

## PROJETO DE EXTENSÃO “ATENÇÃO BÁSICA AO IDOSO E SEU CUIDADOR”: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Joana Elisabeth de Sousa Martins Freitas<sup>1</sup>  
Caroline Coelho Pimentel<sup>2</sup>  
Joevia Gomes Pereira<sup>2</sup>  
Jefferson Torres Nunes<sup>2</sup>  
Laerte Gonçalves Granjeiro<sup>2</sup>  
Lierio Gonçalves Granjeiro<sup>2</sup>  
Marina Stela de Sousa Monteiro<sup>2</sup>  
Marla Mayara da Silva Nascimento<sup>2</sup>

**RESUMO:** Este texto tem o objetivo de relatar a experiência do projeto de extensão “Atenção básica ao idoso e seu cuidador”, promovido por estudantes de Medicina na Comunidade do Buenos Aires, em Teresina-PI. O texto apresenta algumas ações desenvolvidas pela Medicina integrada à Estratégia da Saúde da Família do Centro de Saúde Deputada Francisca Trindade, como suporte aos idosos e seus respectivos cuidadores, por meio da interação de uma equipe de saúde interdisciplinar e de acadêmicos de Medicina. O trabalho proporcionou a promoção da qualidade de vida da comunidade abordada, bem como o aprendizado por parte dos estudantes. Ações de extensão universitária, abrangendo a melhoria da qualidade de vida de idosos, devem ser desenvolvidas, haja vista o crescente número de idosos no Brasil, além de proporcionar um crescimento profissional ao médico em formação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idoso. Cuidadores de idosos. Medicina. Atenção primária.

*Project scope “Primary care to elderly and their care”: a report of experience*

**ABSTRACT:** This text aims to report the experience of university extension project “Primary Care for the Elderly and their Caregivers”, sponsored by medical students in the Community of Buenos Aires, in Teresina-PI. The paper presents some actions taken by the Strategy of Integrated Medicine Family Health Center Health Deputada Francisca Trindade, as support for the elderly and their caregivers through the interaction of an interdisciplinary team of health and medical students. Thus, the work provided the promotion of quality of life of the community addressed the students and learning. Extension actions, including improving the quality of life of seniors, should be developed because a growing number of elderly people in Brazil as well as providing a professional growth to the doctor in training.

**KEYWORDS:** Aging. Caregivers of the elderly. Medicine. Primary care.

<sup>1</sup> Especialista em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz, médica; professora da disciplina Medicina de Família e Comunidade da Faculdade Integral Diferencial (Teresina-PI) (medicinap2@hotmail.com).

<sup>2</sup> Acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Integral Diferencial (Teresina-PI) (carolp@hotmail.com), (joeviaggp@hotmail.com), (jet\_nunes@hotmail.com), (laertegg@hotmail.com), (lierio@hotmail.com), (marinassmonteiro@hotmail.com), (marlamaysn@hotmail.com).

## INTRODUÇÃO

O crescimento mundial da população idosa vem ocorrendo nas últimas décadas em virtude do declínio progressivo das taxas de mortalidade e de fecundidade. Entretanto, as características principais desse processo de envelhecimento experimentado pelos países do Terceiro Mundo são transformações drásticas na estrutura etária desses países, em tempo relativamente curto, sem que as conquistas sociais tenham se processado devidamente para a maioria da população (RAMOS et al., 1997).

As discussões acerca do papel do cuidador no processo de saúde, entre os indivíduos na sociedade brasileira, tem se tornado uma realidade, visto que a nossa população a cada dia vem envelhecendo, o que culmina com um percentual significativo de pessoas necessitadas de cuidado. O crescimento da população idosa – visto anteriormente em países europeus desenvolvidos – aparece, agora, nos países em desenvolvimento. No Brasil, estima-se que, em 2020, o segmento de pessoas idosas corresponda a 13% da população brasileira, atingindo um total de 13,5 milhões de idosos (COSTA, 1996).

Com o crescimento da população idosa, cresce também a preocupação com o impacto social do envelhecimento populacional, já que surge o aumento de doenças crônicas degenerativas, o desenvolvimento de incapacidades e, com isso, a necessidade de cuidadores. Por isso, deve ser dada importância aos programas que visam à prevenção de doenças, à assistência à saúde dos idosos dependentes e, principalmente, à formação das pessoas que cuidam desses indivíduos, feita por meio de orientações e da promoção da qualidade de vida.

O suporte aos idosos e cuidadores familiares tem representado um desafio para o sistema de saúde instalado no Brasil (KARSCH, 2003). Geralmente, membros da família assumem o papel de cuidadores informais por terem uma responsabilidade culturalmente definida ou vínculo afetivo. Em outras circunstâncias, o idoso não dispõe do cuidado de familiares ou não tem renda financeira para contratar os serviços de terceiros, tendo que cuidar de si mesmo (SILVEIRA et al, 2006).

Diante do momento em que, no Brasil, estão voltadas as atenções para o processo de envelhecimento populacional, surge a importância do cuidador. No entanto, falar sobre o cuidar ainda remete ao que vem a ser cuidador e, em especial, uma cuidadora de idosos (SOUZA et al., 2005).

Lacerda e Oliniski (2005) definem que o cuidador é alguém capaz de desenvolver ações de ajuda naquilo que os idosos não podem desenvolver por si só. Essa pessoa assume a responsabilidade de dar apoio e ajudar na satisfação das necessidades do idoso, visando à melhoria da condição de vida. O cuidado abrange acompanhamento, conservação, tratamento, recuperação e reabilitação de clientes de diferentes faixas etárias, em resposta às suas necessidades (BRASIL, 1999).

O perfil do cuidador familiar brasileiro não difere muito do perfil do cuidador de outros países. Geralmente, o cuidado é exercido pelos cônjuges e pelos filhos, particularmente as filhas, geralmente na faixa etária entre 45 e 50 anos; solteiras, casadas ou viúvas; em sua maioria, já aposentadas. O comum é o cuidador familiar desempenhar a função de cuidar sozinho, sem a ajuda de ninguém. Este tipo de cuidador é chamado, então, de cuidador primário, porque tem a responsabilidade total do cuidado (NERI, 1993).

O objetivo desse artigo é relatar a experiência do projeto de extensão universitária “Atenção básica ao idoso e seu cuidador”, o qual procurou promover a saúde de idosos e cuidadores informais, auxiliar os familiares a terem um envolvimento construtivo com o idoso e, assim, contribuir com subsídios teóricos e práticos para uma melhor compreensão do papel do cuidador e as implicações do ato de cuidar.

## **DESENVOLVIMENTO**

Nas sociedades atuais, alguns grupos necessitam de maior promoção à saúde, como é o caso dos idosos, que, nos países em desenvolvimento, são definidos como aqueles indivíduos com idade acima de 60 anos (BRASIL, 2002).

No intuito de melhorar a qualidade de vida da Comunidade do Buenos Aires, em Teresina-PI, foi realizado o projeto de extensão universitária “Atenção básica ao idoso e seu cuidador”. Participaram do projeto 50 idosos: 18 homens e 32 mulheres. Trinta desses idosos encontravam-se na faixa etária entre 60 e 69 anos; e 20 tinham idade acima de 70 anos. Do grupo assistido, apenas 16 possuíam cuidadores.

Com o aumento na proporção de idosos na população brasileira, cresce o número de indivíduos que atinge faixas etárias de risco para doenças crônicas e incapacidades. Nesse grupo, medidas preventivas e de proteção específicas devem ser priorizadas, devido à significativa e crescente demanda por serviços ambulatoriais, hospitalares e de reabilitação, conforme demonstram vários estudos (BRASIL, 2002).

A proposta de oferecer recursos para além das informações e esclarecimentos é de extrema importância para idosos e cuidadores, principalmente se o cuidador for um familiar que participa ativamente do cuidado ou é incumbido de suprir as demandas e as necessidades de um idoso com deficiência funcional.

O projeto de extensão “Atenção básica ao idoso e seu cuidador” teve como objetivo promover qualidade de vida ao grupo de idosos assistidos por uma equipe de Saúde de Teresina-PI, por meio da atuação de sete estudantes de Medicina, os quais foram supervisionados pela médica da Equipe de Saúde e professora da instituição de ensino presente na unidade.

O projeto foi iniciado em março de 2010 e finalizada em maio do mesmo ano, com um total de 60 horas. Foram desenvolvidas atividades tais como palestras educativas e informativas e visitas domiciliares.

As palestras expostas ao grupo de idosos e cuidadores foram baseadas na publicação do Ministério da Saúde “Guia Prático do Cuidador”, até então desconhecido pelo grupo abordado. Esses encontros eram realizados no Posto de Saúde Deputada Francisca Trindade, em uma frequência de duas vezes por semana. Para uma melhor compreensão por parte da população, os alunos desenvolveram as palestras com auxílio de material confeccionado previamente por eles mesmos, com imagens expressas em cartazes ou por meio de simulações de determinadas situações como: engasgos ou acidentes em domicílio. Na realização de simulações, procurava-se a participação dos idosos ou cuidadores e, assim, eram realizadas as orientações.

Foram abordados temas que tratavam do autocuidado e do cuidador, bem como os

procedimentos adequados em momentos de emergências no domicílio como: engasgo, queda, convulsões, vômitos, desmaio, confusão mental e sangramentos. Além disso, foram repassadas informações sobre hábitos de alimentação adequada, importância da atividade física com demonstração de exercícios de relaxamento e como proceder diante de maus tratos.

Após o levantamento dos principais temas de atuação do projeto, foram discutidas e definidas, na reunião da equipe de saúde com os estudantes, as prioridades do gerenciamento das condições de funcionalidade do grupo assistido, ressaltando a necessidade do trabalho interdisciplinar e resguardando a autonomia profissional.

Visitas domiciliares são, comumente, realizadas por profissionais da saúde ligados à Estratégia da Saúde da Família como médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde que compõem as Equipes de Saúde (SILVEIRA et al., 2006). Na realização do projeto de extensão, também foram feitas visitas domiciliares em que se realizaram uma avaliação ambiental e uma avaliação física com ênfase na funcionalidade do idoso, pois alguns não dispunham de cuidadores, ou do idoso e seu respectivo cuidador. No caso do cuidador, em específico, consideraram-se, também, os aspectos emocionais, queixas osteomusculares, atividades referentes ao cuidado (banho, alimentação, transferências, administração de medicamentos), grau de parentesco com o paciente, o nível de entendimento em relação aos cuidados orientados e as expectativas com relação ao prognóstico funcional do paciente. A frequência e a regularidade das visitas posteriores foram definidas considerando a avaliação e especificidade de cada caso.

Um papel importante foi desenvolvido pela médica da Equipe de Saúde por meio do auxílio e da orientação aos estudantes. A partir da supervisão médica, os alunos foram estimulados a identificar alterações físicas na comunidade ou nas residências dos idosos que pudessem gerar quedas ou dificultar o acesso a determinados locais. Dessa maneira, os médicos em formação puderam compreender melhor a atuação da atenção primária.

É importante ressaltar o envolvimento dos alunos do projeto em atividades que buscam a promoção da saúde por meio da atuação da medicina, principalmente em nível primário, pois assim contribuem para a construção do perfil do profissional médico generalista, capaz de compreender a relação da integralidade em saúde e como fazer da sua prática uma atuação profissional direcionada às demandas geradas pela comunidade.

Os estudantes puderam compreender a importância e alguns aspectos da atenção primária à saúde, considerada porta de entrada dos serviços de saúde, ou seja, o primeiro contato da medicina com o paciente. Dessa forma, os profissionais da saúde devem tornar-se acessíveis à população, em todos os sentidos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com o desenvolvimento da extensão universitária, direcionada para a atenção primária, é possível contribuir com uma formação mais completa de profissionais da área de saúde, tornando-os capazes de compreender o paciente de uma maneira global e, assim, promover qualidade de vida às pessoas.

Além disso, programas e projetos de extensão universitária proporcionam uma formação acadêmica mais ampliada (CRESTANI, 2004).

Geralmente, considera-se a tarefa de “cuidar”, um pouco desgastante, sendo desenvolvida por familiares ou não, podendo implicar em riscos para a saúde física e mental do cuidador e da pessoa idosa (LACERDA; OLINISKI, 2003). Neste sentido, esse projeto de extensão procurou minimizar a sobrecarga emocional gerada pelo trabalho do cuidador, contribuindo, assim, para uma melhor qualidade de vida dos cuidadores, já que foram identificados temas relevantes nos domicílios visitados que desfavoreciam a convivência da família, uma vez que a maioria dos estudos evidencia que atenção ao idoso está intimamente relacionada à presença do cuidador, ou melhor, da pessoa que, no espaço privado doméstico, realiza ou ajuda o idoso a realizar suas atividades de vida diária e atividades instrumentais de vida diária (MAZZA; LEFÈVRE, 2005).

Percebe-se que a atuação do médico na saúde coletiva, por meio do atendimento de uma clientela que necessita de cuidados em seu próprio domicílio, constitui um modelo de atenção que privilegia a promoção, a prevenção e a recuperação da saúde da população, considerando os aspectos psicossociais, culturais, filosóficos, antropológicos e epidemiológicos locais. A diversidade dos grupos sociais, suas crenças, religiosidades, hábitos e costumes relacionam-se com o processo saúde-doença e devem ser considerados quando da realização do diagnóstico da comunidade, resultando em um maior direcionamento das ações e adesão ao tratamento proposto.

O médico da família e da comunidade deve ser generalista, comprometendo-se com o contexto biopsicossocial. Sua atuação não deve estar restrita a problemas de saúde, seu compromisso envolve ações com indivíduos ainda saudáveis (SILVEIRA et al., 2006).

O profissional da área médica deve compreender a doença em seu contexto pessoal, familiar e social, prestando assistência aos indivíduos sob sua responsabilidade e valorizando a relação médico-família. Para tanto, é necessário empenhar-se em manter seus pacientes saudáveis, independentes de consulta (palestras); realizar uma vigilância epidemiológica e sanitária na sua área de atuação e promover ações de assistência ao adolescente, crianças, mulheres, trabalhador, adulto e ao idoso. Assim, será possível a ele promover qualidade de vida, contribuindo para um meio ambiente mais saudável, e participar de planejamento de ações na unidade de saúde da família, juntamente com a equipe de saúde.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Redes estaduais de atenção ao idoso**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Previdência Social. **Idosos: problemas e cuidados básicos**. Brasília: MPAS/SAS, 1999.

COSTA, L. V. A. Política Nacional do Idoso-Perspectiva Governamental. SEMINÁRIO INTERNACIONAL ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: UMA AGENDA PARA O

FINAL DO SÉCULO, 1., 1996, Brasília. **Anais...** Brasília: MPAS; SAS, 1996.

CRESTANI, M. M. et al. Bolsista de um projeto de extensão: relato de experiência. **Rev. Eletrônica de Extensão**, Florianópolis, v. 1, n. 0, maio 2004.

KARSCH, U. M. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 861-866, maio 2003.

LACERDA, M. R.; OLINISKI S. R. A família e a enfermagem no contexto domiciliar: dois lados de uma realidade. **Rev. Texto & Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 12, n. 3, p. 307-313, mai. 2003.

MAZZA, M. M. P. R.; LEFÈVRE, F. Cuidar em família: análise da representação social da relação do cuidador familiar com o idoso. **Rev. Bras. Cresc. Desenv. Hum**, São Paulo, v.15, n. 1, p.1-10, jun. 2005.

NERI, A. L. Bem-estar e estresse em familiares que cuidam de idosos fragilizados e alta dependência. In: \_\_\_\_\_. (Org.). **Qualidade de vida e idade madura**. Campinas: Papirus; 1993.

RAMOS, L. R. et al. Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 225-233, jun. 1987.

SILVEIRA, T. M. et al. Cuidando de idosos altamente dependentes na comunidade: um estudo sobre cuidadores familiares principais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 8, p. 1629-1638, ago. 2006.

SOUZA, N. R. et al. Olhar sobre o cuidador de idosos dependentes. **Rev. Saúde.com**, Jequié, v. 1, n. 1, p. 51-59, 2005.

Submetido em 20 de dezembro de 2011.

Aprovado em 12 de janeiro de 2012.