

Educomunicação como intervenção em saúde para idosos: um relato de experiência

Educommunication as a health intervention for the elderly: an experience report

Daniela Marta da Silva¹
Estefânia Maria Soares Pereira²

RESUMO

O trabalho objetiva relatar a experiência quanto ao uso de tecnologias da informação na divulgação de conteúdos de educação em saúde para idosos em isolamento social durante a pandemia por Covid-19. Trata-se de um relato de experiência a partir de ações atreladas a um projeto de extensão, realizado no período de julho de 2020 a fevereiro de 2021, com idosos pertencentes a uma área geográfica adstrita de uma unidade básica de saúde localizada em uma cidade do interior de Minas Gerais. As ações extensionistas pautaram-se na elaboração, edição e envio de vídeos de educação em saúde a um grupo de mídia social preexistente com os participantes do projeto. No total foram elaborados 12 vídeos com temáticas direcionadas ao enfrentamento da Covid-19, nutrição e alimentação, problemas de saúde e envelhecimento. O uso dos recursos audiovisuais possibilitou o diálogo, a interação e a divulgação de conteúdos digitais pautados na promoção da saúde de idosos em isolamento social, bem como a continuidade de atividades extensionistas que antes eram presenciais e foram readaptadas devido à pandemia por Covid-19.

Palavras chave: Covid-19. Idoso. Isolamento social. Educação em Saúde. Tecnologia da Informação e Comunicação.

ABSTRACT

The work aims to report the experience regarding the use of information and communication technologies in the divulgation of health education content for elderly people in social isolation during the Covid-19 pandemic. This is an experience report based on actions linked to an extension project, carried out from July 2020 to February 2021, with elderly people belonging to a geographic area attached to a basic health unit located in a city in the interior of State of Minas Gerais, Brazil. The extension actions were based on the elaboration, editing and sending of health education videos to a pre-existing social media group containing the project participants. In total, 12 videos were created with themes aimed at facing Covid-19, nutrition and food, health problems and aging. The use of audiovisual resources enabled dialogue, interaction and dissemination of digital content, based on the promotion of health for elderly people in social isolation, as well as the continuity of extension activities that were previously present and were readapted due to the pandemic by Covid-19.

Keywords: Covid-19. Elderly. Social isolation. Health education. Information and communication technology.

¹ Graduada em Nutrição pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Minas Gerais, Brasil. (daniellasilva_06@yahoo.com.br).

² Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil; professora associada do Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Triângulo Mineiro, Minas Gerais, Brasil. (estefania.pereira@uftm.edu.br).

INTRODUÇÃO

A educação em saúde, definida como um “processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população” (BRASIL, 2012, p. 19), é entendida como uma ferramenta capaz de facilitar a construção coletiva dos saberes (CERVERA; PARREIRA; GOULART, 2011) e de consistir em um aglomerado de práticas pedagógicas apoiadas na sensibilização, conscientização e mobilização dos indivíduos no enfrentamento de situações que possam interferir em sua qualidade de vida (ARAÚJO *et al.*, 2020). Além disso, propõe o desenvolvimento do pensar crítico e reflexivo, proporcionando opiniões, decisões e ações emancipatórias de maneira que o sujeito, a família e a comunidade sejam direcionados a ações autônomas para o cuidado em saúde (MACHADO *et al.*, 2007).

As práticas de educação em saúde são capazes de englobar os profissionais envolvidos no cuidado, na promoção e na prevenção da saúde, além dos gestores que os apoiam, bem como a população respaldada na construção de seus conhecimentos e autonomia (FALKENBERG *et al.*, 2014). A educação em saúde é uma intervenção potencialmente decisiva na prática de promoção da saúde, sendo capaz de possibilitar o conhecimento e a habilidade das pessoas em fazer escolhas saudáveis (ASSIS, 2004). Por meio de ações educativas que facilitaram a compreensão dos sujeitos envolvidos (PATROCINIO; PEREIRA, 2013), capacitaram, e informaram, surgiram medidas preventivas e corretivas de enfrentamento das condições de saúde (MUELLER; RABELLO, 2018).

As ações educativas podem ser empregadas por profissionais da saúde com grupos coletivos de diferentes fases da vida, dentre eles, os idosos (CARVALHO *et al.*, 2018), indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos (BRASIL, 2013).

As intervenções educativas direcionadas à população idosa podem ser capazes de promover a saúde, o aumento do conhecimento e do autocuidado (CARVALHO *et al.*, 2018). Como exemplo, um estudo realizado a fim de identificar as evidências científicas sobre as ações educativas em saúde, pautadas na promoção da saúde do idoso, averiguou a qualidade de vida e a promoção do envelhecimento saudável como os principais fatores para a execução de estratégias de educação em saúde (MALLMANN *et al.*, 2015). Podem ser realizadas mediante o emprego de tecnologias digitais, a fim de promover saúde a grupos populacionais (MENDES *et al.*, 2020), além de oferecer oportunidades de mudanças no fazer educativo (MODENA, 2009).

As Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) são empregadas a fim de tratar, organizar e disseminar as informações, sendo incorporadas de acordo com a usabilidade,

funcionalidade e qualidade dos recursos (PRICE, 2013). Essas tecnologias referem-se aos dispositivos eletrônicos e tecnológicos, incluindo o computador, a internet, o *tablet* e o *smartphone* (COSTA; DUQUEVIZ; PEDROZA, 2015), e compreendem um conjunto de ferramentas integradas entre si que, por meio das funções de *hardware*, *software* e telecomunicações, propiciam comunicação e interação (ABDI, 2010).

As TICs encontram-se presentes dentro do âmbito educacional, contribuindo com o processo de ensino-aprendizagem, uma vez que possibilitam aos educadores e educandos o uso de ferramentas como recurso de apoio, favorecendo a aquisição de novas habilidades e conhecimento (SOUZA, 2015).

O uso das TICs tornou-se fundamental na divulgação de ações de promoção em saúde em virtude do cenário da pandemia (MENDES *et al.*, 2020), uma vez que, em março de 2020, o Ministério da Saúde declarou todo o território brasileiro em estado de transmissão comunitária do Coronavírus (Covid-19) e a necessidade de implementar medidas fundamentadas na redução da transmissibilidade (BRASIL, 2020a). Com isso, publicaram-se medidas sanitárias para controle do vírus e recomendações de distanciamento social, principalmente aos idosos, considerados como grupo de risco (BRASIL, 2020b).

Nessa perspectiva, durante a impossibilidade de convívio social, estratégias devem ser tomadas para a execução de ações de educação em saúde para a população idosa, por meio do uso das TICs, pautadas na divulgação de informações para os idosos, seus familiares ou cuidadores. Assim, o objetivo do presente texto é relatar a experiência do uso dessas tecnologias na divulgação de conteúdos de educação em saúde para idosos em distanciamento social durante a pandemia de Covid-19.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que retrata atividades de educação em saúde executadas por residentes da equipe multiprofissional em saúde do idoso atuantes como extensionistas do projeto intitulado “Educação em saúde comunitária: uma construção coletiva”, pertencente a um programa de residência de uma universidade federal.

O projeto propõe-se a difundir ações de educação em saúde, sendo executado anualmente sob a forma de atividades presenciais realizadas na sala de espera da unidade de saúde, bem como durante o programa Hiperdia. As atividades consistiam na difusão de informações de temáticas relacionadas à saúde e possuíam um espaço aberto para troca de

experiências, vivências e retirada de dúvidas. Todavia, diante do contexto epidemiológico, em que a pandemia por Covid-19 e as medidas de restrição tornaram-se presentes, as atividades foram readaptadas e realizadas via tecnologia de comunicação e interação.

As atividades realizadas no período de julho de 2020 a fevereiro de 2021 pautaram-se na elaboração, na edição e no envio de vídeos de educação em saúde a um grupo de mídia social (*WhatsApp*) pré-existente, contendo 30 participantes, esses, sujeitos ativos com idade igual ou superior a 60 anos, que possuem aparelho celular, o manuseiam, acessam o aplicativo de mídia social, são vinculados a área de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde, ao programa Hiperdia e a outras atividades extensionistas desenvolvidas anualmente na unidade mediante à parceria com a universidade.

Sobretudo em relação ao manuseio do aparelho eletrônico e acesso ao aplicativo de mídia social por idosos participantes do projeto, caso houvesse relatos quanto a dificuldades, os extensionistas responsáveis pela execução das ações estavam aptos a elaborar e divulgar um vídeo explicativo para os familiares que residem no mesmo domicílio que o idoso, e aos cuidadores, a fim de sanar o problema. As informações acerca do núcleo familiar, habitação na mesma residência, bem como a presença de um cuidador, seriam coletadas, pelos residentes multiprofissionais em saúde, daqueles que elucidaram dificuldades de acesso aos vídeos de educação em saúde. Aqueles idosos que residiam sozinhos e que possuíam limitações para acessar o vídeo explicativo, seriam convidados a comparecer à unidade de saúde, onde se deslocariam para um local reservado, protegido, iluminado e arejado, para receberem as instruções, transmitidas por residentes multiprofissionais devidamente paramentados, acerca do acesso ao vídeo explicativo, ao aplicativo de mídia social, bem como ao manuseio do aparelho eletrônico. Contudo, o idoso que, por algum motivo, possuísse alguma dificuldade que o impedisse de ter acesso à unidade de saúde, receberia visitas domiciliares.

Os vídeos foram gravados, semanalmente, por meio de um aparelho digital (celular) e editados através de um programa de edição de vídeos denominado *Movie Maker*. Dessa forma, foram elaborados 12 vídeos com duração máxima de 5 minutos. Os assuntos abordados direcionaram-se a temáticas relacionadas à alimentação e nutrição, à atividade física, à higiene e cuidado pessoal, aos problemas de saúde e ao envelhecimento.

A estruturação dos vídeos educativos foi delimitada por um roteiro pré-construído conforme a revisão narrativa da literatura acerca das temáticas abordadas: o objetivo da ação de educação em saúde, a relevância, os métodos e recursos instrucionais utilizados,

agrupando-se as informações em categorias e de acordo com as particularidades dos assuntos abordados em cada vídeo.

Para a efetividade das ações, buscamos apresentar conteúdos digitais de fácil visualização, contendo informações com linguagem acessível, bem como capazes de despertar interesse e envolvimento do telespectador ao visualizá-lo.

A equipe de residentes, a saber: nutricionistas, fisioterapeutas, enfermeiras e profissional da educação física, participantes do projeto, organizaram as atividades considerando o público e as demandas apresentadas. Logo, os temas foram definidos pelos residentes atuantes como extensionistas e desenvolvidos apoiados em busca literária, porém os idosos eram estimulados a sugerir novas temáticas.

Os residentes da equipe eram responsáveis por levantar e pesquisar temas, assim como elaborar conteúdos, gravar e editar os vídeos. Ainda, entravam em contato com os idosos para ouvir os aspectos limitantes, dificuldades e progressos nos acessos.

Antes do envio ao grupo de mídia social, os vídeos foram enviados aos tutores do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde para que fossem avaliados conforme a essencialidade da temática abordada ao segmento social alvo das atividades, sua compatibilidade com o objetivo da educação em saúde, adequação da linguagem, gestos, sons, imagens e personagens veiculados nos vídeos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto culminou com a participação inicial de 30 idosos ativos de ambos os sexos, em isolamento social, com habilidade de manuseio do celular, acesso à internet e ao aplicativo de mídia social (*WhatsApp*). Houve a adesão de outras três idosas ao grupo de mídia social, que foram convidadas por indivíduos que estavam participando. Dos participantes, 96,6% (n=32) permaneceram no projeto de extensão até o seu término.

Não houve relatos de dificuldade de manuseio do celular além do acesso ao aplicativo de mídia social, logo, ações relacionadas à capacitação dos idosos para manuseio de aparelho eletrônico, assim como para aplicativo de mídia social, não foram realizadas.

As mudanças ocorridas em função da pandemia por Covid-19 trouxeram importantes mudanças relacionadas à execução de atividades de cunho educativo, à inclusão de novas metodologias de ensino, bem como ao uso de tecnologias de informação e comunicação.

A adaptação das práticas de educação em saúde, a fim de suprir as barreiras delimitadas pelo isolamento social, resultou na divulgação de 12 vídeos, sendo 2 com

temáticas relacionadas à nutrição e alimentação, 6 com atividade física e qualidade de vida, 2 com higiene, bem-estar e cuidado pessoal, 2 com problemas de saúde e envelhecimento. Para isso, foram utilizados como recursos, dispositivos (celulares, *notebook*, rádio) e acessórios (*headphones*). Participaram das gravações, residentes atores e responsáveis pela elaboração dos conteúdos digitais.

As ações de educação em saúde foram empregadas com enfoque no envio de informações pautadas na promoção da saúde, na prevenção de agravos e na qualidade de vida da população idosa. Os idosos participantes das ações educativas foram designados como sujeitos protagonistas das referidas atividades, estando suscetíveis a se tornarem sujeitos autônomos para a construção de sua saúde. Uma vez que efetivadas, as atividades educativas promovidas contribuem na consumação de ações de autocuidado.

Inicialmente, empregou-se a temática higiene e cuidado pessoal, considerando o contexto pandêmico gerado pelo advento e incremento de casos do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e a sua transmissibilidade pelo ar ou por contato direto entre pessoas por gotículas que podem contaminar as mãos e superfícies inanimadas (BRASIL, 2020b), bem como a transmissão de microrganismos patogênicos por alimentos e mãos mal higienizadas, ocasionando surtos de doenças de origem alimentar (BRESSAN; OLIVEIRA, 2020).

Dessa forma, houve o desenvolvimento e divulgação de três vídeos educativos. O primeiro vídeo teve o intuito de demonstrar, de forma lúcida, a técnica empregada para a higienização adequada das mãos em água corrente. O segundo pautou-se na higienização das superfícies inanimadas com álcool etílico, a 70%, na formulação em gel, e o terceiro vídeo, na técnica adequada de higienização dos alimentos, principalmente das frutas e hortaliças.

Acredita-se que o reconhecimento da necessidade de implementação de estratégias capazes de auxiliar na promoção de boas práticas de higiene das mãos em tempos de pandemia é fundamental, pois alguns indivíduos, mesmo reconhecendo a importância dessa medida, podem possuir dificuldades durante o processo de adesão à prática. Além disso, nota-se a importância de conscientizar a população idosa em isolamento social acerca do alicerce entre a higienização das mãos, superfícies e alimentos.

Para além dos benefícios relacionados à higiene e ao cuidado pessoal, durante o contexto pandêmico da COVID-19, é importante propor algumas estratégias para minimizar os impactos negativos resultantes do abalo da saúde mental de indivíduos em situação de isolamento. Estudiosos observaram que a contenção social pode trazer diversas consequências na saúde mental dos indivíduos, como os transtornos de saúde mental e ascensão de sintomas

de sofrimento psíquico relacionados ao estresse, ansiedade e depressão (PEREIRA *et al.*, 2020).

Logo, reconhecemos o quão importante é a orientação dos idosos acerca da execução de atividades de lazer, na forma de atividades prazerosas, que ocupem o tempo livre. Dessa forma, desenvolveu-se uma abordagem de educação em saúde mediante a divulgação de um vídeo sobre os alimentos orgânicos e as técnicas de plantio a partir do desenvolvimento de conteúdos relacionados ao cultivo de hortaliças orgânicas, ferramentas, técnicas e período de cultivo, com enfoque na cultura de produção domiciliar de hortícolas e na valorização dos alimentos orgânicos. Além disso, buscou-se orientar a prática de uma alimentação prazerosa e saudável, a fim de reduzir a monotonia alimentar e o consumo de gêneros alimentícios com agrotóxicos.

Outra ação desenvolvida foi a divulgação de vídeos de atividade física com enfoque no estímulo à sua prática através de exercícios físicos de aquecimento, exercícios específicos (força, flexibilidade, equilíbrio, dupla tarefa) e desaquecimento, bem como de exercícios passíveis de realização no ambiente doméstico, como caminhadas e alongamento. As ações e orientações dos exercícios se configuraram em demonstrações, explicações, periodização e música. Os exercícios físicos e os alongamentos foram elaborados e realizados principalmente pelo residente profissional da educação física e fisioterapia. Os demais residentes responsabilizavam-se pela edição. Nos vídeos, eram utilizados instrumentos de apoio para a efetuação dos exercícios. Alguns exercícios resistidos foram realizados com materiais alternativos.

Essa estratégia de educação em saúde, pautada no incentivo à prática de atividade física, apesar de necessária, demonstrou a necessidade de reconhecimento do padrão de comportamento dos idosos frente a execução dos exercícios. Dessa forma, diante de uma conversa humanizada, os idosos foram orientados a realizarem os exercícios de modo seguro, com auxílio de seus familiares ou cuidadores, visando à prevenção de acidentes e/ou quedas.

Um aspecto relevante para o desenvolvimento dessa ação de educação em saúde foi a tentativa de proporcionar bem-estar físico e mental aos idosos em isolamento social, uma vez que eles poderiam estar suscetíveis a alterações emocionais, inerentes às dificuldades de adaptação ao novo estilo de vida derivado do isolamento social, tais como a convivência domiciliar, isolada ou intrafamiliar, em um período de tempo integral. Em tempos de pandemia por Covid-19, a contenção social ocasiona impactos negativos na saúde mental dos indivíduos, acarretando alterações psicológicas, sendo de suma importância estratégias capazes de fornecer suporte psicológico e social aos indivíduos (PEREIRA *et al.*, 2020).

Acredita-se que implantar ações de promoção da saúde relacionadas à atividade física pode ser uma alternativa imprescindível de gestão em saúde, uma vez que a orientação de exercícios físicos pode constituir uma ferramenta essencial à promoção do envelhecimento ativo e saudável. De acordo com revisão sistemática realizada por Moura *et al.* (2020), idosos com hábito de praticar atividade física podem prover de benefícios físicos, psicológicos e sociais, bem como aqueles relacionados com sua capacidade funcional e melhor índice de qualidade de vida.

A velhice é uma fase normal da vida do indivíduo, e esse processo pode ocasionar alterações orgânicas, funcionais e psicológicas próprias do envelhecimento normal, bem como pode estar condicionado com a presença de doenças e limitações (FREITAS, 2017).

Diante da variedade e complexidade dos fatores associados ao processo de envelhecimento, nota-se o quão importante é informar os idosos quanto ao curso das patologias e a necessidade de evitar os fatores de risco que podem predispor o seu surgimento. Dessa forma, visando promover o conhecimento da população idosa e direcionar ações de atenção à saúde acerca da presença de doenças que circundam esse segmento populacional, buscou-se instigá-los sobre envelhecimento e problemas de saúde.

Segundo a *World Health Organization* (WHO, 2013), as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no mundo. Nessa perspectiva, considerando que essas doenças possuem alguns fatores de caráter modificável, foi elaborada uma estratégia de educação em saúde pautada na conscientização da população sobre a importância dos hábitos saudáveis de vida. Assim, foram divulgadas informações acerca da alimentação adequada, saudável e cardioprotetora, bem como a importância da prática de atividade física. A intencionalidade do desenvolvimento da ação educativa pautou-se na incidência e mortalidade por doenças cardiovasculares. Logo, a ação educativa elaborada direcionou-se à manutenção da saúde, à prevenção e retardo das doenças cardiovasculares.

Acredita-se que é indispensável o monitoramento e as intervenções por profissionais atuantes em prol da saúde do idoso, sobretudo em enfermidades que possuem variáveis modificáveis. Dessa forma, concentramo-nos em intervir favoravelmente na história natural da doença e em seus fatores de risco através da divulgação de informações acerca da prevenção e tratamento não farmacológico, sem dispensar atendimento, monitoramento e intervenções por profissionais que atuam fornecendo assistência integral e qualificada aos indivíduos.

Cabe ressaltar que os idosos, diante de todas as suas peculiaridades, necessitam de uma abordagem multiprofissional que vise o seu bem-estar integral, capaz de oferecer

promoção, prevenção, cura e reabilitação das condições de saúde dessa população. Essa abordagem possibilita reflexões sobre a forma de compartilhamento dos conhecimentos para otimizar o atendimento ao idoso, integrando atitudes para assistência adequada ao idoso. É capaz de sistematizar o atendimento, considerando as várias dimensões da saúde, com uma abordagem de acordo com as suas várias facetas físicas, emocionais, sociais. Portanto, as ações desenvolvidas buscaram englobar esses aspectos a fim de atuar em prol da saúde do idoso.

Estudiosos identificaram a prevalência de Acidente Vascular Cerebral (AVC) em idosos brasileiros (SANTANA *et al.*, 2016). Nesse contexto, vislumbrando a promoção, a prevenção da saúde e/ou manutenção da qualidade de vida da população idosa, foi desenvolvido e divulgado, de forma lúdica, por meio de um vídeo educativo, orientações sobre o AVC, priorizando informações a respeito dos sinais e sintomas relacionados à patologia, aos fatores de risco, aos sinais de alerta para identificação e à prestação de socorro às vítimas, bem como às sequelas motoras e funcionais, que podem interferir na qualidade de vida desse segmento populacional. Ademais, nota-se que, diante das condições atreladas a situação de saúde do idoso, é necessário abordar questões relativas ao processo de envelhecimento e presença de doenças em detrimento da condição de saúde dessa população.

Observa-se que a evasão aferida através da permanência do idoso no grupo de mídia social, mediante o acompanhamento dos dados referentes à quantidade e à identificação dos participantes do aplicativo de mídia social, foi relativamente baixa, demonstrando que essa população possuía interesse nas informações apresentadas. Ressalta-se que as estratégias de acompanhamento à evasão de participantes do grupo foi eficaz, uma vez que o próprio aplicativo de mídia social (*WhatsApp*) informa quando houve evasão de participantes do grupo.

Apesar de alguns extensionistas responsáveis pelas ações de educação em saúde demonstrarem dificuldades relacionadas à gravação e à edição dos vídeos, as barreiras foram ultrapassadas e interligadas ao processo de aprendizagem relacionados ao uso de novas metodologias de ensino e à construção de tecnologias educativas.

Uma vez verificada a importância da continuidade do projeto de extensão mesmo durante a pandemia, as ações foram intensificadas pelos autores no intuito de desenvolver o projeto de forma remota.

Diversas foram as reuniões a fim de organizar as temáticas desenvolvidas durante a ação extensionista. Esperava-se que os idosos contribuíssem com tal experiência com sugestão de temas dos quais gostariam de ser informados, porém não houve sugestões. Logo,

os temas elencados foram elaborados de acordo com o conhecimento dos residentes e do aprofundamento diante a busca literária. Além disso, algumas discussões em grupos foram realizadas mediante a questão norteadora atrelada às técnicas e estratégias que poderiam ser utilizadas durante a realização do projeto. Dessa forma, empregou-se a atividade através do uso de um aplicativo de mídia social, uma vez que os idosos participantes do projeto integravam um grupo de mídia social (*WhatsApp*) pré-existente.

O uso do aplicativo nos propiciou vantagens ante ao conhecimento dos idosos acerca do seu uso. Além disso, os idosos não relataram dificuldades de acesso ao aplicativo, ao grupo da ação extensionista e aos vídeos, oferecendo oportunidades para que outras ações extensionistas fossem utilizadas empregando o uso do aplicativo. É importante salientar que é indispensável que outros aplicativos sejam utilizados para que possam contribuir acerca de informações sobre o uso de aplicativos de mídia social por idosos, bem como acerca do método de transmitir as informações.

As técnicas e estratégias de produção dos vídeos foram escolhidas através dos recursos disponíveis, bem como do financiamento da atividade, da infraestrutura do lugar em que as atividades foram elaboradas. Uma vez que a promoção, prevenção e qualidade de vida do idoso foram os norteadores das decisões tomadas pela equipe de residentes acerca das ações educativas, o interesse dos profissionais pela elaboração das atividades era incessante, independente das dificuldades encontradas durante a execução das ações.

Nessa perspectiva, as atividades foram realizadas com aparelhos eletrônicos de uso pessoal, pois a ação era de financiamento próprio. As atividades atreladas à prática de atividade física foram gravadas em um espaço verde, iluminado e arejado, durante a permanência dos residentes na unidade básica de saúde. As demais atividades foram gravadas e editadas em domicílio, dadas as dificuldades quanto à acessibilidade ao computador, bem como ao uso da internet na Unidade Básica de Saúde. Além disso, considerou-se ser uma medida insegura transportar o *notebook* para a unidade de saúde, devido à suscetibilidade à perda ou roubo do equipamento de uso pessoal.

Durante a realização das atividades, esperávamos ocasionar impactos positivos aos idosos, e que os mesmos trouxessem experiências capazes de ressaltar a importância das atividades educativas realizadas. Ademais, os idosos elucidaram a importância da atividade extensionista que mais despertou interesse.

No mais, apesar das apreensões acerca da participação dos idosos após a divulgação dos vídeos, foi notório o nível de interesse deles nas ações, conforme os instigamos coletivamente após o envio dos vídeos. Como exemplo, recebemos *feedback* principalmente

em relação à ação promovida acerca do plantio no ambiente domiciliar mediante a relatos, por meio de mensagens e áudios, acerca do emprego da atividade pelos participantes durante sua jornada de vida. Logo, foi um momento propício para a troca de experiências entre os integrantes do grupo e à observação quanto ao interesse na temática abordada. Além disso, identificou-se a necessidade de implementação e realização de ações extensionistas voltadas para a horticultura.

Acredita-se que as atividades possam ter trazido impactos positivos aos idosos em isolamento social, uma vez que proporcionaram um espaço para interação deles com os demais praticantes do grupo, com divulgações de experiências e vivências. Além disso, os idosos interagem no grupo de mídia social por meio de mensagens e áudios, propiciando o *feedback* em relação às ações extensionistas.

Portanto, não dispensamos que as ações de educação em saúde fossem relevantes. Acredita-se que as atividades extensionistas possam ter contribuído para a promoção da saúde dos idosos através da exequibilidade das ações diante do cenário que presenciamos, uma vez que foram desenvolvidas a fim de promover promoção, prevenção de agravos e qualidade de vida ao idoso. Contudo, observou-se que é pouca a nossa contribuição quanto à eficácia das atividades, uma vez que não foi aferida a eficácia dos idosos durante a prática das atividades, o que despertou novos interesses acerca do emprego de estratégias a fim de realizar as avaliações em projetos posteriores. No entanto, a atividade empregada trouxe inovações quanto à metodologia do projeto de extensão, visto que, antes, as atividades eram realizadas presencialmente. É importante considerar que os idosos e os residentes não tinham experiências prévias importantes com educomunicação, o que limitou as ações e suas avaliações, porém, apresentou-se como experiência válida para projetos futuros.

Ademais, foi notória a importância da ampliação da divulgação da ação extensionista, uma vez que, ao final do projeto, alguns participantes sugeriram aos residentes a inserção de outros idosos no grupo de mídia social. Logo, diversas discussões foram introduzidas a partir dessa experiência, sendo admitida a importância de novas estratégias para vinculação de mais indivíduos ao grupo, sendo uma delas o convite de idosos cadastrados nas estratégias de saúde da família da unidade.

Contudo, durante o período de isolamento social, as ações adotadas propiciaram experiências, diálogo e interação com os idosos, viabilizando a importância da procedência de ações extensionistas, mesmo que realizadas de forma remota durante a pandemia por Covid-19.

As atividades realizadas pelo grupo de residentes geraram impactos quanto ao saber acadêmico que nortearam as vivências atreladas ao uso das TICs com um grupo de idosos durante o isolamento social. Além disso, ainda que ação extensionista, ela é capaz de propiciar informações que possam ser divulgadas na literatura.

Ao final da atividade, algumas discussões foram empregadas acerca de pesquisas de intervenção promovidas com os idosos, bem como validação dos vídeos de educação em saúde, além de estratégias de divulgação das ações para os demais idosos vinculados à unidade básica de saúde. Diante disso, observa-se o engajamento dos residentes pela atividade, bem como estratégias para o seu aprimoramento em projetos futuros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a pandemia e a instituição do isolamento social, as ações extensionistas, que antes eram presenciais, foram reformuladas, possibilitando a adaptação das metodologias de ensino, do uso das TICs, bem como das redes virtuais de interação social para a divulgação de conteúdo digitais.

O uso das TICs como uma ferramenta de veiculação de informações de educação em saúde pode ser útil no processo ensino-aprendizagem, considerando as perspectivas do distanciamento social e o provável cenário longínquo. Assim, faz-se necessário o estudo, o planejamento e o desenvolvimento de estratégias educativas eficazes para idosos, com utilização de tecnologias da comunicação.

Acreditamos que a realização de ações de educação em saúde, além de ser imprescindível, pode trazer benefícios à população idosa. As atividades de educação em saúde, com enfoque na promoção da saúde e qualidade de vida do idoso, foram capazes de beneficiar os idosos quanto ao acesso às informações e ao compartilhamento de conhecimentos, permitindo demonstrar a importância das ações em saúde como norteadoras na promoção, prevenção e reabilitação da saúde de idosos. Também geraram impactos aos promotores das ações mediante a produção do saber acadêmico. Além disso, revelaram uma forte estratégia promotora de subsídios para o trabalho com esse seguimento populacional, influenciando diretamente na formação profissional dos residentes por meio da transmissão de informação, conhecimento, vivências e troca de experiências com grupos em condições adversas como o isolamento social enfrentado durante a pandemia por Covid-19.

Por fim, o contexto pandêmico vivenciado contribuiu para o desenvolvimento de estratégias acerca do uso de TICs para a propagação de ações de educação em saúde. Como

limitações do estudo, encontra-se a inexistência de relatos qualitativos ou quantitativos quanto ao *feedback* dos idosos a respeito das atividades, além de ações pautadas na avaliação dos idosos frente a compreensão de cada temática abordada.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA BRASILEIRA DE DESENVOLVIMENTO INDUSTRIAL (ABDI). **Sistemas Aplicados à Saúde Humana**. Brasília: ABDI, 2010. (Cadernos Temáticos TICs – ABDI; 3). Disponível em: <https://livroaberto.ibict.br/bitstream/1/536/1/Caderno%20Tem%20C3%A1tico%20TIC%20-%203%20%28Vers%20C3%A3o%20Final%20-%20Sistemas%20Aplicados%20a%20Seguran%20C3%A7a%20Publica.pdf>. Acesso em: 24 jun. 2021.
- ARAÚJO, W. J. S. *et al.* Educational intervention on hiv/aids with elderly individuals: a quasi-experimental study. **Texto & Contexto-Enfermagem**, Santa Catarina, v. 29, 2020. Doi: 10.1590/1980-265X-TCE-2018-0471. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/8kZW3q7zdBN54NzZ5gtVnhk/abstract/?lang=en>. Acesso em: 7 jan. 2021.
- ASSIS, M. **Promoção da saúde e envelhecimento**: avaliação de uma experiência no ambulatório do núcleo de atenção ao idoso da UnATi/UERJ. 2004. 235 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, RJ, 2004. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/4330/2/181.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Glossário temático**: gestão do trabalho e da educação na saúde. 2. ed. Brasília: MS, 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_gestao_trabalho_educacao_saude_2ed.pdf. Acesso em: 16 jan. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do idoso**. 3. ed. Brasília: MS, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf Acesso em: 16 jan. 2021.
- BRASIL. Portaria nº 454, de 20 de março de 2020. Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (Covid-19). **Diário Oficial da União**, Seção 1- Extra, Brasília, DF, p. 1, 20 mar. 2020a. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-marco-de-2020-249091587>. Acesso em: 12 jan. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020b. Disponível em: <https://docs.bvssalud.org/biblioref/2020/05/1095920/20200504-protocolomanejo-ver09.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2021.
- BRESSAN, E. C; OLIVEIRA, R. C. Práticas em higiene e manipulação de alimentos no ambiente doméstico de moradores de uma comunidade de Joinville/SC. **Redes-Revista**

Interdisciplinar do IELUSC, Joinville, n. 2, p. 193-203, jan. 2020. Disponível em: <http://revistaredes.ielusc.br/index.php/revistaredes/article/view/38>. Acesso em: 5 jan. 2021.

CARVALHO, K. M. *et al.* Intervenções educativas para promoção da saúde do idoso: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 446-454, jul. 2018. Doi: 10.1590/1982-0194201800062. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/8kZW3q7zdBN54NzZ5gtVnhk/abstract/?lang=en>. Acesso em: 13 jan. 2021.

COSTA, S. R. S.; DUQUEVIZ, B. C.; PEDROZA, R. L. S. Tecnologias digitais como instrumentos mediadores da aprendizagem dos nativos digitais. **Psicologia Escolar e Educacional**, Campinas, v. 19, p. 603-610, dez. 2015. Doi: 10.1590/2175-3539/2015/0193912. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/NwwLwRTRTdBDmXWW4Nq7ByS/?lang=pt>. Acesso em: 24 jun. 2021.

CERVERA, D. P. P.; PARREIRA, B. D. M.; GOULART, B. F. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. supl. 1, p. 1.547-1.554, dez. 2011. Doi: 10.1590/S1413-81232011000700090. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/RdyTCQt4Nn9DtKVYgk6B98L/?lang=pt>. Acesso: 7 jan. 2021.

FALKENBERG, M. B. *et al.* Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 847-852, mar. 2014. Doi: 10.1590/1413-81232014193.01572013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kCNFQy5zkw4k6ZT9C3VntDm/?lang=pt>. Acesso: 7 jan. 2021.

FREITAS, E. V. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 4. ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan, 2017.

MACHADO, M. F. A. S. *et al.* Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 335-342, ago. 2007. Doi: 10.1590/S1413-81232007000200009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DtJwSdGWKC5347L4RxMjFqg/?lang=pt>. Acesso: 7 jan. 2021.

MALLMANN, D. G. *et al.* Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1763-1772, jun. 2015. Doi: 10.1590/1413-81232015206.02382014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/MQYsHjXzsJfwNgwfKrGVcfp/abstract/?lang=pt>. Acesso: 7 jan. 2021.

MODENA, C. M.; SCHALL, V. T. As novas tecnologias de informação, educação e comunicação em saúde. In: MANDARINO, A. C. S.; GOMBERG, E. (org.). **Leituras de novas tecnologias e saúde**. Salvador: EDUFBA, 2009. p.169 -185.

MOURA, C. R. *et al.* A melhora da qualidade de vida e os benefícios da atividade física em idosos: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 10.381-10.393, jul./ago. 2020. Doi: 10.34119/bjhrv3n4-258. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/14993/12382>. Acesso: 7 jan. 2021.

MUELLER, V.; RABELLO, E. T. **O papel das Residências em Saúde na qualificação e expansão da Atenção Primária: saberes e impressões na perspectiva do usuário.** 2018. 100 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://www.bdtd.uerj.br:8443/handle/1/4454>. Acesso em: 12 jan. 2021.

MENDES, J. R. *et al.* Ações educativas em alimentação e nutrição através de tecnologias digitais para um grupo de idosos durante a pandemia de Covid-19. **Raízes e Rumos**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 223-233, jan./jun. 2020. Disponível em: <http://seer.unirio.br/raizeserumos/article/view/10396>. Acesso: 7 jan. 2021.

PATROCINIO, W. P.; PEREIRA, B. P. C. Efeitos da educação em saúde sobre atitudes de idosos e sua contribuição para a educação gerontológica. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 375-394, maio/ago. 2013. Doi: 10.1590/S1981-77462013000200007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/rKF9t3hYRSzqFgMtj9yvVnm/?lang=pt> Acesso: 7 jan. 2021.

PEREIRA, M. D. *et al.* A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Res., Soc. Dev.**, Vargem Grande Paulista, v. 9, n. 7, p. e652974548-e652974548, maio 2020. Doi: 10.33448/rsd-v9i7.4548. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4548>. Acesso: 7 jan. 2021.

PRICE, M.; SINGER, A.; KIM, J. Adopting electronic medical records: Are they just electronic paper records? **Canadian Family Physician**, Willowdale, v. 59, n. 7, p. 322-329, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23851560/>. Acesso: 7 jan. 2021.

SANTANA, N. M. *et al.* The burden of stroke in Brazil in 2016: an analysis of the Global Burden of Disease study findings. **BMC research notes**, London, v. 11, n. 1, p. 1-5, out. 2018. Doi: 10.1186/s13104-018-3842-3. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6192154/>. Acesso: 7 jan. 2021.

SOUZA, A. M. As Tecnologias da Informação e da Comunicação (TIC) na educação para todos. **Educação em Foco**, Juiz de Fora, p. 349-366, fev. 2015. Doi: 10.22195/2447-52462015019688. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/edufoco/article/view/19688>. Acesso em: 24 jun. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Follow-up to the political declaration of the high-level meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases.** Geneva: WHO, 2013. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/150161>. Acesso em: 16 jan. 2021.

Submetido em 18 de fevereiro de 2021.

Aprovado em 25 de julho de 2021.