

**Vanessa Martins Lima**

Discente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA).

[vanessamartins.fjr@gmail.com](mailto:vanessamartins.fjr@gmail.com)

**Maria Natália Fernandes Silva**

Agente Comunitário de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Quixadá.

**Mariza Maria Barbosa Carvalho**

Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA).

[mariza@unicatolicaquixada.edu.br](mailto:mariza@unicatolicaquixada.edu.br)

## SAÚDE NO BECO: PROMOÇÃO DA SAÚDE DE IDOSOS DE UM MUNICÍPIO DO SERTÃO CENTRAL DO CEARÁ

---

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento é considerado um processo natural da vida em que ocorrem alterações físicas, psíquicas e sociais, e são vivenciadas de maneiras distintas por cada indivíduo, dependendo do contexto social, político e econômico em que o idoso está inserido (RIBEIRO *et al.*, 2019).

No entanto, vários são os fatores que podem levar às modificações biopsicossociais do indivíduo no processo de envelhecimento. Há doenças que podem surgir e gerar limitações ao idoso e atrelado a isto é de suma importância a atuação dos profissionais de saúde a fim de promover a saúde e fazer com que o processo de envelhecimento seja saudável e ativo, conforme as políticas públicas de saúde, visando a diminuição da vulnerabilidade e dos riscos desta fase da vida (MALLMANN *et al.*, 2015).

Na terceira idade estas diversas modificações não são somente as físicas, mas há também as de ordem psicológica e social. O ser humano passa boa parte da sua vida se relacionando com outras pessoas no trabalho, na escola, nas atividades sociais coletivas e, quando atinge cerca dos 60 anos, tudo, ou quase tudo, se transforma. A queda da disposição e o rendimento nas atividades de vida diária tendem a influenciar o isolamento socioafetivo das pessoas que chegam a essa fase da vida, o que pode contribuir para a instalação de novas doenças ou complicações das já existentes (CARVALHO, 2012).

A política de promoção da saúde é destaque mundial como importante ferramenta na busca da construção do conceito ampliado de saúde que prioriza ações de melhoria da qualidade de vida dos sujeitos e coletivos. No entanto, o Pacto em Defesa da Vida do Sistema Único de Saúde (SUS), agrega os cuidados especiais voltados para o envelhecimento como macro prioridades e interliga os conceitos de promoção da saúde com as políticas de envelhecimento saudável (VALCARENGH *et al.*, 2015).

A otimização das oportunidades de saúde, participação nas questões socioeconômicas, culturais, espirituais e civis por meio de projetos e ações coletivas a fim de melhorar a qualidade de vida dos idosos e aumentar a expectativa de vida saudável, são aspectos propostos pela política de saúde do idoso com vistas ao envelhecimento ativo (MALLMANN *et al.*, 2015).

Dentre várias ações utilizadas para promoção da saúde, merecem destaques as intervenções educativas, pois representam fatores predisponentes de adesão à prevenção, tratamento e reabilitação, bem como estímulo para atitudes positivas do usuário para o autocuidado. Ademais, esta facilita a compreensão dos sujeitos envolvidos, ampliando as facetas da educação formal e propiciando a construção de novos espaços de saber, sejam internos ou externos ao âmbito assistencial por meio das relações educativas e dialógicas, as quais, por sua vez, transformam a prática dos profissionais que passam a ver a pessoa e sua relação com o mundo e não apenas com o envelhecimento.

## **OBJETIVO**

Descrever, por meio do relato de experiência, sobre a promoção de saúde desenvolvida no projeto Saúde no Beco com Um Grupo de idosos de uma microárea de saúde em Quixadá-CE.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa e caráter descritivo do tipo relato de experiência, acerca da promoção de saúde de um grupo de idosos do projeto Saúde no Beco, realizada no estágio curricular de Prática Fisioterapêutica Comunitária I que tem como finalidade promover a atuação profissional em saúde no nível primário de atenção por meio da articulação entre formação acadêmica, trabalho e realidade social em saúde, de modo integrado com a equipe de Saúde da Família (EqSF).

O local onde a experiência se desenvolveu foi a microárea de saúde do Bairro Herval, em Quixadá-CE, adscrita à EqSF Centro I. Tal microárea possui 200 famílias cadastradas e uma população de aproximadamente 80 idosos.

Os encontros aconteceram semanalmente com as participantes, no bairro onde elas residem, sendo a rua Beco Eliseu Lellis lócus da experiência, conhecido como o Beco, um logradouro arborizado que não possui fluxo de carros e motos, um espaço potente para o desenvolvimento das ações por se tratar de um ambiente que agrega identidade sociocultural com os idosos. O grupo do estágio se faz pela equipe atual de cada semestre, que é coordenado por uma professora supervisora de estágio.

A experiência relatada descreve sobre as ações de Promoção da saúde que teve sua origem a partir de um diagnóstico situacional de saúde de uma microárea de saúde pertencente à área adscrita da Estratégia Saúde da Família Centro I, na sede de Quixadá-Ceará com um grupo de idosos objetivando colaborar para a diminuição de agravos à saúde e contribuir com a qualidade de vida dos participantes.

A fim de subsidiar as ações desenvolvidas no cenário de prática e a construção do relato de experiência foram utilizados os registros diários dos usuários idosos, participantes das atividades promotoras de saúde e o diário de campo do estagiário registrado de forma livre, as atas de planejamento de equipe, além de referenciais teóricos sobre os temas abordados. Tal experiência foi vivenciada no período de agosto a dezembro de 2019.

## DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Saúde no Beco é um grupo de idosos, trabalhadores e acadêmicos de saúde que desenvolve ações de promoção de saúde em um espaço geográfico que está identificado no mapa da cidade de Quixadá-CE como Rua Elizeu Lélis de Sousa-Beco, no bairro Herval, que teve início no segundo semestre de 2018 e nasceu a partir de um diagnóstico situacional de uma microárea adscrita à Unidade Básica de Saúde Centro I, realizado por acadêmicos, professora do curso de Fisioterapia e agente comunitária de saúde da Equipe Saúde da Família Centro I.

A EqSF promoveu um dia “D” no bairro Herval, no qual toda a população local foi convidada a participar. Nesse encontro aconteceram, simultaneamente, várias atividades, tais como: roda de conversa, encaminhamentos, aferição da pressão arterial, solicitação de exames, e outras. Nesta ocasião foi realizado, pelos acadêmicos de Fisioterapia, o convite aos idosos presentes para participarem de um grupo de promoção da saúde com vistas à melhoria da qualidade de vida deles. Por meio de uma roda de conversa, foi realizada uma escuta atenta de todos os interessados a fim de perceber suas reais necessidades em saúde e ouvir sugestões para as primeiras atividades a serem vivenciadas pelo grupo.

O grupo é considerado uma tecnologia de cuidado complexo, o que proporciona o desenvolvimento de ações que possibilitem a participação e corresponsabilidade do sujeito sobre sua saúde. Dessa maneira, essa abordagem possibilita ao indivíduo a co-construção da autonomia pessoal por meio da interação entre as pessoas que compõe o grupo (SILVA *et al.*, 2018).

O grupo saúde no Beco foi originado do desejo e do entendimento sobre a importância de romper com o modelo de ações assistencialistas e pontuais na Atenção Primária em Saúde junto com a população. O encontro destes anseios e a necessidade dos idosos em terem uma vida mais ativa e saudável, fez o grupo dar seus primeiros passos que ficaram delineados a partir dos objetivos que foram contribuir para a qualidade de vida, educar em saúde na perspectiva construtivista, gerar autonomia e protagonismo dos participantes e integrar ensino-serviço-comunidade.

A etapa seguinte se deu pela visita dos acadêmicos com a agente comunitária de saúde (ACS) na microárea, com o propósito de conhecer a realidade local, seus atores e definir o espaço para realizar os encontros. Diante da necessidade de encontrar um espaço favorável aos encontros do grupo, encontrou-se uma rua estreita, sem saída, bem arborizado, com sombra e boa ventilação, sem trânsito de veículos e com um prédio de três andares construído em uma de suas laterais, foi percebido que, aquele, era um local profícuo por ser de fácil acesso e, portanto, manter um vínculo geográfico e social com as idosas, denominado Beco Eliseu Lelis. Assim, o primeiro encontro, no Beco, aconteceu no dia 21 de agosto de 2018, às 07h30min.

Em seguida a ACS realizou visitas domiciliares em sua comunidade com o objetivo de apresentar o projeto, mobilizar, sensibilizar o público em geral para a importância dos cuidados da saúde e convidar as pessoas para o primeiro encontro.

O público-alvo do Saúde no Beco são os idosos de ambos os sexos. No entanto, os participantes mais frequentes são mulheres idosas hipertensas, diabéticas, com alterações no peso ou portadoras de outras doenças crônicas, como artrite, artrose.

No total já foram realizados dezessete encontros com a participação em média de dez a treze pessoas da comunidade, destas, duas senhoras residem na microárea vizinha, o que consideramos um ponto positivo por acolher e dar abertura às pessoas de toda a área do Centro I.

Os encontros acontecem às quartas-feiras, pela manhã. O ato de planejar e conduzir as atividades ocorre de forma contínua, horizontalizada, e integra acadêmicos de fisioterapia, professora supervisora de estágio e ACS num trabalho em equipe, de troca de saberes e experiências em prol do coletivo. Os encontros sempre começam com uma acolhida com dinâmicas que promovam a amorosidade e a valorização do outro. A exemplo, temos as acolhidas feitas com rosas, corredor do cuidado, cirandas, orações, entre outras. É o momento do encontro e reencontro, a hora das conversas, fortalecendo assim os vínculos de amizade e de vizinhança e de corresponsabilidade do cuidado. Além destas ações os acadêmicos realizam monitoramento da pressão arterial sistêmica e da glicemia capilar.

Em seguida todos são convidados para as atividades físicas de promoção da saúde funcional, com treino de equilíbrio, coordenação, orientação espacial, fortalecimento e relaxamento muscular, e de estímulos cognitivos, coordenados e conduzidos pelos acadêmicos e professora supervisora. Além destas atividades são utilizadas orientações, a partir das experiências, sobre autocuidado em suas diversas dimensões física, mental, emocional e espiritual, tudo com vistas à promoção de sua saúde, autonomia funcional e bem-estar. O rol de atividades é distribuído ao longo dos encontros.

Após o momento da atividade física e/ou cognitiva o encontro chega ao momento final por meio de uma roda de conversa sobre saúde, vida, felicidade e cuidados pessoais. A roda de conversa enquanto estratégia metodológica se mostra como uma potencialidade, pois, favorece o diálogo horizontal, a escuta qualificada e o estabelecimento de vínculos nas relações (AUGUSTO *et al.*, 2011).

As temáticas inseridas nas rodas de conversa são sempre sugeridas pelos membros do grupo, seja durante a realização dos encontros ou no ato da visita da agente comunitária de saúde, sempre com foco nas suas necessidades e anseios. Constituem-se como momentos de encontros e trocas de saberes e de experiências. No grupo saúde no Beco, a relação dialógica e a escuta qualificada são as principais ferramentas utilizadas.

Desde o primeiro contato, os idosos expressaram gratidão pelo ambiente de partilha, escuta ativa e confiança. Foram ainda, diretamente questionados sobre a avaliação do projeto, assim como, a percepção sobre o impacto dele no seu bem-estar. Unanimemente, reconheceram que, participar no projeto trouxe benefícios ao seu bem-estar, sobretudo em relação à forma como “encaravam a vida”.

O projeto é baseado em práticas e orientações sobre cuidados de saúde, vinculando essas atividades aos princípios da Política Nacional de Promoção de Saúde, pautada na equidade e integralidade do cuidado, na participação da comunidade e empoderamento, autonomia, inter e intrassetorialidade, sustentabilidade e territorialidade e com a participação de vários profissionais de saúde que trabalham junto com a EqSF (BRASIL, 2014).

Outros momentos importantes foram a realização de atividades lazer. As participantes tiveram a oportunidade de passar uma manhã no campus da Unicatólica, onde rezaram, realizaram um piquenique ao ar livre, passearam pelo campus, conheceram a biblioteca, as salas de aulas, clínica de fisioterapia, a piscina, e participaram de uma sessão de fotografias, contato com outros estudantes e professores do curso de Fisioterapia.

Em conversas informais estas participantes relataram ser gratos pela oportunidade, pois, alguns por serem analfabetos, jamais pensavam que iriam conhecer uma universidade, e se perceberam importantes e valorizados. Outro divertimento foi patrocinado por uma rede de supermercado, a qual sorteou cortesia do cinema para algumas pessoas e acompanhantes. Desse modo foi possível perceber a formação de uma rede de colaboração intersetorial voluntária para o projeto.

Todas as experiências até aqui descritas são parte da história da Saúde no Beco em vista de alcançar, na prática da vida, o conceito ampliado de saúde definido pela Organização Mundial de Saúde. Embora esse conceito aponte para uma busca muito ousada, uma vez que trata de um completo bem-estar físico, mental e social, ao mesmo tempo amplia também nossas possibilidades de alcance e de criatividade que deslocam, o tempo todo, o nosso saber e fazer para práticas criativas, desalienantes, participativas, integradas aos diversos setores que devem integrar com a saúde. Não podemos, todos, pensar e defender a saúde somente como o avesso da doença.

O Saúde no Beco já possui quatro anos de existência. Motivar, mobilizar e dinamizar um grupo populacional habituado a ter um papel passivo, implica mudar comportamentos e atitudes no âmbito individual, comunitário e político, sendo que, estes, poderão ser os principais condicionantes ao sucesso destes projetos, num processo de transição vivenciado pelos idosos, na promoção da saúde e no seu "empoderamento".

Cabe-nos salientar, ainda, que o contato intergeracional, permitiu a interação das relações estabelecidas, a alegria, a criação de vínculos afetivos e solidários entre os idosos e os jovens acadêmicos, o que vai contribuir para a construção de uma percepção mais positiva de uma geração em relação à outra, e para o aumento da compreensão e da valorização dos idosos sobre a sua própria vida. A interação entre gerações, quando

prazerosa, favorece a independência nos idosos, possibilitando o sentido de utilidade, criatividade e o cuidado com os outros.

A Promoção de saúde é definida na Carta de Ottawa de 1986, como o processo que capacita os indivíduos e a comunidade a controlarem a sua saúde, no sentido de a melhorar, reforçando desta forma, a responsabilidade e os direitos de cada um e da comunidade pela sua própria saúde. Esta, é assim, percebida como um recurso para a vida e não como uma finalidade de vida, cujo objetivo é promover e preservar a saúde das populações e de toda a comunidade num processo de capacitação delas, com vista à obtenção de ganhos em saúde e no exercício da cidadania (STANHOPE; LANCASTER, 2011).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é um pilar fundamental na promoção de saúde, em vista de agir junto com os indivíduos e a coletividade para modificar os seus comportamentos, a fim de adquirirem e conservarem hábitos de vida saudáveis, aprenderem a usar judiciosamente os serviços de saúde que têm à sua disposição e estarem aptos para tomar as decisões que implicam a melhoria do estado de saúde e o contexto em que vivem (SILVA, 2018).

As atividades de promoção de saúde envolvem comportamentos, que afetam positivamente o estado de saúde das pessoas, através de adoção de hábitos saudáveis e mudança no estilo de vida. Desenvolve-se através da ação concreta e efetiva na comunidade, estabelecendo prioridades, tomando decisões, planejando estratégias e implementando-as, visando atingir melhor saúde (STANHOPE; LANCASTER, 2011).

No centro deste processo encontra-se o reforço do poder (empoderamento) das comunidades, para que estas assumam o controle dos seus próprios esforços e destinos de forma a tornarem-se mais independentes, fomentando a sua autoconfiança (OTTAWA, 1986).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A experiência de participar do processo de desenvolvimento do grupo Saúde no Beco por meio de diversas práticas de promoção de saúde com idosas, revelou ser uma estratégia



exitosa para a integralização com os idosos que passam por diversos processos comuns no envelhecimento como a solidão. A socialização proporcionada pelo grupo revelou ser primordial na recuperação da autoestima dessas pessoas e no seu desenvolvimento funcional e cognitivo.

As práticas de promoção de saúde do grupo Saúde no Beco contribuiu de modo significativo na vida daqueles que participaram do projeto, proporcionou o desenvolvimento de ações que possibilitaram a participação, a corresponsabilidade sobre a saúde, a rica troca de experiências e as boas transformações subjetivas dos sujeitos, o que demonstra a importância das EqSF empenharem-se na formação e no desenvolvimento desses grupos junto com a comunidade, integrando os indivíduos que participam, a fim de refletir positivamente na sua qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

AUGUSTO, V. G. *et al.* Promoção de saúde em unidades básicas: análise das representações sociais dos usuários sobre a atuação da fisioterapia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. supl. 1, p. 957-963, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). **Diário Oficial da União**, Brasília, nov. 2014.

CARVALHO, K.M. de *et al.* Intervenções educativas para promoção da saúde do idoso: revisão integrativa. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 446- 454, jul. 2018.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE, 1., 1986, Ottawa. Carta de Ottawa. *In*: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Projeto Promoção da Saúde. As cartas da promoção da saúde**. Brasília, DF, 2002. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf). Acesso em: 12 set. 2022.

MALLMANN, D. G. *et al.* Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1763- 1772, jun. 2015.

RIBEIRO, I. A. *et al.* Síndrome do idoso frágil em idosos com doenças crônicas na atenção primária. **Revista Esc Ana Nery**, São Paulo, 2019, v. 53, p. 03449, 2019.

SILVA, J. A. **Grupo estratégico de promoção da saúde**: uma pesquisa participativa sobre a autonomia de pessoas vivendo com diabetes. 2018. 218f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2018.

STANHOPE, M., LANCASTER, J. **Enfermagem de Saúde Pública**: Cuidados de Saúde na Comunidade Centrados na População. 7. ed. Lisboa: Lusociência, 2011.

TEIXEIRA, M. R. *et al.* Atenção básica e cuidado colaborativo na atenção psicossocial de crianças e adolescentes: facilitadores e barreiras. **Rev. Ciênc Saúde Coletiva.**, v. 22, n. 6, p. 1933-42, 2017.

VALCARENGHI, R. V. *et al.* Produção científica da Enfermagem sobre promoção de saúde, condição crônica e envelhecimento. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 68, n. 4, p. 705-712, ago. 2015.