



CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO

CURSO DE ENFERMAGEM

ANNA KAROLINE CAVALCANTE DE SOUZA NASCIMENTO

REBEKA DE OLIVEIRA AQUINO

**EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE
VOLTADAS À PROMOÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO.**

FORTALEZA

2020

ANNA KAROLINE CAVALCANTE DE SOUZA NASCIMENTO
REBEKA DE OLIVEIRA AQUINO

**EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE
VOLTADAS À PROMOÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial à obtenção de título de Bacharel, em Enfermagem pelo Centro Universitário Fametro, sob a orientação da Prof. ^a Dra. Denizelle de Jesus Moreira Moura.

FORTALEZA -CE

2020

ANNA KAROLINE CAVALCANTE DE SOUZA NASCIMENTO
REBEKA DE OLIVEIRA AQUINO

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE
VOLTADAS À PROMOÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO.

Artigo TCC apresentada no dia 11 de dezembro de 2020 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof°. Denizelle de Jesus Moreira Moura
Orientador – Centro Universitário Fametro

Prof°. Antônio Adriano da Rocha Nogueira
Membro - Centro Universitário Fametro

Prof°. Francisco Ariclene Oliveira
Membro - Centro Universitário Fametro

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter dado saúde e força para superar as dificuldades.

A esta universidade, seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonte superior, eivado pela acendrada confiança no mérito e ética aqui presentes.

A minha orientadora Denizielle de Jesus Moreira, pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções e incentivos.

Aos nossos pais, pelo amor, incentivo e apoio incondicional.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte de nossa formação, o meu muito obrigado.

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE VOLTADAS À PROMOÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO.

Anna Karoline C. Souza Nascimento¹

Rebeka de Oliveira Aquino²

Denizelle de Jesus Moreira Moura³

RESUMO

Esse estudo fundamenta-se em uma revisão integrativa com análise descritiva, que tem como objetivo principal, descrever as evidências científicas disponíveis na literatura acerca das práticas educativas para idosos, e se caracteriza a partir da questão de pesquisa: quais as estratégias que os profissionais da saúde estão implementando para os idosos visando uma boa qualidade de vida? Os resultados obtidos evidenciaram que, essas estratégias dos profissionais obteve o êxito na aplicação dessas práticas e possibilitou um ganho de conhecimento para os participantes. Nas discussões vimos que as categorias temáticas possibilitaram agregar os estudos em dois eixos: ações educativas em grupo realizadas por profissionais e estudantes universitários visando a promoção da saúde e qualidade de vida dos idosos, e ações educativas com o uso de tecnologias educativas, dentre os principais temas abordados nas ações educativas implementadas foram: Educação em saúde; Práticas interdisciplinares na promoção da saúde; Emprego de jogos na educação em saúde com idosos sobre envelhecimento ativo e saudável e tecnologias cuidativa na educação permanente para o envelhecimento. Enfim conhecer os fatores mais significativos do envelhecimento humano presente na vida dos indivíduos trouxe esses benefícios à saúde individual e coletiva.

Palavras-chave: Estratégias dos profissionais. Práticas educativas. Saúde individual e coletiva.

¹ Graduando do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO.

² Graduando do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO.

³ Prof.^a. Orientador do curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVO GERAL	10
3 REVISÃO DE LITERATURA	11
4 METODOLOGIA	15
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	17
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	24

1 INTRODUÇÃO

Envelhecer é um processo natural que implica mudanças graduais e inevitáveis relacionadas à idade e sucede a despeito de o indivíduo gozar de boa saúde e ter um estilo de vida ativo e saudável. No ser humano, esse fenômeno progressivo, além de desencadear o desgaste orgânico, provoca alterações nos aspectos culturais, sociais e emocionais, que contribuem para que se instale em diferentes idades cronológicas.

A promoção da saúde vem sendo entendida, nas últimas décadas, como uma estratégia promissora para enfrentar os múltiplos problemas de saúde que afetam as populações humanas e seus estornos, em particular, da população idosa. Apresenta como interface a educação em saúde, objetivando a melhoria da autoestima, a redução da alienação e incremento dos conhecimentos, expandindo o campo de possibilidades de escolhas do indivíduo, deixando-o livre para optar sobre seus comportamentos. (COSTA et al, 2016).

A transição demográfica brasileira apresenta características peculiares e demonstra grandes desigualdades sociais no processo de envelhecimento. Esse processo impactou e trouxe mudanças no perfil demográfico e epidemiológico em todo país, produzindo demandas que requerem respostas das políticas sociais, implicando em novas formas de cuidado, em especial aos cuidados prolongados e à atenção domiciliar.

O envelhecimento da população vem ocorrendo nas últimas décadas em todos os países. No Brasil, observam-se alterações no topo da pirâmide etária, que é refletido pela proporção de idosos, a qual apresentou aumento desde 1991, quando era de 4,8%, já no ano de 2000 passou a ser de 5,9% e, em 2010, de 7,4%. Com essa transição, a expectativa média de vida ao nascer é de 74 anos, no Brasil, que ocupa a 80ª posição no ranking mundial da Organização Mundial da Saúde (OMS), no qual a primeira posição é ocupada pelo Japão (83 anos), segundo estatísticas mundiais de 2013. (SILVA, HS. 2018).

A educação em saúde é entendida como a prática para transformação dos modos de vida dos indivíduos e da coletividade e, conseqüentemente na promoção de qualidade de vida e saúde. Sendo essas práticas a ser desenvolvida pelos profissionais da saúde, entre os quais está o enfermeiro, que é o principal ator no cuidado através da mesma, a qual estabelece a relação dialógico-reflexiva entre

profissional e cliente e visa a conscientização deste sobre sua saúde e a percepção como participante ativo na transformação de vida. Dessa forma, faz-se necessário conhecer as estratégias de educação em saúde que estão sendo utilizadas com os idosos, a fim de identificar determinadas lacunas acerca do envelhecimento, a fim de responder às necessidades dos idosos e visar a promoção em saúde.

O processo de envelhecimento ocasiona modificações biopsicossociais no indivíduo, que estão associadas à fragilidade, a qual pode levar a maior vulnerabilidade. Com isso, muitas doenças podem surgir e gerar limitações ao idoso. É nesse contexto que os profissionais da saúde estão inseridos, a fim de promover a saúde do idoso e fazer com que o envelhecimento seja saudável e ativo, como preconizado nas políticas públicas de saúde. A promoção da saúde visa a diminuição da vulnerabilidade e dos riscos à saúde da população por meio da participação e controle social.

Para tanto, são utilizadas estratégias de promoção do envelhecimento saudável, as quais devem ser ancoradas na educação em saúde, que proporciona a participação do indivíduo em grupos, favorece o aumento do controle de suas vidas, transforma a realidade social e política e empodera-o para decidir sobre sua saúde.

O método considerado mais promissor para realizar a promoção da saúde é a ação educativa, que consiste em atividades dirigidas, centralmente, à transformação dos comportamentos dos indivíduos, focando nos seus estilos de vida. Estas atividades devem ser realizadas em grupo, de forma que suas práticas levem à reflexão sobre o envelhecimento, em suas múltiplas determinações, e estimulem o investimento desejante e participativo na vida. (COSTA et al, 2016).

Freitas et al, (2016) apontam que as ações de educação em saúde direcionadas à população idosa são fundamentais e concretizam um momento ideal para o conhecimento de suas necessidades, além de incluírem o idoso no convívio social e na realização de atividades outrora adormecidas, algo essencial para a garantia de um envelhecer com qualidade. Percebeu-se uma participação efetiva dos idosos nas atividades desenvolvidas, evidenciando o interesse e a interação com os docentes e discentes, concretizando o efetivo estabelecimento de vínculo, além de gerarem no idoso um conhecimento ímpar para a sua vida, tornando-o disseminador das ações compartilhadas e aprendidas.

Frente ao exposto, objetivou-se descrever uma revisão integrativa a qual apresenta a seguinte questão norteadora/pergunta problema: quais as evidências

científicas disponíveis na literatura acerca das práticas de educação em saúde implementadas pelos profissionais visando a promoção da saúde dos idosos.

Abordar esse conceito, trouxe diferentes lacunas para visar mais por essa população, onde tem um déficit por seu meio familiar e da própria assistência profissional. Por se tratar de uma revisão integrativa, o tema precisa receber maior atenção e ser devidamente explorado. A síntese desses estudos possibilita identificar as atividades mais utilizadas e as mais eficazes, subsidiando o planejamento de estratégias condizentes com as necessidades desse público e, conseqüentemente, promovendo melhoria no cuidado.

2 OBJETIVO GERAL

Descrever as evidências científicas disponíveis na literatura acerca das práticas educativas para idosos.

3 REVISÃO DE LITERATURA

O envelhecimento saudável assume uma conceituação mais ampla do que a ausência de doença, sendo considerado um processo de adaptação às mudanças que ocorrem ao longo da vida, o que permite aos idosos manterem seu bem-estar físico, mental e social, estando esse termo fortemente relacionado à manutenção de uma boa velhice e à identificação de seus determinantes.

Atualmente, diferentes termos são utilizados para descrever o processo de envelhecimento no qual as consequências negativas da idade avançada possam ser adiadas, tais como: envelhecimento bem-sucedido, envelhecimento saudável e, mais recentemente, o termo envelhecimento ativo, proposto pela Organização Mundial da Saúde.

Dentro dessa perspectiva, conceitua-se que a um processo que busca otimizar as oportunidades contínuas de saúde, segurança e participação, a fim de que a qualidade de vida das pessoas idosas melhore com o passar dos anos. Esse contexto “ativo” descreve que não é um referente a capacidade física dos idosos e sua força de trabalho, mas à sua participação contínua dentro da sociedade, inclusive em questões políticas e outras que estão vinculadas à vida em comunidade.

Como pautado anteriormente, sabe-se que o envelhecimento ativo não se trata de questões somente para o bem estar físico, mas engloba o bem estar mental e social, com isso, as alterações fisiológicas se apresentam de forma intrínseca e extrínseca a partir de análises que se interligam, quando apresentam fatores neuromusculares, composição corporal, são questões que norteiam os fatores intrínsecos, mas quando apresentado implicações que envolve o estilo de vida sedentário, dietas, exercícios, adequam-se a fatores extrínsecos.

Essas alterações fisiológicas exigem um olhar atencioso dos profissionais de saúde para os idosos uma vez que a suscetibilidade para o desenvolvimento de patologias aumenta. Compreende-se que o envelhecimento fisiológico traz uma série de funções orgânicas devido a exclusividade dos efeitos da idade avançada sobre o organismo, fazendo com que ele perca a capacidade de manter o equilíbrio homeostático e que todas as funções fisiológicas gradualmente comecem a declinar,

as funções que está relacionada são os sistemas musculares, nervosos, ósseos, a própria fisiologia da dor, dentre outros.

Quando citado sobre a atenção de um olhar holístico dos profissionais para os idosos, é perceptível a presença da educação em saúde não só do profissional enfermeiro, mas sim de todos que atuam no sistema de saúde, pois cada um promoverá benefícios e segurança ao paciente.

O conceito de oficinas educativas tem a finalidade de promover a interação social e incentivar nas funções biopsicossociais, facilitando assim às novas situações vividas. Para trabalhar e desmitificar o impacto destas atividades na vida do idoso, faz-se necessário o conceito de independência funcional, diretamente relacionada à mobilidade e autonomia.

As transições epidemiológica e demográfica, seguem em constante mudança pela face e realidade do Brasil. Em 2010, foram registrados 19,6 milhões de idosos, cerca de 10% da população total. A estimativa é que, em 2050, esses números cheguem a 66,5 milhões – 29,3%, passando em muito o percentual de crianças. Um dos últimos estudos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), divulgado em 2016, sinaliza que, em 40 anos, a população idosa vai triplicar no país. Temos como vista um cenário que mudará o debate político sobre a atenção à população idosa e epidemiológica do envelhecimento. (FIOCRUZ)

O cenário atual observado no Brasil é de redução do grupo das crianças, em virtude da queda acentuada da fecundidade e do progressivo aumento do grupo dos idosos, com a elevação da expectativa de vida, fruto da melhoria das condições sociais e econômicas.

Segundo Castiglioni (2006), a Transição Demográfica consiste na passagem de uma situação de baixo crescimento populacional, resultado de elevados níveis de natalidade e de mortalidade, a uma outra fase marcada pelo baixo crescimento ou estabilização ou crescimento negativo, em que natalidade e mortalidade são baixas.

Com o envelhecimento, as principais doenças que acometem a população e que levam a morte se modificam, saímos de um quadro em que predominavam as doenças infecciosas e parasitárias que atingiam em sua maioria os mais jovens e passamos a um cenário em que as doenças crônicas e degenerativas assumem um peso maior. As doenças crônicas e degenerativas exigem uma alteração completa da rede de assistência à saúde (RAS). É uma realidade nova, são doenças que necessitam de ações preventivas e de acompanhamento constante.

Com esse aumento da população idosa que vem ocorrendo de forma rápida e progressiva, torna-se um grande desafio para o SUS, uma vez que as doenças próprias do envelhecimento passaram a ganhar mais expressão no conjunto da sociedade, resultando numa procura maior dos idosos por serviços de saúde, que muitas vezes não estão preparados para o atendimento dessa população.

É necessária a transformação no modo tradicional de se conduzir as ações permanentes com profissionais de saúde, bem como do mesmo modo tradicional em se conduzir grupos de educação em saúde. É preciso ir além dos temas biomédicos recorrentes como doença, medicações, complicações e tratamentos, de modo que se possa alcançar outros temas como lazer, troca de experiências populares e culinária saudável comunitária, dentre tantas outras possibilidades a serem trabalhadas num grupo de educação em saúde com idosos.

No processo educativo a ser desenvolvido pelos profissionais de saúde, sobretudo pelos enfermeiros, é preciso que lhes proporcione oportunidades de reflexão partindo da problematização da sua realidade, das expressões do conhecimento empírico prévio da situação em que se encontram envolvidos, principalmente pelo fato de a maioria não ter o conhecimento técnico-científico.

Desse modo, deve-se buscar ampliar a visão desses cuidadores mediante o estabelecimento de relações com o mundo e com os outros. Tal ação viabiliza a conscientização, que orienta a capacidade de transformação e melhorias na qualidade do cuidado prestado. Isso porque esses idosos são essenciais para a equipe de saúde, uma vez que são provedores de cuidados e, por isso, necessitam ser orientados e acompanhados.

O Brasil é um país que tem dado sinais de envelhecimento rápido e contínuo, o que implica na necessidade do desenvolvimento de ações voltadas para a promoção da saúde dos idosos. As atividades interativas, formação de grupos comunitários, eventos recreativos, projetos sociais e a busca de parcerias contribuem para inserção social, divertimento, entretenimento, desenvolvimento físico, psicológico e novas habilidades para os idosos, mantendo-os assim ativos e participantes no contexto em que estão inseridos e ainda recebendo uma assistência de qualidade.

Quando relacionamos à saúde do idoso, existe uma variação de aspectos que se intimidam, por outro lado, o envelhecer é como um processo progressivo de diminuição de reserva funcional, a senescência e, do outro, o desenvolvimento de

uma condição patológica por estresse emocional, acidente ou doenças, a senilidade. Ambos exigem intervenções dos profissionais de saúde, com atuações focadas nesse segmento populacional. Vale ressaltar que, é um contexto desafiador pois exigem uma série de significativos, no caso de exposição familiar, indivíduo com agravo de saúde, seja ele físico ou mental, nesse modo, é almejado a manutenção que visa o equilíbrio no processo de saúde-doença e do alcance de compreender o significado de experiência do cuidar.

Ao trabalhar estas intervenções, será possível para os idosos entender que o envelhecimento não é sinônimo de doença, contribuindo, assim, para sua adaptação ao novo ciclo da vida, preservação da capacidade funcional, ter uma vida ativa e independente, além de fortalecer as ações da equipe de saúde da família.

4 METODOLOGIA

O estudo fundamentou-se em uma revisão integrativa, com os seis passos propostos para uma pesquisa baseada em evidências, conforme demonstrado por (Mendes; Silveira; Galvão, 2008), que são: definição da questão de pesquisa, pesquisa das evidências científicas na literatura, avaliação das evidências encontradas, interpretação dos achados e síntese dos resultados.

Inicialmente foi definida a seguinte questão de pesquisa: quais as ações educativas que os profissionais da saúde estão implementando para os idosos visando uma boa qualidade de vida?

Foi realizada no mês de setembro/outubro do ano de 2020 uma revisão integrativa com análise descritiva das evidências nas bases de dados Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), utilizando os seguintes descritores entrecruzados: “atenção integral ao idoso”, “promoção da saúde”, “saúde do idoso” e “cuidado com o idoso”. Os principais critérios de exclusão foram: outros idiomas que não sejam no português brasileiro, artigos que mesmo dentro dos descritores pesquisados não se encontram dentro da questão de pesquisa e/ou artigos que estejam abaixo do ano de 2015.

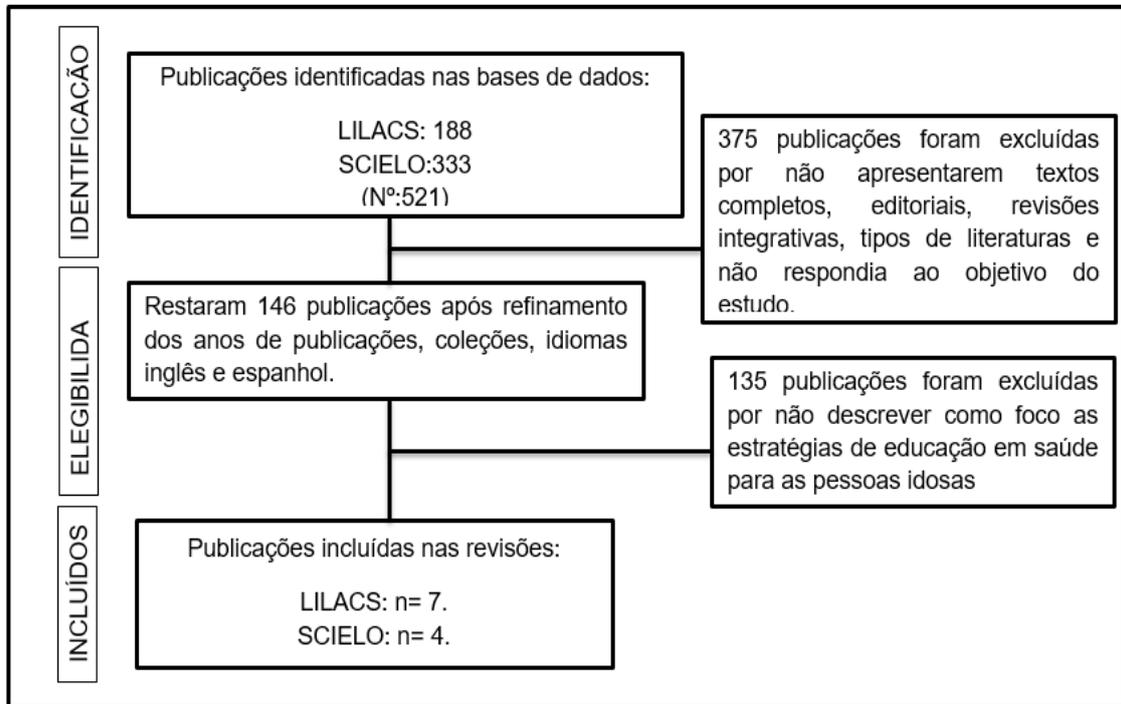
Durante a busca, cada base foi acessada em um único dia, pesquisada em um único momento, de modo a esgotar as buscas das publicações e evitar viés que prejudicasse a fidedignidade dessa etapa. Ainda, a referida etapa foi realizada por dois pesquisadores, de forma independente, com posterior reunião para concordância sobre os artigos que iriam compor a amostra.

Após a seleção dos artigos procedeu-se com sua análise crítica realizada por meio da leitura na íntegra e análise. A discussão dos artigos encontrados foi feita por meio da síntese dos achados mais relevantes desse preparo teórico, que constituiu um pilar de estudo para a prática baseada em evidências.

Este estudo não envolveu seres humanos, e nem foi direcionado ao Comitê de Ética em Pesquisa. Considere-se o respeito pela propriedade intelectual dos autores dos artigos que constituíram a amostra, nomeadamente, na citação rigorosa dos seus trabalhos.

A figura 1 a seguir apresenta o processo de seleção dos estudos.

HIERARQUIA DOS ARTIGOS QUE COMPÕE O ESTUDO.



5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos evidenciam as estratégias dos profissionais nas práticas educativas para promoção de um estilo de vida saudável ao idoso. Os estudos apresentam algumas atividades e os benefícios trazidos. Além disso, a aplicação dessas práticas educativas possibilita um ganho de conhecimento para os participantes.

Foram selecionados 12 artigos, os quais estão apresentados no quadro 1 (matriz de caracterização dos estudos) e quadro 2 (categorias temáticas e principais resultados).

QUADRO 1: Caracterização dos artigos segundo identificação, título revista, ano, delineamento, nível de evidência.

Fortaleza - CE, 2020.

Identificação	AUTORES	TÍTULO DO ARTIGO	REVISTA	ANO	DELINEAMENTO
A1	CASTRO, APR; VIDAL, ECF; SARAIVA, ARB; ARNALDO, SM; BORGES, AMM; ALMEIDA, MI.	Promoção da saúde da pessoa idosa: ações realizadas na atenção primária à saúde	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	2018	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa.
A2	SILVA, HS; GUTIERREZ, BAO.	A educação como instrumento de mudança na prestação de cuidados para idosos	Educar em Revista	2018	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa.
A3	MENDONÇA, FTNF; SANTOS, AS; BUSO, ALZ; MALAQUIAS, BSS.	Educação em saúde com idosos: pesquisa-ação com profissionais da atenção primária	Revista Brasileira de Enfermagem	2017	Estudo descritivo, com abordagem qualitativo-quantitativa.
A4	COSTA, NP; POLARO, SHI; VAHL, EAC; GONÇALVES, LHT;	Contação de história: tecnologia cuidativa na educação permanente para o envelhecimento ativo	Revista Brasileira de Enfermagem	2016	Estudo metodológico.
A5	VALE, DB; BIERHALS, CCBK; AIRES,	O significado de envelhecimento saudável para	Revista Brasileira de Geriatria e	2015	Estudo descritivo, de caráter qualitativo.

	M; PASKULIN, LMG.	pessoas idosas vinculadas a grupos educativos	Gerontologia		
A6	COSTA, MS; LEITE, ES; TORQUATO, JA; COSTA, IP; SARMENTO, AMMF; MOREIRA, MASP.	Práticas interdisciplinares na promoção da saúde da pessoa idosa.	Revista Enfermagem UERJ	2016	Estudo quantiquantitativo de natureza descritiva.
A7	LUCENA, ALR; FREISTA, FFQ; VIEIRA, KFL; MATOS, SDO.	Ensinando e aprendendo com idosos: relato de	Revista de Pesquisa do Rio de Janeiro.	2016	Relato de experiência
A8	OLYMPIO, PCAP.	Gerontotecnologia na enfermagem: o emprego de jogos na educação em saúde com idosos sobre envelhecimento ativo e saudável.	Núcleo de pesquisa de fundamentos do cuidado de enfermagem.	2015	Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva
A9	GOUVEIA, MLA; FELISBERTO, AMS; SANTOS, MRG; GOMES, MQC.	Ação educativa com idoso em serviço ambulatorial de geriatria: um relato de experiência	Revista online de pesquisa	2012	Relato de experiência.
A10	FLORES, TR; NUNES, BP; ASSUNÇÃO, MCF; BERTOLDI, AD.	Hábitos saudáveis: que tipo de orientação a população idosa está recebendo dos profissionais de saúde?	Revista Brasileira de Epidemiologia	2016	Estudo transversal
A11	MALLMANN, DG; NETO, NMG; SOUSA, JC; VASCONCELOS, EMR.	Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso.	Ciência & Saúde Coletiva.	2016	Estudo descritivo.

FONTE: AUTORAS

Em relação à formação dos autores, o quadro 1 evidencia que houve predomínio de enfermeiros (73,9%), seguidos por fisioterapeutas (8,7%), médicos (6,5%). As categorias profissionais de psicólogo, nutricionista, advogada e terapeuta

ocupacional também participaram das autorias dos estudos com 2,17% cada. Em relação a titulação, o doutorado foi o mais prevalente (43,5%), seguido pelo mestrado (36,9%) e graduação e pós-graduação com (19,6%).

As revistas que apresentaram mais de um artigo foram a Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia e a Revista Brasileira de Enfermagem com dois artigos cada. Ressalta-se que foram identificados 10 periódicos diferentes, são eles: Educar em revista; Trabalho, Educação e Saúde; Revista em Enfermagem da UERJ; Revista de Pesquisa Rio de Janeiro; Núcleo de Pesquisa de Fundamentos do Cuidado de Enfermagem; Revista Online de Pesquisa; Revista Brasileira de Epidemiologia; e Ciência & Saúde Coletiva.

Em relação aos anos de publicação dos estudos, foi possível perceber que os anos de maior concentração foram 2016, com seis artigos, seguido dos anos 2015 e 2018 com dois artigos cada e o ano 2012 e 2017 com um artigo cada.

Em relação ao desenho metodológico adotado, observou-se um predomínio de análises com cunho mais subjetivo onde foram valorizadas as percepções, sentimentos, conhecimentos, estilo de vida dos sujeitos em estudo. A saber, dois estudos abordagem qualitativa, dois estudos com abordagem quanti- qualitativa e apenas um estudo quantitativo. Os demais não referiam o tipo de abordagem. Em relação ao tipo de estudo, tem-se estudos exploratórios, descritivos, transversais, metodológicos e relatos de experiência.

A pesquisa qualitativa é definida por ser um método de investigação linguístico-semiótica usada principalmente em ciências sociais e análises, onde são aplicadas técnicas qualitativas que costumam se diferenciar entre pesquisa estática e ao experimento científico, isto é, grupos de discussão, entrevistas abertas ou técnicas de observação de participantes. (CASTRO, APR. et al. 2018)

Em relação aos níveis de evidências observa-se que 100% dos estudos encontrados são do nível VI. POLARO, *et al*, (2016). A classificação dos níveis de estudos da PBE, que podem ser assim resumidos: Nível 1 – Revisão sistemática e metanálise: é o mais alto nível de evidência (prova) de efetividade. Nível 2 – O Ensaio Clínico Randomizado. Nível 3 – O Ensaio clínico randomizado com baixo número de pacientes está no terceiro nível de evidência. Nível 4 – Estudos observacionais de Coorte. Nível 5 – O Estudo de caso controle. Nível 6 – O Estudo descritivos, de série de casos ou consecutivos são relatos de diversos casos envolvendo vários pacientes, com o intuito de informar um aspecto novo ou não amplamente conhecido de uma doença ou terapia. Nível 7 – Por fim, a Opinião de especialistas, que é o mais baixo grau de evidência, porque se funda exclusivamente na avaliação de um especialista.

QUADRO 2: Caracterização dos artigos segundo categoria temática e síntese dos resultados Fortaleza-Ceará, 2020.

Nº	CATEGORIA	SÍNTESE DOS RESULTADOS
A1	Ações de promoção da saúde realizadas na atenção primária.	Atividades de lazer, a comunicação, uma vez que esses momentos foram trabalhados com os participantes, porém, os profissionais de saúde deve-se estimular a autonomia e a interação com os idosos,
A2	Educação em saúde com temas baseados na biossegurança.	Estudos focalizaram intervenções educativas abordando alguns temas sugeridos pelos especialistas da OMS, organizando o alvo dos processos educativos em eixos como: revisão da medicação, processos de avaliação da dor e tratamento, habilidades de comunicação e organização de atividades, sendo esses eixos ancorados pelo princípio de segurança.
A3	Educação permanente direcionada aos profissionais acerca do tema educação em saúde com idosos.	Na 1ª fase, participaram 110 profissionais, dos quais 36,4% apontaram a existência de grupos para idosos no trabalho. Na 2ª fase, participaram 98 profissionais, que apontaram interferências do grupo na vida do idoso, itens de importância e facilitação para construção de grupos e atividade baseada na realidade. A 3ª fase mostrou, na análise quantitativa, impacto positivo do treinamento; e, na qualitativa, releitura dos grupos e manejo com mais conhecimento, segurança e respeito ao idoso.
A4	Tecnologia cuidativo-educacional por contação de histórias.	Histórias populares contadas provocaram reações das quais emergiram as categorias: Solidariedade; Respeito ao outro; Imaginação, sonhos, esperança e Cultura do imaginário amazônica. Tal prática resultou positiva, com mudança na qualidade de vida das idosas, no domínio psicológico.
A5	Ações de promoção à saúde relacionadas à atividade física de idosos.	Alguma das ações promovidas foram Qigong (atividade física baseada em técnicas corporais, marciais e terapêuticas chinesas), grupo de caminhada e demais exercícios, que apresentou benefícios fisiológicos, sociais e psicológicos, melhora na qualidade de vida e que obtiveram maior independência funcional de forma ampla sendo importante para os idosos.
A6	O significado de envelhecimento saudável para pessoas idosas que participam de grupos de educação em saúde.	Adotar comportamentos saudáveis, contar com rede e apoio social, manter-se ativo, ter saúde, ser independente e autônomo e ter sentimentos positivos.
A7	Práticas de promoção da saúde desenvolvidas por uma equipe interdisciplinar.	As práticas de promoção da saúde realizadas com os idosos pela equipe interdisciplinar melhoraram o desempenho de diversos aspectos, uma das atividades realizadas foram: ginástica, alongamentos, danças, onde (avaliou as condições de saúde), assim como, jogos, gincanas, passeios, que foi inserida como recreação e lazer para esses idosos.

A8	Práticas de educação em saúde realizadas por um projeto de extensão universitária.	Essas atividades resultam e contribuem para as necessidades físicas, emocionais e sociais, assim como para a manutenção da capacidade funcional, autonomia e independência, influenciando na qualidade de vida do idoso. A concretização dessas atividades de educação em saúde aponta para a importância de sua realização no cenário do envelhecimento, pois elas estimulam a participação e interação do idoso, como forma de garantir-lhes um envelhecer com melhor qualidade de vida.
A9	O relato de experiência de avaliação, por idosos e cuidadores, na aplicação de um guia ilustrativo.	Observou-se participação efetiva dos idosos e cuidadores na ação realizada, constatado pelas mestrandas que os objetivos haviam sido alcançados, o de informar e interagir com o público presente respeitando suas livres expressões acerca do tema. Tal atividade mostrou-se um recurso positivo para o processo de conscientização e promoção à saúde.
A10	A prevalência de orientações sobre hábitos saudáveis recebidas de profissionais de saúde entre idosos.	Não foi possível garantir a qualidade da orientação recebida, a qual é fundamental para um aconselhamento educativo de modo que o indivíduo perceba e possa adotar a recomendação do profissional de saúde, e não somente uma transmissão de informações. Nesse processo de educação em saúde existem muitos fatores envolvidos e que não foram avaliados neste estudo, como a formação dos profissionais, que pode atuar de forma positiva na inserção de ações que visem à promoção e educação em saúde.
A11	Ações educativas em saúde voltadas à promoção da saúde do idoso.	Para promover a saúde por meio de intervenções educativas deve-se considerar o modo de pensar e viver dos participantes, a partir disso, uma das ações educativas aplicadas foram: reuniões de grupos na comunidade, teatro popular, com documentários em vídeos, workshops e etc.

FONTES: Autoras.

A análise das categorias temáticas possibilitou agregar os estudos em dois eixos: ações educativas em grupo realizadas por profissionais e estudantes universitários visando a promoção da saúde e qualidade de vida dos idosos, e ações educativas com o uso de tecnologias educativas.

Os principais temas abordados nas ações educativas implementadas foram: Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso; Práticas interdisciplinares na promoção da saúde; Emprego de jogos na educação em saúde com idosos sobre envelhecimento ativo e saudável e tecnologias cuidativa na educação permanente para o envelhecimento.

“A contação de história oportunizou às idosas o exercício do conhecimento de si mesmas. Estimuladas ao processo de leitura, escuta e contação propriamente dita de histórias, potencializou-as a criatividade no “aprender a conhecer”. A mudança significativa na qualidade de vida foi observada no domínio psicológico, mais precisamente na imagem corporal e na aparência, o que denota seus ganhos na autopercepção e autoestima; no campo cognitivo, ao sentirem-se mais conhecedoras do mundo e com maior compreensão dos fatos ao seu redor, despertando para o comportamento cidadão, solidário e justo diante das questões de desumanidade que vivenciam, como a discriminação, o descaso, a violência.” (COSTA, et al. 2016a)

Em relação ao uso de tecnologias educativas, destacam-se a implementação de um guia ilustrativo e a contação de história.

“Observou-se a importância da divulgação do guia de saúde do idoso no ambulatório de geriatria, como uma estratégia inovadora na promoção e educação em saúde tanto para o idoso como para o seu cuidador, uma vez que esboçaram de forma entusiástica seus conhecimentos e vivências, tiraram dúvidas, relataram qual a compreensão das imagens, principalmente as imagens relacionadas ao convívio e as relações sociais em geral.” (GOUVEIA, et al. 2012)

O autor trouxe um guia ilustrativo que traça uma ação voltada as necessidades humanas básicas para promoção da saúde do idoso, por meio da avaliação de situações cotidianas e refletir sobre um estilo de vida adequado.

“O plano de treinamento de contação de história de cada idosa foi esboçado, em detalhes, quando foram definidas as histórias a contar ou a recontar. A história foi selecionada pela própria idosa, de acordo com sua preferência, visão de mundo e afinidade, consultando-se livros de histórias populares e Internet, ação facilitada pela pesquisadora, que levou em consideração o contexto sociocultural das idosas participantes.” (POLARO, et al. 2016)

A contação de história traz como resultado o autoconhecimento da pessoa idosa que significou exercitar a atenção, a memória e o pensamento crítico.

Enfim, conhecer os fatores mais significativos do envelhecimento humano presente na vida de indivíduos trouxe esses benefícios à saúde individual e coletiva. Uma vez analisado esses artigos mostra a importância de aprofundar sobre essa temática de ação educativa, não só por evidências científicas como foi aplicado nesse estudo, mas por intervenções, até porque permitiu-nos compreender e aperfeiçoar as competências de investigação e organização de conceito.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das análises dos artigos realizados é visto que as categorias temáticas possibilitaram-se agregar os estudos em dois eixos: ações educativas em grupo realizadas por profissionais e estudantes universitários visando a promoção da saúde e qualidade de vida dos idosos, e ações educativas com o uso de tecnologias educativas. O estudo teve limitações quanto ao fato de pesquisa, no idioma, na literatura, no ano das publicações, nas bases de dados quanto a sua gratuidade.

Concluimos que diante da discussão, essas estratégias contribuíram nas aplicações de novas oficinas e ações educativas, no conhecimento parcial dos participantes, e que nessas estratégias planejadas obtiveram êxito e benefícios para a população idosa.

REFERÊNCIAS

CASTRO, APR. et al. Promoção da saúde da pessoa idosa: ações realizadas na atenção primária à saúde. Revista de Geriatria e Gerontologia. ANO 2018.

SILVA, HS. GUTIERREZ, BAO. A educação como instrumento de mudança na prestação de cuidados para idosos. Educar em Revista. ANO 2018.

MENDONÇA, FTNF. et al. Educação em saúde com idosos: pesquisa-ação com profissionais da atenção primária. Revista Brasileira de Enfermagem. ANO 2017.

COSTA, NP. et al. Contação de história: tecnologia cuidativa na educação permanente para o envelhecimento ativo. Revista Brasileira de Enfermagem. ANO 2016.

SÁ, PHVO. et al. Atividade física de idosos e a promoção de saúde na unidade básicas. Trabalho, Educação e Saúde. ANO 2016.

VALE, DB. et al. O significado de envelhecimento saudável para pessoas idosas vinculadas a grupos educativos. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. ANO 2015.

COSTA, MS. et al. Práticas interdisciplinares na promoção da saúde da pessoa idosa. Revista Enfermagem Fevereiro. ANO 2016.

LUCENA, ALR; FREITAS, FFQ; VIEIRA, KFL. et al. Ensinando e aprendendo com idosos: relato de experiência. res.: fundam. care. online 2016. abr./jun. 8(2):4131-4141.

OLYMPIO, PCAP. Gerontotecnologia na enfermagem: o emprego de jogos na educação em saúde com idosos sobre envelhecimento ativo e saudável. Rio de Janeiro: UFRJ/EEAN, 2015.

GOUVEIA, MLA. et al. Ação educativa com idoso em serviço ambulatorial de geriatria: um relato de experiência. REVISTA ONLINE DE PESQUISA. ANO 2012.

FLORES, TR. et al. Hábitos saudáveis: que tipo de orientação a população idosa está recebendo dos profissionais de saúde? REV BRAS EPIDEMIOL JAN-MAR 2016; 19(1): 167-180. ANO 2016.

MALLMANN, DG. et al. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. Revista Online de Pesquisa. ANO 2016.