

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

# Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361  
DOI: 10.9789/2175-5361

## PESQUISA

Ensinando e aprendendo com idosos: relato de experiência

Teaching and learning with the elderly: experience report

Enseñando y aprendiendo con ancianos: relato de experiencia

Adriana Lira Rufino de Lucena <sup>1</sup>, Fabiana Ferraz Queiroga Freitas <sup>2</sup>, Kay Francis Leal Vieira <sup>3</sup>, Suellen Duarte de Oliveira Matos<sup>4</sup>

### ABSTRACT

**Objective:** to describe a report of practices in Health Education in a University Extension Project, encouraging the adoption of preventive self-care measures in relation to the health of the elderly. **Method:** it is an experience report of practices in Health Education, promoted by professors and students, developed from 2008 to 2013 with 100 elderly in situation of multiple vulnerabilities. **Results:** for the description of practices in Health Education developed, the results were grouped in three pillars: 1) evaluation of health conditions; 2) reception and workshops in Health Education; 3) recreation and leisure activity. **Conclusion:** these practices help the health professionals to build new subsidies and ideas to the assistance, enabling a reflection about the singularity of the elderly and, therefore, they can contribute to the effectiveness of assistance, seeking a bigger longevity with quality of life. **Descriptors:** Health education, Elderly, Nursing, Medicine.

### RESUMO

**Objetivo:** descrever um relato de práticas de educação em saúde de um projeto de extensão universitária, incentivando a adoção de medidas preventivas de autocuidado em relação à saúde do idoso. **Método:** relato de experiência das práticas de educação em saúde, promovidas por docentes e discentes, realizado entre 2008 e 2013, junto a cem idosos em situação de vulnerabilidades múltiplas. **Resultados:** para a descrição das práticas de educação em saúde desenvolvidas, os resultados foram agrupados em três trilhares: 1) avaliação das condições de saúde; 2) acolhimento e oficinas de educação em saúde; e 3) atividade de recreação e lazer. **Conclusão:** essas práticas ajudam os profissionais de saúde a construir novos subsídios e ideias para a assistência, possibilitando uma reflexão frente à singularidade do idoso, podendo assim contribuir para a efetivação da assistência na busca por maior longevidade com qualidade de vida. **Descritores:** Educação em saúde, Idoso, Enfermagem, Medicina.

### RESUMEN

**Objetivo:** describir un relato de prácticas de educación en salud de un Proyecto de Extensión Universitaria, incentivando la adopción de medidas preventivas de autocuidado en relación a la salud de los ancianos. **Método:** relato de experiencia de prácticas de educación en salud, promovidas por docentes y alumnos, realizados entre 2008 y 2013, con 100 ancianos en situación de múltiples vulnerabilidades. **Resultados:** para la descripción de las prácticas de educación en salud desarrolladas, los resultados fueron agrupados en tres vertientes: 1) evaluación de las condiciones de salud; 2) recepción y talleres de educación en salud; 3) actividades de recreación y esparcimiento. **Conclusión:** estas prácticas ayudan a los profesionales de la salud a construir nuevos recursos e ideas para su asistencia, posibilitando una reflexión frente a la singularidad de cada anciano, y, de este modo, pudiendo así contribuir para tornar efectiva la asistencia en la búsqueda de una mayor longevidad con calidad de vida. **Descriptor:** Educación en salud, Anciano, Enfermería, Medicina.

1 Enfermeira. Mestranda em Ciências da Educação pelo Centro Integrado de Tecnologia e Pesquisa (CINTEP). Docente das Faculdades de Enfermagem e Medicina Nova Esperança - FACENE/FAMENE. Coordenadora do Projeto de Extensão Envelhecimento Saudável. João Pessoa, Paraíba, Brasil. [adriana.rufino@hotmail.com](mailto:adriana.rufino@hotmail.com) 2 Enfermeira. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba, docente da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG/Cajazeiras), Cajazeiras, Paraíba, Brasil. E-mail: [fabianafq@hotmail.com](mailto:fabianafq@hotmail.com) 3 Psicóloga. Doutora em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB. Docente das Faculdades de Enfermagem e Medicina Nova Esperança - FACENE/FAMENE. Colaboradora do Projeto de Extensão Envelhecimento Saudável, João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: [kayvieira@yahoo.com.br](mailto:kayvieira@yahoo.com.br) 4 Especialista em Saúde da Família pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (Facene). Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: [suellen\\_321@hotmail.com](mailto:suellen_321@hotmail.com)

## INTRODUÇÃO

**C**om o aumento mundial da expectativa de vida, formas de aperfeiçoar a assistência ao idoso vêm sendo discutidas através do desenvolvimento de políticas que contribuam para o envelhecimento saudável. No Brasil, o desafio para o século XXI é oferecer suporte de qualidade de vida para uma população com mais de 32 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos.<sup>1-2</sup>

Uma vez alcançada essa faixa etária, o indivíduo, no geral, pode apresentar comprometimento de funções biológicas, fisiológicas, psicológicas e sensoriais, que denotam a necessidade de cuidados efetivos, tornando-se necessário executar ações de prevenção e promoção da saúde que lhe garantam um envelhecer saudável e bem sucedido.

Dessa forma, salienta-se que toda assistência à saúde deva ser pautada em princípios que garantam a humanização das práticas do cuidar. Sob esse prisma, a universidade, a partir de seus objetivos básicos de formação profissional, geração e disseminação de novos conhecimentos, remete-se a uma tecnologia complexa em face à natureza e diversidade do trabalho acadêmico. Inserida nesse contexto, a extensão universitária apresenta uma diversidade conceitual e prática, interferindo expressivamente no pensar e no fazer dos docentes e discentes implantados no meio acadêmico.<sup>3</sup> Contudo, é uma prática educativa e científica, com foco de atuação a partir do ambiente cultural, onde o indivíduo encontra-se inserido, na perspectiva de viabilizar novos processos de ensino e aprendizagem, facultando a relação entre a universidade e a sociedade.

Dentre as estratégias que favorecem o processo educativo, evidenciam-se as ações de educação e promoção da saúde, que podem oportunizar a construção do conhecimento dos idosos, individual ou coletivamente, de forma a incentivá-los a atuarem como protagonistas na participação e no controle de sua saúde, através de experiências compartilhadas pelo diálogo, escuta qualificada e reflexão crítica construtiva, efetivando sua qualidade de vida.<sup>4</sup>

A educação em saúde, como caminho integrador do cuidado, é uma atividade inerente a todo e qualquer profissional da saúde atuante nos níveis primário, secundário ou terciário, constituindo um espaço reflexivo e flexível às ações de saúde oriundas de saberes técnico-científicos e populares, com capacidade de produzir mudanças individuais, familiares e comunitárias, podendo contribuir para a transformação social.<sup>5</sup>

Assim, as ações educativas requerem uma atenção contínua e eficaz para a manutenção do bem-estar e da qualidade de vida, necessitando de atuações que compreendam questões inerentes ao processo de envelhecimento, estabelecendo uma relação respeitosa e considerando que o idoso é capaz de compreender as orientações que lhes são atribuídas.<sup>6</sup>

O processo de envelhecimento traz consigo alteração na capacidade funcional cognitiva e psicoafetiva, o que pode implicar em maior vulnerabilidade e dependência, diminuindo o bem-estar e a qualidade de vida.<sup>7</sup>

Frente ao exposto, sugere-se que, na relação docente, discente e idoso, sejam valorizadas a efetividade e a sensibilidade, enquanto elementos necessários ao cuidado, a fim de promover o compartilhamento e a troca de saberes, cultivando assim uma relação ética e solidária.

Portanto, a efetivação da educação em saúde, em grupos de idosos, requer um repensar crítico e reflexivo, oportunizando desvelar as suas necessidades, propondo ações transformadoras a fim de garantir-lhes autonomia frente às tomadas de decisão no processo saúde-doença. Para tanto, é fundamental reafirmar a eficácia dessas atividades na construção de novos saberes para a melhoria da saúde e manutenção da qualidade de vida dos idosos, instigando docentes, discentes e demais pesquisadores na busca por novos saberes técnico-científicos.

Frente ao exposto, objetivou-se descrever um relato de práticas de educação em saúde de um projeto de extensão universitária, incentivando a adoção de medidas preventivas de autocuidado em relação à saúde do idoso.

## MÉTODO

Este estudo se trata de um relato de experiência de um projeto de extensão universitária intitulado “Envelhecimento Saudável: Integração Ensino - Comunidade na promoção à saúde e prevenção de doenças na população idosa”, desenvolvido por docentes e discentes do curso de graduação em Enfermagem e Medicina da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança, no município de João Pessoa/PB. As atividades foram desenvolvidas no período de fevereiro de 2008 a dezembro 2013.

Este projeto está vinculado a um projeto de pesquisa e iniciação científica em interface com extensão intitulado “Envelhecimento Bem Sucedido: avaliação das condições de saúde de idosos”, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança, sob Protocolo nº 53/13 e CAAE nº 14472013.3.0000.5179, financiado pela instituição de ensino superior supracitada.

Como critérios de seleção para os idosos, adotaram-se: aqueles pertencentes à área de abrangência das imediações da referida instituição; os professores colaboradores serem cadastrados no quadro de funcionários e os discentes regularmente matriculados ou serem egressos para submeter-se ao processo seletivo, constituído por prova dissertativa e entrevista, com a finalidade de eleger os alunos aptos a trabalhar com esse público.

Os procedimentos metodológicos foram desenvolvidos no âmbito dos encontros semanais de educação em saúde com o grupo de idosos, e as ações extensionistas realizadas

por meio desse projeto envolveram atividades educativas voltadas ao incentivo e adoção de medidas preventivas de autocuidado em relação à saúde do idoso.

Todas essas atividades envolveram uma população de 118 sujeitos, tendo como amostra 99 idosos, três professores coordenadores e colaboradores, sendo dois enfermeiros e um psicólogo, e dezesseis discentes. No desenvolvimento do projeto, procurou-se adotar uma postura a partir das necessidades reais e dúvidas apresentadas pelos idosos, utilizando-se o diálogo e a troca de conhecimentos e experiências. Assim, optou-se pela metodologia problematizadora de Paulo Freire<sup>8</sup>, por acreditar que ela é referência para práticas educativas em saúde.

Em relação à educação em saúde, foram realizadas atividades educativas com temas referentes à promoção da saúde, prevenção de doenças e diagnóstico precoce, no sentido de proporcionar autonomia física, cognitiva, psicológica e cultural na perspectiva de subsidiar uma melhor qualidade de vida. Já nas atividades assistenciais, eram observados os níveis pressóricos e glicêmicos, peso, altura, cálculo do IMC, ações voltadas ao cuidado e orientação sobre autocuidado.

Para o desenvolvimento das práticas educativas, foram contemplados os princípios éticos e legais que regem pesquisas científicas envolvendo seres humanos, seguindo a Resolução nº 466/12<sup>9</sup>, do Conselho Nacional de Saúde, no tocante à preservação dos participantes e garantia de seu anonimato.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As práticas educativas caracterizam-se como um importante instrumento de socialização. Logo, a partir do público em questão, faz-se necessário o conhecimento das necessidades, para assim possibilitar estratégias que efetivem a assistência.<sup>10</sup> Em se tratando de idosos, deve-se considerar sua capacidade física, cognitiva, psicológica e cultural, para que haja boa assimilação do conteúdo ministrado e aprendizagem mútua.

Essas práticas configuram um processo dinâmico a fim de estimular o autocuidado e a promoção da saúde, através da utilização do diálogo, indagação, reflexão, questionamentos e ação partilhada, contribuindo dessa forma para a mudança no estilo de vida, o conhecimento e a ampliação das oportunidades do resgate do bem-estar físico e emocional.

Para a condução dessas práticas educativas, as atividades fundamentaram-se na pedagogia problematizadora<sup>8</sup>, tendo o saber do idoso como ponto de partida para o processo pedagógico, na tentativa de possibilitar a construção de conhecimentos, pautada no respeito à autonomia e valorização da criatividade dos educandos, que copilam com os conhecimentos técnico-científicos dos educadores, influenciando a inserção do idoso no contexto social, colaborando com a multiplicação do conhecimento. Isso implica na reabilitação do idoso para a vida social.

Assim, o cuidado e a educação em saúde caminham simultaneamente de forma indissociável, caracterizando-se como princípios das práticas norteadoras das ações do projeto de extensão universitária, uma vez que o cuidar é inerente à existência humana, tendência natural, espontânea, instintiva, impregnada no ser desde o nascimento à finitude, constituindo uma necessidade primordial do homem, uma atitude de ocupação, preocupação e envolvimento com o outro, que caracteriza proteção e preservação da vida.<sup>11</sup> Enquanto a educação caracteriza-se por um processo dinâmico de ensino-aprendizagem de forma permanente que busca atualizar e melhorar a capacitação dos educadores e educandos.

Nessa perspectiva, foi desenvolvido um estilo de educação priorizando a ação humana com base na comunicação dialógica, sendo essa horizontal, onde os sujeitos sociais compartilham experiências na transformação e na autotransformação<sup>8</sup>. Dessa maneira, acredita-se que a comunicação dialógica é importante ferramenta para as práticas educativas, principalmente para profissionais de saúde que trabalham com grupos de convivência.

A seguir, são apresentadas as atividades desenvolvidas pelo grupo, divididas em trilhares, a fim de facilitar a compreensão.

#### **Avaliação das condições de saúde**

No processo de envelhecimento, a manutenção do corpo em atividade é fundamental para conservar as funções vitais em bom funcionamento.<sup>12</sup> Para realização do cuidado ao idoso, os profissionais de saúde lançam mão da avaliação das condições de saúde, visando conhecer o panorama geral do processo saúde-doença do idoso. Essa avaliação visa proporcionar autonomia e independência para garantir-lhe qualidade de vida, através de estratégias de promoção à saúde e prevenção de agravos, com o foco direcionado ao bom funcionamento físico, mental e social.<sup>13-14</sup>

Na tentativa de possibilitar autonomia e independência como forma de favorecer o melhor desempenho das atividades cotidianas, buscou-se compreender o perfil social e epidemiológico dos participantes, para daí traçar planos de cuidado.

Assim, identificaram-se 99 idosos com idades entre 60 a 90 anos, sendo 86,9% (86) do sexo feminino e 13,1% (13) do masculino. Com relação à escolaridade, prevaleceu o ensino fundamental incompleto 56,96% (55) seguido pelo analfabetismo 30,23% (31).

Após identificar o perfil social, buscou-se investigar os problemas de saúde dos idosos, quando foi identificado que 60,6% (60) apresentaram hipertensão arterial sistêmica e 39,4% (39) não os exibem. Dentro das classificações da hipertensão arterial sistêmica, foi detectado que 58,3% (35) são enquadrados como hipertensão leve, 25,0% (15) foram classificados como moderada hipertensão e os demais 16,7% (10) com hipertensão severa. Relacionado ao diabetes mellitus tipo II, 90% (20) eram do sexo feminino e 10% (2) do sexo oposto.

Após esses achados, buscou-se investigar os fatores de risco existentes no grupo. Logo, evidenciou-se que a utilização do tabaco se fez presente em 15,1% (15) dos idosos, enquanto sua maioria (84,9%, equivalente a 84) a negaram. Com relação à ingestão de álcool, 81,8% (81) não fazem uso e 18,2% (18) ingerem bebida alcoólica frequentemente.

A prevalência de idosos acometidos pelo sobrepeso e obesidade foi de 70,7% (70). Desses, 47,2% (33) encontravam-se com sobrepeso, 28,6% (20) com obesidade grau I, 17,1% (12) com obesidade II e 7,1% (5) obesidade III.

Esse achado denotou a necessidade de levantar a frequência nas práticas de atividade física, verificando-se que no sexo feminino 67,4% (29) praticam caminhadas, 11% (5) ginástica, 9,3% (4) alongamento, 7% (3) dança e 4,6% (2) educação física. Já no sexo masculino, houve predominância de 87,5% (7) para caminhadas e apenas 12,5% (1) para dança.

Após identificação dos fatores condicionantes do processo saúde-doença dos idosos, identificou-se a necessidade de planejar ações assistenciais focadas nas necessidades dos idosos, a fim de determinar os conteúdos a serem discutidos, os recursos e a estratégia metodológica a ser seguida, bem como o monitoramento e a avaliação das ações implementadas.

#### **Acolhimento e oficinas de educação em saúde**

O envelhecimento demanda uma série de reflexões acerca do cuidado, uma vez que, para o alcance de uma assistência adequada, é fundamental considerar as alterações fisiológicas e psicológicas, assim como as peculiaridades características da idade.

Para tanto, uma das formas de conseguir o alcance da assistência adequada pauta-se na humanização da assistência, o que implica na valorização dos sujeitos envolvidos no processo saúde-doença, garantindo-lhes autonomia e corresponsabilidades frente às suas necessidades, acesso aos serviços de saúde (com garantia da resolutividade), bem como o estabelecimento de vínculos solidários e participação coletiva nas práticas de saúde.<sup>15</sup>

Através do acolhimento, é possível construir relações interpessoais efetivas entre docentes, discentes e idosos, estabelecendo, por meio da atenção humanizada, o vínculo e a responsabilidade compartilhada, facilitando assim a adesão do idoso às ações implementadas.<sup>16</sup>

A relação estabelecida entre os membros do projeto e os idosos, a partir da implementação do acolhimento, revela a importância do seu desenvolvimento, pois as ações produzidas tornaram-se um mecanismo que tem promovido o bem-estar físico e psicológico desses idosos. Nessa perspectiva, considera-se o acolhimento desenvolvido no projeto de extensão como uma forma de integrá-los na sociedade excluindo os preconceitos, levando-os a adotarem métodos e estratégias que efetivem uma melhor qualidade de vida.

Frente ao alcance do estabelecimento do vínculo de confiança com os integrantes do projeto, optou-se por programar as ações educativas em saúde conforme as necessidades visualizadas, tais como oficinas cujas temáticas remetiam aos itens: processo do envelhecimento, autoestima, alimentação saudável, reaproveitamento alimentar, hipertensão arterial, acidente vascular encefálico, diabetes, alcoolismo, tabagismo, osteoporose, prevenção de quedas, primeiros socorros, sexualidade, prevenção dos cânceres de mama, do colo uterino e de próstata, Alzheimer, violência e maus tratos e Estatuto do Idoso. Nessas oficinas, foi possível a socialização acerca da compreensão dos idosos quanto à temática abordada, para, a partir daí, serem implementadas novas orientações pautadas na cientificidade do conteúdo.

Durante a realização das oficinas, identificaram-se idosos que sofriam maus tratos, como também a nitidez das precárias condições econômicas por parte da maioria dos integrantes do projeto. Sendo assim, buscou-se solucionar essas necessidades. Frente aos maus tratos, contou-se com a colaboração do núcleo de apoio psicológico da referida instituição de ensino superior, a fim de evitar maiores danos à vida do idoso, como também, a partir do trabalho com o Estatuto do Idoso, eles puderam compreender seus direitos e deveres no contexto familiar. Pertinente à condição econômica, foi oferecida a cada idoso uma cesta básica mensal, a fim de evitar déficits nutricionais.

Outro ponto que merece destaque remete ao índice de idosos com sobrepeso e obesidade, além dos altos níveis pressóricos e glicêmicos. Para esses achados, realizou-se um circuito médico, contando com a ajuda de médicos geriatras que identificaram as demais necessidades dos idosos, encaminhando-os - quando necessário - para a policlínica da instituição, a fim de realizar exames laboratoriais e especializados, dando continuidade ao tratamento. Nesse circuito, os idosos também foram assistidos por um nutricionista, que, após a avaliação nutricional, elaborou individualmente uma dieta alimentar, reavaliando mensalmente a redução do índice de massa corporal.

#### **Atividade de recreação e lazer**

O envelhecimento é um processo cumulativo que leva a deterioração do organismo, dificultando o indivíduo com relação ao desenvolvimento de algumas atividades que antes eram feitas com mais facilidade, trazendo consigo a necessidade de novas adaptações à realidade<sup>12</sup>.

Nesse sentido, uma das formas de adaptar os idosos a essa nova condição de vida é através de sua inserção em atividades de recreação e lazer, as quais possibilitam novas e contínuas aprendizagens com estímulo cognitivo, além de relacionamentos sociais com manutenção da capacidade funcional.<sup>17</sup>

Por conseguinte, a recreação e o lazer necessitam ser potencializados em todo o percurso da vida, especificamente na terceira idade, quando os indivíduos apresentam-se mais retraídos, afastados dos familiares e amigos, o que prejudica a realização de suas atividades de vida diária e dificulta sua convivência no contexto familiar e social.

Essas atividades resultam em divertimento, entretenimento, distração e prazer, 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. Contudo, o acelerado crescimento dessa população no país sugere aos profissionais de saúde a criação de estratégias que possam colaborar com essas prestezas nas ações de educação em saúde, a fim de engajar o idoso nessas atividades que visam à prevenção e à promoção da saúde.<sup>18</sup>

Assim, recreação e lazer compreendem o desenvolvimento de atividades, sem cumprimento de regras ou desempenho, como passeios, jogos, gincana, danças, músicas, dentre outros. Visualizando esse contexto, os profissionais vinculados ao projeto realizaram atividades festivas e recreativas, a fim de proporcionar satisfação, alegria e elevação da

autoestima dos idosos, uma vez que foi identificada a ausência desses segmentos no cotidiano dos participantes.

Para tanto, realizaram-se as seguintes atividades: comemoração de datas festivas como Páscoa, Dias das Mães e dos Pais, São João e Natal, utilizando a dança e a música como aliadas terapêuticas. Essas duas modalidades são ferramentas consideradas atividades coadjuvantes no tratamento e prevenção de patologias como doença de Parkinson, osteoporose, quadros demenciais, insuficiência cardíaca, e também como potencializadores para prevenir problemas fisiológicos como sarcopenia, osteopenia e diminuição do equilíbrio, além de ofertarem maior condicionamento físico, lazer e integração social.<sup>19</sup>

Na realização desses eventos, foi possível solidificar o vínculo ora estabelecido, emergindo a necessidade de criar novas estratégias que pudessem unir recreação, lazer e educação.

Dessa forma, programaram-se passeios por pontos históricos da cidade na tentativa de estimular a memória, fazendo um resgate do passado e renovando sua vontade de viver. Também foram realizados jogos e gincanas, lembrando as temáticas trabalhadas a fim de investigar o nível de aprendizado obtido, averiguar a positividade ou não da metodologia utilizada e também estimular a mobilidade física.

A mobilidade física também era estimulada a cada dia de encontro, quando ao término do acolhimento, realizavam-se alongamentos e danças. A realização das danças, além de estimular o corpo, aguçava a memória, pois os idosos cantavam lembrando letras e melodias do passado e da atualidade. A motivação, o empenho e a determinação dos integrantes eram grandes com a musicalidade, o que nos fez montar um coral, com o auxílio de um professor de canto.

Dessa forma, os estímulos das atividades físicas e mentais geraram motivação interior, com vistas a proporcionar alterações benéficas em componentes físicos, psicológicos e sociais, promovendo o equilíbrio emocional, preservando e restaurando a integridade do organismo.<sup>20-</sup>

21

## CONCLUSÃO

A concretização das 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, na tentativa de possibilitar autonomia e independência aos idosos, como forma de garantir-lhes um envelhecer com melhor qualidade de vida.

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.



Assim, 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.

Conclui-se que essas atividades estimulam o maior conhecimento, tanto do docente quanto do discente, garantindo-lhes força e determinação para efetivar a promoção da saúde, além de gerarem no idoso um conhecimento ímpar para a sua vida, tornando-o disseminador das ações compartilhadas e aprendidas.

## REFERÊNCIAS

1. Potter PA, Perry AG. Grande tratado de enfermagem prática: clínica e prática hospitalar. 7ª. Rio de Janeiro (RJ): Elsevier; 2009.
2. Marin MJS, Cecílio LCO, Rodrigues LCR, Ricci FA, Druzian S. Diagnósticos de enfermagem de idosas carentes de um programa de saúde da família. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. [periódico na Internet]. 2008 june [acesso em 2014 feb 12];12(2): [aproximadamente 6 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n2/v12n2a12.pdf>
3. Carretta RYD, Lobato BC. A experiência de um projeto de extensão multidisciplinar no fomento à geração de renda cooperativa e solidária: a contribuição da terapia ocupacional. Rev. Cult. Ext. USP [periódico na Internet]. 2010 oct [acesso em 2014 feb 12];4: [aproximadamente 9 p.]. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rce/article/view/504/503>
4. Miranda TG, Galvão Filho TA, organizadores. O professor e a educação inclusiva: formação, práticas e lugares. Salvador (BA): EDUFBA; 2012.
5. Silva CMC, Meneghim MC, Pereira AC, Mialhe FL. Educação em saúde: uma reflexão histórica de suas práticas. Ciênc. saúde coletiva. [periódico na Internet]. 2010 aug [acesso em 2014 feb 18]; 15(5): [aproximadamente 12 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n5/v15n5a28.pdf>
6. Santos MV. O processo participativo de idosos através de experiências e práticas do movimento de educadores populares. Rev. APS. [periódico na Internet]. 2011 oct/dec [acesso em 2014 feb 18];14(4): [aproximadamente 10 p.]. Disponível em: <http://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/628/549>
7. Tavares DMS, Dias FA. Capacidade funcional, morbidades e qualidade de vida de Idosos. Texto & contexto enferm. [periódico na Internet]. 2012 jan/mar [acesso em 2014 feb 13];21(1): [aproximadamente 8 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n1/a13v21n1.pdf>
8. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 31ª. São Paulo (SP): Paz e Terra; 1996.
9. Brasil. Resolução nº 466/12, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde, Comissão

Nacional de Ética em Pesquisa. 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.

10. Figueira MCS, Leite TMC, Silva EM. Educação em saúde no trabalho de enfermeiras em Santarém do Pará, Brasil. *Rev. bras. enferm.* [periódico na Internet]. 2012 may/june [acesso em 2014 feb 14];65(3): [aproximadamente 6 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n3/v65n3a04.pdf>

11. Brito CGNS, Silva NC, Montenegro L. Metodologia de Paulo Freire no desenvolvimento da educação permanente do enfermeiro intensivista. *Enferm. rev.* [periódico na Internet]. 2012 sept/dec [acesso em 2014 feb 09];16(3): [aproximadamente 10 p.]. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/5182/5188>

12. Minayo MCS. O envelhecimento da população brasileira e os desafios para o setor saúde. *Cad. saúde pública.* [periódico na Internet]. 2012 feb [acesso em 2014 feb 20];28(2):[aproximadamente 2 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n2/01.pdf>

13. Camacho ACLF, Abreu LTA, Leite BS, Mata ACO, Santos RC. Estudo de validação do blog interativo como tecnologia educacional sobre os cuidados ao Idoso com doença de alzheimer e outros transtornos demenciais. *Rev. pesqui. cuid. fundam.* [periódico na Internet]. 2012 apr/june [acesso em 2014 feb 17]; 4(2): [aproximadamente 8 p.]. Disponível em: <file:///C:/Users/Microsoft/Downloads/1844-10143-1-PB.pdf>

14. Camacho ACLF, Brum AKR, Sá SPC, Mirian da Costa Lindolpho MC, Valente GSC, Louredo DS. Programa para cuidadores de idosos com demência: um relato de experiência. *Rev. pesqui. cuid. fundam.* [periódico na Internet]. 2012 apr/june [acesso em 2014 feb 17]; 4(2):[aproximadamente 7 p.]. Disponível em: <file:///C:/Users/Microsoft/Downloads/1635-9891-1-PB.pdf>

15. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

16. Assis MMA, Jesus WLA. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. *Ciênc. saúde coletiva.* [periódico na Internet]. 2012 nov [acesso em 2014 feb 21];17(11): [aproximadamente 10 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n11/v17n11a02.pdf>

17. Leite MT, Hildebrandt LM, Kirchner RM, Winck MT, Silva LAA, Franco GP. Estado cognitivo e condições de saúde de idosos que participam de grupos de convivência. *Rev. gaúch. enferm.* 2012;33(4):64-71.

18. Lagana MTC, Malveira FAS, Melo JKF, Silva RTS, Carvalho RF, Cabral AMF. Strategy for innovation in the teaching of nursing in the home care for the elderly. *Rev. pesqui. cuid. fundam.* [periódico na Internet]. 2013 july/sept [acesso em 2014 feb 21];5(3): [aproximadamente 10 p.]. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2045/pdf\\_872](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2045/pdf_872)

19. Eyigor S, Karapolat H, Durmaz B, Ibisoglu, Ibisoglu U, Cakir S. A randomized controlled trial of Turkish folklore dance on the physical performance, balance, depression and quality of life in older women. *Arch. gerontol. geriatr.* [periódico na Internet]. 2009 jan [acesso em 2014 feb 07];48(1): [aproximadamente 4 p.]. Disponível em: <http://www.aggjournal.com/issues>

20. Silva LC, Dias FA, Andrade EV, Luiz RB, Mattia AL, Barbosa MH. Impaired physical mobility in institutionalized elderly. *Rev. pesqui. cuid. fundam.* [periódico na Internet]. 2013 july/sept

[acesso em 2014 fev 21]; 5(3): [aproximadamente 7 p.]. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2133/pdf\\_881](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2133/pdf_881)

21. Santana JO, Tavares ML, Pereira ET. Lazer e saúde: Programa de atividade física e de lazer melhora capacidade funcional de idosos institucionalizados. *Motricidade*. 2012;8(Supl. 2):725-733.



Recebido em: 17/03/2014  
Revisões requeridas: Não  
Aprovado em: 29/10/2014  
Publicado em: 03/04/2016

Endereço de contato dos autores:  
Adriana Lira Rufino de Lucena  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança  
E-mail: [adriana.lira.rufino@hotmail.com](mailto:adriana.lira.rufino@hotmail.com)