



HEALTH EDUCATION AS A CONTRIBUTION OF NURSE TO OPTIMIZE THE WORK PERFORMANCE OF ELDERLY

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO PARA OTIMIZAÇÃO DO DESEMPENHO LABORAL DOS IDOSOS

EDUCACIÓN PARA LA SALUD COMO UNA CONTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS PARA OPTIMIZAR EL RENDIMIENTO EN EL TRABAJO DE LOS MAYORES

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente¹, Elaine Antunes Cortez², Izabele Raimundo do Nascimento³**ABSTRACT**

Objectives: To identify the literature, the relationship between the health-disease of the elderly and labor activity, and describe strategies for disease prevention and health promotion that nurses can perform, focusing on the relationship between health-disease process and work activity the elderly in order to optimize the performance of this work. **Method:** There was a systematic review of literature in databases SciELO, LILACS, BDNF, the Virtual Health Library (VHL), a descriptive and exploratory, qualitative approach. **Results:** Fell into two categories: the relationship between the health-disease of the elderly and labor activity, and; nursing strategies for disease prevention and health promotion for older people. **Conclusion:** We conclude that there is a positive relationship between work activity and the health-disease of the elderly, therefore, the labor activity contributes to health promotion and disease prevention in the elderly. **Descriptors:** Primary prevention, Elderly, Health education, Work, nursing.

RESUMO

Objetivos: Identificar na literatura a relação entre o processo saúde-doença do idoso e a atividade laboral; e descrever estratégias de prevenção de doenças e promoção da saúde que o enfermeiro pode realizar, tendo como foco a relação entre o processo saúde-doença e a atividade laboral do idoso, de forma a otimizar o desempenho laboral deste. **Método:** Realizou-se uma revisão sistemática de literatura nos bancos de dados: SciELO, LILACS, BDNF, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), de caráter descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. **Resultados:** Emergiram duas categorias: relação entre o processo saúde-doença do idoso e atividade laboral, e; estratégias do enfermeiro para prevenção de doenças e promoção da saúde dos idosos. **Conclusão:** Conclui-se que, existe uma relação positiva entre a atividade laboral e o processo saúde-doença do idoso, pois, a atividade laboral contribui para a promoção da saúde e prevenção de doenças nos idosos. **Descritores:** Prevenção primária, Idoso, Educação em saúde, Trabalho, Enfermagem.

RESUMEN

Objetivos: Identificar en la literatura, relaciones entre la salud-enfermedad de las personas mayores y la actividad laboral, y describir estrategias para la prevención de enfermedades y promoción de la salud que las enfermeras pueden realizar, centrándose en la relación entre el proceso salud-enfermedad y actividad laboral de las personas mayores con el fin de optimizar el rendimiento laboral de este. **Metodo:** Se realizó una revisión sistemática de la literatura en bases de datos: SciELO, LILACS, BDNF, la Biblioteca Virtual en Salud(BVS), descriptivo y estudio cualitativo exploratorio. **Resultados:** Emergieron dos categorías: la relación entre la salud-enfermedad de los ancianos y la actividad laboral, y, las estrategias de enfermería para la prevención de enfermedades y promoción de la salud para las personas mayores. **Conclusión:** Se concluye que existe una relación positiva entre la actividad laboral y la salud-enfermedad de los ancianos. **Descriptor:** Prevención primaria, Anciano, Educación para la salud, Trabajo, Enfermería.

¹ Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta I do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração/EEAAC/-UFF. E-mail: geilsavalente@yahoo.com.br. ² Doutora em Enfermagem/UFRJ. Professora Adjunta I do Departamento de Enfermagem Materno-infantil e Psiquiatria/EEAAC/UFF. E-mail: nanicortez@hotmail.com. ³Graduada em Enfermagem (UNESA). Especialista em Enfermagem do Trabalho (UNIPLI).

INTRODUÇÃO

A participação do idoso brasileiro no mercado de trabalho é expressiva, considerando os padrões internacionais. Isso está relacionado a uma particularidade muito específica do mercado de trabalho brasileiro, que é a inserção do aposentado neste mercado, devido ao fato do idoso muitas vezes continuar sendo o provedor da família¹.

O envelhecimento da população percebido nos últimos anos transmite uma ideia de vitória e sucesso, porém, a idade inspira mais cuidados e orientação, principalmente quando o idoso encontra-se totalmente inserido na sociedade e economicamente ativo. O idoso que trabalha esbarra em vários obstáculos, dentre eles: o preconceito, a falta de autonomia que muitos familiares impõem e, principalmente, no processo gradual e inevitável do envelhecimento do corpo. Esse processo pode trazer inúmeras doenças psicológicas, além de fisiológicas, que irão interferir no desempenho do trabalho do idoso e no modo que ele provém a si mesmo e muitas vezes aos seus familiares.

Dados do relatório de síntese de indicadores sociais, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), revelam que em 25 (vinte e cinco) anos a população de idosos poderá ser superior a 30 milhões de pessoas. Apesar de preocupantes, esses dados, com outro olhar e interpretação, poderão quebrar um paradigma hoje alicerçado no preconceito, notadamente dos potenciais empregadores, que não contratam profissionais com mais de 60 (sessenta) anos ou até mesmo a partir dos 40 (quarenta) anos².

Por mais que não queiramos admitir, a relação da sociedade brasileira com o idoso pauta-se em uma cultura de exclusão. Por outro lado, o

trabalhador idoso é capaz de contribuir laboralmente, principalmente pelo conhecimento construído e valorizado, o período de tempo no exercício profissional, a educação formal e autodidata a que teve acesso, a cultura e o local que impregnou sua vida, perpetuando, assim, o conhecimento adquirido²

Pode-se concluir que o envelhecimento se constitui num processo progressivo, contínuo e dinâmico que leva ao estado de velhice e envolve principalmente quatro aspectos interligados, quais sejam: modificações físicas; psicológicas; comportamentais; e ao contexto social do envelhecimento³.

A importância do estado de funcionalidade incide sobre a relação entre a sensação de bem-estar dos idosos e sua utilidade como ser social e economicamente ativo, pois, quando o indivíduo perde totalmente a capacidade de produzir, tem uma sensação de inutilidade, fator este que se agrava, quando na qualidade de idoso, ante o espírito cristalizado na cultura brasileira.

As alterações estruturais e funcionais produzidas pelo envelhecimento estabelecem modificações fisiológicas importantes nos sistemas orgânicos, que têm como resultado uma gama de efeitos indesejáveis aos aparelhos e órgãos nobres. Essas modificações funcionais, estruturais e inevitavelmente psicológicas, interferem onde menos poderia em se tratando de Brasil: no trabalho.

Grande parte dos idosos brasileiros continuam suas atividades laborais, sejam essas regulares ou não, formais ou informais. Porém, por se tratar de uma população diferenciada, esta merece uma atenção especial, na medida em que o seu estado de saúde requer cuidados, devido ao desgaste fisiológico temporal⁴.

Assim, propõe-se como **objeto de estudo:** estratégias de prevenção de doenças e promoção da saúde a serem realizadas pelo enfermeiro para otimizar o desempenho laboral do idoso.

Ressalta-se que estudos internacionais comprovam que idosos que realizam voluntariado, encontraram nesta relação com o trabalho, mais satisfação e avaliação positiva da vida, bem como menos sintomas depressivos, quando comparados com idosos que não o realizam.⁵ Assim, evidencia-se a importância dos profissionais de saúde estimularem e facilitarem o acesso dos idosos à realização do trabalho voluntário, considerando esta atitude um desafio criativo e inovador para a promoção da saúde dos idosos.

Problema de pesquisa: qual a relação entre o processo saúde-doença do idoso com a atividade laboral, bem como quais as estratégias do enfermeiro na prevenção de doenças e na promoção à saúde dos trabalhadores idosos, de modo a otimizar o desempenho destes em suas atividades laborais?

Os Objetivos: Identificar na literatura a relação entre o processo saúde-doença do idoso e a atividade laboral, Descrever estratégias de prevenção de doenças e promoção da saúde que o enfermeiro pode realizar, tendo como foco a relação entre o processo saúde-doença e a atividade laboral do idoso, de forma a otimizar o desempenho laboral deste.

Assim, o estudo se justifica através de uma invariável preocupação com a população envelhecida e as principais intercorrências que ameaçam o bem-estar, a saúde, a autonomia e a qualidade de vida dos idosos, uma vez que esta população se encontra marginalizada, principalmente no que tange ao ato de trabalhar e sua constante luta contra sua natureza fisiológica, mais ou menos incapacitante no decorrer do tempo.

R. pesq.: cuid. fundam. online 2011. jan/mar. 3(1):1649-61

METODOLOGIA

De acordo com os objetivos expostos esta pesquisa classifica-se como descritiva e exploratória. A pesquisa descritiva é definida^{6:66} como “uma pesquisa que observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos sem manipulá-los”.

No que concerne à pesquisa exploratória, esta se utiliza de leitura de sondagem, tendo em vista localizar as informações uma vez que já se tem conhecimento de sua existência⁷. Quanto à abordagem qualitativa, esta trabalha com valores, crenças, representações, hábitos, atitudes e opiniões⁸.

Este estudo se apóia na revisão bibliográfica para compor suas bases. Os dados para análise foram coletados nos meses de junho e julho de 2009. Antes da seleção dos artigos, foi feita uma releitura no que se refere aos objetivos e desta feita, iniciou-se a busca nos indexadores BDNF (Banco de Dados da Enfermagem), LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online) da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), onde, a princípio foram destacados quatro descritores: prevenção primária, idoso, trabalho e educação em saúde. Ao final da coleta, os dados foram analisados através da análise temática de conteúdos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Na primeira busca que incluiu cada descritor separadamente, foi encontrado um número extenso de publicações acerca da temática, vide quadro 1 (um).

Quadro 1 - Distribuição quantitativa das bibliografias encontradas nas bases de dados.

Descritores	Base de Dados			Total
	BDENF	SciELO	LILACS	
Educação em Saúde	636	309	4005	4950
Idoso	755	599	37.123	38.477
Prevenção Primária	44	30	912	986
Trabalho	99	1122	91	1.312

Com o intuito de refinar a pesquisa, e fazer uma melhor aproximação das produções que contribuíssem para responder o problema e objetivos, realizou-se a busca com os descritores associados, vide quadro 2 (dois).

Quadro 2 - Distribuição quantitativa das bibliografias encontradas nas bases de dados, a partir da associação dos descritores.

Descritores	Base de Dados			Total
	BDENF	SciELO	LILACS	
Idoso + Educação em saúde	38	07	120	165
Idoso + Prevenção Primária	02	01	50	53
Idoso + Trabalho	01	03	33	37
Educação em Saúde+Prevenção Primária	0	02	0	02
Educação em Saúde + Trabalho	0	02	22	24
Prevenção Primária + Trabalho	0	0	0	0

Após a coleta dos dados bibliográficos, realizou-se a leitura exploratória e seletiva dos resultados. “Uma leitura rápida do material bibliográfico, que tem por objetivo verificar em que medida a obra consultada interessa à pesquisa”^{9:67}.

Assim, 31 (trinta e um) artigos foram selecionados, usando-se a leitura exploratória dos resumos, fazendo-se a triagem das informações de interesse, após a localização das mesmas, tendo em vista às proposições de trabalho, ou seja, o problema, as hipóteses, os objetivos etc.⁷.

R. pesq.: cuid. fundam. online 2011. jan/mar. 3(1):1649-61

Foram selecionados 10 artigos, destacando aqueles que fazem associação entre o idoso e/ou trabalho, e/ou prevenção primária e/ou educação em saúde, e com base no objetivo principal, buscando orientações ao idoso de modo a evitar doenças que o incapacitem ou interfiram no exercício de seu trabalho.

Procedeu-se uma leitura analítica e o resumo dos textos completos, de forma a realizar a análise dos dados, tendo como finalidade “ordenar e sumariar as informações contidas nas fontes, de forma que estas possibilitem a obtenção de respostas aos problemas da pesquisa”^{9:68}.

Vale ressaltar que, os critérios para seleção dos artigos foram baseados no conteúdo pertinente ao presente estudo, através da análise dos resumos e posteriormente, do acesso ao texto completo, dando preferência a artigos publicados após o decreto do Estatuto do Idoso, em 2003 e publicados em língua portuguesa.

Por fim, após a leitura analítica, o processo de leitura finalizou-se com a leitura interpretativa⁷ seguida da análise temática¹⁰ sobre a qual se elaborou as categorias e/ou os eixos temáticos. Em presença desta interpretação as categorias que emergiram foram: Relação entre o processo saúde-doença do idoso e atividade laboral, e Estratégias do enfermeiro do trabalho para prevenção de doenças e promoção da saúde dos idosos.

Destaca-se ainda, que a maioria das referências está inserida nas duas categorias, pelo fato de abordar os dois assuntos categorizados, portanto, as 10 (dez) bibliografias potenciais, entretanto devido à impossibilidade de acesso a 2 (dois) artigos na íntegra, somente 8 (oito) bibliografias foram utilizadas.

Tabela 1 - Distribuição da seleção de artigos usados para análise e discussão dos dados.

Autor (es)	Ano	Título	Tipo de Publicação/Fonte
CAMARANO <i>et al.</i>	1999	Como vai o idoso brasileiro?	Texto para discussão IPEA. Ministério do planejamento, orçamento e gestão.
GIATTI & BARRETO	2003	Saúde, trabalho e envelhecimento no Brasil.	Artigo. Cad. Saúde Pública, 19 (3): 759-771.
ANDRADE & MONTEIRO	2007	Envelhecimento e capacidade para o trabalho dos trabalhadores de higiene e limpeza hospitalar.	Artigo. Revista da Escola de Enfermagem da USP; 41(2): 237-44.
ASSIS <i>et al</i>	2007	Ações educativas em promoção da saúde no envelhecimento: a experiência do núcleo de atenção ao idoso da UNATI/UERJ.	Artigo. O mundo da saúde. 31(3): 438-447.
VERAS. <i>In:</i> NETTO PAPALÉO	2007	Atenção preventiva ao idoso: uma abordagem de Saúde Coletiva	Livro. Tratado de Gerontologia.
RAMOS, SOUZA & CALDAS.	2008	Qualidade de vida do idoso trabalhador.	Artigo. Revista de Enfermagem da UERJ; 16(4): 507-11.
KALACHE	2008	O mundo envelhece: é imperativo criar um pacto de solidariedade social.	Artigo. Ciências e Saúde Coletiva; 13(4): 1107-1111.
SANTOS <i>et al</i>	2008	Promoção da saúde da pessoa idosa: compromisso da enfermagem gerontogerátrica.	Acta Paulista de Enfermagem, 21(4) 649-653.

Relação entre o processo saúde-doença do idoso e atividade laboral

Nesta categoria, foram inseridas 7 (sete) referências que abordam, ou mesmo ensejam, de uma forma ou de outra, as principais doenças que influenciam o desempenho do idoso trabalhador, tais referências estão dispostas na tabela 2 (dois).

Tabela 2 - Distribuição da seleção das referências inseridas na categoria “Relação entre o processo saúde-doença do idoso e atividade laboral”.

Autor (es)	Ano	Título	Tipo de Publicação/Fonte
CAMARANO <i>et al.</i>	1999	Como vai o idoso brasileiro?	Texto para discussão IPEA. Ministério do planejamento, orçamento e gestão.
GIATTI & BARRETO,	2003	Saúde, trabalho e envelhecimento no Brasil.	Artigo. Cad. Saúde Pública, 19 (3): 759-771.
ANDRADE & MONTEIRO	2007	Envelhecimento e capacidade para o trabalho dos trabalhadores de higiene e limpeza hospitalar.	Artigo. Revista da Escola de Enfermagem da USP; 41(2): 237-44.
VERAS. <i>In:</i> NETTO PAPALÉO	2007	Atenção preventiva ao idoso: uma abordagem de Saúde Coletiva	Livro. Tratado de Gerontologia.
RAMOS, SOUZA & CALDAS	2008	Qualidade de vida do idoso trabalhador.	Artigo. Revista de Enfermagem da UERJ; 16(4): 507-11.
KALACHE	2008.	O mundo envelhece: é imperativo criar um pacto de solidariedade social.	Artigo. Ciências e Saúde Coletiva; 13(4): 1107-1111.
SANTOS <i>et al</i>	2008	Promoção da saúde da pessoa idosa: compromisso da enfermagem gerontogeriatrica.	Artigo. Acta Paulista de Enfermagem, 21(4) 649-653.

Em estudo realizado¹¹ sobre como vive atualmente o idoso brasileiro e buscando entender se as suas condições de vida são diferentes ou não das do idoso do passado, são destacados outros impactos do envelhecimento sobre o Estado, a sociedade e a família, abordando acerca da participação da renda do idoso na manutenção familiar. Observou-se no Brasil, um crescimento da participação do segmento populacional em idades avançadas no mercado de trabalho e que isto ocorreu basicamente com um aumento geral ocorrido na participação da mulher brasileira na força de trabalho. Já os homens idosos reduziram a sua participação no mercado de trabalho acompanhando a tendência internacional observada até os anos 80.

Através do artigo “Saúde, trabalho e envelhecimento no Brasil”¹², objetivou-se determinar os diferenciais de saúde dos idosos,

segundo sua inserção no mercado de trabalho. Verificou-se o predomínio do trabalho informal, na maioria das vezes, em ocupações precárias e com baixa remuneração. Destacou-se que muitos idosos sustentam a si mesmos e a outros, especialmente nos países em desenvolvimento. A saúde é apontada não só como um dos principais determinantes para a permanência no trabalho, como também para o retorno ao trabalho. Os resultados encontrados mostraram que ¼ (um quarto) dos idosos trabalhava e que a inserção no mercado de trabalho expressa diferenças relativas à idade, à renda domiciliar, à escolaridade e ao fato de ser referência domiciliar. Além disso, esse estudo identificou que a preservação da autonomia e da mobilidade física como condição de saúde é um importante fator para a permanência na vida ativa dos idosos. Concluem que idosos com boas condições de saúde, com

autonomia física e mental mantêm boas perspectivas de vida e podem assumir papéis relevantes na sociedade. Em relação aos indicadores de saúde e de utilização de serviços de saúde estudados, os idosos que trabalhavam relataram menos doenças crônicas que os aposentados, confirmando que, também entre idosos, uma melhor condição de saúde está positivamente associada com o trabalho.

Em estudo¹³ direcionado os trabalhadores de serviços de limpeza e higiene e a incapacitação prevista para estes, as dificuldades no trabalho e com os trabalhadores, relacionados ao envelhecimento e o processo de manutenção de saúde. Destaca-se o processo de transição demográfica, o envelhecimento da população que está ocorrendo e afetando também a população em idade produtiva e a força de trabalho. Esta capacidade sofre a influência das condições de trabalho, da saúde, do estilo de vida e do envelhecimento biológico. A finalidade do estudo foi, entre outras, descrever as doenças auto-referidas e diagnosticadas. Entre estas, as lesões por acidentes, doenças musculoesqueléticas, problemas psiquiátricos decorrentes do trabalho e doenças cardiovasculares são predominantes.

Acerca da abordagem preventiva ao idoso¹⁴, coloca-se em pauta a imensa necessidade da promoção da qualidade de vida como base para uma velhice com autonomia e independência e ainda, que estas dependem de certa conquista social para existir na velhice. Na velhice, a manutenção da saúde está intimamente ligada à qualidade de vida que faz o idoso independente dentro de seu contexto socioeconômico, tornando-se então uma via de mão dupla; pois que, a partir do momento em que haja independência e autonomia, o trabalho pode existir, e havendo o trabalho, a autonomia, a independência e a qualidade de vida vêm juntas. Destaca-se que

muitas vezes, na velhice, os problemas de saúde são agravados pela solidão e pobreza. Conclui ressaltando que os idosos desejam e podem permanecer ativos, mas se encontram em potencial risco, não apenas porque se tornaram vulneráveis às incapacidades, mas do pensamento coletivo de uma sociedade que está em volta daquele que já envelheceu.

Ressalta-se em outro estudo¹⁵ que diante dos desafios trazidos pelo envelhecimento populacional, deve-se considerar que o aumento do tempo de vida laboral, onde o trabalho não é somente um modo de sobreviver, é também uma forma de inserção social, onde os aspectos físicos e psíquicos estão fortemente relacionados. As atuais condições de trabalho não foram projetadas para o trabalhador idoso, que além de prováveis condições insalubres, perigosas ou não adequadas, já tem alguma doença ou limitação decorrente das más condições laborais a que esteve e continua sujeito.

As desigualdades sociais entre países ou num mesmo país refletem diretamente na qualidade dos serviços de saúde e na saúde da população¹⁶. Baseado no Congresso Internacional de Demografia, o texto trata dos eixos: trabalho e bem-estar social; saúde; inovação e mercado; estilo de vida e sociedade e o binômio envelhecimento/desenvolvimento. Percebeu-se que o trabalho informal tem crescido, o envelhecimento populacional continua, a fragilidade social e cultural tornou-se evidente. Com isso, faz-se necessário compreender a relação entre as práticas de trabalho, e outros fatores que ocasionam a qualidade de vida. O mercado de trabalho tornou-se um campo de batalha e o inesperado se dá: quando se devia valorizar a experiência do idoso, o inverso acontece.

A finalidade principal da atenção à saúde da pessoa idosa¹⁷ é prolongar o estado de

qualidade de vida e promover uma vida ativa dentro da sua relação com o fisiológico, com o psíquico, com o social e com sua autonomia, contribuindo para o bem estar e para a saúde. A perda de poder ocorre com a população idosa que, algumas vezes, é reconhecida como incapaz de tomar suas próprias decisões, ou mesmo de assumir seu papel na sociedade.

Relacionando os estudos dos autores desta categoria com o primeiro objetivo proposto, identificar na literatura a relação entre o processo saúde-doença do idoso e a atividade laboral, destaca-se¹⁸ que houve uma melhora no perfil social do idoso e no já falado aumento da longevidade da população idosa, que os idosos são responsáveis por uma contribuição importante no orçamento familiar. Destaca-se que o idoso está em melhores condições de vida que a população mais jovem, por contribuir significativamente na renda de casa, e que no Brasil, está havendo um crescimento da participação dos idosos no mercado de trabalho, principalmente de mulheres.

A saúde é responsável pela permanência e/ou retorno do idoso ao trabalho¹² e a autonomia e a mobilidade física preservadas são importantes fatores para a permanência na vida ativa. Assim, idosos com boas condições de saúde, com autonomia física e mental têm boas perspectivas de vida e podem assumir papéis relevantes na sociedade. Ressalta-se que o trabalho contribui para a saúde dos idosos, pois idosos em atividades laborais relatam menos doenças crônicas que os aposentados, confirmando que uma melhor condição de saúde está positivamente associada com o trabalho.

Nesta mesma linha de pensamento¹³, a capacidade para o trabalho sofre a influência das condições de trabalho, da saúde, do estilo de vida e do envelhecimento biológico. E indicam que as

doenças músculo-esqueléticas, problemas psiquiátricos decorrentes do trabalho e as doenças cardiovasculares predominam nesta faixa etária.

Destaca-se¹⁴ a importância de preservar a autonomia e independência do idoso, e que o trabalho contribui para tal, pois havendo o trabalho, a autonomia, a independência e a qualidade de vida vêm juntas. Para o autor, na velhice, a solidão e pobreza agravam os problemas de saúde.

O trabalho não é somente um modo de sobreviver¹⁵, é também uma forma de inserção social, onde os aspectos físicos e psíquicos estão fortemente relacionados. Destaca-se ainda, que as condições de trabalho não são projetadas para o trabalhador idoso, e não sendo adequadas às condições ocupacionais, o trabalho passa a ser patológico, e o trabalhador reduz o ritmo e o rendimento no trabalho independente da idade.

O trabalho informal tem crescido entre os idosos¹⁶ e aqui emerge a discussão do preconceito que ainda se tem com as pessoas idosas, e este preconceito também tem reflexo na forma como ele está sendo inserido no mercado de trabalho. Por último, destaca-se a relação entre a qualidade de vida do idoso e promoção de uma vida ativa socialmente com autonomia¹⁷.

Evidenciou-se na literatura que há uma relação positiva entre o processo saúde-doença do idoso e a atividade laboral. O trabalho é um fator contribuinte para a qualidade de vida do idoso, pois ajuda a preservar a autonomia e independência.

Estratégias do enfermeiro para prevenção de doenças e promoção da saúde dos idosos

Nesta categoria foram inseridos 6 (seis) artigos, vide tabela 3 (três), que destacam sobre a prevenção de doenças e a promoção da saúde do idoso em atividade laboral. Assim, baseando-se nestes, foi relacionada à atuação do enfermeiro

para a otimização do desempenho laboral do idoso através da educação em saúde.

Tabela 3: - Distribuição da seleção das referências inseridas na categoria “Estratégias do enfermeiro para prevenção de doenças e promoção da saúde dos idosos”.

Autor (es)	Ano	Título	Tipo de Publicação/Fonte
ANDRADE & MONTEIRO	2007	Envelhecimento e capacidade para o trabalho dos trabalhadores de higiene e limpeza hospitalar.	Artigo. Revista da Escola de Enfermagem da USP; 41(2): 237-44.
ASSIS <i>et al</i>	2007	Ações educativas em promoção da saúde no envelhecimento: a experiência do núcleo de atenção ao idoso da UNATI/UERJ.	Artigo. O mundo da saúde. 31(3): 438-447.
VERAS. In: NETTO PAPALÉO	2007	Atenção preventiva ao idoso: uma abordagem de Saúde Coletiva	Livro. Tratado de Gerontologia.
RAMOS, SOUZA & CALDAS	2008	Qualidade de vida do idoso trabalhador.	Artigo. Revista de Enfermagem da UERJ; 16(4): 507-11.
KALACHE	2008.	O mundo envelhece: é imperativo criar um pacto de solidariedade social.	Ciências e Saúde Coletiva; 13(4): 1107-1111
SANTOS <i>et al</i>	2008	Promoção da saúde da pessoa idosa: compromisso da enfermagem gerontogeriatrica.	Artigo. Acta Paulista de Enfermagem, 21(4) 649-653.

Destaca-se a possibilidade de realização de programas preventivos a doenças de ordem fisiológicas e as relacionadas ao trabalho¹³, ressaltando a importância de estudos na área de saúde/trabalho/envelhecimento para desenvolver medidas de conservação e promoção da saúde, visando à manutenção da capacidade para o trabalho.

Ao relatar a experiência vivenciada no Núcleo de Atenção ao Idoso (NAI), um programa de assistência, ensino e pesquisa em saúde e envelhecimento, da Universidade Aberta da Terceira Idade (UnATI), da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), ensejando a relação íntima das práticas sanitárias com a educação e promoção à saúde no envelhecimento.¹⁸ Evidenciou-se que a educação popular em saúde é um conceito alternativo e campo de reflexões e

práticas que propõe a participação popular como estratégia para a integralidade da atenção e o estímulo ao pensamento crítico e ação sobre a realidade social. Ao citar Freire¹⁹ as autoras destacam que a amorosidade é ingrediente fundamental do trabalho educativo, na medida em que “educar exige querer bem”. Isto é especialmente valioso nas ações com idosos pela particular relevância do apoio sócio-mental na velhice. No decorrer do texto ressaltam-se as experiências e o *modus operandi* de educação em saúde ao envelhecimento.

Acerca da abordagem preventiva ao idoso¹⁴, coloca-se em pauta a imensa necessidade da promoção da qualidade de vida como base para uma velhice com autonomia e independência e estas dependem de certa conquista social para existir na velhice. O autor propõe uma maior

atenção aos Núcleos Universitários de atenção ao idoso (Universidade Aberta da Terceira Idade - UnATIs), que ele crê serem de grande valia para os idosos e para a sociedade, já que estes objetivam postergar ao máximo possível o início das doenças, porque depois de instaladas, as doenças crônicas, são de difícil solução e longa duração. Enfatiza-se a necessidade de equipes multidisciplinares de cuidados aos idosos de modo que às vezes o problema que aflige o idoso toma proporções além da saúde, o foco deve ser na qualidade de vida, por exemplo, um problema de ordem judicial resolve-se com um advogado e não com um médico.

Analisando as contribuições das produções científicas para a qualidade de vida de pessoas idosas que trabalham¹⁵, afirma-se que é cada vez maior o número de pessoas idosas que procuram trabalhar, distanciando-se do que a sociedade espera; o afastamento do mundo laboral. Destaca-se que a desinformação acerca do potencial dos idosos levou a reflexos negativos a respeito do idoso, situação esta que vem se modificando já que as políticas públicas parecem se voltar para prevenção. Assim, os autores esperaram contribuir para o repensar de uma organização do trabalho mais racional, eficiente e adequada às peculiaridades dos trabalhadores idosos.

À medida que as tendências demográficas aceleram, há um aumento na prevalência de doenças crônicas, o que implica a urgência de priorizar a prevenção em todos os países¹⁶. Os atuais sistemas de saúde focam no tratamento após a instalação da doença, porém o mais fácil e mais barato ainda é a prevenção e a promoção, de forma que as políticas devem considerar um espectro mais amplo de estratégias preventivas. Mas, um desafio é proposto, hoje em dia há a necessidade de se adaptar não só ao envelhecimento da família, mas também às

diferentes famílias formadas.

A educação acerca dos principais problemas de saúde e sobre métodos de prevenção é uma estratégia importante.¹⁷ Pode-se associar o ganho de poder como estratégia de ganho de saúde, na atividade educativa com os idosos, na medida em que sua ausência constituiu-se em fator de risco para o adoecimento. Ganho de poder terá como finalidade auxiliar pessoas e comunidades a tornarem-se mais independentes, gerando autoconfiança. A promoção da saúde através da educação em saúde objetiva a melhoria da auto-estima e possibilita escolhas ao indivíduo.

Assim, o enfermeiro deve pensar em programas preventivos relacionando às doenças que predominam entre os idosos, de modo a contribuir para a promoção da saúde e prevenção de doenças nestes trabalhadores. Além disso, a realização de pesquisas com os próprios trabalhadores idosos, de modo a realizar um acompanhamento e direcionar os programas preventivos.

A tarefa do enfermeiro no momento de elaborar estratégias à prevenção de doenças e promoção da saúde dos idosos consiste em identificar os prováveis riscos, tendo em mente a abundância destes na população idosa, e valer-se muitas vezes de intuição e sensibilidade para atuar com eficácia neste processo, além disso, deve ser identificado com um elemento de confiança no processo de prevenção de doenças ao envelhecimento e promoção da saúde desta população.

CONCLUSÃO

As doenças identificadas no presente estudo como predominantes na velhice são as cardiovasculares e as musculoesqueléticas. Essas incapacitam o idoso para o trabalho e poderiam sem sombra de dúvida, ser prevenidas ao longo

dos anos e mais ainda no início de seus sintomas na velhice. O que traria ao indivíduo no decorrer do envelhecimento, melhor qualidade de vida e maior capacidade laboral.

A própria atividade ocupacional pode ser uma aliada no processo de promoção de saúde e no desvio de doenças crônicas tão prevalentes na velhice, mas é claro que os hábitos de toda uma vida vão influenciar neste processo.

Identificou-se que as doenças músculo-esqueléticas, doenças crônicas, cardiovasculares e os problemas psiquiátricos; entre estes requerendo maior atenção, a depressão, prevalece nos mais velhos. E que as condições econômicas agravam os problemas de saúde dos idosos.

Destaca-se como estratégias de otimização do desempenho laboral do idoso, a informação acerca da prevenção de doenças e promoção da saúde, o desenvolvimento da técnica profissional e de técnicas eficazes de acesso à população idosa, o cuidado no trato ao idoso, o estímulo à pesquisa e o desenvolvimento de medidas para recuperação da autonomia e independência são primordiais.

A criação ou o estímulo à criação de núcleos de atendimento, informação, promoção da saúde do idoso, como a divulgação e incentivo à participação das UnATIs até mesmo nos postos e alocações de trabalho parece trazer o foco para o objetivo proposto.

O enfermeiro de posse das estratégias de promoção de saúde e com o olhar voltado para a fragilidade tanto física quanto emocional dos idosos, terá condições de avaliar os riscos a que eles estão expostos e assim promover a saúde e prevenir doenças, escolhendo para o trabalhador idoso uma gama de reflexos positivos na qualidade do envelhecimento, pautado na independência, autonomia e condições de saúde.

Assim, respondendo ao problema proposto neste estudo - a relação entre o processo saúde-

doença do idoso com a atividade laboral, bem como quais as estratégias do enfermeiro na prevenção de doenças e na promoção à saúde dos trabalhadores idosos, de modo a otimizar o desempenho destes em suas atividades laborais - conclui-se que, existe uma relação positiva entre o trabalho e o processo saúde- doença do idosos. Além disso, restou evidenciado que, o idoso economicamente ativo no processo de atividade laboral, esbarrará no preconceito de ser visto como uma figura inútil perante a sociedade, ante os empecilhos sociais e emocionais que são inerentes a esta faixa etária, de maneira severa em barreiras naturais relacionadas à sua fisiologia. Porém, se o enfermeiro estimular a independência, a autonomia e, promover a qualidade de vida do idoso no ambiente ocupacional, este poderá colocar em prática toda uma capacidade guardada, que necessita ser posta em prática, no sentido de manter a integridade da saúde deste idoso, aliado ao fato da necessidade de prevenir doenças.

REFERÊNCIAS

1. Camarano AA. O idoso brasileiro no mercado de trabalho. Rio de Janeiro; IPEA;. 22 p. tab, graf.(IPEA. Textos para Discussão, 830). [serial on the Internet] 2001 O[cited 2009 June 24];ct Available from: http://www.ipea.gov.br/pub/td/td_2001/td_0830.pdf
2. Normanha Filho MA. Reinserção do idoso no mercado de trabalho: uma alternativa para comunidades voltadas ao desenvolvimento sustentável. Espaço_opinião [serial on the Internet] 2009. [cited 2009 Jul 13]. Available from: www.cra-rj.org.br/site/espaco_opiniao/arquivos/art060.pdf
- 3.

3. Figueiredo NMA. de. Ensinando a cuidar em saúde pública. São Caetano do Sul: Yendis; 2005.
4. Papaléo Netto M. Gerontologia. São Paulo: Atheneu; 2005.
5. Souza LM. de, Lautert L. Trabalho voluntário: uma alternativa para a promoção da saúde de idosos. Rev Esc Enferm USP. [serial on the Internet] 2008 [cited 2009 Jul 13];42(2): Disponível em www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n2/a21.pdf.
6. Cervo AL, Bervian PA. Metodologia científica. 5ª ed. São Paulo: Pearson; 2002.
7. Marconi MA, Lakatos EM. Técnicas de pesquisa. 5ª ed. São Paulo: Atlas; 2002.
8. Pedrazzi EC, Rodrigues RAP, Schiavetto FV. Morbidade referida e capacidade funcional dos idosos. Cienc. Cuid. Saúde [serial on the Internet] 2007 Oct [cited 2009 Jul 10]; 6(4): 407-413. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewPDFInterstitial/3391/2677>
9. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2002.
10. Andrade MA. Introdução à Metodologia do Trabalho Científico. 6ª ed. São Paulo: Atlas; 2003.
11. Camarano *et al.* Como vai o idoso brasileiro? Texto para discussão 681. IPEA. Ministério do planejamento, orçamento e gestão. [serial on the Internet]. 1999 [cited 2009 June 29]; 57. Available from: <http://www.ipea.gov.br/pub/td/td0681.pdf>
12. Giatti L., Barreto SM. Saúde, trabalho e envelhecimento no Brasil. Cad. Saúde Pública [serial on the Internet]. 2007 June [cited 2009 Jul 10]; 19 (3): 759-771. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n3/15879.pdf>
13. Andrade CB, Monteiro MI. Envelhecimento e capacidade para o trabalho dos trabalhadores de higiene e limpeza hospitalar. Rev. esc. enferm. USP [serial on the Internet]. 2007 June [cited 2009 Jul 08] ; 41(2): 237-244. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000200009&lng=en.
14. Veras RP. Atenção preventiva ao idoso: uma abordagem de Saúde Coletiva. In: Papaléo Netto M. (Org.) in: Tratado de Gerontologia. São Paulo: Atheneu; 2007:655-669.
15. Ramos EL, Souza NVDO, Caldas CP. Qualidade de vida do idoso trabalhador. Rev Enferm UERJ [serial on the Internet]. 2008 Oct [cited 2009 Jul 01]; 16(4):507-11 . Available from: http://lildbi.bireme.br/lildbi/docsonline/lilacs/20090500/361_v16n4a09.pdf
16. Kalache A. O mundo envelhece: é imperativo criar um pacto de solidariedade social. Ciências e Saúde Coletiva [serial on the Internet]. 2008 [cited 2009 Jul 11]; 13(4): 1107-1111. Available from: www.scielo.br/pdf/csc/v13n4/02.pdf
17. Santos SSC *et al.* Promoção da saúde da pessoa idosa: compromisso da enfermagem gerontogeriatrica. Acta Paulista de Enfermagem [serial on the Internet]. 2008 [cited 2009 Jul 10]; 21(4): Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002008000400018.
18. Assis M de *et al.* Ações educativas em promoção da saúde no envelhecimento: a experiência do núcleo de atenção ao idoso da UNATI/UERJ. O mundo da saúde. [serial on the Internet]. 2007: jul/set [cited 2009 Jun 14]; 31(3): 438-447. Available from: http://www.scamilo.edu.br/pdf/mundo_saude/55/15_promocao_da_saude.pdf.

19. Freire P. Pedagogia da Autonomia. 22^a Ed. São Paulo: Paz e Terra; 1997.
20. Silva A.Santos I.Berardinelli L. Body image of the elderly in the reflex of self-care for healthy aging: A social-poetic study Online Brazilian Journal of Nursing [serial on the Internet]. 2010 April 8; [Cited 2010 April 29]; 9(1):[about ## p.]. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/2779>

Recebido em: 26/06/2010

Aprovado em: 04/10/2010