

AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA PESSOAS IDOSAS NO BRASIL E AMÉRICA LATINA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

SHARES OF HEALTH PROMOTION FOR THE ELDERLY IN BRAZIL AND LATIN AMERICA: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

Mariana dos Santos Ribeiro¹, Andréa Mathes Faustino²

RESUMO:

Introdução: A promoção da saúde em idosos aproxima-se do conceito do envelhecimento ativo, em que o indivíduo preserva capacidades e potencial de desenvolvimento. **Objetivo:** Identificar na literatura brasileira e da América Latina estudos que retratassem ações e práticas para a promoção da saúde em idosos. **Método:** Trata-se de revisão integrativa da literatura, cuja principal questão norteadora foi: “*quais são os aspectos abordados na literatura acerca da promoção da saúde entre as pessoas idosas no Brasil e América Latina?*”. As buscas foram feitas nas bases LILACS e MEDLINE, nos idiomas inglês, português e espanhol, os descritores controlados utilizados foram “promoção da saúde” e “idoso”. **Resultados:** Fizeram parte da amostra 16 artigos que foram categorizados em assuntos que abordaram ações de promoção da saúde entre idosos como trabalhos em grupos, atividades educativas, artísticas e alternativas, estratégias de sensibilização e empoderamento dos idosos, programas de prevenção a doenças e saúde bucal. **Conclusão:** A realização de práticas de promoção da saúde pode favorecer o processo de capacitação de idosos e aumentar o controle social além de melhorar sua saúde com o intuito de fazer com que alcancem o completo bem-estar físico, mental e social. **Descritores:** idosos, promoção da saúde, literatura de revisão como assunto.

ABSTRACT:

Introduction: Health promotion in the elderly is approaching the concept of active aging, in which the individual preserves capabilities and development potential. **Objective:** Identify the Brazilian literature and Latin American studies which reflect actions and practices to promote health among older adults. **Method:** This is an integrative literature review, the main question was: 'what are the

¹ Acadêmica do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde, Extensionista do Programa de Extensão Universitária Liga Acadêmica de Gerontologia da UnB. Email: marinadah@hotmail.com

² Docente do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde, Coordenadora do Programa de Extensão Universitária Liga Acadêmica de Gerontologia da UnB. E-mail: andreamathes@unb.br

issues addressed in the literature on the promotion of health among the elderly in Brazil and Latin America? ". The searches were done in LILACS and MEDLINE in English, Portuguese and Spanish, the descriptors used were controlled "health promotion" and "elderly". **Results:** The sample included 16 articles that were categorized into topics that addressed actions to promote health among older adults as group work, educational, artistic and alternative strategies, awareness and empowerment of the elderly, programs for disease prevention and oral health. **Conclusion:** The implementation of health promotion practices can facilitate the process of empowerment of elderly and increase social control and improve their health in order to make the reach full physical wellbeing, mental and social. **Descriptors:** elderly, health promotion, review literature as topic

INTRODUÇÃO

A promoção da saúde é um conceito que surge em reação a medicalização e que está intimamente relacionada à vigilância em saúde. A promoção da saúde direciona sua atuação em muitos determinantes sociais, pois em sua concepção a saúde não é vista apenas como a ausência de doença, mas como um estado que depende intimamente das condições de vida da população, habitação, saneamento básico, renda, educação, alimentação, acesso a bens e serviços essenciais, lazer entre outros¹.

Com a realização da I Conferência Internacional sobre Promoção à Saúde, realizada em Ottawa, em novembro de 1986 e que contou com a participação de trinta e cinco países foi criado um documento, denominado Carta de Ottawa, que criou estratégias de promoção à saúde: implementação de políticas públicas saudáveis, criação de ambientes favoráveis à saúde, reorientação dos serviços de saúde, reforço da ação comunitária e o desenvolvimento de habilidades pessoais².

Essas estratégias divulgadas por meio da Carta de Ottawa são o principal marco histórico de referência da promoção à saúde, importância essa reconhecida nas demais conferências internacionais do tema e que hoje servem como eixo norteador das políticas de promoção a saúde².

Ainda a Carta ressalta que a promoção está além do setor Saúde e confere a responsabilidade das ações em vários outros setores da sociedade, inclusive os que não estão diretamente relacionados à saúde, mas que de alguma forma vão influenciar nestas questões e que sejam coparticipantes neste cenário¹.

Diferentemente de outras ações que possam envolver saúde, promoção da saúde são aquelas ações que visam não somente a educação em saúde, mas também levam em consideração os outros fatores relacionados à saúde como o meio-ambiente, por exemplo. São ações conjuntas de apoio educacionais e ambientais a fim de atingir condições de vida favoráveis à saúde³.

A promoção da saúde em idosos aproxima-se do conceito do envelhecimento ativo, em que o indivíduo preserva capacidades e potencial de desenvolvimento. Esta promoção, que visa uma experiência positiva da longevidade, supõe um processo social em curso, complexo, que vem sendo abordado desde meados da década de 1980 e que deve continuar sendo amplamente discutido em face das crescentes demandas do envelhecimento populacional⁴.

Devido às mudanças epidemiológicas e demográficas latentes nas últimas décadas no Brasil e no Mundo, com um aumento progressivo de pessoas acima de 60 anos, as quais apresentam demandas diversas no que se referem atividades de lazer, ações de cuidados com a saúde, necessidades de políticas públicas e participação social, entre outras, os programas de promoção da saúde do idoso estão cada vez mais requeridos e aos poucos vão sendo ofertados as populações envelhecidas⁴.

Assim este estudo teve por objetivo identificar na literatura brasileira e da América Latina estudos que retratassem ações e práticas para a promoção da saúde em idosos.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo Revisão Integrativa da Literatura, cujo método é apresentar uma síntese de múltiplos estudos publicados, possibilitando assim conclusões gerais a respeito de uma área específica de estudo, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado⁵, cuja principal questão norteadora foi: “*quais são os aspectos abordados na literatura acerca da promoção da saúde entre as pessoas idosas no Brasil e América Latina?*”

A busca foi realizada nas bases eletrônicas de dados: LILACS da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e MEDLINE da PubMed, sendo respectivamente utilizados os descritores controlados, cadastrados no DECS (Descritores em Saúde) “promoção da saúde” e “idoso”, e no MESH (Medical Subject Headings) “elderly” e “health promotion”. O levantamento de dados foi realizado nos meses de dezembro de 2011 a fevereiro de 2012. Ainda como limites da pesquisa, foram escolhidas pesquisas somente com humanos e idosos, sendo o operador booleano, utilizado o termo “and” entre os descritores.

Como critérios de inclusão foram considerados artigos científicos publicados em português, inglês e espanhol, que abordassem o tema e tendo como aspecto principal a evidência de ações com idosos com vistas a promoção de saúde, quanto ao tipo de metodologia serem descritivos, revisão de literatura ou relatos de experiência, publicados entre os anos de 2000 a 2010, disponíveis em acervo online, sendo excluídos em primeira análise artigos sem a disponibilidade do resumo.

Para análise dos artigos, foi realizada leitura na íntegra dos estudos com auxílio de instrumento específico para o método escolhido, elaborado pelas autoras, contendo as seguintes variáveis: autores, título de artigo, objetivo do estudo, tipo de revista, país de origem, ano de publicação, tema desenvolvido acerca de ações e os aspectos abordados sobre promoção de saúde em idosos. Após essa etapa, foi realizada discussão entre as autoras, sendo que as divergências foram solucionadas por meio de releitura dos estudos a fim de agrupar os artigos de acordo com os temas que emergiram na análise.

A seguir, os artigos foram categorizados segundo a temática abordada e agrupados por assunto de maior destaque nos estudos e que respondessem a questão norteadora.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas 95 referências, sendo respectivamente 75 no LILACS e 20 no MEDLINE, as que atenderam aos critérios de inclusão e análise temática foram somente 16 artigos, que constituíram a amostra final. No Quadro 1 estão apresentadas as características principais de cada artigo, bem como seu agrupamento por tema em destaque.

Quadro 1. Distribuição dos artigos segundo identificação dos autores, título do artigo, objetivo do estudo, tipo de revista, país de origem, ano de publicação (n=16).

Nº	Autores	Título de Artigo	Objetivo do Estudo	Tipo de Revista	País de origem	Ano de publicação	Tema Agrupado
1.	Brigeiro M ⁶	“Envejecimiento exitoso” y “tercera edad”: Problemas y retos para la promoción de la salud	Descrever o desenvolvimento estratégias para promover a saúde para aqueles que estão envelhecendo	Invest. educ. enferm	Colômbia	2005	Envelhecimento saudável
2.	Alencar MSS, Barros Júnior FO, Carvalho CMRG ⁷	Os aportes sócio-políticos da educação nutricional na perspectiva de um envelhecimento saudável	Analisar a contribuição da educação nutricional a partir das suas dimensões sócio-políticas que permeiam a promoção da saúde.	Revista de Nutrição	Brasil	2008	Envelhecimento Saudável
3.	Rivera JCR et al ⁸	Necesidad de crear programas de promoción y	Atualizar os conhecimentos sobre a necessidade de aplicar um programa de promoção e	Revista Cubana de Estomatología	Cuba	2009	Saúde bucal

		prevención en el adulto mayor	prevenção que beneficie os pacientes com 60 anos ou mais, reabilitados ou não do ponto de vista da prótese.				
4.	Araújo SSC et al ⁹	Suporte social, promoção de saúde e saúde bucal na população idosa no Brasil	Realizar uma revisão de literatura sobre o suporte social e seu impacto na organização e promoção da saúde em idosos no Brasil.	Interface (Botucatu)	Brasil	2006	Saúde bucal
5.	Melo MC et al ¹⁰	A educação em saúde como agente promotor de qualidade de vida para o idoso	Tecer considerações sobre a educação em saúde como agente promotor da qualidade de vida	Ciência & Saúde Coletiva	Brasil	2009	Educação em saúde para idosos
6.	Fernandes WR, Siqueira VHF ¹¹	Educação em saúde da pessoa idosa em discursos e práticas: atividade física como sinônimo de saúde	Analisar os modos como os discursos são produzidos no âmbito político e como são subjetivados.	Interface – Comunicação, Saúde, Educação	Brasil	2010	Educação em saúde para idosos
7.	Carvalho CMRG,	Educação para a saúde em osteoporose com	Analisar do conhecimento, concepções e mudanças de	Cad. Saúde Pública	Brasil	2004	Educação em saúde para idosos

	Fonseca CCC, Pedrosa JJ ¹²	idosos de um programa universitário: repercussões	comportamento alimentar de idosos universitários em relação à temática osteoporose, antes e após a intervenção educativa				
8.	Martins JJ et al ¹³	Necessidades de educação em saúde dos cuidadores de pessoas idosas no domicílio	Identificar e classificar as necessidades de educação em saúde apresentadas pelos cuidadores de idosos, baseadas na Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva.	Texto contexto - enferm	Brasil	2007	Educação em saúde para idosos
9.	Freire Júnior RC, Tavares MFL ¹⁴	A Promoção da saúde nas instituições de longa permanência: uma reflexão sobre o processo de envelhecimento no Brasil	Analisar a importância de ações de promoção da saúde voltadas para os idosos institucionalizados	Rev. bras. geriatr. gerontol	Brasil	2006	Promoção da Saúde nas Instituições de longa permanência para Idosos (ILPI)
10.	Victor JF et al ¹⁵	Grupo Feliz Idade: cuidado de enfermagem	Relatar a experiência da formação do grupo de idosos Feliz Idade,	Rev. Esc. Enferm. USP	Brasil	2007	O trabalho em Grupo e os idosos

		para a promoção da saúde na terceira idade	desenvolvido por enfermeiras do de um Programa Saúde da Família				
11.	Santos LM et al ¹⁶	Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde	Contribuir com a construção dos discursos e práticas orientados para a promoção da saúde	Rev. Saúde Pública	Brasil	2006	O trabalho em Grupo e os idosos
12.	Souza EM ¹⁷	Integração entre gerações na promoção da saúde: estudo qualitativo no Brasil	Avaliar o projeto “Reminiscências” de acordo com a opinião dos participantes e enfatizar a contribuição desses grupos etários na construção de capital social.	Rev. Saúde Pública	Brasil	2003	Integração intergeracional
13.	Santos ACGE et al ¹⁸	Problematização de temáticas de promoção da saúde do idoso a partir de uma vivência dramaturgica	Apresentar o relato de uma experiência de ensino-aprendizagem tendo como temática a promoção da saúde do idoso no contexto familiar	Saúde e Sociedade	Brasil	2008	Atividades artísticas e atividades alternativas como estratégia de promoção da saúde
14.	Alencar BP et al ¹⁹	Significado da biodança como fonte de liberdade	Compreender o significado da biodança para idosos do Grupo de	Texto & Contexto - Enfermagem	Brasil	2006	Atividades artísticas e atividades alternativas

		e autonomia na auto-reconquista no viver humano	Biodança do Serviço Social do Comércio de Fortaleza, Ceará, Brasil.				como estratégia de promoção da saúde
15.	Doimo LA, Derntl AM ²⁰	Uso do tempo no cotidiano de idosos: um método indicador do estilo e modo de vida na velhice	Promover o melhor bem estar possível da pessoa idosa, retardando, enquanto possível, o surgimento de situações incapacitantes	Rev. Brás. Geriatr. gerontol	Brasil	2006	Uso do tempo no cotidiano e trabalho voluntário
16.	Souza LM, Lautert L ²¹	Trabalho voluntário: uma alternativa para a promoção da saúde de idosos	Apresentar o trabalho voluntário como uma alternativa para a promoção da saúde dos idosos brasileiros.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Brasil	2008	Uso do tempo no cotidiano e trabalho voluntário

O ano de mais publicações acerca do tema foi em 2006 com 35% dos artigos. Quanto ao país de publicação o Brasil foi o que mais publicou sobre a temática (88%), sendo que países como Colômbia e Cuba apresentaram uma publicação cada.

Quanto ao escopo de publicação das revistas as que mais tiveram este assunto abordado em seus artigos foram revistas da área de Enfermagem com 29% seguido de revistas da área de Saúde Pública com 23%.

Quanto aos objetivos dos estudos há uma prevalência na descrição de ações de prevenção e promoção a saúde voltada para grupos de idosos, no que tange atividades de lazer, recreação e educação em saúde.

A seguir apresentamos as descrições de cada tema no formato discursivo e agrupado por temas de análise e destaque em cada artigo.

Tema 1. Envelhecimento saudável

O envelhecimento saudável já foi compreendido como algo resultante apenas de uma escolha pessoal do indivíduo, no entanto, esta forma de compreensão do envelhecimento é restritiva e não considera as diversas variáveis que influenciam no processo do envelhecimento. O antigo paradigma relacionava o envelhecimento saudável a hábitos cotidianos, alimentação, prática de exercícios físicos e fatores que são supostamente factíveis a modificações e que estão supostamente ao nosso controle, considerando apenas como uma questão de opção individual. No entanto, os determinantes do envelhecimento saudável não se podem concentrar apenas no indivíduo, envelhecer de forma saudável requer acesso à educação, ao trabalho e ao descanso, bens materiais e culturais dignos, bem como políticas públicas inclusivas⁶.

A sociedade atual faz uma tentativa à homogeneização, que não diferencia gênero, raça e classe social e ignoram as outras possibilidades que caracterizam um bom envelhecimento. A terceira idade é uma época em que as pessoas devem se abrir ao novo, a novas formas de se relacionar, resgatar antigos projetos de vida e iniciar outros e desenvolver novas habilidades, contrapondo a antiga visão em que a terceira idade era compreendida como um momento de descanso e resguardo. Muitas vezes, compreendida como um problema social, a terceira idade deve passar por uma modificação, em que novas formas de definição e novas formas de compreensão possam

contrapor a antiga forma de lidar com idosos. Algumas estratégias como grupos de convivência, escolas e universidades de terceira idade, já ajudaram muitos idosos a superar depressão e dores físicas⁶.

A educação nutricional entre idosos permite alterações no processo saúde-doença por possibilitar alterações no comportamento alimentar. Características ambientais, a dieta, hábitos de vida, fatores de risco, dentre outros têm repercussão fisiológica e metabólica no organismo envelhecido. A Educação Nutricional constitui-se em uma ação que orienta seus recursos em direção à aprendizagem, à adequação e à aceitação de hábitos alimentares saudáveis. Um dos estudos apresentou a experiência de oficinas com idosos na Universidade Aberta da Terceira Idade a qual destacou que os idosos possuíam três razões motivacionais para a participação nesta atividade: descortinar o processo de gerontologia educacional por meio da participação em Universidades da Terceira Idade, emergir novas perspectivas para uma velhice ativa, participativa e segura, e refletir sobre questões do âmbito das políticas públicas de saúde e nutrição voltadas para esta população⁷.

Tema 2. Saúde Bucal

A enfermidade periodontal é a de maior frequência entre adultos e é a causa mais importante de perda dental depois dos 35 anos. Estabelecer medidas preventivas de higiene bucal para atender a saúde, pode gerar grandes benefícios à população da terceira idade. A motivação pela educação para a saúde como estratégia de promoção da mesma já é uma realidade entre estomatólogos e estes utilizam meios de ensino que contribuem e reforçam estas atitudes. Assim é fundamental a criação de programas de promoção e prevenção voltados para o idoso e suas especificidades, além disto é consenso que a higiene bucal é de vital importância para esta população e que a correta higiene das próteses evitaria o desenvolvimento de lesões na mucosa oral⁸.

Para os idosos considerados frágeis e os funcionalmente dependentes, que necessitam de cuidados em saúde bucal, deve existir alternativas como as unidades móveis e o atendimento domiciliar o que ajudaria a garantir a assistência completa ao idoso⁹.

Tema 3. Educação em saúde para idosos

Entende-se por educação em saúde um campo de práticas que se dão no nível das relações sociais normalmente estabelecidas pelos profissionais de saúde entre si, com a instituição e, sobretudo com o usuário, no desenvolvimento cotidiano de suas atividades. Mas é preciso fazer a diferenciação entre educação em saúde e promoção em saúde para que não existam distorções conceituais. Entende-se por educação em saúde quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde. Enquanto que promoção em saúde é uma combinação de apoios educacionais e ambientais que visam atingir ações e condições de vida que levem à saúde¹⁰.

Para que se promova efetivamente a saúde, é preciso que se avance para além da perspectiva biomédica, calcada na intervenção clínica, com ênfase na transformação do comportamento individual visto como o principal – quando não, o único – responsável pelo estado de saúde do indivíduo, para uma estratégia de mediação entre pessoas e ambiente, em que se torne possível combinar escolhas individuais com políticas públicas saudáveis¹¹.

As ações de educação em saúde na terceira idade, ainda são restritas e baseadas em juízos dicotômicos, como aqueles que enquadram idosos(as) como capazes/incapazes, lúcidos(as)/demenciados(as) ou ágeis/lentos. Tal modo de pensar e de significar o envelhecimento impede uma ação real que integre a diversidade e as múltiplas potencialidades das pessoas idosas. Além do que, contribui para a subjetivação das pessoas idosas, estruturada na incapacidade e na fragilidade, conforme observado nos discursos¹¹.

Na concepção de promoção da saúde, a aquisição de informações sobre os determinantes de saúde e doença desencadeia um processo no qual os indivíduos, agora tornados sujeitos graças à conscientização de sua situação de ser no mundo, buscam a sua autonomia para o enfrentamento dos seus problemas em direção a vidas mais saudáveis. A esse processo dá-se o nome de empoderamento que vem do termo inglês *empowerment*¹².

Esse processo ocorre não somente por meio de estratégias formais de ensino/aprendizagem, mas em todos os espaços sociais de convivência. Um desses

importantes espaços atualmente é representado por experiências que ocorrem em universidades que promovem cursos, encontros, grupos de apoio proporcionando momentos importantes de interação entre os indivíduos¹².

A intervenção educativa pode contribuir para mudanças no estilo de vida, favorecendo o conhecimento, sendo, portanto, um dos meios para vencer os desafios impostos aos idosos pela idade e pela sua condição de saúde, propiciando, também, o aprendizado de novas formas de cuidar, ampliando as oportunidades para resgatar seu bem-estar físico e emocional. Acredita-se que a Educação em Saúde é um dos mais importantes elos entre os desejos e expectativas da população por uma vida melhor e as projeções e estimativas dos governantes, ao ofertar programas de saúde que possam ser mais efetivos¹³.

Tema 4. Promoção da Saúde nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI)

Algumas razões para o aumento das taxas de institucionalização de idosos se devem a uma transição social, com a inserção da mulher no mercado de trabalho, a queda da taxa de fecundidade e novos arranjos familiares. O processo do envelhecimento acontece de uma forma singular, no entanto nas ILPI as prevalências coletivas sobressaem ao individualismo. Para o idoso, a institucionalização não é apenas uma mudança de ambiente físico, é uma necessidade de estabelecer relações com o novo ambiente e que podem gerar sentimentos de abandono, ansiedade e medo por desconhecimento do ambiente e dos que nele vivem¹⁴.

Do ponto de vista dos idosos, a institucionalização propicia perdas em relação ao trabalho e a rede social, expressa por amigos e parentes. Na nova experiência de vida, o indivíduo muitas vezes poderá sofrer transformações radicais, como perda ou redução das redes de apoio e relações sociais, da autonomia de pensamento e da vontade, da privacidade e da individualidade, acarretando sérios problemas sociais e de saúde, conduzindo-o para um caminho contrário ao que se denomina empoderamento¹⁴.

Em uma ILPI, é dificultada a habilidade do idoso de conseguir um entendimento e um controle sobre suas forças pessoais, sociais, econômicas e políticas agindo para a melhoria de sua situação de vida. Ao analisar a perspectiva de saúde, na qual o indivíduo é coadjuvante no processo de promoção e bem-estar de sua vida, deve-se

perceber como fundamental a identificação da percepção que o idoso institucionalizado tem de sua saúde. Considerando sua cultura, sonhos, sentimentos e questionamentos, a fim de se realizar estratégias de promoção à saúde a partir deste conhecimento, buscando uma contribuição mais concreta e efetiva na qualidade de vida dos idosos¹⁴.

Tema 5. O trabalho em Grupo e os idosos

O trabalho em grupo pode ser utilizado como estratégia de promoção da saúde, pois pesquisas demonstram que trabalhar em grupo facilita o aprofundamento de discussões, contribui para a mudança comportamental além de favorecer a socialização do conhecimento em saúde. Grupos de idosos podem trazer resultados positivos de acordo com algumas práticas e segundo os próprios participantes que relatam a promoção da saúde física o que envolveu equilíbrio pessoal, ânimo, mobilidade, reflexos, postura, agilidade e amplitude do movimento articular. Também relataram uma promoção da saúde social, por meio da ampliação do círculo de amizades e rompendo com o risco de solidão, permitindo a integração social dos mesmos. O trabalho em grupo trouxe mudanças significativas nos aspectos biopsicossociais dos participantes, estimulou a autonomia e contribuiu para a valorização dos idosos¹⁵.

Há também uma estratégia de trabalho em grupo denominada grupos de promoção à saúde (GPS). O GPS é uma intervenção coletiva e interdisciplinar de saúde, constituída por um processo grupal dos seus participantes até o limite ético de eliminação de diferenças desnecessárias e evitáveis entre grupos humanos. A construção do saber em saúde no GPS ocorre com a participação cooperativa dos membros e desenvolvimento da autonomia. A aprendizagem nos GPS envolvem componentes que facilitam a modificação de comportamentos relacionados à promoção da saúde sem, contudo, reduzir a proposição simplista de mudança de condutas individuais. Os seus objetivos são construídos de forma contínua a fim de potencializar as capacidades dos sujeitos, mudanças de comportamento e atitudes voltadas para o desenvolvimento da autonomia e condições de enfrentamento entre a população de idosos¹⁶.

Tema 6. Integração intergeracional

O Projeto de integração das gerações foi criado a fim de melhorar a coesão social, a percepção da saúde pelos idosos, reduzir os estereótipos e preconceitos entre as gerações, aumentar os componentes de capital social, tais como confiança e reciprocidade e prover um meio de suporte de apoio social e emocional aos participantes¹⁷.

De acordo com os relatos dos jovens, o projeto ajudou a reduzir preconceitos em relação aos idosos e os manteve ocupados, impedindo que se envolvam com drogas e armas, além de ajudar a melhorar a relação dos adolescentes com familiares. Na percepção dos idosos, o projeto foi importante para promover aprendizado mútuo e respeito, também ajudou a reduzir preconceito em relação aos jovens e contribuiu para o desenvolvimento da empatia. Permitiu a integração dos idosos não apenas com os adolescentes, mas também entre si. Para os idosos estes relataram que se sentiram reconhecidos e que o projeto funcionava como uma forma de terapia, aliviava humores depressivos, e houve o desenvolvimento dos sentimentos de sentir-se útil e de que estavam contribuindo para melhores dias ao mundo. A experiência intergeracional sugere uma melhora do entendimento entre as gerações, e melhora no status de saúde dos idosos e atitudes dos jovens perante a terceira idade¹⁷.

Tema 7. Atividades alternativas e artísticas como estratégia de promoção da saúde

O teatro segundo alguns autores deve ser um local onde se atua, onde se ensaiam, os conteúdos devem ser mapeados e tratados, exigindo um exercício de transdisciplinaridade, a partir de situações observadas e relatadas tendo o expectador como um ser ativo dentro das peças encenadas. O relato de experiência de ensino-aprendizagem relata o desenvolvimento de uma peça desenvolvida por estudantes, que contaram com a participação de idosos, tendo como temática a promoção da saúde do idoso no contexto familiar¹⁸.

A peça abordava os temas levantados pelos idosos e, de forma significativa, a autonomia e o rompimento de barreiras internas e externas. A personagem principal da peça era constituída por uma idosa saudável, o que contribui para a desconstrução do

estereótipo do envelhecimento, os estudantes participantes reconheceram como positiva a experiência de trabalhar com estagiários de outros cursos. A encenação da peça possibilitou o fortalecimento de ações de promoção da saúde e sua metodologia valorizou o idoso, por sua participação¹⁸.

A Biodança é entendida como um sistema de integração e desenvolvimento humano orientado para o estudo e a expressão das potencialidades humanas, por meio da dança, exercícios de comunicação e vivências integradoras induzidas pela música que pode ser utilizada como estratégia de promoção da saúde entre idosos. A biodança promove a integração com outras pessoas, estimula a autonomia do idoso, permitindo a este sentir-se mais liberto, aumenta o sentimento de pertencer ao mundo e estimula a alegria de viver, pois proporciona a renovação da sociabilidade e reforça os vínculos familiares e entre amigos. A Biodança pode ajudar no enfrentamento de barreiras impostas aos idosos, expressas pelo isolamento social, quase sempre camuflado pela superproteção ou abandono, que se inicia dentro de casa. Ela vem para permitir ao idoso perceber sua falta de autonomia e ajudá-lo a buscá-la se libertando de estigmas sociais, e realizar uma renovação existencial. Portanto, esta pode ser uma estratégia utilizada por enfermeiros visando à promoção de saúde dos idosos¹⁹.

Tema 8. Uso do tempo no cotidiano e trabalho voluntário

A vida é influenciada pela dimensão social, normas, padrões e pelo tempo e espaço. A análise do tempo é composta por quatro categorias de tempo: 1) tempo necessário, utilizado na execução de cuidados pessoais; 2) tempo contratado, relacionado às atividades de emprego remunerado e educação regular; 3) tempo comprometido, relacionado às atividades obrigatórias e 4) tempo livre, que permanece após a exclusão dos três primeiros tipos²⁰.

Em alguns estudos com idosos de vários países constatou-se que além da remuneração, situações de desafio, junto com sentimentos de concentração, criatividade e satisfação fazem do trabalho uma atividade intrinsecamente recompensadora. Também se verifica que parte do tempo é consumido em atividades de lazer ou recreação, atividades escolhidas pela própria pessoa, o lazer pode ser uma estratégia utilizada para

crescimento pessoal, no entanto o lazer passivo, por meio do assistir televisão, pouco possibilita este tipo de crescimento²⁰.

O contexto das atividades diárias influencia de forma significativa, já que a solidão, aliada a nenhuma atividade ou atividade rotineira, pode ocupar a mente com pensamentos deprimentes; e é reconhecida a importância de relacionamentos verdadeiros com outras pessoas para o envelhecimento bem-sucedido²⁰.

O trabalho voluntário pode ser uma alternativa para promoção da saúde em idosos, contudo devem ser observadas características que influenciam no voluntariado, tais como classe social, experiências pessoais, cultura, escolaridade, filosofia e orientação religiosa, fatores estes que afetam tanto os voluntários dos países desenvolvidos quanto os pertencentes aos países em desenvolvimento, mas as desigualdades sociais típicas desses últimos podem acarretar dificuldades adicionais²¹.

Com a aposentadoria, é comum ocorrer o isolamento social, e o trabalho voluntário contrapõe esta ideia, reinserindo o idoso na sociedade e contribuindo para seu envelhecimento ativo. Sabe-se que a contribuição social dos idosos vai além de suas atividades econômicas, pois muitas de suas valiosas colaborações não se medem nos termos econômicos, como nos cuidados prestados aos membros da família e na realização de trabalhos voluntários na comunidade, servindo, estas e outras ações, para aumentar e manter o bem-estar pessoal e coletivo²¹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em geral, os estudos publicados e que fizeram parte da amostra ressaltaram que a realização de práticas de promoção da saúde pode favorecer o processo de capacitação de idosos e aumentar o controle social além de melhorar sua saúde com o intuito de fazer com que alcancem o completo bem-estar físico, mental e social.

Ficou evidente que formas diferenciadas de se promover a saúde para a população idosa deve contrapor a concepção biomédica, calcada na intervenção clínica e puramente assistencial, em que o indivíduo é reconhecido como o único responsável por sua saúde e ator não participante dos processos de autocuidado e autopromoção de sua saúde.

A utilização de estratégias em grupos, educativas, atividades artísticas e alternativas, estratégias de sensibilização e empoderamento dos idosos e seus cuidadores, programas de prevenção a doenças e saúde bucal, entre outros podem e devem fazer parte das ações de profissionais de saúde e outros segmentos ao lidar com esta população.

A partir de tais estratégias, de acordo com os estudos, torna-se possível promover a saúde dos idosos, ao reconhecer a saúde destes não apenas como ausência de doença, mas interligada aos determinantes sociais sua própria história de vida, a fim de alcançar um envelhecimento ativo, e reforçar sua ação perante suas escolhas de saúde reconhecendo o idoso por um paradigma diferenciado do que era anteriormente, marcado pela fragilidade e incapacidades funcionais.

REFERÊNCIAS

1. Sícoli JL, Nascimento PR. Promoção da saúde: conceitos, princípios e operacionalização. *Interface - Comunic, Saúde, Educ*, 2003, 7(12): 101-22.
2. Heidmann ITSB, Almeida MCP, Boehs AE, Wosny AM, Monticelli M. Promoção à saúde: Trajetória histórica de suas concepções. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2006, 15(2): 352-8.
3. Candeias NMF. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. *Revista Saúde Pública*. 1997, 31(2):209-213 .
4. Assis M, Hartz ZMA, Valla VV. Programas de promoção da saúde do idoso: uma revisão da literatura científica no período de 1990 a 2002. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2004, 9(3): 557-581.
5. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa da Literatura: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto context Enfermagem*, 2008,17(4):758-764.

6. Brigeiro M. “Envejecimiento exitoso” y “tercera edad”: Problemas y retos para la promoción de la salud. *Investigación y educación en enfermería*. 2005, 23(1):102-109.
7. Alencar MSS, Barros Junior FO, Carvalho CMRG. Os aportes sócio-políticos da educação nutricional na perspectiva de um envelhecimento saudável. *Rev. Nutr.* 2008, 21(4):369-381.
8. Riveira JCR, Prado GLG, Castillo MQ, Hernández MEG, Hernández NG. Necesidad de crear programas de promoción y prevención en el adulto mayor. *Revista cubana de estomatología*. 2009, 46(1): 0-0.
9. Araujo SSC, Freire DBL, Padilha DMP, Baldisserotto J. Suporte social, promoção de saúde e saúde bucal na população idosa no Brasil. *Interface*. 2006, 10(19):203-216.
10. Melo MC, Souza AL, Leandro EL, Mauricio HA, Silva ID, Oliveira JMO. A educação em saúde como agente promotor de qualidade de vida para o idoso. *Ciência & saúde coletiva*. 2009, 14(supl.1):1579-1586.
11. Fernandes WR, Siqueira VHF. Educação em saúde da pessoa idosa em discursos e práticas: atividade física como sinônimo de saúde. *Interface comunicação, saúde educação*. 2010, 14(33):371-385.
12. Carvalho CMRG, Fonseca CCC, Pedrosa JI. Educação para a saúde em osteoporose com idosos de um programa universitário: repercussões. *Cadernos de saúde pública*. 2004, 20(3):719-726.
13. Martins JJ, Albuquerque GL, Nascimento ERP, Barra DCC, Souza WGA, Pacheco WNS. Necessidade de educação em saúde dos cuidadores de pessoas idosas no domicílio. *Texto Contexto Enfermagem*. 2007, 16(2): 254-62.

14. Freire Júnior RC, Tavares MFL. A Promoção da saúde nas instituições de longa permanência: uma reflexão sobre o processo de envelhecimento no Brasil. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia*. 2006, 9(1):83-92.
15. Victor JF, Vasconcelos FF, Araújo AR, Ximenes LB, Araújo TL. Grupo Feliz Idade: cuidado de enfermagem para a promoção da saúde na terceira idade. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2007, 41(4):724-730.
16. Santos LM, Ros MAD, Crepaldi MA, Ramos LR. Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. *Revista de saúde pública*. 2006, 40(2):346-352.
17. Souza EM. Integração entre gerações na promoção da saúde: estudo qualitativo no Brasil. *Revista de saúde pública*. 2003, 37(4):463-469.
18. Santos ACGE, Marques APO, Leal MCC, Mota SKA, Silva MRA. Problematização de temáticas de promoção da saúde do idoso a partir de uma vivência dramaturgica. *Saúde Soc*. 2008, 17(1):165-175.
19. Alencar BP, Mendes MMR, Jorge MSB, Rodrigues MSP. Significado da biodança como fonte de liberdade e autonomia na auto-reconquista no viver humano. *Texto Contexto Enfermagem*. Florianópolis, 2006; 15 (Esp): 48-54.
20. Doimo LA, Derntl AM. Uso do tempo no cotidiano de idosos: um método indicador do estilo e modo de vida na velhice. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2006, 9(1): 37-54.
21. Souza LM, Lautert L. Trabalho voluntário: uma alternativa para a promoção da saúde de idosos. *Revista Escola de Enfermagem USP*. 2008; 42(2):371-6.

Conflict of interest: No
Date of first submission: 2013-07-11

Last received: 2013-08-11

Accepted: 2013-09-26

Publishing: 2013-09-30