

# Vida segura para o idoso: Interação entre atividades teórico-práticas e pesquisa científica em um projeto de extensão

## **Patricia Pereira de Oliveira**

Doutorado em Ciências com ênfase na área de Saúde da Criança e da Mulher pelo IFF/Fundação Oswaldo Cruz.

## **Alessandro Verffel**

Médico, Especialista em Geriatria, coordenador do projeto do Centro Integrado de Atenção ao Idoso Município de Dona Francisca, Rio Grande do Sul.

## **Marinez Amabile Antonioli**

Mestrado em Ciência dos Alimentos pela Universidade Federal de Santa Catarina.

## **Maysa Tamara Silveira**

Estudante de graduação em medicina pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó - Unochapecó, Santa Catarina

## **Marinez Amabile Antonioli**

Mestrado em Ciência dos Alimentos pela Universidade Federal de Santa Catarina.

## **Samara Paola Parmeggiani**

Graduanda em Medicina.

## **Geni Portela Gamborgi Correio**

Mestrado em Ciências Médicas (Nefrologia) pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

O projeto de extensão “Vida segura: implementando estratégias de redução de danos à saúde do idoso na cidade de Chapecó/SC” visa ao ensino/aprendizado por meio da realização de ações para a promoção da saúde

e a prevenção de riscos de quedas e fraturas do paciente idoso.

Os objetivos propostos são a redução do número de quedas e fraturas por baixo impacto; a identificação de fatores de riscos clínicos e ambientais para quedas e fraturas e a educação sobre esse tema individualmente, além da realização de modificações domiciliares necessárias à promoção da saúde e da segurança, bem como orientações preventivas a respeito da osteoporose e fraturas.

O projeto está vinculado ao Grupo de Pesquisa em Epidemiologia Clínica (Epiclin) — cadastrado no Diretório de Grupos de Pesquisa do CNPq —, e tem associação especificamente com o núcleo de pesquisa “Qualidade de vida e ciclo evolutivo vital da família chapecoense” da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó). O núcleo tem como metas analisar a organização da rede de atenção à saúde e descrever a epidemiologia das condições crônicas em usuários atendidos no Sistema Único de Saúde do município de Chapecó (SC).

Ademais, além de se caracterizar como uma atividade de extensão voluntária com vínculo à pesquisa científica, as atividades do projeto também estão inseridas na matriz curricular do curso de Medicina, no módulo de Especificidades do Gênero, para os acadêmicos do sétimo e oitavo períodos.

### **Criação**

A partir de uma parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e a Unochapecó, por intermédio do grupo de pesquisa Epiclin, instituiu-se em 2010 um projeto de extensão com a proposta de criar uma unidade conjunta de apoio ao idoso, aproveitando o espaço e a infraestrutura que a cidade oferece.

O projeto é desenvolvido na Cidade do Idoso, que foi inaugurada no município de Chapecó em 2008, com a proposta de oferecer um novo olhar no que tange ao cuidado com o idoso. O conjunto de atividades oferecido nesse centro mudou o cenário local, visto que não havia ação ou política alguma, tanto pública quanto privada, que contemplasse a atenção e o cuidado com a saúde

do idoso de forma tão abrangente. Em um único local, o idoso consegue ter acesso à assistência à saúde, com atendimentos médicos, de enfermagem e de fisioterapia; à instrução, com cursos de computação, artesanato, crochê; atividades físicas em academia e hidroginástica; atividades de lazer como danças e jogos de cartas e tabuleiros; socialização e interação com outras pessoas; além de refeições oferecidas gratuitamente e orientadas por nutricionistas.

Tal espaço encontra-se localizado no Parque de Exposições Tancredo Neves e recebe indivíduos de ambos os sexos, com idade acima dos 60 anos, sem distinção social, sendo que, para participar do projeto, é necessário apenas realizar um cadastro na Fundação de Ação Social de Chapecó (Fasc).

O atendimento aos idosos ocorre de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h, por uma equipe de 23 pessoas, englobando profissionais de diversas áreas (médicos, enfermeiros, educadores físicos, professores, nutricionistas, fisioterapeutas e a equipe de direção), os quais oferecem assistência ao idoso para desenvolver as ações supracitadas, fornecem orientações e esclarecem dúvidas; com o objetivo de promover condições para o idoso gozar de uma vida com maior qualidade e autonomia.

Ocorre que, apesar dos constantes esforços da equipe de profissionais que trabalha no local, há sempre um número maior de solicitantes do que o de vagas para participar das atividades. Outro fator a se considerar é que como não se conheciam as características desse grupo, em decorrência dos escassos estudos epidemiológicos locais, não havia dados que embasassem a otimização da assistência, bem assim a adaptação das políticas públicas para as peculiaridades do atendimento a esses idosos.

Nesse contexto, a partir da manifestação de interesse recíproco pelo agente externo (prefeitura) e interno (docentes e discentes do curso de Medicina da Unochapecó), buscou-se desenvolver um ambulatório de atenção ao idoso na forma de atividade de extensão.

Inicialmente, foi oferecida a oportunidade aos acadêmicos do curso de Medicina. Nas atividades ambulatoriais, os acadêmicos têm a oportunidade de

desenvolver habilidades semiológicas — a partir de uma avaliação global com pacientes acima de 60 anos —; o raciocínio lógico e organizado; a elaboração de conduta e manejo de cada caso e as habilidades de promoção à saúde e prevenção de doenças.

A ação baseia-se no atendimento ao idoso conforme o Protocolo de Avaliação Multidimensional do Idoso (modificado — Hospital das Clínicas da UFMG) no qual são avaliados aspectos dos diferentes sistemas do corpo humano — citam-se função psíquica, pele e anexos, aparelho cardiológico e circulatório, respiratório, digestivo, neurológico, músculo-esquelético, endocrinológico, gêrito-urinário, cavidade oral, visão e audição. Também estão incluídos nesta avaliação teste sobre autocuidado avaliação das atividades instrumentais de vida diária e mobilidade, além dos itens formais da boa anamnese, como história médica progressa, história médica familiar, avaliação socioeconômica, hábitos de vida e avaliação ambiental (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2010).

O treinamento inicial dos acadêmicos, para o desenvolvimento das atividades, é fornecido pelos médicos da equipe de preceptores através de aulas teórico-práticas. Ressalta-se que, nos ambulatórios, toda anamnese, exame físico, conduta e orientações finais são realizados sob supervisão direta dos preceptores.

Cada paciente avaliado tem o seu caso relatado na reunião do grupo multidisciplinar, o qual é composto pelos seguintes apoiadores e preceptores: enfermeira (Alcimara Benedett), médica (Aldarice Pereira), geriatras (Alessandro Verffel e Juliano Brustolin), ginecologista e obstetra (Patrícia Pereira de Oliveira), arquiteto (Alexandre), nutricionista (Carina Rossoni), ortopedista (Carlos Mendonça), psicóloga (Luciana S. Grzybowski), farmacêutica e bioquímica (Marinez Antonioli e Geni Portela Gamborgi) e fisioterapeuta (Solange Daneluz).

Após a discussão no grupo, foram agendadas consultas de retorno e/ou visita domiciliar para os pacientes, dependendo do agravo identificado, para reorientação e conduta. Em alguns casos — idosos com história prévia de quedas ou fraturas, com alto risco desses desfechos — faz-se imperioso que

seja efetuada a visita nos domicílios, para identificação de riscos ambientais de quedas, bem como para a prevenção de fraturas.

Em suma, com a percepção da lacuna na assistência prestada ao idoso, que geralmente é atendido de forma compartimentalizada por diferentes profissionais, e a lacuna na aprendizagem dos acadêmicos, que, por sua vez, estudam as diferentes áreas sem visualizar a interação entre elas, surgiu um novo campo de ação. Pode-se dizer que o atendimento ao idoso é a ação mais puramente multidisciplinar e global, no que tange à assistência à saúde, pois a comum presença de diferentes agravos, não somente para quedas e fraturas, mas também para risco de morbimortalidade por diversas razões, convivem em um único indivíduo.

Contudo, apesar da importância desse olhar, da necessidade da reformulação do ensino acadêmico sobre a saúde do idoso e do atendimento mais global a essa parcela da população, a organização de um novo espaço de práticas não é tarefa fácil, nem isenta de custos, o que traz dificuldades à aplicabilidade e continuidade do programa.

Enfim, a partir da instituição do projeto que inicialmente seria apenas de extensão universitária, identificou-se um desconhecimento sobre a epidemiologia local, o que dificulta a realização de projetos voltados para a demanda que tal grupo exige. Desse contexto, surgiu a ideia para inserção da serra de pesquisa junto ao projeto de ensino e extensão. Por conseguinte, formou-se um projeto com a estrutura para atender à demanda e realizar ações de promoção à saúde, com foco na redução de morbimortalidade da população idosa, proporcionando espaço para assistência, ensino e pesquisa.

## **Vivências**

A promoção de saúde é realizada por meio de palestras ministradas pelos acadêmicos, sob supervisão de um ou mais professores, com o objetivo de instruir os idosos acerca de temas como osteoporose e fraturas, e também para conscientizá-los sobre a importância e as maneiras de prevenir quedas no

ambiente domiciliar.

Nos ambulatórios, os acadêmicos realizam a avaliação global dos idosos utilizando o Protocolo de Avaliação Multidimensional do Idoso (modificado — Hospital das Clínicas da UFMG) com a anamnese e o exame físico detalhados, tendo o auxílio de um preceptor, com o qual irão discutir a conduta e o manejo de cada paciente (UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, 2010). Durante a avaliação, os alunos devem procurar identificar potenciais fatores de risco para cada paciente (uso excessivo de medicações, hábitos de vida, fatores de risco para doenças de base...) e fornecer orientações — a cada oportunidade que surgir — sobre a promoção da saúde, além de reforçar as orientações sobre osteoporose e prevenção de quedas.

Após as avaliações ambulatoriais, são realizadas visitas domiciliares com o consentimento dos idosos, as quais são previamente agendadas (dia e hora) por contato telefônico. Na primeira visita, os acadêmicos avaliam como é o ambiente em que o idoso vive e identificam os riscos que há nele, conforme o Check List da "Casa Segura" (CASA, 2011; CHECKLIST, 2010).

Vale elucidar que em 1999 a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia — com o apoio do Ministério da Saúde e de outras instituições profissionais da arquitetura e da construção civil brasileira — criou o projeto da Casa Segura, que visa oferecer aos idosos um ambiente residencial mais adequado, seguro e confortável, que lhes dê maior independência para uma vida caseira de qualidade e dignidade (SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, 2010).

Em seguida às avaliações ambulatoriais e domiciliares, é realizado um *round* com a participação de todos os acadêmicos do grupo e o professor orientador ou preceptor, com a equipe multidisciplinar de apoio, conforme disponibilidade (professores envolvidos no projeto das diferentes áreas). Cada paciente é revisto, sendo discutidas e propostas algumas estratégias para a redução dos riscos modificáveis considerando o perfil de cada indivíduo e de sua residência, contribuindo para a prevenção de quedas domiciliares.

Paralelamente ao *round*, são selecionados temas pertinentes, de acordo

com os casos analisados, e os alunos têm de realizar um estudo dirigido, com o propósito de aprofundamento do conteúdo e lapidação do conhecimento adquirido.

Posteriormente, a equipe ou um dos seus participantes retorna ao domicílio de cada paciente entrevistado — com a visita sendo previamente agendada por contato telefônico — para apresentar as orientações individuais e o plano de modificações no domicílio que visa à prevenção de quedas e fraturas. Visitas extras podem ser programadas de acordo com a necessidade de cada paciente.

A partir da dinâmica organizacional das atividades de extensão e com os registros provenientes dela, concomitantemente, foram instituídas pesquisas científicas aproveitando esse nicho de informações, as quais são vinculadas ao núcleo multidisciplinar de pesquisa “Qualidade de vida e ciclo evolutivo da família chapecoense” (Epiclin).

### **Perspectivas**

Para um futuro próximo, planeja-se o desenvolvimento de atividades de extensão que englobem os acadêmicos de diferentes áreas da saúde (Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Farmácia e Educação Física) e da área das ciências exatas (Arquitetura e/ou Engenharia) como estratégia para atender globalmente à demanda de saúde local, com o propósito de redução de quedas e fraturas na população idosa. Outrossim, busca-se oferecer aos idosos um acompanhamento multidisciplinar e aos acadêmicos a oportunidade de terem o contato e lapidarem os conhecimentos referentes a essa população.

Desse modo, com a atuação de acadêmicos de diversas áreas, é possível que os idosos tenham uma assistência global, sendo assistidos integralmente e recebendo um acompanhamento a longo prazo, na busca de uma vida saudável. De outro modo, há de se ponderar que tais práticas são executadas sem sobrecarregar os profissionais que atuam na Cidade do Idoso, oferecendo ainda um importante campo de aprendizado aos alunos.

Simultaneamente à ampliação do projeto de extensão, as pesquisas científicas também são beneficiadas, proporcionando um maior número de acadêmicos para realizá-las e maior quantidade de publicações em diferentes áreas do conhecimento. A partir dos resultados e com uma visão mais específica das idiossincrasias da população de idosos de Chapecó, torna-se viável a adequação das antigas e a criação de novas políticas públicas que visem à prevenção e promoção da saúde do idoso, além de adequações urbanas para aumentar a segurança nos locais de vivência e convivência dos idosos.

### **Reflexões**

O projeto de extensão foi criado com o propósito de promoção de saúde e prevenção de quedas e fraturas, de modo que os idosos obtenham uma vida mais saudável e com maior segurança.

Teve como embasamento teórico o fato de que o número de idosos no Brasil e no mundo vem crescendo progressivamente (BRASIL, 2010; BRASIL, 2011; BRASIL, 2012). E, como nessa faixa etária, muitos aspectos funcionais do corpo humano começam a se modificar, tornando a pessoa idosa mais frágil e mais susceptível a doenças, a quedas e fraturas, o quadro suscita um cuidado especial (BANDEIRA, 2007; RIBEIRO, 2008).

Soma-se a isso a compreensão de que a sociedade não está preparada para lidar com essa nova demanda (adequação dos espaços à vivência dos idosos), de maneira que a infraestrutura hodierna é inadequada, o que acaba propiciando um agravamento no risco de quedas a que estão expostos esses indivíduos (COUTINHO, 2009; GAWRYSZEWSKI, 2010; SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, 2010).

É certo que com estas atividades, fez-se possível o contato dos acadêmicos com a população de idosos, formando um vínculo de cuidado e amizade. Os alunos tiveram a oportunidade de efetivamente realizar a promoção da saúde, ao passo que: instruíram os idosos a como cuidar da própria integridade corporal; atenderam pacientes nessa faixa etária em ambulatório,



tendo de manejar seu atendimento às especificidades do caso; conheceram a casa dos senis e tiveram de identificar os riscos para quedas presentes no ambiente residencial – onde o idoso passa a maior parte do seu tempo –; e ainda sugeriram modificações individuais com potencial de reduzir os riscos de quedas e fratura domiciliares.

A cerca das dificuldades observadas, relata-se que, apesar da ideia inicial de o trabalho ser multidisciplinar, com a possibilidade de discussão dos agravos identificados sob o olhar das diferentes especialidades, o que possibilitou uma avaliação abrangente do idoso, foram identificadas algumas intercorrências com o andamento das atividades.

Por um lado, a soma de conhecimentos dos diferentes profissionais, nas discussões multidisciplinares, possibilitou a identificação de agravos importantes, os quais não foram identificados no contato inicial (1ª consulta do idoso) com o acadêmico e o preceptor (geriatra). Citam-se, como exemplo, as inúmeras interações medicamentosas, que poderiam ocasionar redução de efeito ou potencialização da ação de alguma droga e, por consequência, aumentar os episódios de tontura, hipotensão e quedas. Por outro lado, a complexidade da ação inviabilizou o atendimento de um número considerável de idosos, visto que o desenvolvimento de todas as etapas demanda um tempo substancial, além de exigir a presença de muitos preceptores em um determinado espaço e tempo, para as discussões em grupo. Outra dificuldade enfrentada foram os custos com transporte, referentes ao deslocamento até as residências dos pacientes, para as visitas domiciliares.

Apesar das intempéries, após três anos de seu início, verificou-se que o projeto foi além da ideia principal, passando a compor um módulo da grade do curso de medicina e utilizando seus dados para a pesquisa e produção científica. Nesse enlace, pôde-se observar delineadamente a indissociabilidade do ensino, da pesquisa e da extensão.

A grifar que a inserção comunitária dos acadêmicos da área da saúde e a interação entre os indivíduos não só promovem o saber universitário, como constituem uma importante estratégia de formação pessoal e profissional, além

de estabelecer um vínculo real com a comunidade na qual a instituição está inserida.

Por derradeiro, a possibilidade de os alunos experimentarem mudanças na saúde local a partir dos resultados de suas pesquisas – as quais foram fruto do seu trabalho de extensão – e que hoje estão auxiliando na melhoria da qualidade de vida da população, é algo por si só recompensador. Isso o demonstra que um trabalho extenso, que demandou tempo e dedicação, hauriu bons resultados, empreendendo mudanças positivas na vida de cada paciente. Ter a percepção disso aumenta o sentido, a compreensão dos motivos que justificam o esforço despendido durante todo o trabalho. Essas experiências fazem com que o acadêmico amadureça e se torne não só um profissional, como um indivíduo melhor, alentando o escopo de em futuro próximo desenvolver outros projetos/trabalhos do mesmo jaez, a fim de melhorar a saúde da população.

### **Agradecimentos**

Agradecemos o apoio prestado pela Fundação de Ação Social de Chapecó desde o início da implementação desse projeto, principalmente da Diretora, na figura da Presidente Belenite Frozza e a Diretora Técnica da FASC, Ivana Alberghini, bem como a todos os acadêmicos e professores que tornaram este projeto uma realidade.

## Referências

BANDEIRA, Francisco; CARVALHO, Eduardo Freese de. Prevalência de osteoporose e fraturas vertebrais em mulheres na pós-menopausa atendidas em serviços de referência. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 86-98, mar. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2007000100010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2007000100010)>. Acesso em: 26 set. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/volume12.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. *Plano Nacional de Saúde – PNS: 2012-2015*. Brasília, Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/plano\\_nacional\\_saude\\_2012\\_2015.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/plano_nacional_saude_2012_2015.pdf)>. Acesso em: 10 set. 2013.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileira de Geografia e Estatística – IBGE. *Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2012. Estudos e Pesquisas, Informação Demográfica e Socioeconômica*, Rio de Janeiro, n. 29, 2012. Disponível em: <[ftp://ftp.ibge.gov.br/Indicadores\\_Sociais/Sintese\\_de\\_Indicadores\\_Sociais\\_2012/SIS\\_2012.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Indicadores_Sociais/Sintese_de_Indicadores_Sociais_2012/SIS_2012.pdf)>. Acesso em: 12 set. 2013.

CASA segura: uma arquitetura para a maturidade. Disponível em: <[http://www.casasegura.arq.br/casa\\_segura.html](http://www.casasegura.arq.br/casa_segura.html)>. Acesso em: fev. 2011.

CHECKLIST - seu passaporte para a casa segura. Portal do envelhecimento. Disponível em: <<http://portaldoenvelhecimento.org.br/noticias/inquietacoes/checklist-seu-passaporte-para-a-casa-segura.html>>. Acesso em: out. 2010.

COUTINHO, Evandro S. F.; BLOCH, Kátia V.; RODRIGUES, Laura C. Characteristics and circumstances of falls leading to severe fractures in elderly people in Rio de Janeiro, Brazil. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 455-459, feb. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n2/24.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2013.

GAWRYSZEWSKI, Vilma Pinheiro. A importância das quedas no mesmo nível entre idosos no Estado de São Paulo. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 56, n. 2, p. 162-167, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v56n2/a13v56n2.pdf>>. Acesso em: 1º out. 2013.

RIBEIRO, Adalgisa Peixoto *et al.* A influência das quedas na qualidade de vida de idosos. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p.1265-1273, ago. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_serial&pid=1413-8123&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=1413-8123&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 24 set. 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA – SBOT. Casa Segura/Fraternidade do Idoso. Disponível em: <<http://www.portalsbot.org.br/public/campanhas.php?idCAM=2&tab=2&mn=>>. Acesso em: dez. 2010.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Hospital das Clínicas da UFMG. Núcleo de Geriatria e Gerontologia da UFMG. Serviço de Geriatria do HC-UFMG. Instituto Jenny de Andrade Faria de Atenção à Saúde do Idoso. Centro Mais Vida Macrorregião Centro I. *Protocolo de Avaliação Multidimensional do Idoso*. Centro de Referência do Idoso Prof. Caio Benjamin Dias - HC da UFMG, 36 p. Disponível em: <[http://www.hc.ufmg.br/geriatria/img/galeria\\_fotos/Protocolo.pdf](http://www.hc.ufmg.br/geriatria/img/galeria_fotos/Protocolo.pdf)>. Acesso em: fev. 2010.

Informação bibliográfica deste texto, conforme a NBR 6023:2002 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT):

OLIVEIRA, Patricia Pereira de *et al.* Vida segura para o idoso: interação entre atividades teórico-práticas e pesquisa científica em um projeto de extensão. *Interfaces – Revista de Extensão da UFMG*, Belo Horizonte, v. 2, n. 2, p. 131-142, jan./jun. 2014.