

FACULDADE LABORO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DO IDOSO

CÉLYS REGINA SANTANA DIAS

AUTOUIDADO: uma proposta educativa para a promoção da qualidade de vida do
idoso

São Luís
2018

CÉLYS REGINA SANTANA DIAS

AUTOUIDADO: Uma proposta educativa para a promoção da qualidade de vida do
idoso

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Saúde do Idoso, da
Faculdade Laboro, para obtenção do título de
Especialista.

Orientadora: Profa Marilha da Silva Cariolano

São Luís

2018

Dias, Célys Regina Santana

Autocuidado: uma proposta educativa para a promoção da qualidade de vida do idoso / Ana Louise Santos Machado; Ana Beatriz Gomes Martins -. São Luís, 2018.

Impresso por computador (fotocópia)

18 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde do Idoso) Faculdade LABORO. -. 2018.

Orientadora: Profa. Marília da Silva Cariolano

1. Educação em saúde. 2. Autocuidado. 3. Idoso. I. Título.

CDU: 616-053.89

CÉLYS REGINA SANTANA DIAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde do Idoso, da Faculdade Laboro, para obtenção do título de Especialista.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Mestre Marilha da Silva Cariolano (Orientadora)
Mestre em Biologia Parasitária
Universidade Ceuma

Examinador 1

Examinador 2

AUTOCUIDADO: UMA PROPOSTA EDUCATIVA PARA A PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

CÉLYS REGINA SANTANA DIAS¹

RESUMO

O fenômeno do envelhecimento populacional é uma realidade dos tempos modernos que vem ocasionando impactos na sociedade, tanto no aspecto econômico como no sociocultural. Esta pesquisa teve como objetivo, buscar na literatura nacional, fundamento teórico da educação em saúde como suporte para a promoção do autocuidado na velhice. Realizou-se um estudo bibliográfico de publicações em periódicos, dissertações e teses no período de 2009 a 2017 na base da Bireme. Emerge a necessidade de promover o autocuidado na terceira idade a partir de processos educativos, respeitando a experiência da pessoa, conhecimento pessoal capaz de atribuir significados e objetivos à própria vida e motivar para assumir novos hábitos e atitudes que promovam a própria saúde e bem estar. Assim, o processo educativo deve ser simples, relevante, respeitoso, consistente e contínuo. Faz-se necessário conhecer os fatores que influenciam positivo ou negativamente o cuidado de si mesmo, para que o processo educativo possa estimular as práticas como higiene adequada, alimentação, atividade física, ingestão hídrica, motivar de forma positiva o autoconceito, autoestima e força de vontade.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Autocuidado. Idoso.

SELF CARE: AN EDUCATIONAL PROPOSAL TO PROMOTE LIFE QUALITY IN ELDERLY AGES.

ABSTRACT

The aging process of the population is a reality of modern times that causes impacts in society economically and in the social-cultural area. This research's goal was to search in national literature, theoretical background of health education as a base to promoting self care in the elderly ages. A bibliographic study of periodicals, dissertations and thesis from 2009 to 2017 was done using the Bireme database. This brings out the necessities of promoting the self care in the elderly ages from educational processes, respecting the

¹ Especialização em Saúde do Idoso pela Faculdade Laboro, 2018

person's experience, and the self knowledge that makes one capable of assigning meanings and goals to their own life and motivates to get new habits and attitudes that promote their health and welfare. Thus, the educational process must be simple, relevant, consistent and continuum. It is necessary knowing what influences, positively and negatively, the self care, so the educational process can stimulate the self care practices in the right way such as hygiene, nutrition, physical activities, hydration, motivating positively the self-concept, self-esteem and the will.

Key words: Health education. Self care. Elderly.

1 INTRODUÇÃO

O tema em estudo refere-se ao autocuidado como uma proposta educativa para a promoção da qualidade de vida do idoso, buscando discutir, a partir da literatura, a educação em saúde como suporte para a promoção do autocuidado na velhice. Tal proposta intenta tornar o idoso protagonista de sua saúde, proporcionando-lhe um envelhecimento saudável, visto que a população idosa aumenta cada vez mais. O Brasil se destaca pelo alto índice de crescimento das pessoas acima de 60 anos. De acordo com o estudo de Melo (2009), esse é o segmento da população que mais cresce no país.. As projeções para 2050 indicam 19% da população brasileira nesse grupo etário, devido ao principal fenômeno demográfico do século XX, conhecido como envelhecimento populacional, que ocorre em diferentes momentos e condições sociais em diversos países.

O fenômeno da transição demográfica é consequência da redução da taxa de fecundidade e mortalidade, dos avanços tecnológicos, científico, social, avanços das práticas de saúde, acesso à informação, ainda que insuficiente, assim favorecendo e concretizando a tão sonhada longevidade (BALDONE e PEREIRA, 2011).

Desta forma, a busca por um envelhecimento com qualidade de vida, apesar de doenças crônicas como diabetes e hipertensão, leva a busca de meios simples e eficazes para o alcance da longevidade, como a promoção da saúde por meio de práticas educativas que favoreçam a saúde do sujeito, sendo ele o autor de seu próprio cuidado, ou seja, promoção de práticas de autocuidado (BARQUEDANO et al, 2010).

Segundo a enfermeira Doroteia Orem, a teoria do autocuidado o conceitua como o desempenho ou a prática de atividades que os indivíduos realizam em seu benefício para manter a vida, a saúde e o bem-estar, em todos os sentidos. A autora

afirma que o cuidado consigo mesmo é efetivamente realizado quando ajuda a manter a dignidade, a autoestima, contribuindo para a independência e autonomia. Logo, o processo educativo consiste em estimular o indivíduo à possibilidade de apropriar-se de sua própria experiência, capacidade, autonomia e, sobretudo, de partilhá-las, o que, de certo modo, para o idoso é muito significativo, uma vez que melhoram as suas condições de saúde, independência e capacidade de autocuidado (ASCARI, 2010; LOURENÇO, 2015).

Dessa forma, a pesquisa tem como objetivo identificar, a partir da literatura, a educação em saúde como meio para a promoção do autocuidado na velhice, através de uma revisão de literatura. Para o desenvolvimento da pesquisa, consultou-se a base de dados da Bireme e selecionaram-se artigos completos publicados entre os anos de 2009 a 2017 em português. Os dados foram organizados em tópicos, conforme afinidade dos temas e que responda ao objetivo em questão.

2 EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O AUTOCUIDADO NA VELHICE

A longevidade com qualidade de vida é um anseio do ser humano, mas também um grande desafio para os tempos pós-modernos, quebra de paradigmas e preconceitos que fazem parte da vida do idoso. Manter na velhice o bem-estar ou lidar com o adoecimento é uma realidade na vida daqueles que vivem a fase da velhice ou enfrentam o envelhecimento, portanto, sendo necessário promover a saúde e estimular comportamentos visando à manutenção da autonomia e independência, ou seja, um envelhecimento bem sucedido, apesar das limitações impostas pela fase da velhice (SILVA e SANTOS, 2010).

Faz-se necessário pensar em formas simples de promoção da saúde para o idoso, possibilitando que este seja protagonista do seu cuidado e do seu bem-estar. Uma das iniciativas simples para essa promoção é a eficácia do processo educativo para o autocuidado (ASCARI, 2010).

Diferentes definições de autocuidado são dadas em contextos socioculturais específicos. Destaca-se o conceito dado pela enfermeira Doroteia Orem, na sua Teoria do autocuidado, na qual a profissional da saúde define autocuidado como ações em

que os indivíduos iniciam e realizam por si mesmos para manter a vida, a autonomia, a saúde e o bem-estar. Consiste como prática das ações no cuidado desempenhado pela própria pessoa quando ela atinge um estado de maturidade que a torna capaz de refletir e realizar ações em benefício da própria saúde (FONSECA, 2013).

A educação para o autocuidado com pessoas idosas, em particular com problemas crônicos de saúde, deve promover o suporte para o desenvolvimento das capacidades para o cuidado de si, a fim de co-responsabilizá-las por sua saúde e ajudá-las a tomar consciência do que é necessário para aprender a conviver melhor com a enfermidade, modificar ou manter os hábitos saudáveis, estimular a autoconfiança para sentir-se melhor e praticar ações em benefício de sua saúde (BARQUEDANO 2010).

Além disso, o autocuidado representa o fundamento teórico para as intervenções educativas, cognitivas, comportamentais e gestão de sintomas. Estas intervenções objetivam informar os pacientes acerca da sua condição de saúde e dos seus tratamentos, orientá-los para as possíveis mudanças corporal, fisiológica e psicológica, no julgar do significado e na importância dessas mudanças; na apreciação de opções de ação para gerir essas mudanças e na escolha e desenvolvimento de atitudes apropriadas. Deste modo, o autocuidado é entendido como um resultado dos cuidados em que se espera que as pessoas selecionem e desenvolvam ações para manter a vida, a zelar pelo o funcionamento saudável e pelo bem-estar (FONSECA, 2013).

O autocuidado também é entendido como processo de experiência de vida, que está relacionado com o conhecimento pessoal capaz de atribuir significados e objetivos à própria vida, interligando as percepções do seu passado, presente e futuro com a sua situação, individual e cultural, ou seja, uma procura de significado que integra a aceitação de si mesmo, os desafios da vida, a partilha, a flexibilidade, o prazer com a vida e a interação com um ser superior a si mesmo (LOURENÇO,2015).

Quando se refere ao cuidado de si, não se pensa apenas no indivíduo, mas também na família, tanto para a relação profissional-cliente no ensino do autocuidado aos membros dependentes como parte necessária para o desenvolvimento humano e bem estar, como também para pessoas independentes, pois o autocuidado é aprendido

por meio da interação humana, respeito recíproco e da comunicação. Portanto, faz-se necessário que os profissionais de saúde desenvolvam uma prática profissional pautada na interação e troca de experiência entre os integrantes da equipe de trabalhadores em saúde, com vistas a oferecer uma assistência respeitosa, holística ao indivíduo e à sua família, e compreendendo-o como necessário ao desenvolvimento humano e social (LOURENÇO, 2015).

O envelhecimento origina o surgimento de várias condições crônicas e desgastes dos sistemas funcionais, de forma progressiva e irreversível, podendo levar à incapacidade funcional, acarretando diminuição da qualidade de vida dos idosos. No entanto, a população pode envelhecer de forma saudável ou viver a fase da velhice com independência e autonomia, mesmo diante de quadros de doenças crônicas. Por isso, acena-se para a necessidade de estratégias para a promoção da saúde (MALLMANN et al, 2015).

Dentre as estratégias utilizadas como ferramenta para a promoção de saúde, destaca-se a educação em saúde, que foi incluída pelo Conselho Nacional de Saúde nos documentos que tratam da operacionalização do SUS através da resolução MS-CNS n. 41/1993, em que esta é considerada uma “estratégia imprescindível para a promoção da saúde, prevenção de doenças e para a consolidação do SUS” (ASCARI, 2010 apud BRASIL, 1996c, p.8).

A Carta de Ottawa apresenta, no campo da Promoção da Saúde, a ênfase no Desenvolvimento de Habilidades Pessoais pela compreensão de que as origens ou maiores fatores de risco para doenças estão relacionados com comportamentos individuais, estilos de vida ou riscos existentes no meio ambiente e em locais de trabalho. Nesse entendimento, tem-se como um dos instrumentos a Educação em Saúde, que tem como finalidade o acréscimo e o aprimoramento de conhecimentos, de modo a possibilitar alternativas ao indivíduo sobre seus comportamentos (ASCARI, 2010).

A OMS define a educação para a saúde como uma ação exercida sobre os indivíduos no sentido de modificar os seus comportamentos, a fim de adquirir e conservar hábitos saudáveis, para aprenderem a usar os serviços de saúde que têm a

sua disposição e estarem capacitados para individual ou coletivamente tomar as decisões que implicam a melhoria do seu estado de saúde (ALMEIDA, 2011).

Segundo os estudos de Almeida (2011), o crescimento acelerado da população idosa exige do profissional de saúde o desenvolvimento de novos métodos de educação para a saúde, um olhar mais amplo, sem perder o valor da pessoa humana. Historicamente, a educação para a saúde desenvolveu-se nas áreas de prevenção da doença e da promoção da saúde e, por muito tempo ficou estagnada, necessitando de novas abordagens que satisfaçam as expectativas das pessoas e as mantenham independentes e autônomas no seu meio habitual de vida, de forma mais saudável possível. Convém salientar que segundo Janini et al (2015), a educação pode ser compreendida como uma prática social que ocorre em qualquer tempo e local na vida de qualquer indivíduo. Levando em consideração o sujeito em estudo, ou seja, o idoso, considera-se que ele possui capacidade para o aprendizado a partir do processo educativo, maximizando suas potencialidades para aprender a desenvolver o autocuidado. A educação em saúde é um processo dinâmico, por meio do qual se espera que os sujeitos a considerem como um valor, incentivando a boa utilização dos serviços, além de estimulá-los a conseguirem seu acesso por meio de suas próprias ações.

Para a promoção da saúde em idosos, a educação popular parece ser a mais apropriada e acessível para realidade atual de grandes mudanças, em particular para a região nordeste, não apenas por utilizar motivação, conscientização e reflexão, mas também pelo fato de os conteúdos e as ações terem como ponto de partida os conhecimentos trazidos pelos idosos que se uni ao conhecimento científico e experiência dos profissionais de saúde, adequando o processo educativo ao contexto de cada pessoa, grupo ou comunidade (JANINI et al , 2015). Além disso, a pessoa idosa é incentivada a refletir criticamente acerca dos conteúdos e temas extraídos desta época pós-moderna e de sua vivência nela, também são estimulados pelos profissionais a se transformarem em agentes de novos conhecimentos na sua prática cotidiana e adentrar no processo educativo com ânimo. Desta forma o idoso adquire autoestima e torna-se protagonista da sua própria saúde e bem-estar (PATROCINIO e PEREIRA, 2013).

Tossin et al (2016), destacam que a educação em saúde se concentra em estratégias destinadas a aumentar o conhecimento, a motivação e dos ambientes propício para desenvolver essa estratégia é a Atenção Básica, pois possibilita ao profissional um contato maior com os idosos e ali realizar um cuidado integral com um olhar que envolva todos os fatores biopsicossociais que circundam cada sujeito, e pode ser definida, em sentido amplo, como um modo democrático de atuar e de saber fazer saúde integrada. .

O autocuidado precisa ser visto dentro de um processo de aprendizagem, criado para explorar e utilizar capacidades, recursos internos e externos na sua prática cotidiana, que implica uma procura de comportamentos de saúde regulada pela experiência de vida. Corresponde ao saber e querer agir com base na sua consciência, valores, cultura e aprendizado (ALMEIDA e BASTOS, 2017). Portanto, desenvolver o processo educativo na saúde, faz-se necessário a utilização da criatividade e dinâmicas para favorecer a interação com idosos e profissionais e assim promover saúde nas diferentes dimensões do cuidado. As estratégias educativas buscam favorecer a autonomia do idoso, pautada na aquisição de autorespeito, autoconfiança e autoestima, estes que estão, por sua vez, conectados às redes de reconhecimento social (JANINI et al 2015).

Os profissionais de saúde, como por exemplo, o enfermeiro como educador na área da saúde, deve ser um agente facilitador para que os idosos , famílias e grupos desenvolvam capacidades para um agir consciente no cuidado à saúde, e que desenvolva ações pautadas no respeito, na individualidade, religiosidade e cultura, para que os envolvidos no processo educativo se sintam envolvidos, participativos nas ações de melhoria da qualidade de vida (JANINI et al 2015).

3 FATORES QUE INFLUENCIAM O AUTOCUIDADO E EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

O processo de envelhecimento envolve múltiplas modificações dos domínios físicos, psíquicos e socioeconômico das pessoas, além das degenerações que podem surgir com a passagem do tempo. Portanto, para compreender e ajudar no envelhecimento ativo e promover o autocuidado torna-se necessário analisar os fatores

que favorecem ou dificultam o autocuidado, pois o conhecimento destes possibilita e influencia a ação da enfermagem positivamente, ou seja, o processo de enfermagem é mais eficaz (FROTA et al, 2012).

Para compreendermos os fatores que influenciam o autocuidado, faz-se necessário entendermos o que significa déficit de autocuidado, o termo não significa "desordem", seja ela estrutural ou funcional do homem. Logo, o termo déficit se refere à incapacidade do indivíduo em cuidar de si próprio para atingir saúde e/ou bem-estar, e isto ocorre quando há um desequilíbrio entre a capacidade para o autocuidado e a demanda terapêutica de autocuidado. O déficit de autocuidado pode estar relacionado há alguns aspectos como alimentação, higiene, solidão, falta de interação social, sedentarismo e cultura influenciados por alguma doença crônica que incapacita o idoso de forma parcial ou totalmente. Portanto, é indispensável para o profissional de saúde conhecer o verdadeiro significado de déficit, para assim possibilitar uma ajuda e orientação educativa para o autocuidado, ainda que a ação do cuidado de si seja de forma parcial (FROTA et al, 2012).

Doroteia Elizabeth Orem argumenta que as capacidades de autocuidado referem-se aos conhecimentos, habilidades e experiências que as pessoas precisam obter para a realização do cuidado de si, sendo influenciadas, também, pelos fatores condicionantes básicos. Na literatura, é possível encontrar alguns fatores capazes de influenciar o envolvimento e a atividade de autocuidado das pessoas, em particular no idoso, podendo facilitar ou dificultar a prática do autocuidado, remetendo para aspectos que podem ser intrínsecos ou extrínsecos à pessoa, isto é, estarem relacionados com a pessoa ou com o ambiente (LOURENÇO, 2015).

Nos fatores intrínsecos, ou seja, fatores relacionados com a pessoa, podemos destacar: fatores físicos, capacidade psicomotora e estado funcional; fatores psicológicos: personalidade, autoestima, percepção da autoeficácia, motivação, força de vontade, autoconceito, autodisciplina, confiança, satisfação com a vida; fatores cognitivos: capacidade para aprender, tomar decisões e memória (LOURENÇO,2015).

Podemos ainda destacar outros fatores relacionados como o ambiente, ou seja, fatores sociais: as redes de suporte formal (profissionais de saúde) e a rede de suporte informal (família, amigos e vizinhos). Fatores econômicos- condições

econômicas. A alimentação também é um aspecto importante, pois esta desempenha na vida das pessoas um papel abrangente que envolve não apenas uma simples incorporação de material nutritivo necessário para a sobrevivência, mas algo que possui um profundo significado subjetivo, social e cultural, ligado ao simbólico e ao imaginário, que compromete diretamente a saúde do indivíduo, pois muitos idosos mesmo sabendo que determinados alimentos são prejudiciais à saúde, mantêm o hábito alimentar por questões sociais, culturais ou econômicas, fator que reflete na saúde, pois muitos idosos são portadores de doenças crônicas, como hipertensão e diabetes (FONSECA, 2013).

Barquedano et al (2010) diz que as doenças crônicas apresentam, como peculiaridades marcantes, a duração e o risco de complicações, o que exige um rigoroso esquema de cuidados permanentes em função das possíveis sequelas, que podem provocar incapacidades funcionais prejudicando o autocuidado, ou seja, ocasionando déficit parcial ou totalmente compensatório.

Lourenço (2015), ao mencionar os fatores condicionantes básicos, estabeleceu dez fatores que considerou intrínseco o seguinte: idade, sexo (gênero), estado de desenvolvimento e estado de saúde. Nomeou como extrínseco: orientação sociocultural, sistema de saúde, sistema familiar, padrão de vida, os aspectos ambientais e a disponibilidade à adequação de recursos. Assim, a associação das capacidades de autocuidado com os fatores condicionantes básicos deve ser evidenciada e considerada como uma estratégia com o propósito de prevenção de enfermidades e promoção da saúde, bem como para despertar nas pessoas o sentido de cuidarem de sua saúde de forma consciente e responsável, favorecendo maior adesão ao tratamento a ele proposto pelos profissionais de saúde, ou seja, um envelhecimento ativo e saudável.

A análise dos estudos que compuseram a amostra da revisão possibilitou identificar produções científicas a respeito do processo educativo para o autocuidado como mostra o quadro abaixo:

Quadro 1 – Quadro-síntese dos estudos que mostram evidências científicas do da educação para autocuidado.

AUTORES / PERIÓDICO / ANO	TÍTULO DO PERIÓDICO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
ALMEIDA e BASTOS Rev. Espacios, 2017	Autocuidado do Idoso: revisão sistemática da literatura.	Analisar a literatura acadêmica sobre autocuidado no idoso.	Construção de três categorias; o autocuidado para um envelhecimento saudável; autocuidado e doenças crônicas; apoio social na promoção do autocuidado na velhice.
JANINI, J.P et al. Saúde e Debate, 2015.	Educação em saúde e promoção da saúde: impacto na qualidade de vida do idoso.	Analisar o impacto das ações de promoção e educação em saúde na busca da qualidade de vida, na autonomia e no autocuidado da pessoa idosa.	A promoção da saúde consiste em uma nova modalidade conceitual e prática de políticas públicas, através da busca de qualidade de vida e estímulo para o autocuidado.
TOSSIN, B.R. et al. REME Rev. Min Enferm, 2016	As práticas educativas e o autocuidado: Evidencias na produção científica da enfermagem.	Buscar nas evidências disponíveis nas produções científicas de enfermagem acerca de práticas educativas em saúde relacionadas ao autocuidado.	A necessidade de que os profissionais de enfermagem busquem qualificar suas práticas incorporando ações educativas inovadoras e Contextualizadas de promoção do autocuidado.

Fonte: Autor, 2018.

Cont. Quadro 1 – Quadro-síntese dos estudos que mostram evidências científicas da educação para autocuidado.

<p>MALLMANN, D.G et al. Ciência & Saúde Coletiva, 2015</p>	<p>Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso.</p>	<p>Identificar as evidências científicas sobre as ações educativas em saúde voltadas à promoção da saúde do idoso.</p>	<p>As ações de educação em saúde para idosos necessitam de metodologias que atentem para a complexidade do processo de envelhecimento e relacionem os fatores que cercam o indivíduo, como as crenças e valores.</p>
<p>FONSECA, C. J. Tese de Doutorado, 2013</p>	<p>Modelo de autocuidado para pessoas com 65 e mais anos de idade, necessidades de cuidados de enfermagem.</p>	<p>Avaliar a funcionalidade das pessoas com 65 e mais anos de idade e definir as necessidades de cuidados de enfermagem em função dos diferentes níveis de funcionalidade.</p>	<p>Autocuidado para manter e melhorar a capacidade funcional das pessoas com 65 e mais anos de idade. O autocuidado é um conceito que integra responsabilidades individuais, comportamentos.</p>

Fonte: Autor, 2018.

O autocuidado tem sido amplamente estudado em pesquisas de diferentes áreas da saúde, por ser o cuidado o conceito central para o desenvolvimento de ações promotoras de saúde, evidenciado nos vários artigos pesquisados indicando que ação educativa em promoção da saúde é essencial na vida da pessoa idosa. Ao buscar e analisar as produções científicas acerca de práticas educativas em saúde para a promoção do autocuidado na velhice percebeu-se a importância dessa temática e as possibilidades de ações educativas nas diversas dinâmicas do cotidiano do profissional de saúde, em particular na enfermagem, que tem como essência o cuidado, cuidado desenvolvido em todas as fases da vida, em particular na terceira idade.

4 PROMOÇÃO E POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PARA A TERCEIRA IDADE

O surgimento e o desenvolvimento da concepção moderna de promoção da saúde ocorreram de forma mais vigorosa nas últimas três décadas. As Conferências Internacionais sobre Promoção da Saúde, realizadas em Ottawa, em 1986; Adelaide, em 1988; Sundsvall, em 1991; e Jacarta em 1997 desenvolveram as bases políticas e conceituais da promoção da saúde (ASCARI, 2010).

A promoção da saúde é um tema em evidência na atualidade e que traz desafios para a ampliação das práticas no sentido de ressaltar os componentes socioeconômicos e culturais da saúde e a necessidade de políticas públicas e da participação social no processo de sua conquista. Do ponto de vista gerontológico, o tema converge com a promoção do envelhecimento ativo, caracterizado pela experiência positiva de longevidade (FERNADES e SOARES, 2012).

A Política Nacional da Pessoa Idosa (PNPI) apresenta ações inovadoras usadas como referência na abordagem do idoso. Inserida neste contexto, o profissional de saúde (enfermagem) tem atuado efetivamente na melhoria de mudança relacionada ao envelhecimento, sobretudo no referido à saúde e educação, tendo papel determinante na execução e cumprimento das leis direcionadas aos idosos, promovendo a inclusão social indiscriminada dos idosos, respeitando suas capacidades e limitações (FERNADES e SOARES, 2012).

Consciente dos avanços das políticas sociais, em particular voltadas para pessoa idosa, não podemos ser indiferente com a situação ainda insatisfatória que envolve os direitos de saúde do idoso. De acordo com os dados obtidos pelos textos da Campanha da Fraternidade de 2012, apesar do avanço que significou a criação do SUS, o Brasil está longe de dedicar atenção à saúde pública semelhante à dos países que contam com um sistema público e universal, como Itália, Suécia, Espanha, (CNBB, 2011). A mesma afirma que os recursos financeiros destinados à saúde pública em todo o Brasil são insuficientes, deixando evidências que o Brasil precisa fazer ainda um longo caminho na concretização de políticas eficazes, em particular para a pessoa idosa.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Envelhecer de forma saudável é ainda um grande desafio em nossa realidade como região nordeste, pois exigem condições socioeconômicas favoráveis, rompimentos com certos hábitos culturais, adesão a novos hábitos e estilo de vida saudável. Diante disso é necessário pensar em uma estratégia para promoção da saúde que tenha relevância para manutenção da qualidade de vida, logo acreditamos que o autocuidado é uma estratégia simples e eficaz para promoção da saúde e bem estar da pessoa.

Constata-se que o autocuidado é a base fundamental da atuação educativa do profissional de saúde, que tem papel importante para melhorar a expectativa e a qualidade de vida das pessoas idosas, pois através do suporte do ensino permite a participação ativa no desempenho de atividades em seu próprio benefício, além de favorecer a realização das atividades da vida diária fortalecendo a independência e a autoestima da pessoa. As diversas profissões na área da saúde, entre elas a enfermagem tem um vasto campo de atuação para vivenciar sua prática educativa em particular na atenção primária, onde existe uma grande demanda de idosos que necessitam do processo educativo consistente, contínuo e respeitoso diante de hábitos culturais, fundamentados nos princípios do SUS. O profissional de saúde não deve condicionar o seu conhecimento científico somente em práticas curativas e de reabilitação, mas também preventiva, como a educação para o autocuidado, visando à manutenção da saúde e bem estar da pessoa idosa, além de estimular a autonomia e independência a partir de um conhecimento dos fatores que influenciam o cuidado de si mesmo, pois o idoso não vive uma fase de estagnação que não possa mais aprender, mas uma fase onde o aprendizado é mais lento, porém possível de concretizar.

O presente estudo possibilitou um fortalecimento da ideia que o processo educativo para idosos pode ser considerado um processo político que favorece a transformação e a emancipação dos sujeitos envolvidos, portando, faz-se necessário construir estratégias educativas em saúde com vistas na promoção e fortalecimento do autoconhecimento e da qualidade de vida do idoso, ou seja, um envelhecimento saudável e ativo.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. L. F. **Autocuidado e promoção da saúde do idoso**: Contributo para uma intervenção em Enfermagem. 2011. 337f. [Tese de Doutorado em Ciência de Enfermagem]. Instituto de Ciência Biomédicas ABEL SALAZAR-Universidade do Porto, Portugal, 2011.
- ASCARI, M. T. **A Promoção do autocuidado de idosas por meio dos referenciais de Dorothea Orem**. 2010.140 f. Dissertação (Programa de Pós Graduação em Enfermagem)-Centro de Ciência da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.
- BARQUEDANO I, R. et al. **Fatores relacionados ao autocuidado de pessoas com diabetes mellitus atendidas em Serviço de Urgência no México**. Rev. Esc Enferm USP 2010; 44(4):1017-23. São Paulo, 2010.
- BALDONI, A; PEREIRA; L. R. **O impacto do envelhecimento populacional brasileiro para o sistema de saúde sob a óptica da fármaco-epidemiologia**: uma revisão narrativa. Revista de ciência farmacêuticas básicas e aplicada, 2011; 32(3):313-321- ISSN 1808 – 4532.
- CONFERÊNCIA NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL. **Campanha da Fraternidade 2012**: Texto-Base. Brasília, Edições CNBB. 2011.
- FERNANDES, M.T.O; SOARES, S. M. **O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil**. Rev Esc Enferm USP 2012; 46(6):1494-1502. São Paulo,2012.
- FONSECA, C. J. **Modelo de autocuidado para Pessoas com 65 anos e mais anos de Idade, Necessidades de cuidados de Enfermagem**. 2013.195f. Tese (Doutor em Enfermagem Gerontologia), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, 2013.
- FROTA, N. M.et al. **Déficits de autocuidado de idosas institucionalizadas**. Rev Rene. 2012; 13(5):983-9.
- JANINI J. P. et al. **Educação em saúde e promoção da saúde: impacto na qualidade de vida do idoso**. Rev. Saúde Debate, Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p.480-490, Abr/Jun 2015.
- LOURENÇO,M.C.G .**A Promoção da autonomia da pessoa dependente para o autocuidado: Um modelo de intervenção de enfermagem para o autocuidado continuado**. 2015.372 f. Dissertação [Tese de Doutorado em Ciências de Enfermagem] Universidade Católica Portuguesa-Lisboa, Portugal, 2015.
- MELO, M. C.et al. **Educação em saúde como agente promotor de qualidade de vida para o idoso**. Ciência & Saúde Coletiva, 14(Supl-1): 1579-1586,2009.

MALLMANN, D.G et al **Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso.** Ciência & Saúde Coletiva, 20(6):1763-1772, 2015

PATROCINIO. W.P; PEREIRA. B..P. C. **Efeitos da educação em saúde sobre atitudes de idosos e sua contribuição para a educação gerontológica.** Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 11 n. 2, p. 375-394, maio/ago. 2013.

SILVA, A. C. S; SANTOS, I. **Promoção do autocuidado de idosos para o envelhecer Saudável:** aplicação da teoria de Nola Pender. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2010 Out-Dez; 19(4): 745-53.

TOSSIN, B.R. et al. **As práticas educativas e o autocuidado: evidências na produção Científica da enfermagem•** Rev Min Enferm. 2016; 20:e940.