



**Fórum de  
Pró-Reitores  
de Extensão  
das Instituições  
Públicas de  
Educação Superior  
Brasileiras**



Open access  free available online

Revista Brasileira de Extensão Universitária

v. 8, n.2, p. 75-82 mai. - ago. 2017 e-ISSN 2358-0399

DOI: <https://doi.org/10.24317/2358-0399.2017v8i2.4991>

originais recebidos em 17 de março de 2017

aceito para publicação em 17 de maio de 2017

## Educação em saúde e a construção mútua das práticas: aplicação em um centro de convivência para idosos

Francisco Ariclene Oliveira<sup>1</sup>, Nariane Monique Mendes de Lima<sup>2</sup>,  
Lícia Almeida Pereira Landim<sup>2</sup>, Karla Maryane de Menezes Oliveira<sup>2</sup>,  
Denizelle de Jesus Moreira Moura<sup>3</sup>,  
Rachel Gabriel Bastos Barbosa<sup>3</sup>

**Resumo:** O Brasil vem apresentando uma grande mudança em seu perfil demográfico ao longo das últimas décadas. Esse fenômeno populacional ocorre devido ao aumento da expectativa de vida, crescendo assim a população idosa em termos demográficos. Objetiva-se neste estudo descrever a realização de atividades de educação em saúde e a construção mútua de práticas de saúde em um centro de convivência para idosos. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, utilizando os preceitos teóricos de Orem e Paulo Freire para fundamentar as práticas educativas desenvolvidas nos encontros com idosos em um Centro de Convivência na cidade de Fortaleza-CE, no período de janeiro a dezembro de 2015. Para atender aos eixos norteadores propostos para execução das estratégias de extensão, optou-se pela aplicação de atividades lúdicas e métodos ativos, por meio da utilização de oficinas educativas, dinâmicas, vídeos, além de rodas de conversas com o objetivo de fomentar momentos de discussões e favorecer reflexões sobre a temática. Com a realização das atividades, puderam-se observar aspectos positivos nos idosos, uma vez que se proporcionou uma postura de maior controle/autonomia na busca de sua qualidade de vida. De modo geral, acredita-se que as atividades desenvolvidas com os idosos favoreceram a construção de um espaço de acolhimento, afeto, convivência e solidariedade, mantendo a importância do processo grupal como dispositivo elementar de enfrentamento da solidão, construção de vínculos e ampliação da rede de suporte para os participantes.

**Palavras-chave:** Extensão Comunitária, Educação em Saúde, Cuidados de Enfermagem, Serviços de Saúde para idosos.

Content shared under [Creative Commons Attribution 3.0 Licence](https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/) CC-BY

- 1 Hospital Geral Dr. César Cals, Programa de Bolsa de Incentivo à Educação na Rede SESA – PROENSINO/SESA. Fortaleza, CE, Brasil. Av. Dr. Theberge, n. 1478, apto. 101, Cristo Redentor. CEP: 60.355-480 Fortaleza, CE, Brasil. [franciscoariclene@hotmail.com](mailto:franciscoariclene@hotmail.com) (autor para correspondência)
- 2 Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO, Fortaleza, CE, Brasil. [narianemonique@yahoo.com.br](mailto:narianemonique@yahoo.com.br), [liciaalmeida@yahoo.com.br](mailto:liciaalmeida@yahoo.com.br), [karlamaryane@yahoo.com.br](mailto:karlamaryane@yahoo.com.br)
- 3 Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza - FAMETRO, Docentes do Curso de Graduação em Enfermagem, Fortaleza, CE, Brasil. [deniziellemoreira@gmail.com](mailto:deniziellemoreira@gmail.com) [rachelgabrielb@hotmail.com](mailto:rachelgabrielb@hotmail.com)

## Health education and mutual construction of practice: application in an elderly community center

**Abstract:** Brazil is undergoing a great change in its demographic profile over the past decades. This phenomenon occurs due to the increase in life expectancy, increasing elderly population in demographic terms. The present study aims to describe the performance of health education activities and the mutual construction of health practices in a community center for the elderly. This is a descriptive study in the form of an experience report, using the theoretical precepts of Orem and Paulo Freire to support the educational practices developed in meetings with the elderly in a community center, in Fortaleza, Ceará State, Brazil, from January to December 2015. In order to meet the proposed guidelines for the implementation of extension strategies, it was decided to apply ludic activities and active methods, through the use of educational workshops, dynamics, videos, and conversation groups, aiming to encourage moments of discussion and reflections on the subject. At the end of the activities, positive aspects were observed in the elderly, since it provided a position of greater control/autonomy in the pursuit of their quality of life. In general, it is believed that the activities with the elderly enabled the construction of a receptive, affectionate, harmonious and solidarity space, maintaining the importance of the group process as a fundamental resource to cope with loneliness, building bonds and expanding supporting network for the participants.

**Keywords:** Community-Institutional Relations, Health Education, Nursing care, Health Services for the Aged.

## Educación en salud y la construcción mutua de las prácticas: aplicación en un centro de convivencia para ancianos

**Resumen:** Brasil viene presentando un gran cambio en su perfil demográfico al largo de las últimas décadas. Ese fenómeno poblacional ocurre debido al aumento de la expectativa de vida, creciendo así la población anciana en términos demográficos. El objetivo de este estudio es describir la realización de actividades de educación en salud y la construcción mutua de prácticas de salud en un centro de convivencia para ancianos. Se trata de un estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia, utilizando los preceptos teóricos de Oren y Paulo Freire para fundamentar las prácticas educativas desarrolladas en los encuentros con ancianos en un centro de convivencia en la ciudad de Fortaleza-CE, en el periodo de enero a diciembre de 2015. Para cumplir con los principios rectores propuestos para la implementación de las estrategias de extensión, se optó por la aplicación de actividades de ocio y métodos activos, mediante el uso de talleres educativos, dinámicos, vídeos, y además las ruedas de conversaciones con el fin de fomentar los debates de momentos y fomentar la reflexión sobre el tema. Con la realización de las actividades, se pudo observar aspectos positivos en los ancianos, una vez que se proporcionó una postura de mayor control/autonomía en la búsqueda de su calidad de vida. De modo general, se cree que las actividades desarrolladas con los ancianos favorecieron la construcción de un espacio de receptividad, afecto, convivencia y solidaridad, manteniendo la importancia del proceso grupal como dispositivo elemental de enfrentamiento de la soledad, construcción de vínculos y ampliación de la red de soporte para los participantes.

**Palabras-clave:** Relaciones Comunidad-Institución, Educación en Salud, Atención de Enfermería, Servicios de Salud para Ancianos.

## Introdução

Os levantamentos demográficos realizados nas últimas décadas têm constatado um crescimento exponencial da população idosa mundial. Conforme apontam as projeções de crescimento populacional, o número de idosos acima de 60 anos de idade ultrapassará o de crianças pela primeira vez em 2047, passando de 841 milhões de pessoas idosas em 2013 para mais de 2 bilhões em 2050 (UNITED NATIONS, 2013).

Esse crescimento exponencial da população idosa também é um fenômeno demográfico presente no Brasil. Estima-se que em 2025, o Brasil ocupará o sexto lugar em população idosa, alcançando 32 milhões de

indivíduos com 60 anos ou mais (BRASIL, 2010). Considerando-se essa tendência de crescimento, a expectativa de vida do brasileiro ampliou-se em nove anos, saltando de 66,9 em 1991 para 74,1 anos em 2011 e, atualmente, 84% da população com mais de 60 anos vive nas áreas urbanas (IBGE, 2010).

Este crescimento notório, segundo Moragas (2010), é algo que começa a preocupar os países em desenvolvimento, dado o fato de que o crescente número da população provocará um aumento nos custos relacionados à assistência sanitária, à economia e ao aspecto social, já que esta é uma população que não mais contribui na geração de bens e serviços.

Guerra e Caldas (2010) explanam uma consequente visão preconceituosa do envelhecimento, que tem como causa

a desinformação a respeito deste processo, gerando imagens negativas, que comprometem a interação entre as gerações, levando à composição de estereótipos que podem ou não excluir ou valorizar a população idosa dentro de uma comunidade.

No Brasil, ações governamentais vêm sendo instituídas em estratégias de implementação da promoção da saúde da população idosa através da Política Nacional de Promoção da Saúde – Portaria 687/GM, de 30 de março de 2006, contendo as ações específicas que devem ser adotadas no cuidado ao idoso e que deverão ser garantidas pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) - Portaria GM nº 2.528, de 19 de outubro de 2006, que tem por finalidade a recuperação, manutenção e promoção da autonomia e da independência da pessoa idosa, através de medidas que os incluam na sociedade, reconhecendo a velhice e a condição de fragilidade (BRASIL, 2006).

Reconhecer as particularidades do processo de envelhecimento como perdas estruturais e funcionais é primordial para que a atenção ao idoso ocorra de forma integral, com base nos seus direitos, necessidades, preferências e habilidades, garantindo acesso fácil, estrutura física adequada, insumos suficientes e uma equipe qualificada e multidisciplinar, para que o idoso possa ter uma assistência de qualidade (ROCHA et al., 2011).

A enfermagem, neste contexto, pode atuar por meio de instrumento de valorização, estimulando a independência e a autonomia, possibilitando ao idoso e à família melhoria no bem-estar e na qualidade de vida. Nesse sentido, Dorothea Orem destaca a emancipação do autocuidado como sendo ações feitas pelos indivíduos em benefício próprio, necessitando da disposição deste ao autocuidado e à compreensão perante sua condição clínica. Em sua Teoria do Autocuidado, faz menção à imprescindibilidade de ações de autocuidado do indivíduo em forma de prática contínua para preservar a vida/saúde e recuperação de enfermidades (DUPAS, 1994).

Por outro lado, Vitorino, Miranda e Witter (2012) ressaltam que o conceito de autocuidado é, por vezes, ignorado, e visto apenas pela perspectiva individual de promoção da saúde, quando na verdade, é fundamental que este seja interpretado na sua amplitude de ações, perpassando os aspectos biopsicossociais envolvidos no processo saúde-doença.

Freire em sua visão de mundo defende uma educação libertadora, transformadora e deliberativa em que há a valorização do diálogo entre os sujeitos, permeando um patamar de igualdade entre todos (FREIRE, 2011).

A enfermagem tem o papel de promover o cuidar entre as pessoas, viabilizando qualidade do serviço, compreendendo que o enfermeiro deve ser um complemento para o paciente, a fim de alcançar o autocuidado (HARTWEG; FLECK, 2010).

Uma das modalidades de atenção ao idoso com inserção da enfermagem é o Centro de Convivência para idosos, o qual se torna um espaço privilegiado de encontros e

interações, envolvendo ações pedagógicas que priorizam a reintegração do idoso junto à família/sociedade, estando sempre pautado na Política Nacional do Idoso, contribuindo assim para o aumento da autoestima e da motivação dos participantes dentro dos grupos de convivência (GUERRA; CALDAS, 2010).

Para alcançar o propósito traçado para as atividades educativas desenvolvidas para os idosos, lançaram-se mãos dos princípios de educação dialógica de Paulo Freire, os quais constituem importante ferramenta para problematizar e integrar saberes e práticas mediadas pelo diálogo entre sujeitos acadêmicos/docentes e comunidade, favorecendo a interação de educadores e educandos (FREIRE, 2011). Portanto, buscando atender a esta proposta, objetivou-se descrever a realização de atividades de extensão em educação em saúde e a construção mútua de práticas de saúde em um centro de convivência para idosos.

## Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, tendo como eixos norteadores os preceitos da Teoria Geral do Autocuidado de Orem e os pressupostos da educação libertadora de Paulo Freire a fim de não haver hierarquização de poderes para as práticas de educação em saúde, resultando na construção coletiva da programação de atividades do grupo de enfermagem.

O presente estudo é fruto de atividades extensionistas vivenciadas por acadêmicos de Enfermagem em um Centro de Convivência para idosos, localizado no município de Fortaleza (CE). Trata-se de uma instituição filantrópica que tem como missão, contribuir para a melhoria de vida do idoso em situação de risco social e/ou pessoal, nos aspectos da afetividade, socialização, educação, espiritualidade e saúde.

As atividades propostas foram realizadas em 21 encontros semanais, com duração de duas horas, com participação média de 30 idosos a cada encontro. Os encontros ocorreram no período de janeiro a dezembro de 2015.

As práticas educativas tiveram como mediadores/facilitadores uma docente e quatro alunos da Iniciação Científica, vinculados ao Programa de Extensão, Pesquisa e Iniciação Científica na área de Atenção à Saúde do Idoso de uma instituição de ensino superior (IES) de Fortaleza. Ressalta-se que periodicamente também participavam acadêmicos da disciplina do Processo de Cuidar em Saúde do Idoso no período do estágio curricular.

O desenvolvimento do grupo seguiu etapas metodológicas grupais, de acordo com Souza (2011), e com nomenclaturas variadas.

A programação dos temas era definida em grupo, ou seja, a partir de planejamento conjunto, atendendo às sugestões dos facilitadores e dos idosos, favorecendo sempre a participação destes no processo, o que originou

um cronograma semestral. Buscou-se contemplar nos encontros as temáticas que estivessem vinculadas à realidade dos participantes.

Dentre os assuntos sugeridos pelos idosos, “Hábitos saudáveis de alimentação”, “Prevenção de quedas e seus aspectos intrínsecos e extrínsecos”, “Envelhecimento: limites e possibilidades” compunham alguns dos temas. É importante destacar que os assuntos selecionados eram distribuídos entre os quatro facilitadores, que se reuniam com antecedência para elaborar e organizar as atividades e materiais a serem utilizados em cada encontro. Ressalta-se que durante as atividades buscou-se deixar os idosos à vontade para interagir com os facilitadores por meio de questionamentos e depoimentos.

Além dos temas que subsidiaram os encontros, promoveu-se ainda atividades de lazer e comemorações de datas festivas, como: a festa de pré-carnaval, comemoração do dia das mães e dia dos namorados, oficinas de atividades artesanais procurando estimular a convivência, os aspectos cognitivos, favorecendo o desenvolvimento de habilidade e a criatividade dos idosos.

A participação dos idosos nas atividades propostas ao grupo se dava por meio de convite, respeitando sempre a singularidade e autonomia dos mesmos. Os idosos que participavam eram motivados a continuar participando das ações educativas nos dias pré-determinados. Ressalta-se que aqueles que não se integravam nas dinâmicas grupais eram também estimulados a se envolverem nas atividades dos encontros subsequentes.

Com vistas a atender e contemplar os eixos norteadores propostos para execução das estratégias de extensão adotadas pelos facilitadores durante os encontros, lançaram-se mãos de atividades lúdicas e métodos ativos, por meio de oficinas educativas, dinâmicas, vídeos, além de rodas de conversas com o objetivo de fomentar momentos de discussão, favorecendo reflexões sobre a temática entre os participantes, com intuito de estimulá-los como atores principais no processo de autocuidado em saúde.

No desenvolvimento das práticas educativas, procurou-se adotar uma postura a partir das necessidades reais e dúvidas apresentadas pelos idosos, priorizando-se o diálogo e a troca de conhecimentos e experiências. Assim, para fundamentar os encontros, utilizaram-se os pressupostos teóricos do Círculo de Cultura de Paulo Freire, o qual se caracteriza pelas seguintes etapas: levantamento do universo vocabular, escolha das palavras geradoras, codificação e decodificação das palavras geradoras (FREIRE, 2011). Decidiu-se por esta metodologia problematizadora de Freire, por acreditar que ela é referência para subsidiar as práticas educativas em saúde.

Além das práticas dialéticas de educação de Freire, recorreu-se também ao referencial teórico de Dorothea Orem baseado nas concepções da Teoria do Autocuidado (OREM, 1995), que consiste na ideia de que os indivíduos, quando capazes, devem cuidar de si mesmos, com intuito de promover atividades de autocuidado visando o envelhecimento ativo das participantes.

Nessa perspectiva, Orem desenvolve uma prática educativa para a saúde na qual a relação facilitadores/idosos se dá de maneira horizontal, uma vez que se dispõe a mobilizar no indivíduo para a prática do autocuidado, a tomada de decisão para as mudanças necessárias para o autocuidado, e a busca de novos conhecimentos/aprendizagens para o enfrentamento das situações de vida e saúde.

As atividades desenvolvidas fomentaram a livre expressão de ideias dos idosos à respeito das estratégias escolhidas, por isso se utilizaram métodos lúdicos e dinâmicos que favoreceram reflexões acerca das temáticas abordadas em cada encontro.

## Resultados e Discussão

Observou-se a predominância de mulheres compondo o grupo, tendo somente dois participantes do sexo masculino, sendo que todos os integrantes tinham mais de 60 anos idade. Este dado corrobora outro estudo que remete ao número elevado de pessoas do sexo feminino compondo centros de convivência para idosos (BATISTA; VIEIRA; SILVA, 2012).

Os idosos participantes advinham de situações de vida distintas, ou seja, aqueles sem nenhum vínculo familiar ou em processo de fragilização e indivíduos mais independentes, autônomos e com laços sociais preservados.

Considerando-se o crescente número de idosos em Centros de Convivência, cada um com suas particularidades, os facilitadores sentiram a necessidade da construção de estratégias que possibilitassem uma maior expressão do grupo, assim como um espaço mais democrático para não haver a perda na qualidade das reflexões e das relações construída.

As etapas da metodologia grupal, conforme Souza (2011), foram utilizadas de acordo com a descrição a seguir. Estas fases aconteceram a cada encontro, assim como no processo grupal.

*1ª Fase: Quebra-gelo – fase inicial – aquecimento – orientação (Inclusão)*

*Acolhimento:* Inicialmente, com intuito de promover receptividade e estabelecimento de vínculo entre os idosos, aplicou-se ao grupo uma dinâmica de *rapport*, conhecida por “Caixinha de Surpresas”, cuja finalidade foi estimular a autoestima e o autoconhecimento. A dinâmica consistiu em dar uma caixinha com espelho fixado na tampa pela parte interna. Para realização da dinâmica, solicitou-se que os idosos do grupo sentassem em círculo. Foi explicado que dentro da caixa tinha a foto de uma pessoa muito importante. Cada participante era convidado a pegar a caixa para abrir e falar um pouco sobre a pessoa da foto, sem revelar que a pessoa importante era ela própria. Ao final, os idosos foram incentivados pelos facilitadores que relatassem como se sentiram falando da pessoa importante que estava na

foto. Após a realização da dinâmica, foram repassadas as informações gerais de como serão os encontros subsequentes. Foi solicitado ainda que cada pessoa se identificasse e dissesse o que esperava do grupo. Aos participantes do encontro foram entregues crachás para facilitar a comunicação e identificação.

### *2ª Fase: Desenvolvimento ou operacional (Controle)*

*Apresentação do tema do dia:* os encontros eram iniciados com a apresentação dos objetivos das atividades do dia. Ressaltava-se também a abordagem grupal a ser desenvolvida, bem como as metodologias a serem adotadas e se estas seriam empregadas ou não para os encontros subsequentes. A apresentação da temática do encontro sempre foi tida como um momento de atenção especial, por ser um espaço de provocação da curiosidade dos participantes. É importante salientar que os temas escolhidos para serem abordados em cada encontro partiram da própria vivência dos idosos. Dessa forma, a cada encontro estimulava-se um debate com o aquecimento para problematização do tema escolhido. Esse processo possibilitava aos idosos a exposição de seus pensamentos e opiniões, buscando o cuidado do facilitador em não impor seu conhecimento a partir de sua visão. Buscou-se também favorecer um espaço de diálogo que favorecesse um maior nível de consciência da realidade para se atuar de modo transformador. Após esse momento, seguia-se com a dinâmica escolhida para o dia, desenvolvida de forma clara para não desmobilizar o debate e garantir que os participantes entendessem a proposta e participassem ativamente.

*Desenvolvimento dos temas:* os temas eram trabalhados por meio de estratégias metodológicas de atividades educativas variadas para despertar o interesse dos idosos, para isso foram propostas oficinas educativas, dinâmicas grupais, vídeos, jogos, dramatizações, além de rodas de conversas com o objetivo de fomentar momentos de discussão e favorecer reflexões sobre a temática entre os participantes. Ressalta-se que durante as rodas de conversa eram lançadas perguntas aos participantes, estimulando a participação destes na problematização. Considera-se esse momento importante por promover a escuta qualificada, possibilitando uma oportunidade ímpar de aprendizagem e trocas de experiências emergentes, significativas para o grupo.

### *3ª Fase: Avaliação*

*Síntese do dia:* fase em que se avaliavam as atividades desenvolvidas no encontro, propiciando também um momento de debate do dia. Esta etapa tinha como objetivo esboçar uma síntese das reflexões do encontro para a vida cotidiana, pontuando as diferentes visões possivelmente existentes e se haviam sugestões de questões para reflexões e aprofundamentos posteriores. No encerramento de cada encontro, ofertava-se um lanche para que os idosos interagissem mais entre si e com a equipe, permitindo continuidade dos comentários sobre o grupo, além de possibilitar momentos para tirarem dúvidas, sugerirem temas, como também para se mostrar aberto e acolhedor a estes. Os participantes eram

incentivados a referir alguma situação que estivessem vivenciando, de modo que os facilitadores pudessem oferecer um suporte maior para algum idoso com demanda mais específica. O registro das atividades se dava por meio de anotações, fotos e vídeos. Falas, silêncios, interrupções, distanciamentos, além das intervenções da equipe eram registrados em detalhes em um portfólio, visando à utilização deste material na avaliação do trabalho.

As dinâmicas e discussões desenvolvidas no grupo durante os encontros tinham como princípio fundamental privilegiar o diálogo, a vivência e a participação de todos em um espaço acolhedor e prazeroso. Destaca-se que foi levada em conta a heterogeneidade do grupo, além das diferenças reconhecidas a fim de viabilizar a inclusão de todos apesar de certos limites pessoais. Um grupo heterogêneo, segundo Souza (2011), é um tipo de grupo que pode ser composto por variações no tipo e grau de doença ou sexo, no caso de um grupo terapêutico; no tipo de nível de formação e qualificação profissional, como no grupo operativo.

A atividade grupal é uma tecnologia de educação que permite aos profissionais da saúde, desenvolverem educação em saúde em parceria com sua clientela. Nota-se, pois a abstenção do centralismo do saber/fazer no profissional, sendo isto algo ultrapassado e com evidências de resultados malsucedidos (LEITE; PRADO; PERES, 2010).

Em caráter informativo, descreveu-se, a seguir, algumas das atividades realizadas no Centro de Convivência junto aos idosos, a destacar:

*Confecção manual de adereços:* as atividades foram realizadas com intuito de promover a participação e interação dos idosos na organização dos eventos e datas comemorativas ao longo do ano. A intenção maior da atividade estava em consolidar o grupo, incentivando o idoso na manutenção de sua participação, através de uma atividade mais dinâmica, de estimulação da criatividade e de produção dos seus próprios adornos.

*Programação para as principais datas comemorativas:* foram organizadas festas com músicas na tentativa de remeter memórias anteriores e propiciar interação entre os participantes, atividade sempre muito participada. Nesses encontros festivos eram realizados sorteios de brindes; além disso, eram propostas dinâmicas para o desenvolvimento das funções cognitivas desses idosos, como atividades de cunho social e estético. Ressalta-se que as idosas tinham participação expressiva nas atividades. Esta característica observada na referida instituição é demonstrada também no estudo de Batista, Vieira e Silva (2012) que caracteriza a população feminina como predominante em centros de convivência para idosos.

*Hábitos saudáveis de alimentação:* para abordagem dessa temática foram dispostos diversos alimentos que fazem parte da pirâmide alimentar, gerando assim uma discussão que levou informação e apresentação dos “Dez Passos para uma Alimentação Adequada e Saudável” recomendados pelo Ministério da Saúde (BRASIL,

2014). Em seguida, os facilitadores sugeriram que cada participante elege-se um alimento da mesa e apresentasse os benefícios aprendidos sobre aquele alimento.

*Prevenção de quedas:* foi exposto o vídeo: “Prevenção de Quedas em Idosos” produzido pelo projeto Telessaúde RS - UFRGS. O vídeo relacionava os aspectos intrínsecos e extrínsecos que podem provocar quedas. Em seguida, os participantes tiveram um momento de questionamentos, favorecendo, assim, a discussão e reflexão dos cuidados individuais relacionados às modificações necessárias no ambiente domiciliar, assim como o uso correto e controlado dos medicamentos e a prática de atividades físicas na prevenção de quedas.

A prática compartilhada e dialogada demonstra-se como o elemento de maior influência das atitudes de respeito entre os participantes, mesmo nas relações em que aparentemente havia um detentor de saber científico e que este poderia se sobressair perante aqueles com saberes populares. Porém, toda experiência demonstra que a relação horizontal é possível e factível, a partir do momento em que direcionamos nossas ações com amor, para um processo construtivo e de interação entre a prática e a teoria (SOUZA, 2011).

Esta prática supracitada revelou-se como um instrumento de grande importância nos espaços educativos, por manter a comunicação e o diálogo favoráveis ao desenvolvimento humano, contribuindo para garantia do respeito ao sentido da vida, por meio de um mecanismo de aproximação entre os participantes (SOUZA, 2011).

Em rodas de conversa foi possível evidenciar algumas impressões dos idosos quanto ao grupo, sendo o acesso à informação um dos aspectos destacados como indicativo de mudanças a partir do aprendizado, conforme exemplificado no relato: “Aprendi coisas novas” (P1), e “Vou mudar o meu hábito alimentar” (P2).

A construção de vínculos também foi constatada, tendo sido retratada em expressões de melhora da autoestima e superação da depressão e da tristeza, conforme se

observa nas seguintes falas: “Quando eu estou aqui, eu nem lembro que tenho problemas” (P3). “Eu tava cheia de dor, quase que eu desisti de vir, mas fiz bem, as dores acabaram” (P4). Portanto, a abordagem grupal põe em evidência a característica do ser humano de se perceber como ator social de mudanças em meio aos grupos, dando forma a sua própria vida a partir das observações que faz das várias redes de grupos de pessoas com objetivos diferentes (SOUZA, 2011).

A metodologia participativa foi também destacada dentro das rodas de conversa, pela possibilidade de “deixar à vontade”, mas sem liberdade excessiva. Essa perspectiva promove a participação do grupo por interesse e não por obrigatoriedade, reconhecendo a predominância de independência, interdependência e autonomia no viver diário.

As atividades, aqui descritas, foram fundamentadas nos preceitos teóricos do Círculo de Cultura de Freire, por considerar como importantes norteadores das práticas educativas participativas. Braga (2015) corrobora ao descrever que esta abordagem se trata de uma pedagogia que reconhece o movimento da realidade histórica, no entendimento de que é possível sonhar com perspectivas de superação das condições de opressão socioeconômica, com base na efetivação de processos que situem o ser humano no centro das decisões. Esta acepção pode ser observada na figura 1.

Acredita-se que as estratégias educativas utilizadas nos encontros, baseadas nos pressupostos do Círculo de Cultura de Paulo Freire e na Teoria do Autocuidado de Orem, possibilitaram aos idosos do Centro de Convivência a exposição de conhecimentos prévios e dúvidas acerca dos temas abordados em cada encontro, tendo a preocupação de serem apresentados em linguagem acessível e objetiva. A realização das atividades favoreceu uma abordagem interativa, na tentativa de reconhecer os idosos em sua diversidade, assim como fortalecer ações de promoção à saúde.

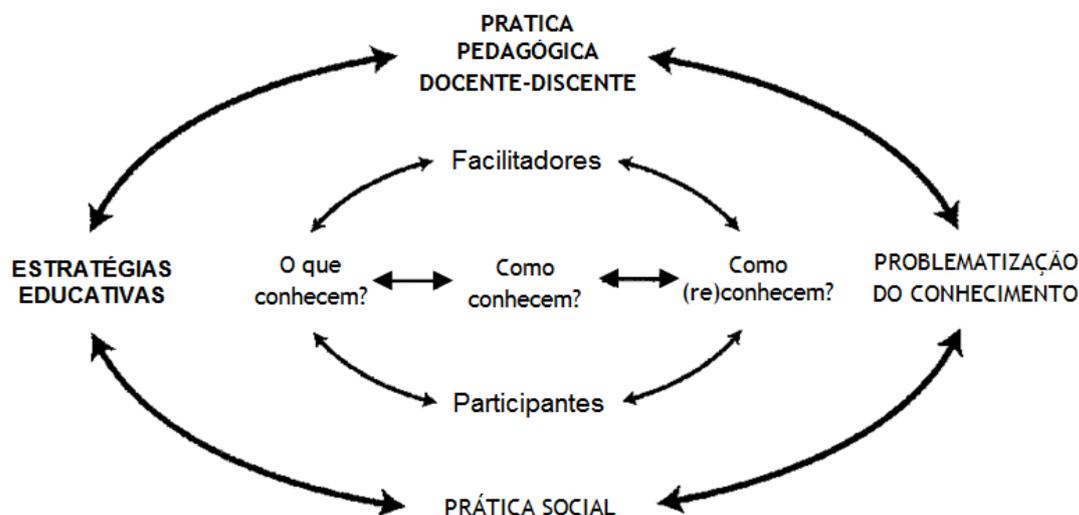


Figura 1. Ciclo do Conhecimento de Paulo Freire. Fonte: Braga, 2015 (Adaptado).

## Considerações Finais

A realização das atividades educativas e lúdicas desenvolvidas pelos facilitadores levou-os a refletir sobre as ações preventivas e de promoção da saúde, com vistas na melhoria da dimensão biopsicossocial, as quais devem pautar-se pela ideia de desenvolvimento da autonomia do sujeito, a partir das suas identidades, contextos de vida e necessidades.

Ressalta-se também a importância da parceria entre ensino, pesquisa e extensão e a aproximação da academia e dos serviços de saúde aos equipamentos sociais que atendem e/ou desenvolvem ações assistenciais à população idosa, possibilitando a estas instituições um espaço de produção de conhecimento científico para repensar as práticas de saúde, abertos à incorporação de práticas e atividades inovadoras.

Durante a realização desse estudo, ficou evidente a importância e a competência dos profissionais de enfermagem no desenvolvimento de atividades de promoção da saúde, estimulando a prática para a emancipação do autocuidado em saúde na população idosa.

De modo geral, acredita-se que a utilização das concepções teóricas de Orem e Paulo Freire enriqueceram os momentos interativos e promoveram a liberdade de escolha, bem como uma participação ativa dos participantes. Desse modo, as estratégias educativas desenvolvidas no grupo favoreceram a construção de um espaço de acolhimento, afeto, convivência e solidariedade, tendo em vista a importância do processo grupal como importante dispositivo de enfrentamento da solidão, construção de vínculos e ampliação da rede de suporte para os idosos.

## Contribuição de cada autor

Os autores F. A. O. e L. A. P. L. escreveram o texto final do artigo e atuaram na revisão do artigo; N. M. M. L. e K. M. M. O. planejaram o projeto; D. J. M. M. e R. G. B. B. atuaram como coordenadoras e orientadoras das atividades do Projeto de Extensão, bem como da execução de todas as etapas.

## Referências

BATISTA, N. N. L. A.; VIEIRA, D. J. N.; SILVA, G. M. P. Caracterização de idosos participantes de atividade física em um centro de convivência de Teresina-PI. **Enfermagem em Foco**, v. 3, n. 1, p. 07-11, 2012.

BRAGA, M. M. S. C. **Prática pedagógica docente-discente**: traços da pedagogia de Paulo Freire na sala de aula. Recife: UFPE, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa – PNSI. **Diário Oficial da União**, n. 202, p. 142-148, 2006.

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.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

DUPAS, G.; PINTO, I. C.; MENDES, M. D.; BENEDINI, Z. Reflexão e síntese acerca do modelo do autocuidado de Orem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 7, n. 1, p. 19-26, 1994.

FREIRE, P. **Educação como prática de liberdade**. Rio de Janeiro, RJ: Paz e Terra, 2011.

GUERRA, A. C. L. C.; CALDAS, C. P. Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 6, p. 2931-2940, 2010.

HARTWEG, D. L.; FLECK, L. M. Dorothea Orem's Self-Care Deficit Theory. In: PARKER, M. E.; SMITH, M. C. (eds.) **Nursing theories and nursing practice**. Pennsylvania: F. A. Davis Company, 2010, p. 121-145.

IBGE. **Censo Demográfico 2010**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/> >. Acesso em: 6 set 2015.

LEITE, M. M. J.; PRADO, C., PERES, H. H. C. **Educação em Saúde**: desafios para uma prática inovadora. 1. ed. São Caetano do Sul, SP: Difusão, 2010.

MORAGAS, R. M. **Gerontologia social**. 3. ed. São Paulo: Paulinas, 2010.

OREM, D. E. **Nursing: concepts of practice**. 4. ed. New York: McGraw-Hill, 1995.

ROCHA, F. C. V.; CARVALHO, C. M. R. G.; FIGUEIREDO, M. L. F.; CALDAS, C. P. O Cuidado do Enfermeiro ao Idoso na Estratégia Saúde da Família. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 19, n. 2, p. 186-191, 2011.

SOUZA, A. M. A. **Coordenação de Grupos**: Teoria, Prática e Pesquisa. Fortaleza, CE: Expressão Gráfica Editora, 2011.

UNITED NATIONS (UN). Department of Economic and Social Affairs. **Population Division**. World Population Ageing 2013. New York: UN, 2013.

VITORINO, S. S.; MIRANDA, M. L. J.; WITTER, C. Educação e envelhecimento bem-sucedido: reflexões sobre saúde e autocuidado. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 15, n. 3, p. 29-42, 2012.

\*\*\*

---

Como citar este artigo:

OLIVEIRA, F. A.; LIMA, N. M. M. DE; LANDIM, L. A. P.; OLIVEIRA, K. M. DE M.; MOURA, D. DE J. M.; BARBOSA, R. G. B. Educação em saúde e a construção mútua das práticas: aplicação em um centro de convivência para idosos. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 8, n. 2, p. 75-82, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/4991/pdf>>