
SEMANA DE ENFERMAGEM



A Responsabilidade Social
no Contexto
da Enfermagem



Local:
Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Porto Alegre, RS, Brasil
09 a 11 de maio de 2007



Resumos 2007

**HOSPITAL DE CLÍNICAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM-RS**

***“A Responsabilidade Social
no
Contexto da Enfermagem”***

09 a 11 de maio de 2007

Local
Anfiteatro Carlos César de Albuquerque
Hospital de Clínicas
Porto Alegre – RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

Presidente: Sérgio Carlos Eduardo Pinto Machado

Vice-presidente: Amarílio Vieira de Macedo Neto

Grupo de Enfermagem

Coordenadora: Ana Maria Müller de Magalhães

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)

Reitor: José Carlos Ferraz Hennemann

Vice-reitor: Pedro César Dutra Fonseca

Escola de Enfermagem

Diretora: Liana Lautert

Vice-diretora: Eva Neri Rubim Pedro

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM – Seção RS (ABEn-RS)

Presidente: Joel Rolim Mancia

Vice-presidente: Valéria Lech Lunardi

S471r Semana de Enfermagem (2007, maio 9-11 : Porto Alegre, RS)

A responsabilidade social no contexto de enfermagem : resumos da Semana de Enfermagem / Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul [e] Associação Brasileira de Enfermagem - RS. – Porto Alegre : HCPA; UFRGS, Escola de Enfermagem, 2007.

1 CD-ROM : il. color. ISBN: 978-85-87582-27-0

Evento realizado no Anfiteatro Carlos César de Albuquerque, com cursos na Escola de Enfermagem e no HCPA.

Evento conhecido, em suas edições anteriores, como: Semana de Enfermagem do HCPA.

1. Enfermagem. 2. Promoção da saúde. 3. Educação em enfermagem. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Associação Brasileira de Enfermagem – RS. IV. Issi, Helena Becker. V. Semana de Enfermagem do HCPA. VI. Título. VII. Título: Resumos da Semana de Enfermagem. LHSN – 001.300 NLM – W 3

Catálogo pela Biblioteca da Escola de Enfermagem.

ENVELHECIMENTO E QUALIDADE DE VIDA: CONHECENDO ALGUNS DETERMINANTES PARA O CUIDADO EM ENFERMAGEM

Thanize Prates da Rosa(1)
Aline Modelski Schatkoski(2)
Maria da Graça Oliveira Crossetti(3)

1. Acadêmica de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EEUFRGS). Voluntária do Núcleo de Estudos e Cuidados na Enfermagem NECE/EEUFRGS.

2. Acadêmica de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

3. Professora Dra. Adjunta do DEMC da EEUFRGS, Coordenadora do NECE da Escola de Enfermagem UFRGS.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Até pouco tempo atrás, as pessoas que chegavam aos 70 anos de idade deveriam conformar-se com a deterioração da qualidade de vida e o mau funcionamento do organismo. Atualmente, é possível gozar de vida saudável mesmo nas idades mais avançadas. Para isso, alguns cuidados devem começar ainda na infância para que hábitos pouco saudáveis não interfiram negativamente no envelhecer. Em nível mundial, a expectativa de vida subiu 41% desde 1950. Observa-se um nítido processo de envelhecimento demográfico. Isso se dá por vários fatores, dentre eles a redução da mortalidade nas faixas etárias mais avançadas, as quedas das taxas de fecundidade, pela introdução e acesso ao planejamento familiar, à melhoria das condições de saneamento básico e avanços técnico científicos na área da saúde. Tudo isto faz com que a expectativa de vida da população aumente e, portanto, a proporção de idosos (RIO GRANDE DO SUL, 1997). Especificamente no Brasil, a população com idade igual ou superior aos 60 anos já é de 15 milhões de habitantes. E a perspectiva para o ano 2030 está em torno de 25 milhões de idosos (FLECK, 2003). Segundo a OMS, o Brasil será o sexto país do mundo em número de Idosos em 2025. Em relação à distribuição dos idosos por sexo, há uma predominância na população idosa brasileira de mulheres. A proporção de mulheres acima de 60 anos é de 55%, sendo que esta diferença se acentua com o aumento da idade (GARRIDO, 2002). Em média, as mulheres vivem cerca de seis anos a mais do que os homens. O que se atribui a diversos fatores: buscam assistência médica com mais frequência, possuem maior nível de apoio social e menos vulnerabilidade biológica, tendem a ter problemas de saúde de longo prazo, crônicos e incapacitantes; enquanto os homens idosos tendem a desenvolver doenças de curto prazo e fatais. Como resultado, as mulheres idosas tem maior probabilidade do que os homens de serem viúvas, não se casarem depois e passarem mais anos com má saúde e menos anos de vida ativa e independente. Mulheres idosas também tem maior probabilidade de empobrecerem (TRENTINI, 2004). Ainda é grande a desinformação sobre a saúde do idoso, as particularidades e desafios do envelhecimento populacional para a saúde pública em nosso contexto social (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2005). O envelhecimento é um processo normal de mudança na vida do ser humano, associado com o passar do tempo, que começa ao nascimento e continua ao longo da vida. Após o pico máximo de nossa capacidade biológica de vida, que ocorre mais ou menos aos 30 anos, vão ocorrendo transformações, como a diminuição da função de alguns

órgãos, e reações mais lentas, quando se trata de um envelhecimento normal (CALDAS, 1998). O limite de idade entre o indivíduo adulto e o idoso é de 65 anos nos países desenvolvidos e 60 anos nos em desenvolvimento (FREITAS *et al.*, 2002). É importante reconhecer que a idade cronológica não é um marcador preciso para as mudanças que acompanham o envelhecimento (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2005). Além das transformações fisiológicas, os idosos passam por transformações sociais. A aposentadoria, e conseqüentemente perda econômica, somam-se, em muitos casos, a perda da própria identidade social. O trabalho é tão onipresente no período da chamada “vida ativa” que tende a confundir-se com a própria vida. É pela identidade profissional que o indivíduo se apresenta e se reconhece como ocupando um lugar na engrenagem social (CALDAS, 1998). No âmbito das relações familiares, um sentimento semelhante de perda da ocupação e tendência à solidão podem surgir em função da independência dos filhos, viuvez e conseqüente esvaziamento da casa. Segundo Ramos (2003), a velhice é um período da vida com uma alta prevalência de doenças crônicas, limitações físicas, perdas cognitivas, sintomas depressivos, declínio sensorial, acidentes e isolamento social. Embora a grande maioria dos idosos seja portadora de, pelo menos, uma doença crônica, nem todos ficam limitados por essas doenças, e muitos levam vida perfeitamente normal, com as suas enfermidades controladas e expressa satisfação na vida. Envelhecer de maneira saudável significa que, além da manutenção de um bom estado de saúde física, as pessoas necessitam de reconhecimento, respeito, segurança e sentirem-se participantes de sua comunidade, onde podem colocar sua experiência e seu interesse (CALDAS, 1998). A Qualidade de Vida tem sido preocupação constante do ser humano, desde o início de sua existência e, atualmente, constitui um compromisso pessoal a busca contínua de uma vida saudável, desenvolvida à luz de um bem-estar indissociável das condições do modo de viver (SANTOS, 2002). Acredita-se que a qualidade de vida boa ou excelente é aquela que oferece um mínimo de condições para que os indivíduos possam desenvolver o máximo de suas potencialidades, vivendo, sentindo ou amando, trabalhando, produzindo bens ou serviços; fazendo ciência ou artes; vivendo, apenas enfeitando, ou, simplesmente existindo. Todos são seres vivos que procuram se realizar (RUFFINO apud SANTOS, 2002). Segundo Ribeiro (2002), a qualidade de vida na velhice está muito associada à saúde e a autonomia, a possibilidade de exercerem as atividades de vida diária sem impedimentos. Considera-se também de grande importância as atividades que são desenvolvidas em contato com outras pessoas da mesma faixa-etária: a convivência, os exercícios físicos moderados são atividades que proporcionam melhora na auto-estima do idoso, conseqüentemente em sua qualidade de vida. O importante é que, como resultante de um tratamento bem-sucedido, ele mantém sua autonomia, é feliz, integrado socialmente é, para todos os efeitos, uma pessoa idosa saudável. Em nossa trajetória no ambiente hospitalar, nos deparamos com pacientes de todas as idades, mas em especial com os idosos. Esse aumento gradativo e significativo da população idosa vem solicitando constante capacitação de recursos humanos e mudanças estruturais nas instituições para atender com qualidade a demanda expressa pelo aumento desse grupo de pacientes. A necessidade de esclarecimento do cuidador com relação às questões relacionadas ao envelhecimento aumenta conforme cresce a busca pela qualidade de vida na terceira idade. OBJETIVO: Foi isso que nos motivou a realizar esse trabalho: A necessidade de compreender os significados que estruturam

o processo de envelhecimento com qualidade de vida. **METODOLOGIA:** Buscamos através da pesquisa bibliográfica caracterizar alguns conceitos, aspectos epidemiológicos e os fatores que interferem para num processo de envelhecimento saudável. Para isso, recorreremos a livros, artigos de periódicos e à internet, existentes sobre o tema, publicados no período de 1993 a 2006. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados estão apresentados seguindo as categorias emergentes, que representam o conteúdo dos artigos com seus significados, de acordo com a percepção dos autores pesquisados. São estas: a caracterização de idade cronológica, biológica, psicológica e social; termos que definem o período vital após os 60 anos; a epidemiologia do envelhecimento; as mudanças fisiológicas e sociais próprias do envelhecer; e os determinantes e indicadores de qualidade de vida na velhice. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Foi importante o estudo realizado, pois além de alcançarmos o objetivo proposto, ele nos trouxe a possibilidade de conhecer e refletir acerca das necessidades dos idosos, e através disso pudemos repensar o cuidado prestado a eles, como ser humano em sua totalidade, sem negar a sua subjetividade, e auxiliando na busca pela qualidade de vida. Percebe-se que falar de qualidade de vida é principalmente falar de bem-estar, com respeito, dignidade e cuidado. De forma geral o idoso levará uma vida com qualidade quando estiver livre de doenças ou lidando bem com as “inevitáveis” (crônicas), em situação financeira (moradia, alimentação, vestuário) favorável, com um bom ciclo de relacionamentos e ainda exercendo seu papel na sociedade. Percebemos durante a elaboração deste trabalho que o aumento do tempo de vida vem refletindo em diversas áreas. Nós destacamos o cuidado à saúde como peça chave para uma melhor qualidade de vida. Quando nos referimos ao cuidado à saúde, precisamos lembrar que começamos a trilhar o caminho para a velhice muito cedo. Para alcançar uma terceira idade tranqüila, com saúde e qualidade devemos implementar medidas desde a juventude. A enfermagem está ligada a este processo desde o início da nossa existência: no atendimento de pré-natal, na vacinação, nas campanhas de educação em saúde, nas triagens para detecção e prevenção de doenças e assim por diante. São papéis da enfermeira não só a assistência, mas também a tarefa de pesquisar e principalmente a de educar. Para que a nossa população envelheça com qualidade precisamos planejar e implementar, em nível de saúde coletiva, ações que ensinem desde cedo hábitos de vida saudáveis. A população e também os profissionais da saúde precisam aprender a priorizar a prevenção e proteção da saúde, que é muito mais barata, eficiente e com ótimos resultados a longo prazo. A enfermagem vem assumindo um papel importante no apoio e orientação para que a pessoa mantenha independência, autocuidado e envelheça sem perder a capacidade funcional.

Palavras-chave: envelhecimento, enfermagem, qualidade de vida, idoso, cuidado