



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

KARINA MACEDO PACHECO

VIVER BEM NA MELHOR IDADE: AÇÕES INCLUSIVAS PARA O IDOSO VISANDO  
INTEGRAÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE NA UNIDADE BÁSICA MARIO LUIZ  
MACCA.

SÃO PAULO  
2018

KARINA MACEDO PACHECO

VIVER BEM NA MELHOR IDADE: AÇÕES INCLUSIVAS PARA O IDOSO VISANDO  
INTEGRAÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE NA UNIDADE BÁSICA MARIO LUIZ  
MACCA.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: MARIANA CRISTINA LOBATO DOS SANTOS

SÃO PAULO  
2018

## Introdução

### INTRODUÇÃO

Segundo uma pesquisa realizada do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) diz que, existem cerca de 21 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, o que equivale aproximadamente a 11% do total da população brasileira. A estimativa para o ano de 2025 é que o Brasil tenha cerca de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade, obtendo a sexta colocação no ranking mundial de países mais longevos. Em São Paulo, a população idosa, já atinge mais de 4 milhões de pessoas, representa mais de 10% da população e consome mais de 25% dos recursos de internação hospitalar do SUS (DATASUS, 2009).

Contudo, estes resultados não são favoráveis se tratando de saúde na idade avançada conforme levantamento apresentado pela ONU, 36,5% das pessoas hoje com mais de 50 anos apresentam algum tipo de incapacidade funcional ou até mesmo dificuldade para realizar até tarefas mais simples sejam elas subir uma escada ou atravessar a rua. Esse quadro desperta-nos para uma consciência da velhice como uma questão social visto que o envelhecer faz parte da vida. Ele corresponde a uma fase do curso da vida permeada por mudanças físicas, psicológicas e sociais que acometem cada pessoa, de forma muito peculiar.

Em resposta ao evidente envelhecimento populacional e à necessidade de se discutir ações integradas de promoção à saúde desta população, a ONU juntamente com a OMS (Organização Mundial de Saúde) no ano de 1982 em Viana, elegeu a qualidade de vida como algo tão importante quanto a longevidade, devendo ser fomentada pelos governos, famílias, sociedade e idosos. Esta assembleia influenciou o desdobramento das políticas de saúde para idosos no Brasil (RACHID, 2018).

A Constituição Federal de 1988 define um modelo de proteção social configurado como um sistema de seguridade social. Envolve a previdência social (elaborada nos moldes de seguro social), a assistência social (entendida como direito e não como filantropia) e a saúde. É, portanto, direito do cidadão e dever do Estado cuidar e proteger o seu povo e oferecer uma qualidade de vida digna.

Segundo ainda o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003) regulamenta os direitos assegurados a todos os cidadãos a partir dos 60 anos de idade, estabelecendo também deveres e medidas de punição. É a forma legal de maior potencial da perspectiva de proteção e regulamentação dos direitos da pessoa idosa (MIRANDA, 2017).

Ainda no Estatuto do Idoso citado acima, mais especificamente no artigo 3º, dispõe sobre as obrigações familiares e sociais com relação ao idoso, afirmando que: é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Estado assegurar à pessoa idosa a efetivação dos direitos à vida, à educação, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. A proximidade da família, de uma maneira geral, proporciona conforto e companhia ao idoso e à medida que a idade avança, esta tende a tornar-se o centro das atenções, proporcionando tanto ajuda como companheirismo o que ajuda aliviar a sensação de abandono e isolamento,

causa importante de depressão na terceira idade (RUIPÉREZ & LLORENT, 1996).

Segundo o economista e mestre em Administração pelo Instituto Brasileiro de Mercados de Capitais (Ibmec), Gilberto Braga, as atuais políticas públicas de saúde voltadas para idosos não são suficientes para aumentar a qualidade de vida dessa parcela da população. O especialista defende a necessidade da adoção de um modelo de saúde que priorize práticas médicas que ajudem a evitar as doenças que vêm com a idade, lembrando que cuidar de uma população idosa saudável é diferente de cuidar de uma população doente: Cuidar de pessoas sãs, custa menos. (BRAGA, 2016).

Neste contexto, é preciso considerar que a saúde é algo a ser conquistado e não dado; o que envolve esforço e investimento para mantê-la (PAPALEO NETTO, 1994). Segundo VICINO (2002) ainda, os estudos sobre o desenvolvimento na meia-idade e velhice, demonstram que a motivação é a principal força motriz que dá significado a vida. Dessa forma o presente estudo tem por objetivo ajudar com projetos sociais, direcionamento e até promovendo palestras para buscar melhoria na qualidade de vida dos idosos, para que os mesmos tenham melhores condições de saúde e bem estar durante a sua velhice.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

### **\* OBJETIVOS**

#### **Objetivo Geral:**

Desenvolver ações voltadas para a prevenção de doenças buscando a melhoria de qualidade de vida dos idosos para uma vida com mais saúde.

#### **Objetivo Específico:**

- \* Estimular a alimentação com alimentos saudáveis;
- \* Estimular a prática de atividades físicas;
- \* Proporcionar a interação e convívio sócio;
- \* Conscientizar a família sobre o seu papel de proteção social;
- \* Estimular a adesão aos tratamentos de doenças crônicas.

## **Método**

### METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, público alvo o grupo de terceira idade, situado na Unidade Básica Mario Luiz Macca, no Estado de São Paulo. Serão desenvolvidos questionários e aplicados aos idosos para melhor estudar sobre as suas necessidades. Elaboração de palestras pra visar a interação deles entre si e passar conhecimento sobre uma vida com alimentação mais saudável balanceada com exercícios físicos. Promover atividades em família. A busca dessas pessoas será através dos agentes comunitários de saúde, da comunidade. Esse trabalho em equipe irá ajudar ainda mais na busca dos idosos que estejam precisando de apoio.

Os resultados esperados desse estudo é que melhore o bem estar dos grupos de terceira idade, proporcionando-lhes mais qualidade de vida e motivação, sentindo-se queridos e acolhidos pela sociedade.

## **Resultados Esperados**

Os resultados esperados desse estudo é que melhore o bem estar dos grupos de terceira idade, proporcionando-lhes mais qualidade de vida e motivação, sentindo-se queridos e acolhidos pela sociedade.

## Referências

## Referencias

- ♦ RICHARD, I. Condições de vida do idoso no Brasil. **Aproveitando a Terceira Idade**, Disponível em: <https://www.aterceiraidade.net/condicoes-de-vida-do-idoso-no-brasil/> . Acesso em: 29 de jun. 2018.
  
- ♦ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo demográfico 2000. São Paulo; 2000.
  
- ♦ Organização das Nações Unidas (ONU). Assembleia mundial sobre envelhecimento: resolução 39/125. Viena; 1982.
  
- ♦ Almeida, Vera Lúcia V. Direitos humanos e pessoa idosa. Brasília: Subsecretaria de Promoção e Defesa de Direitos Humanos, 2005.
  
- ♦ PAPALETTO NETTO, M. Geriatria: fundamentos, clinica, terapêutica. São Paulo: Atheneu, 1994.
  
- ♦ RUIPÉREZ, I.;LLORENT, P. Geriatria. Guias Práticos Enfermagem. Rio de Janeiro:McGrawHill, 1996.