

SAÚDE DA MULHER

Edição XXVI

Capítulo 22

INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE COM IDOSAS PORTADORAS DE DOENÇAS CRÔNICAS: UM OLHAR INTEGRADO

INGRID DE OLIVEIRA CARVALHO¹
LARA FERNANDA CARLOS LIMA¹
CLÁUDIO FERNANDO GOMES GONÇALVES¹
MARÍLIA VICTÓRIA NUNES GARCEZ¹
VICTÓRIA LORRANY ALENCAR DA COSTA¹
DIEGO DE OLIVEIRA SANTOS¹
WÁLLYSON ALVES E SILVA¹
JÚLIO CÉSAR PAIVA E SILVA²

¹*Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Universidade Estadual do Piauí-UESPI, Campus Poeta Torquato Neto/Teresina, Piauí, Brasil.*

²*Assistente Social da Fundação Municipal de Saúde do Município de Teresina, Piauí.*

Palavras-Chave: Atividades Coletivas; Pessoa Idosa; Doenças Crônicas; Intervenção Multiprofissional.

DOI

10.59290/0032522859

P EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

A atenção básica é caracterizada por um conjunto de ações individuais e coletivas que abrange promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde. No Brasil, a atenção básica deve se orientar pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) que são universalidade, equidade, integralidade. E sua prática deve ser executada o mais próximo da vida das pessoas através das Estratégias Saúde da Família (ESF), que é considerado como porta principal de entrada na rede de atenção à saúde (BRASIL, 2006; SIMÃO *et al.*, 2007; ALVES *et al.*, 2012).

Diante da alta prevalência de DCNT, como hipertensão e diabetes, são necessárias intervenções que aliem prescrição medicamentosa, educação alimentar, atividade física e suporte emocional. A fisioterapia atua na reabilitação e prevenção de quedas, enquanto a psicologia contribui no enfrentamento de questões emocionais, ou seja, cada categoria contribui para o enfrentamento de questões de saúde pública (SOFIATTI *et al.*, 2021).

Aliado a isso, a atuação multiprofissional favorece um cuidado mais amplo e humanizado, mas ainda enfrenta desafios como a fragmentação dos serviços, exigindo capacitação contínua e fortalecimento das redes de atenção (SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA, 2023). A reestruturação dos modelos assistenciais deve considerar as especificidades do envelhecimento e garantir acesso com qualidade (COSTA, 2022).

Os grupos de convivência fortalecem o bem-estar emocional, a autonomia e o pertencimento dos idosos, contribuindo para a redução do isolamento social e da depressão (WICHMANN *et al.*, 2013). Além disso, a participação nesses grupos contribui para a manutenção das

funções cognitivas, especialmente quando há estímulo à memória e ao aprendizado. O suporte da equipe multiprofissional de saúde é essencial para adequar e acolher as intervenções propostas (COSTA *et al.*, 2023).

As mulheres são consideradas as principais usuárias e interlocutoras da Estratégia Saúde da Família (ESF) pois, geralmente, falam em nome do grupo familiar como sua principal cuidadora. Por cuidarem de forma bastante ampla dos membros da família, a atuação das mulheres é considerada de grande importância para a resolutividade das intervenções das equipes de saúde (GUTIERREZ & MINAYO, 2009). Por serem o centro da família é importante um olhar voltado para a saúde da mulher, um cuidado redobrado e grupos que elas possam inserir para um autocuidado.

Dessa forma, este trabalho relata uma experiência vivenciada por uma equipe de saúde da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí- PRMSF/UESPI, desenvolvendo atividades de promoção à saúde e prevenção de doenças com um grupo de mulheres de uma Unidade Básica de Saúde Teresina- Piauí.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência, descritivo, vivenciado por residentes da Fisioterapia, Enfermagem, Nutrição, Odontologia, Educação Física e Serviço social, participantes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí- PRMSF/ UESPI. A residência funciona no município de Teresina- Piauí, com atuação atualmente em oito unidades básicas de saúde, uma equipe multiprofissional em cada UBS.

A atividade de educação em saúde foi realizada entre agosto de 2024 a agosto de 2025, em um equipamento social da área de abrangência da unidade, a paróquia, que fica próxima à UB-

S. Cada ação durou cerca de uma hora e meia e no grupo tinha um público de 12 alunas. A seleção das temáticas para abordagens das ações em saúde foi escolhida pela fisioterapeuta, coordenadora do grupo e pelas participantes, buscando temas que elas tinham interesse.

Os encontros aconteceram duas vezes por semana com duração de uma hora, e após a realização dos exercícios físicos uma categoria profissional realizava atividade de educação em saúde dos mais diversos temas, sendo alguns deles: prevenção do câncer de colo de útero e de mama, Saúde e prevenção do Câncer de boca, Nutrição para portadores de doenças crônicas, entre outros temas multiprofissionais.

Para levar educação em saúde eram realizadas metodologias participativas como: roda de conversa, caixa musical, dominó da postura, imagens impressas, jogo da memória entre outras opções que favorecem a interação do participante com o tema e facilita o aprendizado.

O grupo era composto por 12 participantes do sexo feminino de idade superior a 60 anos. Os critérios de inclusão foram: idade igual ou superior a 60 anos, portadoras de doenças crônicas com diagnóstico, pacientes do sexo feminino e residentes da área coberta pela unidade básica de saúde. Os critérios de exclusão foram: pacientes com Doenças cardíacas descompensadas, com fraturas ou luxações recentes, com diagnóstico incompleto ou sem diagnóstico de doenças crônicas e com 3 ou mais faltas consecutivas.

Antes da inserção da paciente no grupo foi realizada avaliação física com inspeção e palpação dos pontos gatilhos e entregue uma escala de EVA para mensuração da sensação de dor, após dez atendimento era reaplicada a escala para averiguar os efeitos da atividade física sobre as participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

RELATO DE EXPERIÊNCIA

ODONTOLOGIA

A odontologia atua dentro do programa de residência multiprofissional desde a assistência clínica à educação em saúde. Multiplicar os conhecimentos acerca da saúde bucal é necessário para informar a comunidade, dar o conhecimento para que a população se torne protagonista do seu cuidado em saúde. Ao longo do tempo, notamos que o profissional Cirurgião-dentista na maior parte das vezes é procurado em momentos de dor aguda, urgências odontológicas. Esse panorama já evolui, mas ainda tem muito caminho a trilhar.

Se refletirmos sobre as nossas atitudes em torno da saúde bucal, certamente vamos identificar momentos da nossa vida em que não priorizamos as condutas de autocuidado, que até já tinham se tornado hábito, se colocadas em prática diariamente. O tratamento odontológico ainda tem um custo elevado no país, assim como todos os problemas de saúde, o melhor a ser feito é a prevenção, que é alcançada no contexto da atenção primária por estratégias de educação em saúde que comuniquem com a população.

Ao participar do Grupo saúde em movimento, com um público de idosas, com um perfil de doenças crônicas, é importante fazer com que elas entendam a importância da saúde oral, e principalmente, a sua correlação com os diversos problemas de saúde existente, como em condições crônicas, tal qual hipertensão e diabetes. Tais problemas de saúde quando descompensados impossibilitam alguns tratamentos odontológicos, porém por outra via, quando estabelecida uma gengivite, inflamação gengival, influencia e piora o quadro desses problemas crônicos.

A ação da odontologia no grupo foi conduzida por dois dentistas da residência, no primeiro momento foi feito um acolhimento, como forma de integração entre os profissionais e as participantes, a dinâmica foi uma apresentação para se conhecer, onde cada uma fazia um movimento enquanto falava o nome, idade e ao passar para a próxima ela tinha que repetir o movimento da colega e fazer o seu, gerando uma descontração e funcionando como um “quebra-gelo”.

O desenvolvimento da ação foi a caixa musical, foram feitas 12 afirmações e/ou perguntas e colocadas em uma caixa para ir passando entre elas enquanto tocava uma música, de costas, um dos residentes para a música aleatoriamente e na mão de quem parava, a pessoa tiraria um papel e comentário sobre o que tinha ali escrito, a partir daí iniciava-se a discussão sobre o assunto e explicações, a partir dos comentários, à medida que elas iam acertando sobre os temas eram entregues amostras de creme dental. Os assuntos estavam divididos entre temas de Instruções de higiene oral, uso e cuidados com as próteses, cárie, gengivite, periodontite e câncer de boca.

A finalização foi um agradecimento a atenção dada aos profissionais e a explicação e lembrete sobre o funcionamento dos serviços de saúde bucal do município, com enfoque na unidade básica em questão, falando sobre as marcações, demandas espontâneas, serviços ofertados, tempos entre as consultas de rotina, finalizando assim a atividade.

ENFERMAGEM

A enfermagem desempenha um papel essencial no cuidado às pessoas idosas, com o objetivo de promover a prevenção de doenças e agravos, atuando de forma humanizada, preventiva e educativa. À medida que o envelhecimento populacional avança, o cuidado especia-

lizado torna-se cada vez mais necessário para atender às demandas específicas dessa idade, tornando-os também propagadores de conhecimento.

Um dos principais focos na área da geriátrica é a prevenção de doenças e a detecção precoce de alterações na saúde, através de orientações sobre hábitos saudáveis, como alimentação equilibrada, atividade física, hidratação e sono adequado, e principalmente redução de danos para aqueles que ingerem bebida alcoólica e o uso de tabaco.

A atuação exige uma abordagem que seja didática e de fácil compreensão sem termos tão técnicos e que incentive essa pessoa a controlar as doenças de base como hipertensão, diabetes, obesidade, dislipidemias que é comumente observado nesse público. Também é visto na terceira idade a prática da polifarmácia que é o uso de 5 ou mais medicações diferentes por dia, o que pode ocasionar uma interação medicamentosa, sendo de extrema importância informar o uso correto e no horário certo das medicações de uso contínuo.

A metodologia utilizada foi através de imagens impressas e detalhamento das diversas doenças mencionadas e ao final esclarecimento de dúvidas frequentes, essa forma de roda de conversa atingiu o objetivo de gerar questionamentos e o incentivo de se conversar sobre saúde e oportunizar pontos de melhoria guiados por um profissional.

A partir dessa intervenção a enfermagem não atua apenas tratando, mas educando o idoso para que adotem práticas que prolonguem a autonomia e a independência do paciente, demonstrar como é a fisiologia da doença e seus impactos no envelhecimento facilita a compreensão e adoção de medidas para a mudança no estilo de vida, impactando diretamente para o envelhecimento saudável.

NUTRIÇÃO

A Nutrição tem papel essencial na promoção da saúde e qualidade de vida de pessoas idosas, sobretudo quando se trata de portadores de doenças crônicas, nas quais o cuidado alimentar impacta diretamente na prevenção de complicações e no manejo das condições já estabelecidas a intervenção nutricional no grupo Saúde em Movimento buscou enfatizar a importância de hábitos alimentares saudáveis aliados ao envelhecimento ativo e com qualidade.

As atividades foram desenvolvidas em formato de roda de conversa e dinâmicas participativas, priorizando uma linguagem acessível e adaptada ao contexto das participantes. A discussão foi conduzida a partir dos Dez Passos para uma Alimentação Saudável, orientações reconhecidas pelo Ministério da Saúde que norteiam escolhas alimentares adequadas ao longo da vida. Além disso, foram trabalhados temas diretamente relacionados ao processo de envelhecimento, como ingestão adequada de água, a prática de atividade física e manutenção da qualidade do sono, sendo esses, fundamentais para o equilíbrio metabólico, prevenção de quedas, preservação da autonomia e controle de doenças crônicas, como hipertensão e diabetes.

Para favorecer a participação ativas, foram utilizadas metodologias interativas, como jogos de perguntas e respostas, dinâmicas e troca de experiências pessoais, valorizando o conhecimento prévio das idosas. Essa abordagem contribuiu para que elas se tornassem protagonistas do próprio cuidado, entendendo como pequenas mudanças na rotina, como reduzir o consumo de ultraprocessados, aumentar a ingestão de frutas, verduras e legumes, manter hidratação adequada e respeitar horários de sono, podem gerar grandes impactos na saúde.

A intervenção em nutrição reforçou a importância do envelhecimento saudável, mostrando que a alimentação equilibrada, aliada a

outros hábitos de vida, é um recurso potente de autocuidado. Além de promover conhecimento, as ações buscaram fortalecer vínculos, incentivar mudanças graduais nos hábitos e integrar a nutrição à visão multiprofissional do cuidado, sempre respeitando a realidade socioeconômica e cultural das participantes.

Dessa forma, a atuação da nutrição no grupo de idosas com doenças crônicas reafirma sua relevância dentro da equipe multiprofissional, pois possibilita não apenas a transmissão de informações técnicas, mas também a construção de um cuidado humanizado e integrado. Ao estimular práticas alimentares saudáveis e sustentáveis, a nutrição contribui para a autonomia das participantes, fortalece a prevenção de agravos e promove o empoderamento feminino na terceira idade, consolidando-se como uma ferramenta indispensável para o alcance do envelhecimento saudável e com qualidade de vida.

FISIOTERAPIA

A Fisioterapia desempenha funções de promoção, prevenção e reabilitação em portadores de Doenças crônicas, no cenário da atenção primária trabalha visando a autonomia e qualidade de vida nos pacientes com ações que vão desde a educação em saúde até o atendimento Individual ou Coletivo. O grupo saúde em Movimento é vinculado a uma unidade básica de saúde da zona sudeste de Teresina e coordenado por uma Fisioterapeuta Residente do Programa de Residência multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Piauí, os encontros acontecem duas vezes na semana com duração de uma hora.

As atividades coletivas desempenhadas no grupo eram voltadas a melhorar a realização das AVD'S e reduzir os riscos de complicações associadas às doenças crônicas, durante os atendimentos eram realizados exercícios com foco no fortalecimento, mobilidade, melhora do equilíbrio, controle postural, exercícios voltados

para prevenção da incontinência urinária, respiratórios e circuitos de agilidade. Antes de serem inseridas no grupo as participantes passavam por uma avaliação fisioterapêutica e as que eram portadoras de doenças crônicas eram introduzidas nas atividades coletivas.

Além dos exercícios também eram realizadas ações de educação em saúde com a equipe multiprofissional da residência como a nutrição, odontologia, enfermagem e serviço social em que levavam temáticas pertinentes a sua área de atuação, utilizando metodologias ativas para promover uma participação mais eficiente das usuárias facilitando o processo de aprendizagem.

As temáticas desenvolvidas pela fisioterapia foram: prevenção de quedas, domínio da postura, “quem sou eu das doenças crônicas”, prevenção da incontinência urinária e oficina da caderneta do idoso. A primeira temática realizada foi a de prevenção de quedas em que como metodologia ativa foi levado um jogo da memória com figuras relacionadas aos riscos de quedas em idosos com: iluminação, tapetes soltos, piso molhado e objetos espalhados pela casa, a fisioterapeuta chamava as participantes para encontrarem os pares e explicava estratégias de proteção para evitar riscos de queda, essa temática foi escolhida visto que grande parte das participantes tinham mais de 60 anos.

A segunda atividade realizada foi o domínio da postura em que as participantes tinham que combinar as posturas corretas com as erradas, quando realizava a combinação a fisioterapeuta demonstrava exercícios de correções posturais, visando a redução da dor e da postura viciosa. a terceira atividade foi denominada de “mitos e verdades da incontinência urinária” em que cada participante recebia uma plaquinha de mitos e verdades e a fisioterapeuta apresentava as assertivas e cada participante levantava a plaquinha, após era gerado um momento de discussões e reflexões acerca do tema, a atividade foi

finalizada com exercícios práticos de prevenção da IU.

A quarta oficina realizada foi a da caderneta da pessoa idosa em que foi entregue um exemplar da caderneta a cada participante e foi orientado quanto ao registro das informações pessoais, preenchimentos dos dados antropométricos, aferição de PA e Glicemia, identificação de dor crônica, protocolo de identificação do idoso vulnerável, hábitos de vida, medicamentos, avaliação ambiental entre outros tópicos, a oficina foi realizada pela fisioterapeuta e acadêmicos de fisioterapia da Uespi que auxiliaram no preenchimento e na discussão e esclarecimentos dos tópicos.

Enquanto profissional de saúde, o fisioterapeuta está apto a realizar atividades de promoção, prevenção, cura e recuperação à saúde, considerando todos os níveis de cuidado, a singularidade do sujeito e do meio ao qual ele está inserido. Em uma revisão, Portes *et al.* (2011) relataram que atividades como educação em saúde, atividades grupais e atendimento domiciliar são largamente realizadas pelo fisioterapeuta na Atenção Básica (PORTES, *et al.*, 2011).

CONCLUSÃO

As atividades coletivas são estratégias que fortalecem o vínculo do usuário com o sistema único de saúde, levando conhecimento sobre os mais diversos temas sobre cuidado e trabalhando o indivíduo de maneira integral, promovendo o bem-estar biopsicossocial e aumentando a qualidade de vida.

É importante incentivar e conscientizar a população a respeito da inserção da atividade física no dia a dia, visto que pessoas que praticam exercícios físicos regularmente estão menos propensas a desenvolver doenças crônicas, previne quedas e contribui para a manutenção das Atividades de Vida Diárias.

Diante do exposto conclui-se que as atividades coletivas vinculadas às ações de educação em saúde são importantes ferramentas do cuidado a mulheres com doenças crônicas, aumen-

tando a sua qualidade de vida e reduzindo os riscos de piora do quadro clínico, proporcionando bem-estar e maior autonomia entre o público-alvo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALENCAR, A.B. *et al.* Avaliação do nível de atividade física e dos sintomas climatérios em mulheres em menopausa acometidas por síndrome coronariana aguda. *Cadernos de Graduação Ciência, Biológica e Saúde –UNITALA*, v. 4, n. 2, p. 227-238, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. Política nacional de atenção básica. Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf. Acesso: 02/08/2025.

COSTA, L.V.F. Cuidado à saúde do idoso na atenção primária: uma proposta de mudança para assistência integral. 2022. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2022.

COSTA, A.S. *et al.* A atuação da equipe multiprofissional na promoção do cuidado em grupos de convivência com idosos na atenção básica: uma experiência exitosa. In: XXIX SEMANA CIENTÍFICA UNIFASE/FMP, 2023.

PORTES, L.H. *et al.* Atuação do fisioterapeuta na atenção básica à saúde: uma revisão da literatura brasileira. *Revista de APS*, v. 14, n. 1, p. 111-119, 2011.

SIMÃO, E. *et al.* Atenção básica no Brasil (1980-2006): Alguns destaques. *Revista Rene*, v. 8, n. 2, p. 50-9, 2007.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. 2021. Atenção integral à saúde da pessoa idosa: o papel da equipe multidisciplinar. Disponível em: <https://sbgg.org.br/atencao-integral-asaude-da-pessoa-idosa-o-papel-da-equipe-multidisciplinar/>. Acesso em: 18 fev. 2025.

SOFIATTI, S.L. *et al.* A importância da fisioterapia na capacidade funcional de idosos com risco de quedas. *Revista Brasileira Militar de Ciências*, v. 7, n. 17, p. 31-37, 15 abr. 2021.

WICHMANN, F.M.A. *et al.* Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 821–832, 2013.