



RELACIONAMENTOS DA PESSOA IDOSA DISCUTIDOS POR ESTUDANTE DE MEDICINA A PARTIR DE PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

LEONARDO GIOVANELLA BATTASSINI; CRISTIANE DE MELO AGGIO

RESUMO

Introdução: A promoção e suporte ao envelhecimento ativo é uma prioridade para a população idosa e sua família, para a sociedade, e para a atenção em saúde, uma vez que contribui para aprimorar a autonomia, independência e bem-estar dos idosos, além de reduzir os custos associados aos cuidados de saúde e ao suporte social. Ao encorajar a participação em atividades físicas, intelectuais e recreativas acompanhados de outros pares, o sentimento de pertencimento a grupos sociais ativos e relevantes proporciona uma base sólida para um envelhecimento saudável e gratificante. **Objetivo:** Discutir a singularidade do caso de pessoa idosa, a partir da vivência de estudante de graduação em Medicina que a acompanhou em uma ação extensionista na comunidade. **Relato de experiência:** Tratou-se de experiência de estudante de Medicina de Instituição de Ensino Superior pública, ancorado na teoria das trocas sociais. Estudou-se o caso de pessoa idosa independente, que era membro de grupo participante de ação extensionista, realizada em paróquias de município paranaense de grande porte, no primeiro semestre de 2023. Aprofundou-se nos relacionamentos da pessoa idosa, a partir da vulnerabilidade familiar e recusa pela visita domiciliar do estudante. **Discussão:** Mediante à recusa da pessoa idosa pela visita domiciliar do estudante, atentou-se às peculiaridades da família dela. Descobriu-se disfuncionalidade familiar, relacionada ao uso nocivo e transgeracional do álcool, a insatisfação com o relacionamento sexual do casal de idosos e a não adesão ao preservativo masculino, também transgeracionalmente. As relações interpessoais da idosa eram satisfatórias e favoreceram o envelhecimento saudável e as trocas propiciadas pela ação extensionista. **Conclusão:** Sobressaíram os fatores que influenciaram a interação estudante-pessoa idosa, fortalecendo a confiança entre eles e a vitalidade da idosa.

Palavras-chave: Autonomia pessoal; Rede social; Visita domiciliar; Disfuncionalidade familiar; Sexualidade na Senescência.

1 INTRODUÇÃO

A população idosa vive o estado de saúde-doença de forma diferente das demais idades na sociedade, devido às doenças crônicas e múltiplas. Já a capacidade funcional exprime o estado de saúde do idoso e norteia a atuação da equipe multidisciplinar (GUSSO, *et al.*, 2019). Muitas pessoas idosas ainda sofrem preconceitos ou descaso dos profissionais e carecem de ações educativas em saúde.

Cabe à equipe de Saúde da Família responder às necessidades específicas desta população (BRASIL, 2012). Para tal, é crucial conhecer e apoiar a gestão do ambiente familiar, a autonomia, a independência, a prevenção e o tratamento precoce dos problemas e doenças. A difusão de informação, conforme o letramento em saúde da pessoa idosa beneficia as ações de

prevenção primária, secundária e terciária, singularizando o cuidado e consolidando a relação médico-paciente (LEAVELL; CLARK, 1976).

Complementarmente aos cuidados primários à saúde, os projetos de extensão universitária intensificam o envelhecimento ativo e saudável das pessoas idosas, ao mesmo passo em que favorecem o aprendizado em geriatria.

2 OBJETIVO

Discutir a singularidade do caso de pessoa idosa, a partir da vivência de estudante de Medicina, participante de ação extensionista na comunidade.

3 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Relato de experiência, inspirado nas recomendações de Mussi *et al.* (2021) e na Teoria das trocas sociais de Piaget (1994), sobre as reflexões de um estudante, do ciclo clínico da graduação em Medicina, de Instituição de Ensino Superior pública, o qual acompanhou uma pessoa idosa em projeto de extensão universitária.

Este projeto ocorreu no primeiro semestre letivo de 2023 e objetivava apoiar e manter a funcionalidade de idosos independentes na realização das atividades cotidianas. Convidados por integrantes da Pastoral da Pessoa Idosa, de duas paróquias de um município paranaense de grande porte, tais idosos participaram de atividades educativas, recreativas e de socialização, bem como dos testes da Avaliação Geriátrica Ampla (AGA), padrão-ouro para triagem de fragilidade do idoso (MORAES, *et al.*, 2018). As atividades ocorreram por meio de estudantes de Medicina, sob supervisão direta de duas professoras, enfermeira e psicóloga, pós-graduadas em Desenvolvimento Comunitário.

Cada estudante de Medicina acompanhou, quinzenalmente, um dos 20 idosos de cada paróquia e, além da abordagem ao letramento em saúde, aspecto neuropsicológico (funções executivas, memória, habilidades visuoespaciais, linguagem, variações de comportamento), comportamentos de risco à saúde, imunização, sexualidade, indicadores alimentares e nutricionais, capacidade funcional, saúde bucal e mental, deveria visitar o idosos no domicílio para a identificação da família e avaliação de funcionalidade, polifarmácia e riscos ambientais de queda.

Apresentou-se o caso de pessoa idosa, participante do projeto de extensão universitária em questão, com as potencialidades e dificuldades da sua relação com o estudante de Medicina, segundo a perspectiva do futuro médico. Adotou-se nomes de flores para preservar o anonimato das pessoas.

4 DISCUSSÃO

Rosa, 67 anos, era assídua, sorridente, simpática e bastante interessada e disponível às atividades realizadas nos encontros do Projeto, especialmente aos abraços apertados e alguns passos de dança. Devota e ativa na Pastoral da Pessoa Idosa, ela sentia saudade das atividades ecumênicas que participava, anteriormente à pandemia de COVID-19. A relação aparentemente positiva entre Rosa e o estudante foi influenciada por diversos fatores, como o interesse de ambos pelo envelhecimento ativo e as recompensas, constituídas pela companhia, afeto, empatia e apoio mútuos.

Dentre as dimensões da AGA, destacaram-se a abordagem familiar e a atenção domiciliar. Ressabiada com a exposição advinda da abordagem familiar, Rosa revelou sua aflição com o transtorno relacionado ao uso de álcool de seu marido Cravo e seu filho Girassol, recusando a visita domiciliar do estudante, apesar da insistência e interesse dele em conhecer a

composição e funcionalidade de sua família, e da boa interação mantida por eles (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Para Rosa, o uso nocivo de álcool por Cravo coincidiu com o momento recente em que ele se tornou o cuidador da mãe, embora o consumo tenha iniciado quando adulto jovem. Por sua vez, Girassol convive com o Virus da Imunodeficiência Humana e fazia uso regular de álcool, que se tornou nocivo a partir do falecimento da esposa, por Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

A recusa de Rosa seria tanto uma representação do fracasso de seu papel familiar quanto uma estratégia protetora da sua família e do relacionamento com o estudante, uma vez que a revelação das vulnerabilidades familiares, na visita domiciliar, desequilibraria a troca social entre eles, sendo os custos emocionais de Rosa percebidos como superiores aos benefícios advindos das reações, apoio e cuidados do estudante.

Posteriormente, quando a sexualidade na terceira idade foi abordada na ação extensionista, a maioria dos idosos se mostrou animada com a discussão. Entretanto, diferentemente das viúvas que desejavam se relacionar com novos parceiros, Rosa referiu insatisfação com a frequência das relações sexuais (diárias) e com os excessos do cônjuge, apontando seu sofrimento ao investir tanto tempo em prol de satisfação no relacionamento sexual conjugal.

Inferese-se que pode haver carência de atenção e afeto na dinâmica da relação, para gerar tais incompatibilidades no casal. Ademais, a atitude dela é comum às idosas, que tendem a ceder aos desejos masculinos, calando suas vontades e prazeres, em decorrência da subordinação típica da época em que iniciaram a atividade sexual, meramente como forma de reprodução (UCHÔA, *et al.*, 2016).

Além desse indício de disfuncionalidade familiar, Rosa disse não usar preservativo nas relações sexuais, apesar de conhecer a condição crônica de Girassol, particularmente quem são as pessoas vulneráveis ao vírus da imunodeficiência humana (HIV), as formas de transmissão, os cuidados preventivos e as opções de tratamento. A coleta de informações sobre infecções sexualmente transmissíveis de Rosa favorecerá o seu autocuidado e o apoio à autogestão do filho, intensificando o relacionamento deles.

Observa-se que a relação de Rosa com sua rede social era satisfatória, sendo a interdependência entre ela e seus pares representada pelas frequentes visitas aos familiares, refeições com vizinhos e passeios com sua neta Lírio, a qual representa o principal elo entre Rosa e sua família. Assim, está preservada sua autonomia e independência. Certamente, seus valores, sentimentos, atitudes, habilidades e necessidades são semelhantes e reforçados pelos membros da rede social.

Logo, o desenvolvimento das habilidades sociais de Rosa durante a vida e a manutenção atual sustentam sua excelente funcionalidade como mulher, idosa, mãe, avó, esposa e devota. É por meio destas que as habilidades de comunicação, a interação entre pessoas de seu meio social, a aceitação por grupo de pares e o desenvolvimento de relacionamento interpessoais ricos são efetuados com sucesso. A dimensão cultural construída em sua juventude e vida adulta transformaram o repertório social de Rosa numa experiência individual e adequada como idosa, segundo sua avaliação. Contudo, o comportamento social se manifesta de uma forma em um contexto e diferentemente em outro, ao se perceber a disfuncionalidade familiar (BOLSONI-SILVA, 2002)

O conhecimento das relações interpessoais do idoso determina uma melhoria na sua qualidade de vida, desde o ambiente domiciliar e a família, até os grupos de convivência da Pastoral da Pessoa Idosa, das atividades de extensão universitária e dos encontros de espiritualidade. Esse relacionamento social amplia o campo de amizades, conhecimentos e lazeres, permitindo troca de experiências, afeto e informações, como ocorreu com Rosa, que relatou satisfação com a identidade do grupo.

O pertencimento ao grupo potencializa a autonomia e independência do idoso, ao o

legitimar como pessoa atuante e necessária ao seu meio social, o que é relatado intensamente por integrantes da Universidade Aberta à Terceira Idade e grupos de dança de Centros de Tradições Gaúchas (GARCIA; LEONEL, 2007). De acordo com Rosa, “o que tiver, conforme a minha idade, eu vou”, portanto a vontade de convívio e participação do grupo o conecta, e torna a velhice bem-sucedida.

5 CONCLUSÃO

O caso relatado pelo estudante abordou os aspectos que favoreceram e dificultaram seu relacionamento com a pessoa idosa acompanhada na ação extensionista. A frequência e a intensidade dos encontros favoreceram o relacionamento entre as pessoas idosas, o sentimento de pertencimento ao grupo e sua autonomia social. Então, a relação de confiança dos idosos com os estudantes tornou satisfatória a troca desta díade, e, conseqüentemente, beneficiou a manutenção da funcionalidade dela.

A descoberta da disfuncionalidade familiar só foi possível por causa da relação terapêutica de interdependência desenvolvida entre estudante e idoso ao decorrer do Projeto. A construção do vínculo permitiu a longitudinalidade na relação.

Inegavelmente, a relação universidade-ensino-comunidade apresentada correspondeu às diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação da área da saúde e promoveu o envelhecimento ativo, sendo pertinente a sua perpetuação pelo curso de Medicina, podendo ser ampliado o escopo das ações em saúde para os idosos na comunidade.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRINO, A. et al. Evaluation of the clinical-functional vulnerability index in older adults. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 6, p. e190222, 2019.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014. v. 5, p. 490-503. ISBN 978-85-8271-089-0

AROZULLAH, A. M. et al. **REALM-SF Validation study**: Development and validation of a short-form, rapid estimate of adult literacy in medicine. *Med Care*, 2007. PMID: 18049342

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. v. I. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2023.

BOLSONI-SILVA, A. T. Habilidades sociais: breve análise da teoria e da prática à luz da análise do comportamento. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v.6, n.2, p.233-242. 2002.

GARCIA, A.; LEONEL, S. B. Relacionamento interpessoal e terceira idade: a mudança percebida nos relacionamentos com a participação em programas sociais para a terceira idade. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, 2(1), São João del-Rei, Mar./Ag., 2007.

GUSSO, G. et al. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade**: princípios, formação e prática. Porto Alegre: ARTMED, p. 2388, 2019.

LEAVELL, H.; CLARK, E. G. **Medicina Preventiva**. São Paulo: McGraw-Hill, 1976

MORAES, E. N. et al. **Avaliação Multidimensional do Idoso**. Curitiba: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, 2018. 118 p. Disponível em:

<https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/avaliacaomultiddoidoso_2018_atualiz.pdf>. Acesso: 18 set. 2023.

MUSSI, R. F. F. et al. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práx. Educ.**, Vitória da Conquista, v. 17, n. 48, p. 60-77, out. 2021.

PIAGET, J. **As relações sociais**. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

UCHÔA, Y. S. et al. A sexualidade sob o olhar da pessoa idosa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 6, 2016.