

OFICINA DO CUIDAR – UMA PROPOSTA DE FORMAÇÃO DE CUIDADOR INFORMAL DE IDOSOS

AMARAL, Fernanda Maria Francischetto da Rocha¹

FERNANDES, Ana Cristina Franco Rocha²

SILVA, Elaine Kendall Santana³

Introdução

O envelhecimento é um processo natural, onde ocorrem mudanças fisiológicas, emocionais, cognitivas, sociológicas, econômicas e interpessoais que influenciam o funcionamento e o bem estar social observadas ao longo do tempo. O envelhecimento causa alterações estruturais e funcionais nos indivíduos (MAZZA, LEFEVRE, 2005). Em geral o aparecimento e agravamento de doenças crônicas não transmissíveis tem gerado dependência funcional desses idosos, exigindo cuidados permanentes por parte da família (OLIVEIRA *et al.*, 2011).

O cuidado dos idosos é considerado um dever da família, na cultura brasileira, embora esta, por vezes, não apresente a adequada preparação, conhecimento ou suporte para desempenhar este papel. Tal dever se torna obrigação legal por constar na Constituição Federal Brasileira e no Estatuto do Idoso (LINDOLPHO *et al.*, 2014; OLIVEIRA, D'ELBOUX, 2012). Contudo, que ainda persiste, conjugando-se com as leis e políticas públicas, é que, embora a família assuma seu papel como instituição social e tente suprir o cuidado usando seus próprios recursos, não conta com suporte institucional para dar conta desta responsabilidade. E, assim, resta a cada família construir seu próprio sistema informal de cuidado, o que por si só gera desgaste e estresse, podendo afetar negativamente a família como um todo.

A maior longevidade dos brasileiros e a presença das doenças crônicas são duas causas importantes do aumento dos percentuais de idosos portadores de incapacidades (FLORIANO,

¹ Mestre em Educação, Cultura e Organizações Sociais pela UEMG/MG, rocha.fernanda@uol.com.br

² Mestre em Educação Tecnológica pelo CEFET/MG, anadelio23@gmail.com

³ Mestre em Língua Portuguesa pela PUC-BH; elaine.silva@uemg.br

2012). Levando em consideração essa realidade é de se esperar que aumente o número de idosos dependentes inseridos no meio social e familiar (BORGES, 2011).

O aumento da longevidade e a conseqüente mudança no perfil da população traz consigo uma nova realidade e novos desafios para as equipes de saúde que atuam na atenção básica, prestando cuidados a pessoa idosa (BRASIL, 2006). Isto implica que estas equipes de saúde adotem estratégias para atuar junto aos cuidadores (seja ele familiar ou pessoa contratada para prestar este cuidado). Com isso, pode-se concretizar um cuidado integral e de qualidade e, assim, contribui-se com a gestão do cuidado aos idosos no âmbito da atenção básica.

Estudos de Borges (2011) entende o cuidar da pessoa idosa como uma tarefa realizada com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do idoso dependente. O cuidado formal é exercido por profissional e pessoal especializado, de acordo com um protocolo e um Código de Ética. O cuidado despendido em casa ou entre familiares e amigos é denominado Cuidado Informal, sendo na maioria das vezes representado como obrigação, entretanto comporta também a expressão de afeto, proteção, reciprocidade e gratuidade (MARQUES; TEIXEIRA; SOUZA, 2012). Além de ser uma tarefa motivada por normas sociais, o cuidador se sente cumpridor de uma obrigação social e moral, contudo, desempenham atividades de caráter assistencial, sem contar necessariamente com um preparo técnico e/ou emocional para exercer tal função (GUEDES; DAROS, 2009; MAFRA, 2011).

Em relação às políticas de saúde para o idoso, no Pacto pela Saúde constam os direitos da pessoa idosa, e assegura as condições para a promoção da sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade (BRASIL, 2006). Faz-se necessário que familiares e cuidadores tenham consciência da importância do cuidado com seus idosos. De uma forma direta, são os parceiros mais próximos deste, e quando ausentes, cabe às instituições de saúde, encontrar formas que reaproximem e conscientizem os cuidadores da sua responsabilidade para com o seu ente (FLORIANO *et al.*, 2012).

Sendo assim, existe a necessidade dos profissionais da área da saúde criarem estratégias para estabelecerem suas condutas e orientações aos cuidadores familiares, pois estes atores representam a ligação entre a equipe de saúde e a pessoa idosa dependente (MAFRA, 2011).

No município de Divinópolis a assistência ao idoso dependente fica sob a responsabilidade de seu cuidador, sendo este muitas vezes não preparado para tal função e sem a assistência dos profissionais das unidades de saúde do município.

Deste modo, procurando fornecer subsídios, para a melhor qualidade da assistência ao idoso, torna-se relevante realizar esta Capacitação para o Cuidado do Idoso, como forma de embasar e possibilitar o desenvolvimento de estratégias semelhantes nas Unidades de Saúde do município, no intuito de favorecer condições que otimizem as potencialidades da melhor qualidade de vida para os idosos e seus familiares. Nesse sentido, o presente projeto teve como foco principal promover a capacitação de cuidadores familiares da área de abrangência de uma Unidade de Saúde do Município de Divinópolis na perspectiva de prepará-los para uma atenção qualificada ao idoso.

Metodologia de trabalho

A Unidade de Saúde escolhida para desenvolvimento do projeto foi a do bairro Danilo Passos (*esta unidade tem registrado em seu cadastro 23 idosos dependentes que são assistidos por cuidadores familiares*), pois apresenta um perfil de carência para o cuidado com o idoso, além disso esta unidade abrange 04 bairros do município.

Este projeto teve a elaboração e implementação do Curso de Capacitação de Cuidados Domiciliares para Idosos para os Cuidadores informais da área de abrangência da Unidade de Saúde do município de Divinópolis. Para condução das atividades foram realizadas reuniões com a equipe da unidade para apresentar a proposta, obter as informações em relação aos idosos acamados, bem como para colher dados e sugestões dos gestores da unidade dos profissionais da unidade.

Esta capacitação foi feita em formato de oficinas para propiciar uma aprendizagem dialógica e significativa entre os participantes. O desenvolvimento da ação foi realizada em três fases:

1º fase - aplicação de questionário aos Cuidadores Informais em seus domicílios, contendo dados de identificação dos participantes (nome, formação, idade, relação parental com o idoso, etc.) e sobre questões referentes ao envelhecimento como: alterações fisiológicas do

envelhecimento, relacionamento interpessoal, higiene do cuidador e do idoso, prevenção de quedas e úlceras de pressão, demência e dor, hidratação dos idosos, cuidado com a pele e lazer. Estas informações subsidiaram a elaboração do conteúdo das oficinas de capacitação para os cuidadores.

2º fase- elaboração do material teórico do curso, fundamentado na análise dos questionários aplicados. Posteriormente foi realizada reunião com a Equipe de Saúde da unidade para apresentar a proposta de realização da capacitação. Para início das atividades foi realizada uma reunião com todos os cuidadores familiares, que foram visitados em seus domicílios, para esclarecimento da proposta das oficinas a serem executadas e assinatura do termo de consentimento, assim, de acordo com a rotina dos interessados a participar do projeto será formado um grupo e acordado o horário de funcionamento das oficinas.

3º fase - Realização da Capacitação foi no formato de oficinas (08 oficinas) com periodicidade quinzenal e duração de 50 minutos, na própria unidade de saúde. As oficinas foram avaliadas regularmente usando os instrumentos como o registro diário das atividades, elaboração de relatórios pelos acadêmicos envolvidos na proposta e de relatórios avaliativos pelos docentes responsáveis. Ao final do ciclo de oficinas, os domicílios foram novamente visitados e verificado se as dificuldades relatadas foram sanadas ou minimizadas.

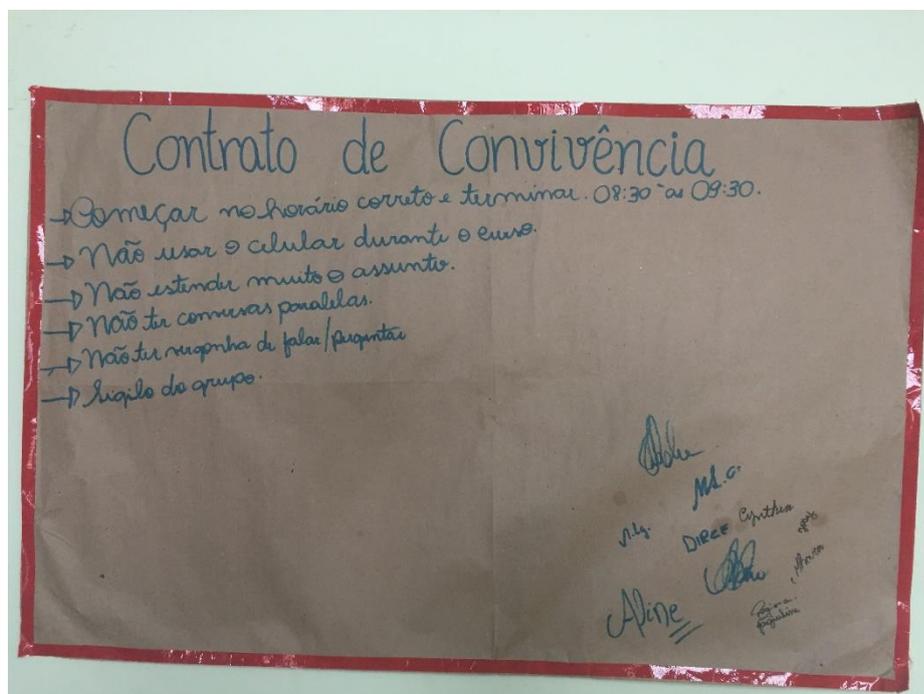


(Unidade de saúde do Bairro Danilo Passos)

Foram coletados dados de 25 famílias, na área de abrangência dos quatro bairros com o perfil proposto a ser trabalhado com o projeto. Onze famílias concordaram em participar, nesta ocasião foram assinados termos de adesão, consentimento, confidencialidade e uso de imagem.

É importante destacar que a partir dos dados coletados durante as visitas domiciliares foi confeccionado o material teórico para a realização das oficinas. Cabe ressaltar que todo material foi elaborado fundamentado na realidade das famílias que participaram do projeto. As oficinas foram realizadas no período de setembro a novembro. As temáticas abordadas foram:

- Cuidar e Ser Cuidado
- Direito dos idosos
- Primeiros Socorros
- Cuidados Básicos com o Acamado
- Oficina do Sono, Estresse e Autopercepção Corporal
- Os Benefícios do Exercício Físico



(Contrato de convivência confeccionado pelos participantes)

6 Seminário

Educação e Formação Humana: desafios do tempo presente | I Simpósio Educação, Formação e Trabalho



(Sensibilização do autocuidado (analogia com a planta) na oficina inaugural)



(Oficina do Sono, Estresse e Autopercepção Corporal)

6 Seminário

Educação e Formação Humana: desafios do tempo presente | I Simpósio Educação, Formação e Trabalho



(Oficina de cuidados básicos com o acamado)



(Técnicas, exercícios e alongamentos durante das práticas)

Resultados Alcançados

6 Seminário

Educação e Formação Humana: desafios do tempo presente | I Simpósio Educação, Formação e Trabalho

A média de participantes durante a realização das oficinas foi de 4 pessoas. O formato das oficinas foi elaborado com uma proposta pedagógica estratégica e inovadora, onde os cuidadores foram sensibilizados para o autocuidado com uma aprendizagem dialógica e significativa entre os participantes. No decorrer das oficinas foram elaboradas apostilas, cartilhas e o uso de Datashow foram alguns dos recursos interativos para facilitar a dinâmica do aprendizado.



(Participação ativa durante as dinâmicas das oficinas)

6 Seminário

Educação e Formação Humana: desafios do tempo presente | I Simpósio Educação, Formação e Trabalho



(Participantes eram instigados a reflexão durante as dinâmicas)



(Relatos dos participantes eram muito importantes durante as oficinas)

Todas as oficinas foram divididas em duas subunidades: o cuidado com o acamado, e o cuidado com o cuidador, sempre enfatizando a importância do autocuidado. Ao final de cada oficina

foram realizadas dinâmicas e interações entre os participantes, como sessões de alongamento, respiração, automassagem e percepção corporal.

Visto os bons resultados, a aceitação e boa recepção dos participantes, a estratégia é disponibilizar todo o material e metodologia de trabalho à unidade, por meio de mídias digitais caso esta queira replicar as ações realizadas.

Além disso, o material também foi disponibilizado para outras unidades de saúde da região afim de que estas também reproduzam o projeto em sua área de abrangência (Danilo Passos I, Danilo Passos II, Manoel Valinhas).

Considerações finais

O processo de envelhecer é tão importante quanto ao de crescimento. Traz uma série de consequências fisiológicas e psicológicas que tornam o indivíduo idoso frágil e por vezes sem o tratamento necessário, assim esta ação busca uma alternativa para formação e qualificação de cuidadores informais de idosos. Com esta ação percebeu-se que a interlocução da unidade de saúde e os familiares de idosos dependentes foram fortalecidas, fato que oportunizou uma melhor assistência ao idoso e uma melhor qualidade de vida.

Referencias

BORGES, M.. **Cuidar de Idosos: família e profissão**. Juiz de Fora, 2011. Disponível em: <<http://www.cuidardeidosos.com.br/tag/profissao/feed/>>. Acesso em: 17 mar. 2017.

FLORIANO, L. A. *et al.* **Cuidado realizado pelo cuidador familiar ao idoso dependente, em domicílio, no contexto da estratégia de Saúde da Família**. *Texto contexto - enferm.* v. 21, n. 3, p. 543-548, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000300008>>. Acesso em: 19 mar. 2017.

GUEDES, O. S.; DAROS, M. A. **O cuidado como atribuição feminina: contribuições para um debate ético**. *Serv. Soc. Rev.*, Londrina, v.12, n. 1, p. 122-134, jul./dez. 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5433/1679-4842.2009v12n1p122>>. Acesso em: 17 mar. 2015.

LINDOLPHO MC, CALDAS CP, ACIOLI S, VARGENS OMC. **O cuidador de idoso com demência e a política de atenção à saúde do idoso**. *Rev Enferm UFPE On line* [Internet]. 2018(12):4381-90. Acesso em 18 mar de 2017

MAFRA, S. C. T. **A tarefa do cuidar e as expectativas sociais diante de um envelhecimento demográfico: a importância de ressignificar o papel da família.** *Rev. Bras. Geriatr. Geront.* Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, 2011. Disponível em: <http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180998232011000200015&lng=pt>. Acesso em: 17 mar. 2017

MARQUES, M. J. F.; TEIXEIRA, H. J. C.; SOUZA, D. C. D. B. N. de. **Cuidadoras informais de Portugal: vivências do cuidar de idosos.** *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 147-159, jun. 2012 .

OLIVEIRA, D.C; CARVALHO, G.S.F.; Stella, F.; HIGA, C.M.H.; D'ELBOUX, M.J. **Qualidade de vida e sobrecarga de trabalho em cuidadores de idosos em seguimento ambulatorial.** Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2011

OLIVEIRA DC, D'ELBOUX MJ. **Estudos nacionais sobre cuidadores familiares de idosos: revisão integrativa.** *Rev Bras Enferm.* 2012; 65(5):829-38.

SILVA, J. P. L.; LIMA, V. L. R. ; ARAÚJO, M. Z. **Saúde e Envelhecimento: o Desafio do Cuidar humanizado.** In: II Colóquio LusoBrasileiro sobre saúde, educação e representações sociais. UFPB, Brasil. 2010, p. 152-154. Disponível em: <http://www.unescfaculdade.com.br/nupe/saude-envelhecimento.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2017.