

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

ESCOLA DE ENFERMAGEM

RENATA LIMA SANTIAGO DOS REIS

**ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA
FAMÍLIA JUNTO AOS CUIDADORES DE IDOSOS: PROPOSTA DE
INTERVENÇÃO**

CONSELHEIRO LAFAIETE – MG

2015

RENATA LIMA SANTIAGO DOS REIS

**ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA
FAMÍLIA JUNTO AOS CUIDADORES DE IDOSOS: PROPOSTA DE
INTERVENÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde, CEFPEPS, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Anésia M. F. Madeira

CONSELHEIRO LAFAIETE/MG

2015

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG


REIS, RENATA LIMA SANTIAGO DOS
ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA JUNTO AOS CUIDADORES DE IDOSOS: PROPOSTA DE INTERVENÇÃO [manuscrito] / RENATA LIMA SANTIAGO DOS REIS. - 2015.
23 f.
Orientador: Anésia Moreira Faria Madeira.
Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde
1.Cuidadores. 2.Idoso. 3.Fisioterapeuta. 4.Núcleo de Apoio à Saúde da Família. I.Madeira, Anésia Moreira Faria. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Renata Lima Santiago dos Reis

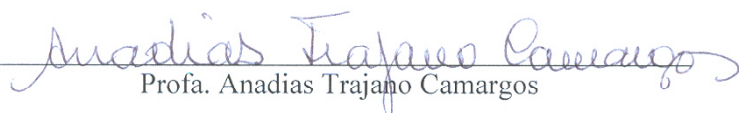
**ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA
FAMÍLIA JUNTO AOS CUIDADORES DE IDOSOS: PROPOSTA DE
INTERVENÇÃO**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Profa. Dra. Anézia Moreira Faria Madeira (Orientadora)



Profa. Anadias Trajano Camargos

Data de aprovação: 07/07/2015

Dedico este trabalho aos meus amigos, pelas alegrias, tristezas e dores compartilhadas. Com vocês, as pausas entre um parágrafo e outro melhora tudo o que tenho produzido na vida.

AGRADECIMENTOS

A Deus pela proteção em todos os caminhos.

À Tutora Docente Professora Anadias Trajano Camargos e à Tutora Presencial Viena L. Rodrigues pelo apoio e incentivo durante todo o curso.

À minha orientadora Professora Dra. Anésia Moreira Faria Madeira, pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas correções e paciência.

Em especial à minha irmã Thaís L. S. R. Periard pelo apoio incondicional, sem ela não teria chegado até aqui.

RESUMO

Segundo dados de projeção do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2010), a população de idosos no Brasil vem aumentando significativamente e representa um contingente de quase 15 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade, ou seja, 8,6% da população brasileira. Além das alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento há também doenças crônicas e que exigem cuidados e acompanhamentos constantes. Os cuidados prestados ao idoso, em sua maioria, são realizados por pessoas sem formação básica adequada, como um familiar ou uma pessoa contratada para esse fim. Neste sentido, o objetivo deste trabalho será uma proposta de intervenção, focada na ação educativa, direcionada para cuidadores de idosos no município de Ervália, Minas Gerais, como forma de melhorar sua saúde e a qualidade de seu trabalho por meio da contribuição do fisioterapeuta do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). Acreditamos que esta proposta poderá levar estímulo, atenção e assistência ao cuidador, de modo a contribuir para seu bem-estar físico e mental, para sua relação de cuidado com o paciente e para o maior vínculo com a equipe de saúde.

Palavras-chave: Cuidadores; Idoso; Fisioterapeuta, Núcleo de Apoio à Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

According to the Brazilian Institute of Geography and Statistics - IBGE (2010), the elderly population in Brazil has increased significantly and is a contingent of nearly 15 million people aged 60 or older, or 8.6 % of the Brazilian population. In addition to the physiological changes of aging there are also chronic diseases that require constant care and monitoring. Elder care is performed mostly by people without adequate basic training, a relative or a person hired for this purpose. In this sense, the aim of this work will be a proposal for intervention, focused on educational activities, directed to caregivers of Ervália, Minas Gerais, in order to improve their health and the quality of their work through the backing of a physiotherapist working to the Health Family Support Nucleus (or NASF). We believe that this proposal will give attention and assistance to caregivers contributing to their physical and mental well-being, getting them motivated to work and therefore improving caregiver's relationship with patient and also with the health team.

Keywords: Caregivers; Elderly; Physiotherapist, Support Center for Family Health; Primary Health Care.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	07
2 PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO	07
3 DESCRIÇÃO DO CONTEXTO DE ESTUDO	08
4 JUSTIFICATIVA	10
5 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	10
5.1 A prática do fisioterapeuta na atenção ao idoso em domicílio	10
5.2 O fisioterapeuta na atenção ao cuidador de idoso	11
6 PÚBLICO ALVO	12
7 OBJETIVO	13
7.2 Objetivo Geral	13
7.2 Objetivos Específicos	13
8 METODOLOGIA	13
9 CRONOGRAMA	15
10 ORÇAMENTO	16
11 AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PROJETO	16
REFERÊNCIAS	18
APÊNDICE	20

1 INTRODUÇÃO

Segundo dados de projeção do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2010), a população de idosos no Brasil vem aumentando significativamente e representa um contingente de quase 15 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade, ou seja, 8,6% da população brasileira. A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (IBGE, 2010) mostra que 1,5 milhões de idosos encontram-se fragilizados no País. Para Pinto *et al.* (2009) idoso fragilizado é aquele com mais 75 anos ou com mais de 65 anos e portador de algum tipo de comprometimento funcional.

Além das alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento há também as doenças próprias da idade que podem permanecer por muito tempo, sendo caracterizadas como doenças crônicas e que exigem cuidados e acompanhamentos constantes.

Scarpellini *et al.* (2011) afirmam que os cuidados prestados ao idoso, em sua maioria, são realizados por pessoas sem formação básica adequada, como um familiar ou uma pessoa contratada para esse fim. Muitas vezes essa pessoa não está habilitada para cuidar do idoso, o que pode contribuir para agravamento de seu quadro clínico, ou mesmo ocorrer outras complicações.

Conforme Carvalho Filho e Papaléo Netto (2005), a terceira idade passa por alterações anatômicas e funcionais. É importante que a pessoa que cuida de idosos esteja atualizada quanto às peculiaridades destas transformações, sabendo discernir com mais precisão os efeitos naturais deste processo (senescência) das alterações produzidas pelas inúmeras afecções que pode acometer o idoso (senilidade).

Neste sentido, o foco deste trabalho será uma proposta de intervenção direcionada para cuidadores de idosos.

2 PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO

A experiência da autora deste trabalho como fisioterapeuta no município de Ervália, Minas Gerais, realizando atendimentos aos idosos no domicílio pela Estratégia Saúde da Família, mostra que os cuidadores de idosos estão em constante tensão decorrente do desgaste físico, emocional e psicológico advindos de sua prática. Além disso, apresentam insegurança e muitas vezes falta de preparo para lidar com as

atividades diárias dos idosos, principalmente daqueles que necessitam de cuidados especiais.

A população de idosos no município era de 2218 (11,8%) em 2010; destes 11% eram cuidados por outro parente no domicílio (IBGE, 2010). Em consequência deste cenário há uma grande demanda desta população restrita ao domicílio, ocasionada por complicações de patologias típicas desta faixa etária.

Pelo exposto a proposta de intervenção aqui apresentada será guiada pela pergunta: “*O que o fisioterapeuta poderá fazer para melhorar a saúde e a qualidade do trabalho dos cuidadores de idosos?*”

3 DESCRIÇÃO DO CONTEXTO DE ESTUDO

O Município de Ervália está localizado na mesorregião da Zona da Mata, no sudeste mineiro; pertence à bacia hidrográfica do Rio Doce. Faz divisa com as cidades de Araponga, Canaã, São Miguel do Anta, Coimbra, São Geraldo, Guiricema, São Sebastião da Vargem Alegre, Muriaé, Miradouro e Rosário da Limeira. Dista 265 km de Belo Horizonte. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010) afirmam que a população estimada para 2014 era de 18.789 habitantes.

A cidade foi elevada à categoria de município com a denominação de Erval, pelo Decreto-Lei Estadual nº 148 de 17 de Dezembro de 1938, sendo assim desmembrada de Viçosa. Em 1943 passou a denominar-se Ervália. Na economia destaca-se na produção de café na área agrícola e confecção de roupas na área industrial (ERVÁLIA, 2015).

O município possui um Hospital na região central, quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS), oito Estratégias de Saúde da Família (ESF) e um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

Unidade	Localização/Bairro	Equipe de Saúde da Família
Dr. Bruzzi	Vale do Sol	Dr. Bruzzi
		Asma Said Feres
		Valdir Laperriere
Dr. Normando Ferreira Esteves	São Geraldo	Dr. Normando Ferreira Esteves
		Edward Freitas Rezende
		Ormindo Teixeira Barroso
Lindolfo Ananias Toledo	São Francisco das Chagas	Lindolfo Ananias Toledo

Manoel Alves de Assis	Santo Antônio da Ventania	Manoel Alves de Assis
-----------------------	---------------------------	-----------------------

As UBS's são dotadas de infraestrutura adequada para o atendimento básico da população e segundo dados da Secretaria Municipal de Saúde de Ervália, a Estratégia Saúde da Família é responsável pela cobertura completa das famílias.

De acordo com os dados fornecidos pelo Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso, o município de Ervália possuía no ano de 2012, 3.910 idosos cadastrados na ESF. A proporção de idosos com alguma deficiência no ano de 2010 foi de 54,4%, dentre elas: deficiência mental permanente; deficiência física (tetraplegia, paraplegia ou hemiplegia permanente); deficiência física (falta de membro ou de parte dele: perna, braço, mão, pé ou dedo polegar); deficiência visual (incapaz, com alguma ou grande dificuldade permanente de enxergar); deficiência auditiva (incapaz, com alguma ou grande dificuldade permanente de ouvir); deficiência motora (incapaz, com alguma ou grande dificuldade permanente de caminhar ou subir escadas). Em 2012 pelo menos três idosos foram internados por fratura de fêmur; 11 por queda; 23 para tratamento de Acidente Vascular Cerebral e 66 por doenças do aparelho circulatório (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2012).

O trabalho realizado pelas equipes vem sendo desenvolvido de forma conjunta entre profissionais da ESF e NASF, por meio da Secretaria de Saúde, onde são realizadas atividades de promoção e prevenção da saúde. O NASF, por sua vez, é composto por uma Terapeuta Ocupacional, uma Psicóloga, uma Nutricionista, uma Fisioterapeuta e está em vias de contratar um Educador Físico. Este Núcleo cobre todas as Estratégias Saúde da Família (ESF), compostas por Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde. Além disso, existe o Programa Saúde Bucal, que dá apoio à ESF. Outras especialidades, como Psicologia, Fonoaudiologia, Neurologia, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, são oferecidas. O Município conta ainda com quatro fisioterapeutas no Centro de Reabilitação, sendo um deles responsável pelos atendimentos domiciliares.

4 JUSTIFICATIVA

O cuidador de idoso cumpre um papel importante na interlocução de recomendações do fisioterapeuta na busca pela autonomia do paciente no desempenho de suas Atividades de Vida Diárias (AVDs). Sendo assim, as orientações aos cuidadores, bem como a adesão desses às recomendações dadas pelos profissionais são fundamentais para o êxito da intervenção fisioterapêutica. Para que o trabalho do cuidador seja mais prazeroso e menos desgastante é necessário que cuidemos também de sua saúde. Neste caso o fisioterapeuta é um dos profissionais da área da saúde que pode ajudar o cuidador a melhorar sua qualidade de vida.

Assim, acreditamos que uma proposta de intervenção focada numa ação educativa aos cuidadores de idosos pode ajudá-los a ter mais segurança na sua prática com o idoso e também amenizar os problemas de saúde advindos deste trabalho.

5 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

5.1 A prática do fisioterapeuta na atenção ao idoso em domicílio

No contexto da Equipe de Saúde da Família e do Sistema Único de Saúde, o fisioterapeuta vivencia o desafio de promover a integralidade da atenção com práticas interdisciplinares e multiprofissionais. Até a década de 80, a atuação do fisioterapeuta estava restrita à recuperação e à reabilitação do indivíduo; a partir dos anos 90, por meio da redefinição de seu objeto de trabalho, o fisioterapeuta passa a incorporar em sua prática ações de promoção e prevenção da saúde (NEVES; ACIOLI, 2011).

O fisioterapeuta atuando na Equipe de Saúde da Família, em especial na atenção ao idoso por meio das visitas domiciliares, tem um papel significativo na promoção da saúde e na prevenção de doenças, através de informações e orientações para as AVDs, prevenção de deformidades, cuidados posturais, cuidados com sequelas após alterações musculoesqueléticas, neuromusculares e cardiopulmonares de doença instalada e a reintegração social do idoso, a partir do conhecimento do contexto onde este vive (BRAGA; ROSA; NOGUEIRA, 2008).

É preciso que os idosos, cuidadores e sociedade em geral sejam esclarecidos sobre a importância do fisioterapeuta para a manutenção da independência da população idosa na realização das suas atividades de vida diárias, visando melhor mobilidade e qualidade de vida (GONÇALVES, 2011).

O fisioterapeuta, na atenção primária à saúde, é um dos elementos que compõe o NASF. Este núcleo passou a fazer parte da Estratégia Saúde da Família, a partir de 2008 com o objetivo de desenvolver ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, integradas às equipes da ESF, juntamente com outros profissionais: nutricionista, farmacêutico, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e educador físico, entre outros (BRASIL, 2009).

Sendo assim, durante as visitas são direcionados aos cuidadores de idosos esclarecimentos sobre a patologia do idoso, sobre o prognóstico e suas implicações físicas; são fornecidas orientações quanto aos cuidados e prevenção de maiores comorbidades; manuseio adequado do paciente para diminuir a sobrecarga osteomuscular; exercícios e alongamentos de grupos musculares específicos de acordo com as atividades de cuidados realizadas, bem como medidas para alívio de algias musculares. Além disso, possíveis adaptações ambientais no domicílio; incentivo e valorização do trabalho do cuidador contribuindo para uma melhor compreensão do seu papel sem abdicar de sua vida pessoal.

A Fisioterapia é uma das profissões que pode atuar tanto na prevenção das doenças crônicas quanto na promoção da independência e qualidade de vida. Ao se trabalhar as funções motoras do idoso, essa especialidade retarda a instalação de possíveis incapacidades e trata de dificuldades, déficits e sintomas que já tenham atingido seu organismo (GONÇALVES, 2011).

5.2 O fisioterapeuta na atenção ao cuidador de idoso

Com o envelhecimento populacional vem surgindo uma preocupação com o impacto de doenças degenerativas e o desenvolvimento de incapacidades e a consequente necessidade de cuidadores. Para Custódio e Oliveira (2007) os programas que visam à prevenção dessas doenças e incapacidades, assim como a assistência aos indivíduos dependentes e aos cuidadores familiares devem receber devida importância.

Um dos objetivos da fisioterapia na reabilitação de pacientes com doenças crônicas é alcançar o maior grau de independência. Conforme Felício *et al.* (2005) a

conduta deste profissional não deve ser restrita ao protocolo de tratamento, ela vai além da atenção direta ao paciente. É primordial o contato com a família, assim como uma adequada orientação aos parentes e cuidadores quanto aos cuidados e convivência com o doente, seguida de avaliação e monitorização da aplicação.

Segundo as diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde do Idoso, no item que se refere à Atenção Integral e Integrada à Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2006), uma vez conhecida a condição de fragilidade do idoso, faz-se necessário avaliar os recursos locais para lidar com ela, de modo a facilitar o cuidado domiciliar. Nesse caso, deve-se incluir a pessoa que cuida no ambiente familiar como um parceiro da equipe de cuidados.

Neste sentido os cuidadores dos pacientes com doenças crônicas que recebem orientações de fisioterapeutas e demais profissionais de saúde a respeito do manejo dos pacientes em casa e esclarecidos sobre a doença, demonstram maior satisfação quanto à responsabilidade e a tarefa do cuidar e menos cansaço. No entanto, mais ênfase deve ser dada a ações de prevenção de sobrecarga e o impacto emocional que podem afetar a saúde e qualidade de vida dos cuidadores (FELÍCIO *et al.*, 2005).

O domicílio é visto hoje como um espaço em que pessoas idosas com doenças crônicas podem viver com boa qualidade de vida, com autonomia, mantendo preservadas sua identidade e dignidade, bem como a estabilidade da doença. É neste contexto de atenção voltado para promoção, prevenção e recuperação da saúde contanto com o suporte de cuidadores e familiares de pacientes com baixa ou alta dependência, que o trabalho da fisioterapia se destaca (CUSTÓDIO; OLIVEIRA, 2007).

6 PÚBLICO ALVO

Esta proposta de intervenção será destinada aos cuidadores de idosos que recebem atendimento fisioterapêutico em domicílio, totalizando doze cuidadores.

7 OBJETIVOS

7.1 Objetivo Geral:

Realizar ação educativa voltada para cuidadores de idosos em domicílio, como forma de melhorar sua saúde e a qualidade de seu trabalho por meio de intervenções do fisioterapeuta do NASF.

7.2 Objetivos Específicos:

- Identificar junto aos cuidadores as dificuldades em relação a seu trabalho com idosos;
- Melhorar a qualidade de trabalho e de vida dos cuidadores de idosos.

8 METODOLOGIA

Esta proposta de intervenção será trabalhada inicialmente por meio de Oficinas conduzidas pelo fisioterapeuta do NASF, da cidade de Ervália. Segundo Afonso (2003, p.34), oficina:

Consiste em um trabalho estruturado com um grupo, independentemente do número de encontros, sendo focalizado em torno de uma questão central que o grupo se propõe a elaborar, em um contexto social. A elaboração que se busca na Oficina não se restringe a uma reflexão racional, mas envolve os sujeitos de maneira integral, em suas formas de pensar, sentir e agir.

As oficinas com foco na ação educativa serão realizadas utilizando-se metodologias ativas que permitam a participação dos cuidadores, a exploração de suas vivências com os idosos e a oportunidade de refletir sobre sua prática no sentido de transformá-la.

O convite aos cuidadores para participarem das oficinas será feito por escrito contendo data, horário e local. Sendo também reforçado verbalmente pela fisioterapeuta que realiza o atendimento dos idosos no domicílio. As oficinas serão realizadas na sala de conferências da Câmara Municipal, localizada no centro de Ervália.

Serão realizadas 6(seis) oficinas, com duração de duas horas, conforme a seguir:

- Primeira Oficina:
 - Apresentação dos participantes: Neste momento será realizada uma dinâmica de apresentação e descontração;

- Preenchimento de questionário pelos cuidadores (apêndice), objetivando identificar seu perfil e suas necessidades.
- Segunda Oficina:
 - Discussão do tema: “O processo de envelhecer e independência x dependência do idoso”. O assunto será debatido por meio de vídeos, gravuras, exposição oral, e de dinâmicas.
- Terceira Oficina:
 - Discussão do tema: “Atividade física, necessidade de lazer e segurança do idoso”. O assunto será debatido por meio de vídeos, gravuras, exposição oral, e de dinâmicas.
- Quarta Oficina:
 - Discussão do tema: “Cuidando de quem cuida”. O assunto será debatido por meio de vídeos, gravuras, exposição oral, e de dinâmicas.
- Quinta Oficina:

Sessão pipoca: Exibição do filme “Os intocáveis”; debate sobre o filme e reflexões.
- Sexta Oficina:
 - Avaliação dos encontros. Os participantes avaliarão os conhecimentos apreendidos nas oficinas por meio de encenação;
 - Pactuação do fisioterapeuta do NASF como profissional de apoio aos cuidadores de idosos em domicílio;
 - Confraternização dos participantes.

As dinâmicas trabalhadas nos encontros serão:

- A teia da vida;
- O desenho do corpo humano de modo que cada grupo exponha pontos de tensão, com posterior explanação;
- Corte e colagem do que é envelhecer;
- Momento “meu dia de idoso”. Os participantes, com os olhos vendados e com mãos enluvadas, caneleiras nos braços e pernas entram em contato com objetos e ambientes, vivenciando algumas sensações e limitações sensoriais do idoso.
- Exercícios para relaxamento.

Estas oficinas constituem estímulo, atenção e assistência ao cuidador, de modo a contribuir para seu bem-estar físico e mental, para sua relação de cuidado com o paciente e para o maior vínculo com a equipe de saúde. Cria assim um espaço de convivência, troca de experiências e aprendizado aos participantes através de atividades coordenadas pelo fisioterapeuta.

9 CRONOGRAMA

Atividades/Ano 2015	Julho (Dias)	Agosto (Dias)	Objetivos	Materiais
Convite aos cuidadores de idosos	13-22		Realizar busca ativa do público alvo.	Convite impresso.
1ª Oficina	23		Acolher e descontrair os participantes. Identificar o perfil dos cuidadores e suas necessidades.	Equipamento de áudio e vídeo, textos impressos e material de escritório.
2ª Oficina		30	Conhecer os aspectos do processo de envelhecimento, as modificações corporais e os efeitos psíquicos do envelhecer.	Caneleiras, luvas e barbante. Equipamento de áudio e vídeo, textos impressos, folder explicativos e material de escritório.
3ª Oficina		06	Desenvolver as habilidades de cuidado com idoso respeitando os aspectos físico, mental e social. Promover o bem-estar do idoso. Conhecer as possibilidades de lazer e atividades lúdicas e esportivas com pessoas idosas.	Bastão, bola e balão. Equipamento de áudio, vídeo, textos impressos, folder explicativos e material de escritório.
4ª Oficina		13	Discutir a realidade e pensar na possibilidade de transformá-la.	Equipamento de áudio, vídeo, textos impressos, folder

			Promover a saúde e bem-estar do cuidador. Melhorar o processo de trabalho.	explicativos e material de escritório.
5ª Oficina		20	Refletir sobre questões éticas e comportamentais do cuidado.	Equipamento de áudio, vídeo.
6ª Oficina		27	Avaliar o aprendizado e pactuar apoio entre cuidadores e NASF.	Maca, cadeira de rodas, andador, bengala. Lanches.

10 ORÇAMENTO

Os custos dispendidos com esta proposta de intervenção serão de responsabilidade do Núcleo de Apoio a Saúde da Família.

11 AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DA PROPOSTA

A avaliação e o monitoramento são considerados como processos positivos para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde por proporcionar informações úteis que auxiliam na definição de estratégias de intervenção, na tomada de decisão e na organização do trabalho (BRASIL, 2014).

Nas Diretrizes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família está explicitado que,

o monitoramento e a avaliação, como práticas, podem ou não ser feitos a partir de normas, critérios e instrumentos bem definidos (bom senso, capacidade de análise, sensibilidade e atenção são “ingredientes” que também podem nos permitir fazer avaliações sem que tenhamos consciência ou necessidade de nomear se o que estamos fazendo é avaliação ou não). Em suma, a avaliação é uma prática humana que pode ser feita de diferentes modos e por diferentes atores, usando diferentes perspectivas (BRASIL, 2014, p.105).

Desta maneira a avaliação da ação educativa será realizada a cada encontro pela aplicação de critérios baseados em saberes individuais ou coletivos, experiências vividas, percepções ou outras avaliações como a encenação de caso clínico.

Cabe ressaltar, que contamos também com o *feedback* da fisioterapeuta da unidade de saúde que realiza o atendimento domiciliar ao idoso, quanto ao conhecimento repassado aos cuidadores sobre sua saúde e sobre as nuances que envolve a saúde do idoso durante as seis oficinas.

REFERÊNCIAS

- AFONSO, L. **Oficinas em dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial**. Belo Horizonte: Campo Social, 2003.
- BRAGA, A. F; ROSA, K. L. O. C; NOGUEIRA, R. L. Atuação do fisioterapeuta nas equipes de saúde da família. **Rev. Investigação**, v.8, n.1-3, p.19–24, jan./fev.2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Caderno de Atenção Básica, n. 27).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Núcleo de apoio à saúde da família: ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Caderno de Atenção Básica, n. 39).
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção à saúde dos idosos**. PORTARIA Nº 2.528 DE 19 DE OUTUBRO DE 2006. Disponível em: <<http://www.saudeidoso.icict.fiocruz.br/pdf/PoliticaNacionaldeSauredaPessoaIdosa.pdf>> Acesso em: 24/11/14.
- CARVALHO FILHO, E. T.; PAPALÉO NETTO, M. **Geriatría: fundamentos, clínica e terapêutica**. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2005. p.43-62.
- CUSTÓDIO, L. C; OLIVEIRA; B. W. A. Relato de experiência: contribuições da fisioterapia para a promoção de saúde do cuidador informal. **Revista APS**, v.10, n.1, p. 81-83, jan./jun. 2007. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Cfisoterapia.pdf>> Acesso em 24/11/2014.
- FELÍCIO, D. N. L; FRANCO, A. L.V; TORQUATO, M. E.A; ABDON, A. P.V. **Atuação do fisioterapeuta no atendimento domiciliar de pacientes neurológicos: a efetividade sob a visão do cuidador**. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, vol. 18, núm. 2, 2005, pp. 64-69. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40818203>> Acesso 22/05/2015.
- FUNDAÇÃO OSWADO CRUZ. **Sistema de indicadores de saúde e acompanhamento de políticas do idoso - SISAP Idoso**. 2012. Disponível em: <http://www.saudeidoso.icict.fiocruz.br/index.php?pag=td_mu>. Acesso em 21/06/2015.
- GONÇALVES, M. Contribuições da fisioterapia: exercício físico para pacientes idosos atendidos na estratégia de saúde da família (ESF). **Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v.15, n.1, p.243-260, 2011.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Sinopse do senso demográfico 2010. **Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade** **Ervália (MG)**. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=26&uf=31#topo_piramide>. Acesso em 19/06/2015.

NEVES, L. M. T.; ACIOLI, G. G. Desafios da integralidade: revisitando as concepções sobre o papel do fisioterapeuta na equipe de saúde da família. **Rev. Comunicação Saúde Educação**, v.15, n.37, p.551-64, abr./jun. 2011.

PINTO, M. F. *et al.* Qualidade de vida de cuidadores de idosos com doença de alzheimer. **Acta Paulista Enfermagem**, São Paulo, v. 22, n.5, p.652-657, Oct.2009 .disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000500009&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 24/11/14.

SCARPELLINI, M; LORO, M. M; KOLANKIEWICZ, A. C. B; ROSANELLI, C. L. P; GOMES, J. S; ZEITOUNE, R. C. G. A importância do cuidador de idosos na assistência ao idoso. **Revista Contexto & Saúde**, v.10, n.20, p.85-92, jan./jun. 2011. Disponível em: <<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1506/1267>> Acesso em: 22/05/2015.

APÊNDICE

Formulário do perfil de cuidadores de idosos em domicílio e identificação de fatores que influenciam no seu trabalho

A sobrecarga de trabalho dos cuidadores de idosos nos domicílios constitui atenção importante dos profissionais de saúde, em especial do Fisioterapeuta do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Neste sentido, para conhecer-lhes melhor e para que possamos desenvolver alguma ação voltada para sua saúde, solicitamos que respondam às questões abaixo. Obrigada!

1 - Gênero: () Feminino () Masculino

2 - Estado civil: () Solteiro () Casado () Divorciado () Viúvo

3 - Faixa etária (Idade)

() 20 - 30 () 31 - 40 () 41 - 50 () 51 - 60 () 61 - 70

4 - Escolaridade (Anos de Estudo):

() 0 a 4 anos de estudo () 5 a 8 anos de estudo () Acima 8 anos de estudo

5 - Tempo que atua como cuidador

() Menos de 1 ano () 1 - 3 anos () 4 - 5 anos () Acima de 5anos

6 - Em relação ao trabalho que realiza como cuidador, você está:

() Muito satisfeito () Satisfeito () Pouco Satisfeito () Totalmente Insatisfeito

7 - Número de horas por dia dedicadas ao cuidado com idoso:

() Até 4 horas () Até 6 horas () Até 8 horas () Acima de 8 horas

8 - Você considera sua saúde:

() Muito Boa () Boa () Razoável () Péssima

9 - Doenças que apresenta:

() Nenhuma () Hipertensão Arterial () Diabetes mellitus () Artrite/Artrose

() Problema de coluna () Ansiedade/Estresse () Outra _____

10- Como é o seu dia-a-dia?

11- O que levou você a ser cuidador de pessoas idosas? _____

12- Que dificuldades você enfrenta no dia a dia de trabalho?

13- Que aprendizados o cuidado com o idoso trouxe para a sua vida?
