



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE FORMAÇÃO PEDAGÓGICA
PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE (CEFPEPS)**



FABRÍCIA CONCEIÇÃO DE CARVALHO

**A QUALIFICAÇÃO DOS CUIDADORES FORMAIS DE PESSOAS
IDOSAS**

**CONSELHEIRO LAFAIETE
2015**



FABRÍCIA CONCEIÇÃO DE CARVALHO



A QUALIFICAÇÃO DOS CUIDADORES FORMAIS DE PESSOAS IDOSAS

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

Orientadora: Profa. Anadias Trajano Camargos

**CONSELHEIRO LAFAIETE
2015**

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

CARVALHO, FABRÍCIA CONCEIÇÃO DE
A QUALIFICAÇÃO DOS CUIDADORES FORMAIS DE PESSOAS IDOSAS [manuscrito] / FABRÍCIA CONCEIÇÃO DE CARVALHO. - 2015.
40 f.
Orientador: Anadias Trajano Camargos.
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. Cuidador de pessoa idosa. 2. Formação. 3. Pessoa idosa. I. Camargos, Anadias Trajano . II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III. Título.

Fábrica Conceição de Carvalho

A QUALIFICAÇÃO DOS CUIDADORES FORMAIS DE PESSOAS IDOSAS

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. Anadiaz Trajano Cantargos (Orientadora)



Profa. Dra. Anézia Moreira Faria Madeira

Data de aprovação: 27/06/2015

Dedico este trabalho àqueles que, mesmo sem a devida valorização política e social, atuam para cuidar de nossos idosos dependentes: os cuidadores de pessoa idosa.

AGRADECIMENTOS

A Deus, meu amigo inseparável;

À minha família, em especial: minhas queridas mãe e irmã;

À equipe do curso de pós-graduação em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde – CEFPEPS, por ter me proporcionado um novo conceito de Educação em Saúde;

À mestre e orientadora Anadias Trajano Camargos, por ser, além de docente, uma grande amiga.

RESUMO

A crescente demográfica atual de pessoas idosas emerge junto à necessidade de profissionais qualificados que a corresponda em suas demandas. O cuidador de pessoa idosa se insere como profissional que assiste à pessoa idosa em suas atividades básicas e instrumentais de vida diária, surgindo como opção para cuidar do idoso dependente. Por se tratar de uma categoria que ainda não possui representatividade social, tampouco é regulamentada, sua formação para habilitação ao exercício da função nem sempre é solicitada por quem o contrata. Partindo desse pressuposto, este estudo objetiva conhecer como se dá a formação profissional do cuidador de pessoa idosa, identificando na literatura o conhecimento atual sobre essa profissão. Trata-se de uma revisão integrativa através da inserção de sete artigos, somente nacionais, nos quais foram analisados o perfil do cuidador de pessoa idosa, sua formação e o papel da Enfermagem na educação desse profissional. Identificou-se que a feminização, a falta de conhecimento e a sobrecarga são as principais características do perfil do cuidador de pessoa idosa. Apesar dos escassos estudos sobre o tema, observa-se a importância de se estudar a profissão de cuidador de pessoa idosa, uma vez que, é ele quem presta cuidados intermediários ao idoso dependente e se sua formação profissional é deficiente, a qualidade da assistência prestada será afetada.

Palavras-chave: Cuidador de pessoa idosa. Formação. Pessoa idosa.

ABSTRACT

The growing current population of older people emerges with the need for skilled professionals that match in their demands. The elder caregiver is inserted as a professional that assists the elderly in their basic and instrumental activities of daily living, emerging as an option to care for the dependent elderly. Because it is a category that does not have social representation, nor is it regulated their training to exercise the function of the qualification is not always required for those hires. Based on this assumption, this study aimed to evaluate how is the training of elder caregiver, identified in the literature the current knowledge of the profession. This is an integrative review by inserting seven articles only national, in which analyzed the profile of the elderly caregiver, their training and the role of nursing in the education of these professionals. It was identified that the feminization, lack of knowledge and overloading are the main features of Elder Caregiver profile. Although few studies on the subject, there is the importance of studying the profession of elder caregiver, since it is he who provides intermediate care to dependent elderly and their training is poor, the quality of care It will be affected.

Keywords: The elder caregiver. Training. Elder.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	01
2 OBJETIVO	05
3 REFERENCIAL TEÓRICO	06
4 METODOLOGIA	10
4.1 Primeira etapa: formulação do problema.....	10
4.2 Segunda etapa: coleta de dados.....	11
4.3 Terceira etapa: avaliação dos dados.....	11
4.4 Quarta etapa: análise dos dados.....	12
4.5 Quinta etapa: redução e apresentação dos dados.....	12
4.6 Sexta etapa: elaboração das conclusões.....	12
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS	23
APÊNDICE A	27

1. INTRODUÇÃO

A transição demográfica mundial traz a responsabilidade estatal e social do cuidar na terceira idade. No Brasil, dados demográficos emitidos pelo censo de 2010 apontam a redução da representatividade etária de jovens até 25 anos e o aumento de pessoas com 65 anos em uma proporção que evoluiu de 4,8% em 1991 para 7,4% em 2010. Dessa forma, totalizaram-se 14.115.929 pessoas idosas em uma população de 190.755.799 de habitantes brasileiros (BRASIL, 2010).

Logo, cresce o número dessa faixa etária e a necessidade de profissionais qualificados para atender a essa população em suas necessidades físicas, psíquicas e sociais (BRASIL, 2010).

Araújo; Paúl e Martins (2011) destacam o processo de senescência de todo o organismo humano, o conseqüente declínio das funções orgânicas e possível dependência na realização do autocuidado. Tais autores definem dependência, na prática geriátrica, como limitação na capacidade funcional da pessoa idosa.

Nesse sentido, compreende-se a dependência como um estado em que se encontram as pessoas impossibilitadas de exercerem sua autonomia física, psíquica e intelectual para desempenhar suas atividades diárias, necessitando de assistência ou ajuda de outra pessoa para realizá-las.

Lisboa e Chianca (2012, p.483) relacionam a independência e a autonomia nas atividades de vida diária à integridade de funções complexas do sistema nervoso central e periférico e do sistema musculoesquelético:

A independência e a autonomia nas atividades da vida diária estão relacionadas ao funcionamento integrado de quatro grandes funções: cognição, humor, mobilidade e comunicação. Quando estas funções estão comprometidas, direta ou indiretamente, de forma isolada ou associada, em conseqüência de uma ou mais doenças, pode-se verificar um prejuízo na realização das atividades.

Nessa perspectiva, as autoras utilizam a Escala de Atividades de Vida Diária Katz para avaliação da independência funcional de uma população idosa institucionalizada numa cidade de Minas Gerais, cujos índices da escala variam conforme o grau de comprometimento das funções supracitadas:

A avaliação da capacidade funcional, conforme a Escala de Katz foi realizada de acordo com os diferentes graus de independência funcional estabelecidos para cada função, sendo os índices de 0 a 6:

- 0 - independente em todas as seis funções;
- 1 - independente em cinco funções e dependente em uma função;
- 2 - independente em quatro funções e dependente em duas;
- 3 - independente em três funções e dependente em três;
- 4 - independente em duas funções e dependente em quatro;
- 5 - independente em uma função e dependente em cinco funções;
- 6 - dependente em todas as seis funções.

(KATZ S *et al.* 1963, p.916)

Portanto, quanto maior o índice dessa escala, maior é a dependência funcional e a assistência que será necessária para o desempenho das atividades.

Na escala de Katz, o grau 6 é a dependência funcional total e os graus de 1 a 5, a semi-dependência. Essa condição irá demandar cuidados intermediários para a realização de atividades básicas e/ou instrumentais de vida diária, que serão prestados por profissionais capacitados para tal.

Assim, o cuidador formal de pessoa idosa, uma nova categoria profissional, assume relevância para a oferta deste tipo de cuidado (ROCHA JÚNIOR *et al.* 2011).

O cuidador formal aparece como uma profissão recente, cuja regulamentação ainda se encontra em fase de apreciação na Câmara dos Deputados Federais pelo projeto de Lei 4.702 de 9 de novembro de 2012 (BRASIL, 2012).

Logo, essa categoria ainda não está regulamentada como uma nova profissão assistencial, mas consolidada como trabalhador doméstico por meio do código 5.162-10 da Classificação Brasileira de Ocupações do Ministério do Trabalho e Emprego (BRASIL, 2008).

Isso impacta, negativamente, a não exigência de uma formação profissional para o exercício da função de cuidador formal de pessoa idosa. Dessa forma, por ser considerado legalmente como trabalhador autônomo não possuindo subordinação, tampouco preparo técnico, o cuidador de pessoa idosa não se reconhece como profissional formal, mas como um trabalhador que, por meio de sua prática empírica do cuidado, por vivência pessoal, considera-se apto para o *labore*.

Marques; Teixeira e Souza (2012) destacam que os cuidadores de pessoas idosas são pessoas da família ou não, que se dispõem a prestar cuidados, no domicílio ou em Instituição de Longa Permanência, às necessidades humanas básicas: ajudar na alimentação, na higienização, no vestuário, na mobilidade, na transferência da cadeira para cama e vice-versa.

Além do auxílio às necessidades humanas básicas, Rocha Júnior *et al.* (2011) ressalta que alguns cuidadores também auxiliam no cuidado com a casa, administram

medicações por via oral, acompanham consultas médicas e participam de momentos de socialização e lazer com seu cliente idoso.

A formação profissional do cuidador de pessoa idosa é extremamente importante para que o habilite ao exercício seguro da função, já que essa se configura como assistencial e propensa aos riscos à integridade física e mental da pessoa idosa, assim como qualquer outra categoria profissional cuidativa, caso não exista preparo técnico.

Vale destacar que o governo brasileiro, por meio do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego, oferece o curso Técnico em Cuidado de Idosos com carga horária de 1200 horas, duração de 12 meses e exigência prévia de ensino médio completo ou em andamento (BRASIL, 2012).

O referido programa, através da guia de cursos de Formação Inicial Continuada, traz também a qualificação profissional para cuidador de pessoas idosas. A carga horária é de 160 horas com duração mínima de 2 meses e exigência de ensino fundamental completo para realização do curso (BRASIL, 2013). Essa carga horária e o nível de escolaridade são compatíveis com o que é preconizado para o exercício da função de cuidador formal de pessoa idosa pela Classificação Brasileira de Ocupações. Nesse contexto, a formação profissional do cuidador formal de pessoa idosa ocorre de acordo com seu nível de escolaridade; porém a não-legalização da profissão e a reduzida oferta desses cursos nos estados brasileiros contribuem para a não-obrigatoriedade da realização para o exercício da função, corroborando para o empirismo na prática assistencial desses profissionais. A melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa e seu conseqüente aumento populacional aumentam a demanda de profissionais especializados no cuidado à pessoa idosa como o cuidador, para se dedicarem ao cuidado a essa clientela em seus níveis de dependência. Quanto à capacitação de profissionais para atendimento à pessoa idosa, destaca-se a importância da lei 8.842/94, que descreve o compromisso dos governantes com a capacitação de recursos humanos em saúde para atender essa clientela (BRASIL, 1994). Contudo, o Brasil ainda não considera o cuidador como um desses recursos, cujas responsabilidades éticas e morais, inerentes ao exercício de qualquer categoria assistencial, seriam valores a serem considerados em sua formação. Durante visita à Instituição de Longa Permanência no município de Conselheiro Lafaiete – MG, foi constatado que essa instituição não possuía uma política voltada para o profissional cuidador, tampouco exigência de curso de formação profissional para sua contratação. Este fato provocou uma inquietação significativa que motivou o

desenvolvimento deste trabalho para conhecer a profissão de cuidador formal de pessoa idosa e a sua formação. Assim, é desejo conhecer estudos dos últimos cinco anos sobre a formação profissional do cuidador formal de pessoa idosa, a fim de identificar como tem ocorrido o preparo destes profissionais e se esse preparo está condizente com as responsabilidades próprias da função. Também deseja-se, com este trabalho, contribuir com o profissional de Enfermagem em suas responsabilidades como educador na formação/educação de cuidadores em relação às políticas públicas de saúde e ao cuidar da pessoa idosa. Devido à ascensão do envelhecimento, a sociedade deverá estar preparada com recursos materiais, estruturais e humanos para atender as demandas desta crescente população. Assim, profissionais qualificados serão exigidos para a tarefa de suprimir demandas que surgirão em decorrência da senescência populacional. O problema deste trabalho relaciona-se à deficiência em relação à formação dos cuidadores formais de pessoa idosa. Devido à emergência desta nova categoria assistencial, sem exigência de sua educação profissional, é importante saber por meio da pergunta norteadora que enfoca o tema sobre a formação desta profissão. A fim de perseguirmos o objetivo deste estudo, procuraremos interagir com a literatura visando responder a pergunta que norteará o estudo: Como o cuidador de pessoa idosa é preparado para o desempenho de sua função?

2. OBJETIVO

Identificar na literatura como ocorre a formação de cuidadores formais de pessoas idosas que os habilite ao exercício profissional.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

Ao tomar conhecimento sobre a evolução da população humana ao longo do tempo, destaca-se a ampliação do tempo de vida como uma das conquistas da humanidade. A espécie humana necessitou de milhões de anos para atingir um bilhão de pessoas, o que ocorreu em 1830. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o aumento de pessoas idosas em números absolutos e relativos é um fenômeno mundial e está ocorrendo em grande velocidade (CALDAS, 2008 *apud* GONÇALVES; TOURINHO, 2012). Com esse aumento progressivo do número de idosos, o Brasil deve passar, no período de 1960 a 2025, da décima sexta para a sexta posição mundial em relação a esse contingente populacional (TAHAN; CARVALHO, 2010). O envelhecimento é classificado em primário, àquele determinado geneticamente e secundário àquele que decorre de influência de fatores cronológicos, geográficos e culturais. Assim, para um envelhecimento bem-sucedido, o índice reduzido de incapacidades e doenças, autonomia e funcionamento físico e mental excelentes contribuem para o envelhecer saudável e previnem ou postergam a fragilidade (CALDAS, 2008 *apud* GONÇALVES; TOURINHO, 2012). Sobre a fragilidade, Caldas (2006) *apud* Gonçalves e Tourinho (2012, p.33) ressaltam que “a fragilidade é definida por Hazzard *et al.* (1994) como uma vulnerabilidade que o indivíduo apresenta aos desafios do próprio ambiente.” Contribuindo com a ideia, pode-se acrescentar que a fragilidade da pessoa idosa é determinada a partir de sua infância, pois é multifatorial influenciada por fatores sociais, econômicos, cronológicos, culturais, geográficos e genéticos. O idoso frágil é o que mais utiliza cuidados de saúde, serviços de suporte comunitário, cuidados prolongados e apresenta alto risco para adversidades nos tratamentos (CALDAS, 2006 *apud* GONÇALVES; TOURINHO, 2012).

Nessa perspectiva, o idoso frágil possui limitações em sua capacidade funcional, comprometimento na realização de suas atividades de vida diária, em sua qualidade de vida e autonomia e demanda aumentada de cuidados intermediários (OLIVEIRA; MENEZES, 2011). Quanto aos cuidados intermediários, a contratação de cuidador formal de pessoa idosa é uma das alternativas para a oferta deste tipo de assistência; pois a pessoa idosa dependente necessita de supervisão ou assistência de um profissional para suas atividades básicas de vida diária, bem como para redução da sobrecarga a que a família está exposta, quando o cuidar intenso e exaustivo é

desempenhado por uma única pessoa (BATISTA; ALMEIDA; LANCMAN, 2014). O cuidador formal de pessoa idosa é o profissional que teve preparação acadêmica e profissional e que, por exercer uma função assistencial, é considerado profissional de saúde (BATISTA, 2012). O cuidador formal aparece como personagem central porque presta cuidados intermediários que atenuam a incapacidade funcional temporária ou definitiva da pessoa idosa dependente (FERREIRA, 2012). A sua formação profissional ainda não é exigida no Brasil devido à inexistência de suporte legal que impere sobre a formalização da educação profissional para o exercício da função (SAMPAIO *et al.* 2011). Dessa forma, Couto (2012, p.24) destaca que na profissão de cuidador: “...por não haver regulamentação específica, também não existe no Brasil um diploma sancionado pelo Estado para o exercício desta atividade.” Portanto, a inexistência de regulamentação da profissão corrobora para a existência atual de diferentes cursos, em nível nacional, e conseqüente formação não correspondente à demanda da atuação. Isso gerou questionamentos por parte de profissionais, como os de Enfermagem, quanto ao que e como seria ensinado e quem orientaria os cuidadores em sua formação (BATISTA; ALMEIDA; LANCMAN, 2014). Souza *et al.* (2010) *apud* Rocha Junior *et al.* (2011) citam o enfermeiro como um profissional que pode contribuir para orientações aos cuidadores no que tange ao cuidado ao doente. Dessa forma, fica caracterizada a contribuição da Enfermagem na formação do cuidador de pessoa idosa. No que tange ao posicionamento da Enfermagem sobre a profissão, Martins e Mello (2013, p.60) relatam o que o Conselho Federal de Enfermagem considera sobre os cuidadores formais de pessoa idosa:

Estender a atuação dos cuidadores de idosos para o âmbito das unidades de saúde e na área da assistência retira atribuições que são desempenhadas pela equipe de enfermagem. A obrigatoriedade dos entes públicos integrarem os cuidadores de idosos às equipes de saúde pode representar um pesado ônus para o poder público, pois já existem profissionais de enfermagem perfeitamente habilitados tecnicamente e legalmente para o exercício de tais atribuições.

Logo, apesar da não-formalização da responsabilidade da Enfermagem para com a formação profissional dos cuidadores de pessoa idosa, há autores como Santiago e Luz (2012, p.137) que destacam o compromisso dos profissionais de saúde, em especial da Enfermagem, na qualificação do cuidador de pessoa idosa:

Cabe aos profissionais de saúde, sobretudo aos enfermeiros, o desenvolvimento de práticas de Educação em Saúde com esses indivíduos que prestam o cuidado no domicílio, uma vez que são eles que estão em contato diário com o cliente, logo necessitam aprender e adotar medidas para

prevenir uma série de agravos e incapacidades – por exemplo, as úlceras por pressão.

Santiago e Luz (2012) destacam a preponderância da Educação em Saúde para a profissão de cuidador formal de pessoa idosa e que essa deve ser promovida pela equipe da atenção básica do programa Estratégia de Saúde da Família. Os autores estabelecem a responsabilidade da equipe de atenção básica para com a formação do cuidador formal de pessoa idosa e enfatizam o papel da Enfermagem nesse processo formativo do cuidador. Rocha Júnior *et al.* (2011, p.132) referem-se à importância do conhecimento no cuidado à pessoa idosa e do suporte social para a profissão de cuidador de pessoa idosa:

Estudos mostram que o nível de instrução interfere de forma significativa no processo de cuidar de idosos, sendo que além de treinamento específico para lidarem com a situação de cuidar de outrem, os cuidadores necessitariam de suporte social para manter a própria saúde e poder cuidar de si mesmos. Não dispondo de tal suporte, os cuidadores ficariam expostos a riscos de adoecer pela sobrecarga a que são submetidos.

Portanto, a formação profissional do cuidador formal de pessoa idosa deve ser estruturada não só por conhecimento técnico, como também por uma pedagogia que considere o estresse psicológico a que essa profissão assistencial está exposta, conforme se descreve abaixo:

Os programas de formação para cuidadores, que englobam a aquisição de competências e conhecimentos são cada vez mais postos em ação, sendo uma mais-valia para a qualidade do cuidado ao idoso. Porém, o stress e a sobrecarga emocional de quem cuida são normalmente desvalorizados, sendo que a qualidade de vida do cuidador é um aspecto com extrema importância e que necessita de ser tido em conta em programas de formação para os mesmos (FERREIRA, 2012, p.22).

A profissão de cuidador formal de pessoa idosa ganha atenção governamental, ainda que incipiente, a partir da década de 90:

No cenário brasileiro, a discussão sobre a temática dos cuidadores formais, pelo Governo Federal, ganhou visibilidade em 1998. A discussão adveio de uma demanda social organizada e pautada nos princípios da Política Nacional do Idoso, promulgada em 1994 (BATISTA; ALMEIDA; LANCMAN, 2014, p.880).

Em 1999, surgiu o Programa Nacional de Cuidadores de Idosos que visou à capacitação destes profissionais através de protocolos específicos com as entidades não-governamentais e universidades. Esse programa objetivou qualificar a assistência à pessoa idosa quando instituiu o curso de capacitação de cuidadores; no entanto falhou pelo quantitativo insuficiente de multiplicadores, levando à sua suspensão (BATISTA;

ALMEIDA; LANCMAN, 2014). A Classificação Brasileira de Ocupações cita a formação profissional necessária à ocupação de cuidador formal de pessoa idosa: ensino fundamental completo e curso livre de 80/160 horas ou treinamento de formação profissional básico concomitante ou após a formação mínima, sendo essa, a quarta série do ensino fundamental ou o ensino médio (COUTO, 2012). Acerca da formação, Jacob (2010) *apud* Batista (2012) refere: “a formação profissional como acto de transmissão de conhecimentos... Só com formação coerente e coordenada é possível atingir os patamares de qualidade e competitividade atualmente exigidos.” O mesmo autor se refere a que “... as profissões sociais, como é o caso dos cuidadores é exceção, e necessitam de uma formação inicial e contínua que lhes dê competências e saberes para servir melhor os seus utentes.”

Batista (2012, p.33) relaciona a competência do cuidador de pessoa idosa à formação que ele recebe:

O grau de eficiência no papel do cuidador formal está relacionado com a formação que este recebe, ao qual se juntam os recursos e as habilidades pessoais de cada cuidador. Destes são de destacar os conhecimentos, as experiências prévias, as estratégias utilizadas e o grau de eficiência, o significado atribuído ao cuidar, a capacidade de lidar com situações de stresse, a cultura, a intensidade e a tipologia do cuidar. Com base nestes factores, pode-se concluir que o processo de cuidar não é linear, nem simples, uma vez que constitui um processo de interação, que habitualmente se designa por relação de prestação de cuidados.

Vieira *et al.* (2011) descrevem que os cuidadores ainda possuem uma visão simplista do cuidar caritativo vinculado à experiência prática, portanto isso reforça a ideia de que o cuidador deve repensar sua práxis e os profissionais de saúde instrumentalizarem de saber o cuidador de pessoa idosa.

4. METODOLOGIA

Para que um estudo de Revisão Integrativa obtenha êxito, ele deve ser desenvolvido contendo todas as fases da pesquisa, a construção da pergunta norteadora do estudo bem definida e uma boa revisão da literatura. O presente estudo trata de uma revisão integrativa de literatura sobre os cuidadores formais de pessoa idosa e a sua formação para o exercício da função. Estudiosos destacam que a revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Compreendendo a importância da Revisão Integrativa, Mendes; Silveira e Galvão (2008) ressaltam que a revisão integrativa permite a busca, a avaliação crítica e a síntese do conhecimento acerca do tema investigado, permitindo como resultado final o atual estado de conhecimento deste tema; a implementação de intervenções efetivas na assistência à saúde e a diminuição de custos, além da identificação de falhas que direcionam ao desenvolvimento de futuras pesquisas.

Botelho; Cunha e Macedo (2011, p.122) discutem que:

... a revisão integrativa permite ao pesquisador aproximar-se da problemática que deseja apreciar, traçando um panorama sobre a sua produção científica, de forma que possa conhecer a evolução do tema ao longo do tempo e, com isso, visualizar possíveis oportunidades de pesquisa nos estudos organizacionais.

Whittemore (2005); Beyea e Nicoll (1998) e Ganong (1987) *apud* MADEIRA *et al.* (2014, p.76) propuseram a revisão integrativa como:

Identificação do tema e problema de estudo, estabelecimento de critérios de inclusão dos artigos que farão parte da revisão e busca da literatura nas bases de dados, definição das informações que serão extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão, interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

A revisão integrativa é composta de 6 fases, as quais passo a citá-las:

4.1 Primeira etapa: formulação do problema

De acordo com o objetivo do estudo, a formulação do problema se constituiu pela seguinte questão norteadora: Como o cuidador de pessoa idosa é preparado para o desempenho de sua função?

4.2 Segunda etapa: coleta de dados

Considerando a questão norteadora desta revisão integrativa, os dados foram coletados por meio das bases de dados eletrônicas: LILACS, SciELO, MEDLINE, IBECs, por se tratarem de bases de dados fidedignas em relação aos critérios formais de indexação dos periódicos, contendo publicações nacionais e internacionais. Para a coleta de dados, utilizou-se um instrumento de coleta de dados (APÊNDICE A), cujos itens foram relacionados à questão norteadora e ao objetivo do estudo. Neste instrumento, foram coletadas informações referentes à:

- População: artigos científicos relacionados ao tema cuidador formal de pessoa idosa/cuidador formal de pessoa idosa em Instituições de Longa Permanência ou domiciliares.
- Amostra: artigos científicos que atenderam ao critério de inclusão deste trabalho: artigos dos últimos cinco anos resultantes de pesquisas primárias qualitativas ou quantitativas, estudos teóricos e de acesso ao texto completo que se referiram à formação profissional do cuidador formal de pessoa idosa.

Os critérios de inclusão foram os artigos científicos que abordaram a temática formação profissional do cuidador formal de pessoa idosa, publicados entre o período de 2010 a 2014, resultantes de pesquisas primárias qualitativas, quantitativas, estudos teóricos e acesso ao texto completo. Definiu-se este período de publicação, cinco anos, pela possibilidade de indução de um número de artigos mais atuais sobre a temática. Foram excluídos dos trabalhos todos os artigos que não atenderam ao objetivo do estudo. Os descritores utilizados foram: **cuidador formal de pessoa idosa; formação profissional; instituição de longa permanência; enfermagem.**

4.3 Terceira etapa: avaliação dos dados

De acordo com Mendes; Silveira e Galvão (2008), esta etapa se refere a uma análise dos dados “em uma pesquisa convencional, na qual não há emprego de nenhuma ferramenta específica”.

Foi realizada a leitura dos artigos com o preenchimento do instrumento de coleta de dados e subsequente análise descritiva. Os dados foram apresentados através de quadros, de forma a ordenar e avaliar o enfoque dado pelos pesquisadores em relação ao

problema e variáveis de caracterização dos autores e das publicações que fizeram parte do estudo.

A análise foi realizada de forma crítica, na busca por respostas para a pergunta norteadora de maneira imparcial.

4.4 Quarta etapa: análise dos dados

Foi necessária uma discussão dos principais resultados da pesquisa convencional com a fundamentação teórica dos estudos incluídos na amostra, para que ocorra a elaboração da conclusão, podendo identificar fatores que afetem a formação profissional do cuidador de pessoa idosa e os cuidados ao idoso dependente (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Esta etapa se concretizou através de uma análise descritiva amparada nas referências, já que os estudos incluídos apresentaram diferentes metodologias.

4.5 Quinta etapa: redução e apresentação dos dados

A etapa de redução dos dados envolveu a classificação dos estudos em subgrupos de acordo com o objetivo do estudo, metodologia de pesquisa, idioma, ano de publicação e periódico. A apresentação dos dados ocorreu através de fragmentos textuais para exposição do que foi encontrado acerca da amostra.

4.6 Sexta etapa: elaboração das conclusões

Foram identificadas evidências acerca da formação profissional dos cuidadores formais de pessoa idosa. Foram explicitados os limites da revisão realizada sob o ponto de vista metodológico.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após busca bibliográfica abrangente, foram encontrados 39 estudos, retirando as referências cruzadas em duas bases. Em uma pré-seleção, foram identificados 11 estudos pelos revisores. Após leitura na íntegra dos artigos, respeitando-se os critérios de inclusão, foram incluídos 6 estudos indexados na SciELO e na LILACS localizou-se apenas 1 estudo. Assim, foram excluídos quatro estudos por não atenderem aos critérios de inclusão. Observa-se no quadro 1, que o maior quantitativo de publicações a respeito da amostra está na biblioteca eletrônica SciELO, denotando que o exercício profissional do cuidador ainda se encontra em incipiente discussão no meio acadêmico nacional e internacional. Não há artigos publicados internacionalmente sobre a formação do cuidador formal de pessoa idosa, os que existem são nacionais e em número insuficiente. Isso promove a necessidade de maior atenção por parte dos profissionais de saúde a essa emergente categoria, já que o envelhecimento populacional está em crescente aumento mundial, demandando discussões acerca das demandas e recursos necessários para o atendimento à população idosa, visando, inclusive, atender os dispositivos legais tratados no Estatuto do Idoso.

Quadro 1. População e amostra da revisão integrativa

Base Dados	População	Estratégia de busca	Amostra
SciELO	8	“cuidador formal de pessoa idosa” or “formação profissional” [Descritor de assunto] and	6
LILACS	3		1
MEDLINE	0	“instituição de longa permanência” or “enfermagem” [Descritor de assunto]	0
IBECS	0		0
Total	11		7

Fonte: quadro elaborado pela autora

Ao utilizar-se dos descritores cuidador formal de pessoa idosa, formação profissional, Instituição de Longa Permanência e Enfermagem, para busca de artigos dos últimos cinco anos nas referidas fontes, encontraram-se dificuldades para seleção de artigos que tivessem delimitação quanto à população e amostra, uma vez que não foi encontrado número suficiente de estudos para análise e discussão atuais sobre a formação deste profissional: o cuidador. Logo, o cuidador formal de pessoa idosa tem passado

despercebido pelos profissionais de saúde, pelas autoridades competentes e principalmente pela sociedade, no que tange ao cuidar da pessoa idosa. Isso se justifica pela hipótese do esquecimento de sua função assistencial equiparada à função autônoma sem necessária formação profissional. O Quadro 02 demonstra as características dos autores e dos artigos incluídos na revisão integrativa. Quanto ao número de autores, 42,86% artigos, possuem mais de 03 autores e os outros 28,57% foram produzidos por no máximo 03 autores. Em relação à profissão desses, evidenciam-se dois artigos de autoria de enfermeiros, os demais são de autoria de fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e equipe multiprofissional, sendo que um autor não foi identificado. Dentre os autores enfermeiros, identificaram-se duas pós-doutoras e docentes em universidades de Enfermagem, três doutoras, uma doutoranda, uma mestra e uma graduanda em Enfermagem. A maior parte dos estudos foi desenvolvida em Unidade Básica de Saúde, os demais estudos foram feitos em Instituição de Longa Permanência e hospital-escola.

Quadro 2. Características dos autores dos artigos incluídos na amostra da RI.

COD. DO ESTUDO	TÍTULO	AUTOR	PROFISSÃO	ÁREA DE ATUAÇÃO	PAIS	QUALIFICAÇÃO
01	Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, PA.	ARAÚJO J. S., <i>et al</i>	Enfermeiro	Antropologia e Oncologia.	Brasil	Doutorando em Ciências
02	Cuidadores formais de idosos: contextualização histórica no cenário brasileiro.	BATISTA M. P. P., <i>et al</i>	Terapeuta Ocupacional	Promoção da Saúde do Adulto e do Idoso.	Brasil	Doutoranda em Ciências da Reabilitação
03	Mudanças no cotidiano de cuidadores de idosos em processo demencial.	BAUAB J. P., <i>et al</i>	Terapeuta Ocupacional	Gerontologia, Reabil. Cognitiva, Reabilitação traumo-ortopédica.	Brasil	Mestre em Terapia Ocupacional
04	Programa para cuidadores de idosos com demência: relato de experiência.	BRUM, A.K.R., <i>et al</i>	Enfermeira	Enfermagem Gerontológica.	Brasil	Pós-doutora em Enfermagem
05	Perfil de cuidadores de idosos com doença de Alzheimer associado à resiliência.	GAIOLI C. C. L. de O., <i>et al</i>	Enfermeira	Enfermagem Psiquiátrica, Promoção da Saúde Mental e Processo de Envelhecimento	Brasil	Doutora em Enfermagem

06	Perfil dos cuidadores das Instituições de Longa Permanência para idosos de Itaúna – MG.	LOPES R. A., <i>et al</i>	Fisioterapeuta	Geriatria e Gerontologia.	Brasil	Doutoranda em Ciências Reabilitação
07	Práticas de educação em saúde para cuidadores de idosos: um olhar da enfermagem na perspectiva freireana.	SANTIAGO, R. F. LUZ, M. H. B. A.	Enfermeira Enfermeira	Enfermagem ambulatorial e docência ensino técnico. Saúde do Adulto e Saúde do Idoso.	Brasil Brasil	Doutoranda em Enfermagem Doutora em Enfermagem

Fonte: quadro elaborado pela autora

No Quadro 03, estão descritas as características das publicações que fizeram parte da amostra da revisão integrativa. Em relação ao local de publicação, três estudos foram publicados em Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, três em revistas de enfermagem geral, sendo uma mineira de enfermagem, uma brasileira de enfermagem, uma revista eletrônica de enfermagem e uma revista eletrônica de saúde geral.

Quanto ao idioma, todos os estudos estão em português. Em relação à fonte, seis estudos foram encontrados no banco de dados da SciELO e um na LILACS.

Quanto ao tipo de delineamento de pesquisa dos artigos avaliados, evidenciou-se amostra de 04 estudos de natureza descritiva, sendo que todos são exploratórios; os demais se caracterizam por um transversal correlacional, um relato de experiência e um observacional exploratório.

Quadro 3. Características das publicações que fizeram parte da amostra da RI

COD. DO ESTUDO	PERIODICO	TIPO DE PUB.	IDIOMA	ANO DE PUB.	FONTE	TIPO DE ESTUDO	DELINEAMENTO
01	Rev.Bras. Geriatr. e Gerontol.	Artigo	Português	2013	SciELO	Transversal descritivo e exploratório realizado por equipe PET Saúde, em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), no município Ananindeua, Pará.	Qualitativo
02	Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.	Parte integrante da dissertação de mestrado intitulada “Reflexões sobre o processo de trabalho do cuidador de idosos do Programa Acompanhante de Idosos (PAI) no município de São Paulo, SP, Brasil”	Português	2014	SciELO	Estudo exploratório-descriptivo.	Qualitativo
03	Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.	Artigo	Português	2014	SciELO	Estudo transversal, correlacional	Quantitativo

						comparativo.	
04	REBEN – Rev. Bras. Enferm	Artigo	Português	2013	Scielo	Relato de experiências sobre o grupo de orientação para cuidadores de idosos com demência, realizado no Projeto de Extensão PRÓ-CUIDEM na Universidade Federal Fluminense (UFF), estado do Rio de Janeiro na cidade de Niterói.	Qualitativo
05	Revista Texto Contexto Enfermagem	Artigo	Português	2012	Scielo	Estudo exploratório-descriptivo.	Qualitativo
06	Revista Conscientiae e Saúde	Artigo	Português	2012	Lilacs	Estudo observacional exploratório transversal com os cuidadores formais das ILPIs: Fundação Frederico Ozanan de Itaúna e Centro de Recuperação e Assistência Social Integrada (CRASI).	Qualitativo
07	REME – Rev. Min. Enferm.	Artigo	Português	2012	Scielo	Estudo exploratório-descriptivo.	Qualitativo

Fonte: elaborada pela autora

O Quadro 04 apresenta a síntese dos artigos incluídos nesta revisão integrativa. Os estudos apontam as amostras da mesma natureza: 03 estudos têm como um dos objetivos descrever o perfil do cuidador de pessoa idosa, 01 estudo objetivava discorrer sobre o histórico do cuidador no Brasil, 01 estudo relatou a percepção do cuidador frente ao seu dia a dia, 01 estudo descreve experiências de um grupo de orientação para cuidadores de pessoa idosa e o 7º estudo promoveu a reflexão sobre as práticas de educação em saúde dos enfermeiros com os cuidadores de pessoa idosa.

Quadro 4. Apresentação da síntese dos artigos incluídos na RI

COD. DO ESTUDO	OBJETIVOS	POPULAÇÃO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
01	Descrever o perfil dos cuidadores de idoso, bem como sua importância e principais dificuldades no ato de cuidar do idoso.	31 cuidadores de idosos.	Foram entrevistados 31 cuidadores.	A maioria dos cuidadores era do tipo informal, caracterizada por mulheres, com vínculo familiar. Os dados deste estudo se limitam a uma realidade local, necessitando de mais pesquisas para fomentar as particularidades e dificuldades enfrentadas pelos cuidadores.

02	Discorrer sobre o histórico de cuidadores formais no contexto brasileiro, destacando os principais marcos regulatórios e espaços de discussão nacional acerca do tema.	17 cuidadores de pessoa idosa.	Identificou-se o reconhecimento da complexidade das atividades desenvolvidas por este trabalhador.	Devido a controvérsias acerca da regulamentação da profissão de cuidador, o estudo apontou para a necessidade de discussões cuidadosas e aprofundadas que venham contribuir para a adequada regulamentação da profissão de cuidador de idosos.
03	Apreender a percepção do cuidador de idosos em processo demencial frente ao seu cotidiano, identificando o status de suas ocupações/ atividades em decorrência das relações de cuidado assumidas.	22 cuidadores de idosos com processo demencial.	72,7% se enquadravam na categoria de cuidadores informais, com idade média de 66,8 anos (máxima de 86 anos), 75% destes possuíam parentesco conjugal com os idosos e 25% eram filhos. A média de idade dos cuidadores formais era de 41,7 anos (máxima de 56 anos).	Apesar do baixo número de sujeitos da amostra, este estudo apreendeu a percepção do cuidador sobre seu cotidiano e suas atividades mantidas e abandonadas, com boa congruência com os dados da literatura.
04	Relatar experiências sobre o grupo de orientação para cuidadores de idosos com demência, realizado pelo Projeto de Extensão PRÓ-CUIDEM realizado na Universidade Federal Fluminense (UFF), estado do Rio de Janeiro na cidade de Niterói.	11 cuidadores de pessoa idosa.	Os resultados estão centrados nos cuidadores que necessitam de orientações, expressas em reuniões do grupo, onde as dúvidas são esclarecidas, fazendo com que eles se sintam menos ansiosos e mais dispostos a cuidar do idoso, com compreensão de seu problema de saúde e, principalmente, cuidar da própria saúde.	O cuidar da pessoa idosa dependente é tarefa penosa; logo, a equipe de Enfermagem tem sua responsabilidade nas orientações ao cuidador.
05	Descrever as variáveis sociodemográficas e de saúde dos cuidadores de idosos com Alzheimer, associando os cuidados realizados à resiliência.	101 cuidadores de pessoa idosa.	A maioria dos cuidadores eram mulheres, sem depressão, recebia ajuda de outras pessoas para cuidar e possuía alto grau de resiliência.	As condições sociodemográficas, hábitos de vida e condição de saúde influenciam na capacidade de resiliência do cuidador.
06	Descrever o perfil sociodemográfico dos cuidadores das instituições de longa permanência para idosos (ILPI) de Itaipava (MG).	25 cuidadores de pessoa idosa.	Dos 25 cuidadores, mais de 50% são do sexo feminino, sedentários, casados e com ensino fundamental incompleto	Os resultados confirmaram que é necessária uma abordagem multidisciplinar dos problemas de saúde dos cuidadores para que possam cuidar melhor dos idosos Institucionalizados.
07	Refletir sobre as práticas de Educação em Saúde realizadas pelos enfermeiros com os cuidadores de idosos, na perspectiva problematizadora e libertadora de Paulo Freire.	2 enfermeiros da equipe multiprofissional de ESF.	Cabe aos profissionais de saúde que trabalham na Atenção Básica (ESF) a atualização, a capacitação e o preparo adequados para problematizar a educação e, com isso, possibilitar o desenvolvimento da consciência crítica dos educandos.	Atualmente, o que se observa nas práticas educativas é que os cuidadores de idosos se enquadram no grupo de oprimidos e os profissionais de saúde, no grupo de opressores a que se refere Freire. A introdução de ideias freireanas na formação do cuidador corrobora para o pensamento crítico e conseqüente melhoria no cuidado prestado.

Fonte: quadro elaborado pela autora

O estudo 01 contou com a participação de 31 cuidadores de idosos que se caracterizavam por mulheres, com idade média de 46,7 anos, casadas, com ensino médio completo, renda entre dois e três salários mínimos e possuíam a função de cuidador há mais de 12 meses. Os resultados sobre o perfil dos cuidadores evidenciaram a predominância da feminização na profissão. Quanto à percepção de sua atuação, os cuidadores reconheceram que é importante a sua presença na assistência à pessoa idosa, como descreve Ferreira (2012), e destacaram a impaciência e a falta de conhecimento como as principais dificuldades a serem enfrentadas no cotidiano de seu trabalho.

O estudo 02 teve como objeto de estudo o histórico no Brasil do cuidador formal de pessoa idosa. A população foi composta por 17 cuidadores de pessoa idosa. O estudo evidenciou que distintos projetos de lei sobre a regulamentação da profissão de cuidador se assemelham em alguns pontos e diferem significativamente em outros, como a exigência de escolaridade para desempenho da função de cuidador. Este trabalho concluiu sobre a importância da capacitação que dá suporte aos cuidadores na prestação de assistência à pessoa idosa, conforme descrito por Rocha Júnior *et al.* (2011), bem como a devida regulamentação para a exigência de curso de formação que habilite o cuidador ao exercício da função, conforme Sampaio *et al.* (2011). O estudo 3 aponta que poucos cuidadores informais já participaram de algum curso de orientação ao cuidado do idoso em processo demencial (18,8%). Por se tratar de uma amostra predominantemente de parentesco conjugal, na faixa de idade entre adulto e idoso, nota-se que há uma prevalência de cuidadores aposentados que exerciam o cuidado do idoso (50%) e também com atividades de gerenciamento dos trabalhos do lar (31,3%). Os vinte e dois cuidadores da população estudada, especialmente os informais, estão em situação de pouca ou quase nenhuma condição de manterem suas atividades pessoais de forma organizada. Com isso, seu cotidiano encontra-se desestruturado pelas demandas do cuidado e o restabelecimento deste equilíbrio afeta a qualidade de vida desses profissionais. Diante dos dados, pôde-se concluir que há prevalência do abandono de atividades cotidianas por esses cuidadores - atividades produtivas, de lazer e autocuidado, que podem resultar em alterações na qualidade de vida dessas pessoas. Logo, há necessidade de se pensar no suporte social, além do conhecimento em saúde da pessoa idosa, quanto à formação/educação do cuidador de pessoa idosa. O estudo 04 teve a participação de 11 cuidadores assíduos para entrevista de suas características. O cuidar do idoso com demência é uma tarefa difícil quando não há suporte e orientação, sendo fundamental o cuidado de enfermagem na forma de orientações, melhorando a qualidade de vida dos cuidadores e, por consequência, a dos idosos com demência, como referem Souza *et al.* (2011) apud Rocha Junior *et al.* (2011). O estudo 5 registrou 101 cuidadores maiores de 18 anos que acompanhavam os idosos em unidade básica e em hospital público no ano de 2009. Foram aplicados questionários para perfil, Inventário de Depressão de Beck e Escala de Resiliência e posterior análise estatística dos dados. Houve associação significativa da resiliência com as variáveis: grau de parentesco, tratamento médico, uso de medicamentos, cansaço, esgotamento, desânimo e saúde mental do cuidador.

O enfermeiro pode atuar como cuidador direto, bem como educador e dirigir seus conhecimentos tanto para os idosos como para os cuidadores, nos diferentes contextos de atenção à saúde do idoso. Portanto, o estudo enfatiza o papel da Enfermagem na educação do cuidador de pessoa idosa, seja ele domiciliar ou institucional.

A exemplo do estudo 1, no estudo 06 também foi editado um instrumento de entrevista a fim de avaliar o perfil de 25 cuidadores de idosos que atuam em uma Instituição de Longa Permanência e avaliar a qualidade de vida, ansiedade e sintomas depressivos desses profissionais. Houve correlação negativa entre sintomas depressivos e qualidade de vida e correlação positiva entre os sintomas depressivos e ansiedade. O estudo considerou a importância da abordagem multiprofissional na capacitação profissional e suporte social ao cuidador de pessoa idosa.

Finalmente, o estudo 07 relata a importância de ideias freireanas no processo ensino-aprendizagem do cuidador formal de pessoa idosa e a incorporação dessas ideias por parte dos enfermeiros educadores. Para tal, os cuidadores devem ampliar a compreensão de saúde e entender seu real significado, de maneira a ultrapassar a concepção unicamente biológica para o enfoque nos cuidados primários de saúde, pois a Organização Mundial de Saúde declara que a saúde não corresponde apenas à ausência de doenças, mas ao completo bem-estar físico, mental e social.

A incorporação das ideias freireanas por parte dos profissionais de saúde, principalmente pelos enfermeiros, pode proporcionar aos cuidadores de idosos a conscientização, o desenvolvimento de uma reflexão crítica e proporcionar melhor desempenho de suas ações.

Para o cuidado à pessoa idosa, exige-se tanto aquisição de informações acerca da doença/tratamento como suporte social, pois o cuidador de pessoa idosa, assim como outro profissional assistencialista, possui sentimentos que podem interferir no cuidado prestado, logo a Enfermagem deve reconhecer isso e assumir como prática profissional e área de desenvolvimento científico o saber do cuidador (ROCHA JUNIOR *et al.* 2011). No que concerne à formação de qualquer profissão, essa deve ser crítica-reflexiva a fim de preparar o indivíduo para propor mudanças e enfrentar adversidades de seu dia a dia. Essa formação autônoma e libertadora origina-se da pedagogia freireana. Acerca dessa pedagogia retratada no estudo 07, Santiago e Luz (2012) a refere nas práticas de Educação em Saúde para cuidadores formais de pessoa idosa. A incorporação das ideias de Paulo Freire na Educação em Saúde por parte dos profissionais de saúde, como enfermeiros, tem relevância ao proporcionar

conscientização, o desenvolvimento de uma reflexão crítica e proporcionar melhor desempenho das ações. Nesse contexto, a Enfermagem assume atuação fundamental para o educar em saúde de profissionais cuidadores, já que eles também são assistencialistas.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio de uma revisão integrativa, este estudo respondeu a pergunta da pesquisa quanto à qualificação para o desempenho da função de cuidador de pessoa idosa. Haja vista o aumento populacional de idosos no Brasil, será crescente a demanda de profissionais qualificados que prestarão cuidados a esse contingente. Assim, identificou-se que o conhecimento em Saúde do Idoso será necessário a todos que exercem a função de cuidar do idoso, como o cuidador de pessoa idosa. Infere-se, mediante os dados apresentados na pesquisa realizada, que ocorrem problemas de ordem legal, moral e científica ao cuidador de pessoa idosa. Problemas de ordem legal devido à não regulamentação da profissão, de ordem moral pela não valorização desse profissional quando é equiparado pela Classificação Brasileira de Ocupações como empregado doméstico e de ordem científica quando há a variabilidade na formação profissional quanto à carga horária e exigência de sua realização para o exercício da função, além dos poucos estudos nacionais e nenhum internacional sobre essa categoria assistencial. Dessa forma, coloca-se em risco a saúde da pessoa idosa e também do cuidador, quando não possui formação profissional, por não ser exigida legalmente, ou possui uma formação deficiente quanto ao cuidado em saúde e os consequentes riscos biológicos à sua segurança ocupacional. O governo e os profissionais de saúde, em especial a Enfermagem, devem assumir a responsabilidade para com este profissional que, a cada dia, aumenta em quantitativo sem aumento de seu qualitativo. A legalização da profissão precisa ser imediata para que ela se aproprie de fato da sua caracterização de cuidar e esse cuidar desempenhado de forma segura e com qualidade. Assim, o ápice da profissão quanto aos seus direitos, deveres e responsabilidades está na sua regulamentação por parte do Estado. Se os governantes tomarem ciência da importância do cuidador e de sua respectiva formação profissional no cuidado à pessoa idosa, agilizarão providências para que essa categoria não se prejudique em sua valorização nem na sua atuação. Assim, regularizar a profissão corroborará para eliminar a dúvida que existe no meio acadêmico e profissional de saúde, bem como na sociedade, sobre quem é o cuidador de pessoa idosa e quais são suas responsabilidades. Isso também implicará a resolução de conflitos que existem na Enfermagem quanto à sua contribuição na formação/educação do cuidador. A Enfermagem deverá se fazer presente na formação do cuidador de pessoa idosa, já que esse profissional atua diuturnamente nos cuidados intermediários ao cliente idoso, vivenciando de perto os

problemas de saúde e dificuldades que a pessoa idosa apresenta em seu dia a dia, por isso o cuidador pode ser considerado um elo importante na atenção à saúde da pessoa idosa para a equipe multiprofissional, em especial para a Enfermagem. Concluindo, todos os profissionais de saúde devem obter conhecimento amplo do que pratica, além daqueles que ainda não são considerados como profissionais de saúde, mas estão envolvidos na assistência como o cuidador de pessoa idosa, todos são co-responsáveis pelo cuidado e pela assistência prestada de forma direta ou indireta.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, I.; PAÚL, C.; MARTINS, M. Viver com mais idade em contexto familiar: dependência no auto cuidado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, 2011, v.45, n.4, p.869-875.
- ARAÚJO, S. J.; VIDAL, G. M; BRITO, F. N.; GONÇALVES, D. C. de A.; LEITE, D. K. M. Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, PA. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, 2013, v.16, n.1, p.149-158.
- BATISTA, M. P. P; ALMEIDA, M. H. M; LANCMAN, S. Cuidadores formais de idosos: contextualização histórica no cenário brasileiro. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, 2014, v.17, n.4, p.879-885.
- BATISTA, N. R. F. **Dificuldades do cuidador formal de pessoas idosas dependentes no domicílio** 2012. 114 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Comunitária) Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, 2012.
- BAUAB, J. P.; EMMEL, M. L. G. Mudanças no cotidiano de cuidadores de idosos em processo demencial. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, 2014, v.17, n.2, p.339-352.
- BEYEA, S. C.; NICOLL, L. H. Writing an integrative review. **AORN Journal**, Philadelphia, 1998, v.67, n.4, p.877-880.
- BRUM, A. K. R.; CAMACHO, A. C. L. F.; VALENTE, G. S. C; SÁ, S. P. C.; LINDOLPHO, M. da C.; LOUREDO, D. dos S. Programa para cuidadores de idosos com demência: relato de experiência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 2013, v.66, n.4, p.619-24.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. de. A.; MACEDO, M. O método da Revisão Integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte, 2011, v.5, n.11, p.121-136.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento**. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área Técnica Saúde do Idoso. Brasília, DF, 2010, v.12, n.01, p.11-16.
- BRASIL. Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego. **PRONATEC**. [S.I.]: Ministério da Educação, 2012. Disponível em: <http://pronatec.mec.gov.br/institucional-90037/o-que-e-o-pronatec> Acesso em: 27 dez. 2014, 19:25:10.
- BRASIL. Catálogo Nacional de Cursos Técnicos. Eixo Tecnológico: Ambiente e Saúde. **Técnico em Cuidado de Idosos – 1.200 horas**. [S.I.]: Ministério da Educação, 2012. Disponível em:

http://pronatec.mec.gov.br/cnct/et_ambiente_saude_seguranca/t_cuidado_idosos.php
Acesso em: 28 dez. 2014, 21:35:40.

BRASIL. **Guia PRONATEC de cursos FIC**. 3ª edição. Disponível em:
http://pronatec.mec.gov.br/fic/pdf/2013_guia_cursosfic_port_899.pdf Acesso em: 16 jan. 2015, 20:27:15.

BRASIL. **Projeto de lei nº 4.702, de 9 de novembro de 2012**. Brasília, DF, 2012.

BRASIL. **Lei nº8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Brasília, DF, 1994.

BRASIL. **Primeiros resultados definitivos do Censo de 2010: população do Brasil é de 190.755.799 pessoas**. [S.I.]: Instituto Brasileiro de Estatística e Geografia, 2010. Disponível em: <http://censo2010.ibge.gov.br>. Acesso em: 29 nov. 2014, 16:00:30.

BRASIL. **Trabalho doméstico**. [S.I.]: Ministério do Trabalho e Emprego, 2008. Disponível em: http://www3.mte.gov.br/trab_domestico/trab_domestico_ctps.asp. Acesso em: 29 nov. 2014, 17:10:00.

CALDAS, C. P. Envelhecimento populacional e transição epidemiológica: implicações para a enfermagem. In: GONÇALVES, L. H. T.; TOURINHO, F. S. V. **Enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado**. 1 ed. São Paulo: Manole, 2012, p.27-36.

COUTO, J. A. B. **A trajetória ocupacional de cuidadoras formais domiciliares de pessoa idosa: gênero, trabalho, qualificação e cuidado**. 2012. 189 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012.

FERREIRA, M. E. M. M. **Ser cuidador: um estudo sobre a satisfação do cuidador formal de idosos**. 2012. 123 f. Dissertação (Mestrado em Educação Social) – Escola Superior de Educação de Bragança, Bragança, 2012.

GAIOLI, C. C. L. de O.; FUREGATO, A. R. F; SANTOS, J. L. F. Perfil de cuidadores de idosos com doença de Alzheimer associado à resiliência. **Revista Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2012, v.21, n.1, p.150-170.

GANONG, L. H. Integrative reviews of nursing research. **Nursing & Health**, Hoboken, 1987, v.10, n.1, p.1-11.

GONÇALVES, L. H. T.; TOURINHO, F. S. V. **Enfermagem no cuidado ao idoso hospitalizado**. 1 ed. São Paulo: Manole, 2012, p.403.

JACOB, L. Serviços para idosos. [S.I.]: Portal do Envelhecimento, 2010. Disponível em: <http://portaldoenvelhecimento.org.br/noticias/artigos/servicos-para-idosos.html> Acesso em: 23 nov. 2014

KATZ, S; FORD, AB; MOSKOWITZ, RW; JACKSON, BA; Jaffe, MW. Studies of illness in the aged. The index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. **JAMA**. 1963; v.185, n.12, p.914-919. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14044222> Acesso em: 23 nov.2014, 18:30:17.

- LISBOA, C. R.; CHIANCA, T. C. M. Perfil epidemiológico, clínico e de independência funcional de uma população idosa institucionalizada. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 2012, v.65, n.3, p.482-487.
- LOPES, R. A.; MITRE, N, C. D.; COELHO, M. A. G. M.; QUEIROZ, B. Z. de. Perfil dos cuidadores das instituições de longa permanência para idosos de Itaúna – MG. **Revista ConScientiae Saúde**, 2012, v.11, n.2, p.338-344.
- MADEIRA, A. M. F.; SILVEIRA, M. R. da; BASTOS, M. A. R.; TEIXEIRA, V. M. N. Investigando questões de educação na área da saúde. **Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde**. Módulo VII. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2014.
- MARQUES, M. J. F.; TEIXEIRA, H. J. C.; SOUZA, D. C. D. B. N; Cuidadoras informais de Portugal: vivências do cuidar de idosos. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, 2012, v.10, n.1, p.147-159.
- MARTINS, I. M. G; MELLO, M. G. F. de. A contratação do cuidador de idosos: Quem pagará essa conta? **REVISTA PORTAL** de Divulgação, São Paulo, 2013. Disponível em: <http://www.portaldoenvelhecimento.org.br/revista> Acesso em: 03 mar. 2015, 00:40:00.
- MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. de C. P; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2008, v.17, n.4, p.758-764.
- OLIVEIRA, L. P. B. A. de; MENEZES, R. M. P. de. Representações de fragilidade para idosos no contexto da estratégia saúde da família. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2011, v.20, n.2, p.301-309.
- ROCHA JÚNIOR, P. R. *et al.* Efeito da capacitação dos cuidadores informais sobre a qualidade de vida de idosos com déficit de autocuidado. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2011, v.16, n.7, p.3131-3138.
- SAMPAIO, A. M. O. *et al.* Cuidadores de idosos: a percepção sobre o envelhecimento e sua influência sobre o ato de cuidar. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, 2011, v.11, n.2, p.590-613.
- SANTIAGO, R. F.; LUZ, M. H. B. A. Práticas de educação em saúde para cuidadores de idosos: um olhar da enfermagem na perspectiva freireana. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**, 2012, v.16, n.1, p.136-142.
- SOUZA, M. T. D.; SILVA, M. D. D; CARVALHO, R. D. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, 2010, v.8, n.1, p.102-106.
- SOUZA, L. M.; WEGNER, W.; GORINI, M. L. P. C. Educação em saúde: uma estratégia de cuidados ao cuidador leigo. **Revista Latinoamericana de Enfermagem**, São Paulo, 2010, v.15, n.2, p.337-343.
- TAHAN, J; CARVALHO, A. C. D. de. Reflexões de idosos participantes de grupos de promoção de saúde acerca do envelhecimento e da qualidade de vida. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, 2010, v.19, n.4, p.878-888.

VIEIRA, C. P. de B; GOMES, E. B.; FIALHO, A. V. de M.; SILVA, L. de F. da; FREITAS, M. C. de; MOREIRA, T. M. M. Concepções de cuidado por cuidadores formais de pessoas idosas institucionalizadas. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, 2011, v.15, n.3, p.348-355.

WHITTEMORE, R. Combining evidence in nursing research: methods and implications. **Nursing Research**, Baltimore, 2005, v.54, n.1, p.56-62.

APÊNDICE A

IDENTIFICAÇÃO

Nome do periódico		
Título do artigo		
Nome dos autores		
País		
Idioma	<input type="checkbox"/> Português	<input type="checkbox"/> Inglês
Ano de Publicação		
Base de dados	<input type="checkbox"/> Medline	<input type="checkbox"/> SciELO

PESQUISA

Objetivos	
Delineamento do estudo:	<input type="checkbox"/> Metanálise <input type="checkbox"/> Revisão Sistemática <input type="checkbox"/> Estudo Clínico Randomizado Controlado <input type="checkbox"/> Estudo de caso Controle <input type="checkbox"/> Estudo de coorte <input type="checkbox"/> Estudo descritivo
Critérios de inclusão: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Critérios de exclusão: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Análise dos resultados:	
Quais são as recomendações dos autores:	

Fonte: Madeira, A. M. F., *et al*, 2014