

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM

CRISTINA DOMINGOS DE OLIVEIRA

EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA CUIDADORES DE IDOSOS
DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANENCIA:
PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

CONSELHEIRO LAFAIETE

2014

CRISTINA DOMINGOS DE OLIVEIRA

EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA CUIDADORES DE IDOSOS
DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA:
PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Monografia apresentada ao curso de
Especialização em Formação Pedagógica para
Profissionais de Saúde da Universidade Federal de
Minas Gerais, como requisito para a obtenção do
título de Especialista.

Orientadora: Profa. Anadias Trajano Camargos

CONSELHEIRO LAFAIETE

2014

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

OLIVEIRA, CRISTINA DOMINGOS DE

EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA CUIDADORES DE IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANENCIA: PROPOSTA DE INTERVENÇÃO [manuscrito] / CRISTINA DOMINGOS DE OLIVEIRA. - 2014.

28 f.

Orientador: Anadias Trajano Camargos.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação Pedagógica Para Profissionais da Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais da Saúde.

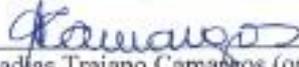
1.Intervenção. 2.educação permanente. 3.cuidados geriátricos. I.Camargos, Anadias Trajano . II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Cristina Domingos de Oliveira

**EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA CUIDADORES DE IDOSOS
DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANENCIA:
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 parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Prof. Anaclás Trajano Camargos (orientadora)



Prof. Selma Silqueira de Matos

Data de aprovação: 30/05/2014

DEDICATÓRIA

Dedico este Trabalho de Conclusão de Curso a minha família, pela compreensão dos momentos de ausência, pela paciência e amor que me dispensaram durante mais esta etapa da minha vida.

Enfim, agradeço a todos que direta ou indiretamente auxiliaram-me nessa longa jornada.

Hoje, digo a vocês, muito obrigado!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por me dar a sabedoria necessária para terminar com mérito aquilo que me proporciona;

A minha família, filho Rafael Domingos de Oliveira e marido Sebastião Henrique de Oliveira, que sempre comungam comigo as minhas vitórias que de forma direta e indiretamente me apóiam e me incentivam;

Ao meu marido que me acompanha nos encontros presenciais;

A minha orientadora, Profa. Anadias Trajano Camargos, pela atenção, ensinamentos, paciência e persistência, mostrando que ensinar realmente é um dom.

RESUMO

Este trabalho aborda uma proposta de intervenção sobre educação permanente para cuidadores de idosos de uma Instituição de Longa Permanência (ILP), a qual buscou oferecer aos trabalhadores daquela instituição, um curso que abordasse os temas indicados como necessários para melhorar o conhecimento dos cuidados com a pessoa idosa. Essa necessidade surgiu a partir do momento que a autora assumiu a função de responsável técnica pela Instituição. Observou-se que os cuidadores estavam com os conhecimentos defasados e isso estava interferindo no atendimento que os mesmos prestavam a pessoa idosa institucionalizada. Assim procurou-se delinear como objetivo, elaborar uma proposta de intervenção que tenha relação com a educação permanente para os cuidadores de pessoas idosas. Trata-se de uma proposta de intervenção que propõe uma capacitação para os profissionais que prestam serviços nessa comunidade. A proposta foi desenvolvida em três etapas. Na primeira etapa, foi realizado um planejamento incluindo a divulgação da proposta, a captação dos profissionais a serem capacitados, considerando a constatação da desatualização. A segunda etapa será a execução da proposta, incluindo-se as aulas teórico-prática que serão ministradas todas as 4^a e 6^a feiras, no horário de 14 às 17h, cada aula terá duração de 50 minutos. Na terceira etapa, os profissionais devem realizar a avaliação que pode ser feita de duas formas (individual e coletiva), para isso deve-se fazer uma nova reunião com os participantes para investigar sobre o aprendizado e reciclar aqueles que não tiveram êxito na assimilação dos conteúdos ministrados, decorrente do nível de escolaridade. Espera-se que este trabalho contribua para firmar a convicção de que a educação permanente na área da saúde é de extrema importância, quando se trata de uma ILP.

Descritores: Intervenção, educação permanente, cuidados geriátricos.

ABSTRACT

This paper discusses a proposal for intervention on continuing education for caregivers of the elderly in a long-stay institution (ILP), which sought to provide employees of that institution, a course that would address the topics identified as necessary to improve the knowledge of care Elder. This need arose from the time that the plaintiff assumed the role of the responsible technical institution. It was observed that caregivers were lagged with knowledge and it was interfering with the care that they lent the institutionalized elderly. So we tried to outline the objective, a proposed intervention that is related to continuing education for caregivers of elderly people. This is an intervention proposal which proposes a training for professionals who provide services in this community. The proposal was developed in three stages. In the first step, we performed a planning proposal including dissemination, uptake of professionals to be trained, considering the finding of staleness. The second step is the implementation of the proposal, including the theoretical and practical lessons that will be taught all the 4th and 6th fairs, scheduled at 14 to 17h, each lesson lasts 50 minutes. In the third stage, professionals, undertake an assessment that can be done in two ways (individual and collective), so it should make a new meeting with participants to investigate learning and recycle those that are not successful in assimilating content taught, due to schooling. It is hoped that this work will contribute to firm conviction that continuing education in health is of utmost importance when it comes to ILP.

Descriptors: Intervention, permanent education, geriatric care.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	01
OBJETIVO.....	04
JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....	05
REVISÃO DA LITERATURA.....	06
ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS.....	09
Operacionalização da proposta de intervenção.....	10
RESULTADOS.....	13
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14
REFERÊNCIAS.....	16
ANEXO 1 - Cronograma das atividades de capacitação para cuidadores	18
ANEXO 2 -Questionário de avaliação do aprendizado e do curso de capacitação	19
ANEXO 3 - Orçamento.....	20

1. INTRODUÇÃO

Destacamos que ao longo dos tempos, vem ocorrendo um progressivo aumento da expectativa de vida, devido a uma queda combinada das taxas de natalidade e mortalidade. Com isso, o envelhecimento populacional tornou-se um dos maiores desafios para a saúde pública, visto que exige a efetiva implementação da estratégia de educação em saúde como possibilidade de manutenção da capacidade funcional do idoso.

O envelhecimento populacional no Brasil teve seu maior índice nas décadas de cinquenta e setenta do século XX. Em 2010, a estimativa era a de que 11% da população brasileira tivesse idade igual ou superior a 60 anos (Camarano & Kanso, 2011).

O IBGE (2013) anuncia que, no Brasil, esta população irá quadruplicar até 2060 representando 26,7% da população brasileira total que terá o mesmo número de pessoas em 2025.

A frase abaixo mostra a forma como o processo de envelhecimento da população vem ocorrendo rapidamente em vários países, incluindo o Brasil. No nosso país o processo de envelhecimento começou na década de sessenta, em uma velocidade de expansão sem precedentes. *“Quando quis tirar a máscara, estava pregada à cara. Quando a tirei e me vi ao espelho, já tinha envelhecido.”* (FERNANDO PESSOA, 1928, p. 139-144)

São vários os indicadores demográficos que respondem pelo processo de envelhecimento. Entretanto, não se deve resumir a uma mera análise demográfica. É preciso inserir os aspectos socioeconômicos e culturais para se perceber mais claramente os desafios, consequências, mudanças e perspectivas, assim como quais medidas políticas sociais a serem adotadas.

Parafraseando Lehr (1999, p. 23), afirma que é preciso que a pessoa idosa não seja vista como um ser frágil e totalmente dependente. É preciso inclui-los nas decisões, principalmente sobre a sua vida. Portanto, há uma necessidade de reflexão sobre o processo de envelhecimento no Brasil para um aprimoramento e levantamento sobre o tema.

Em se tratando da Resolução - RDC N° 283, de 26 de setembro de 2005, no seu Regulamento Técnico para o Funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos, capítulo 4 – Condições Gerais, item 4.6 – Recursos Humanos, subitem 4.6.3, estabelece: - A Instituição deve realizar atividades de educação permanente na área de gerontologia, com objetivo de aprimorar tecnicamente os recursos humanos envolvidos na prestação de serviços aos idosos.

Para entender o processo de envelhecimento é necessário que enfrentemos alguns desafios. Desafios estes que são voltados exatamente para a questão da capacitação de profissionais que lidavam com pessoas idosas, o que me levou a apresentar para a direção da instituição de ensino de nível técnico na qual lecionava desenvolver um projeto para abertura de um curso de Cuidadores de Idosos, tendo sido o mesmo aprovado.

O processo de educação dos profissionais de saúde deve ser permanente, consistindo não apenas de um treinamento, mas ser direcionado ao desenvolvimento da competência e habilidades profissionais. Nesse sentido, reforçamos a necessidade de capacitar continuamente profissionais para deixá-los aptos a atender as demandas específicas das pessoas idosas.

A Lei 10.741 de 1º de outubro de 2003, dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências (BRASIL, 2003), no seu Art. 18:

“As instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para o atendimento às necessidades do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação a cuidadores familiares e grupos de auto-ajuda”.

Em 1982, aconteceu em Viena a I Assembleia Mundial sobre Envelhecimento (ONU), que aprofundou conceitos, elegendo a qualidade de vida como tão importante quanto a longevidade, devendo ser fomentada pelos governos, famílias, sociedade e idosos. Esta assembleia influenciou o desdobramento das políticas de saúde para os idosos no Brasil (BRASIL, 2002).

No processo de mudança da concepção do cuidado e do sentido da Educação em Saúde, a Constituição de 1988, consagrou a saúde como direito de todo cidadão e dever do Estado, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde/SUS constantes nas leis 8.080 e 8.142 – denominadas Leis Orgânicas da Saúde/LOS - a partir dos anos 90 (BRASIL, 1988, 1990).

É importante ressaltar que a evolução do cuidado com a pessoa idosa trouxe novas descobertas apontando para alterações nas técnicas do cuidar e, também, inserindo novas práticas que aliadas apresentaram qualidade e conforto a mais ao indivíduo carente da atenção.

Durante o exercício da função de RT da ILPI foi possível acompanhar o trabalho dos cuidadores que praticavam o cuidar das pessoas idosas, momento em que detectei que com o passar do tempo os mesmos utilizavam de forma inadequada as técnicas do cuidar, gerando

desconforto ao idoso. Além disso, o fato de os cuidadores passarem um longo período lidando com o(s) mesmo(s) idoso(s) estavam negligenciando os cuidados baseados em princípios científicos e éticos.

É nesse contexto que situamos a importância do espaço para a educação permanente, na medida em que é fornecedora/mantenedora de conhecimentos com qualidade e desenvolvedora de peculiaridades características de cada indivíduo.

Almeida (1997) conceitua a educação permanente como uma atividade institucionalizada possuindo como principais objetivos: promoção de mudança institucional, fortalecimento das ações da equipe e transformações de práticas técnicas e sociais; tendo como pressuposto para realização uma pedagogia centrada na resolutividade de problemas e sendo realizada dentro do ambiente de trabalho, promovendo com isso a apropriação do saber científico e constituindo-se em responsabilidade da instituição de saúde na qual o profissional presta seus serviços.

Para Ceccin (2005, p. 162) a Educação Permanente em Saúde pode corresponder à Educação em Serviço, quando esta coloca a pertinência dos conteúdos, instrumentos e recursos para a formação técnica, submetidos a um projeto de mudanças institucionais ou de mudança da orientação política das ações prestadas em dado tempo e lugar.

2. OBJETIVO

Elaborar uma proposta de intervenção que tenha relação com a educação permanente para os cuidadores de pessoas idosos de uma Instituição de Longa Permanência.

3. JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

A relevância desse trabalho justifica-se pelo despreparo dos cuidadores de idosos que tem entrado no mercado de trabalho colocando em risco a segurança e a vida dos mesmos.

Sabe-se que diversos estudos têm projetado o crescimento da população idosa tanto no Brasil como nos países desenvolvidos, e as escolas de enfermagem não tem atentado para esses avisos crescentes de idosos muitas vezes incapacitados para realizar as tarefas do dia a dia, o que leva a necessidade de ser cuidado por alguém que tenha habilidade para atender a demanda dessa clientela. Mesmo porque muitos familiares desses idosos trabalham fora e não tem com quem deixar o seu ente querido.

A importância do cuidador está sendo considerada para os casos em que a pessoa idosa já não possui condições de realizar as tarefas domésticas, como lavar roupas, preparar suas refeições, realizar sua própria higienização, vestir-se entre outras. É nesse momento que entra o cuidador para substituir alguém da família que trabalha ou porque esse familiar não se dispõe cuidar visto que a pessoa idosa exige muito tempo das pessoas que o cuidam.

4. REVISÃO DE LITERATURA

Ainda é grande a desinformação sobre a pessoa idosa e suas particularidades no processo de envelhecimento no contexto social. A Organização Mundial da Saúde argumenta que os países podem custear o envelhecimento se os governos, as organizações internacionais e a sociedade civil, implementarem políticas e programas de “envelhecimento ativo” que melhorem a saúde, a participação e a segurança dos cidadãos mais velhos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002).

No Brasil, como nos demais países, o processo de envelhecimento da população é crescente, trazendo consequências na (re) organização familiar e do indivíduo, interferindo no estilo de vida - comprometendo a qualidade de vida familiar e individual - quanto no bem-estar social dos envolvidos (MAFRA, 2011).

A atenção se volta para a rapidez da mudança do perfil epidemiológico que vem ocorrendo no Brasil e que não estamos preparados para enfrentar. O Brasil, dentro de 25 anos, será a 6ª- maior população de idosos no mundo. Atualmente, contamos com 16 milhões de indivíduos com 60 anos ou mais, que passará para 32 milhões em 2025, que representará 15% de nossa população total, segundo fontes do IBGE (BANDEIRA et al, 2006)

A promoção da Saúde tenta resgatar um dos principais objetivos da Saúde Pública, ou da saúde coletiva, tendo como meta não apenas afastar a doença do indivíduo, mas tomar como seu objetivo fundamental a atuação sobre os determinantes das doenças.

A ocupação de cuidador integra a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO sob o código 5162-10, que define o cuidador como alguém que “cuida a partir dos objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida”. É a pessoa, da família ou da comunidade, que presta cuidados à outra pessoa de qualquer idade, que esteja necessitando de cuidados por estar acamada, com limitações físicas ou mentais (BRASIL, 2009).

A capacitação de recursos humanos segundo a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI) deve perpassar todas as diretrizes e serem viabilizadas pelos Centros de Referência em Geriatria e Gerontologia, objetivando instrumentalizar estes recursos em ações básicas como prevenção de perdas, manutenção e recuperação da capacidade funcional e controle dos fatores que interferem na saúde desta população (GORDILHO et al, 2000).

O cuidado pode ser implementado tanto pela família como pelos profissionais de instituições de saúde e Instituição de Longa Permanência, no entanto, desponta a figura do cuidador que vem agregar melhorias nos cuidados aos idosos dependentes nos domicílios por meio de uma assistência cujos cuidados visam suprir a incapacidade funcional e as limitações dos indivíduos. (NASCIMENTO, 2008).

Configura-se a importância da capacitação de recursos humanos voltada para o desenvolvimento das competências necessárias ao cuidado à saúde do idoso, considerando-se suas peculiaridades e sua complexidade. Esse é um desafio para os planejadores de programas de educação permanente nos diversos serviços, sobretudo quando se considera a atual escassez, nos currículos de formação profissionais em saúde, de conteúdos e cenários de prática relacionados à geriatria e à gerontologia (DIOGO e DUARTE, 1999).

Dois aspectos devem ser levados em conta no contexto da educação permanente de profissionais. O primeiro refere-se às tendências atuais de formação nos diversos níveis da escolaridade, que deve tomar como fundamento não apenas a “transmissão de informações” e o “treinamento técnico”, mas o desenvolvimento das múltiplas dimensões da competência profissional (MAIA, 2004).

A Organização Mundial da Saúde (1998) define saúde como “o estado de completo bem-estar físico, psíquico e social, e não somente a ausência de doenças.” O estado de completo bem-estar físico, mental e social depende de fatores médicos e sociais. Dessa forma, o estado de saúde das pessoas depende de forma significativa da alocação de recursos em setores como a educação, alimentação, infraestrutura sanitária e habitacional, incentivos ao trabalho, promoções ao estilo de vida saudável com atividades de lazer e cuidados com o meio ambiente (BANDEIRA et al, 2006).

Vale ressaltar que o cuidador de pessoas idosas tem relevante papel na sociedade que ultrapassa o simples acompanhamento das atividades diárias dos indivíduos, sejam eles saudáveis enfermos e/ ou acamados, em situação de risco ou fragilidade, seja nos domicílios e/ou em qualquer tipo de instituições na qual necessite de atenção ou cuidado diário. A função do cuidador é acompanhar e auxiliar a pessoa a se cuidar, fazendo pela pessoa somente as atividades que ela não consiga fazer sozinha. Destaca-se ainda que não faz parte da rotina do cuidador a realização de técnicas e procedimentos de enfermagem. Cabe ressaltar que nem sempre se pode escolher ser cuidador, principalmente quando a pessoa cuidada é um familiar ou amigo. É fundamental termos a compreensão de se tratar de tarefa nobre, porém complexa, permeada por sentimentos diversos e contraditórios (ASSOCIAÇÃO DOS CUIDADORES DE IDOSOS DE MINAS GERAIS, 2014).

Com o crescimento da população de pessoas idosas, o Brasil, poderá enfrentar problemas relacionados a vulnerabilidade, evidenciados por um aumento da prevalência de agravos e incapacidades. A transformação do perfil demográfico e epidemiológico da população brasileira tem ocasionado o aumento de doenças crônico-degenerativas, que eventualmente podem comprometer a autonomia da pessoa idosa, exigindo cuidados permanentes por parte dos familiares e cuidadores. Desse modo, a promoção integral da saúde e o suporte a esses cuidadores representam novos desafios para o sistema de saúde brasileiro (NASCIMENTO et al, 2008).

O número de idosos cresce a cada dia e novas demandas de cuidado nessa área vão surgindo e, em um futuro bem próximo haverá necessidade que não poderá ser suprida pelos profissionais atualmente disponíveis (PAVARINI et al, 2005).

Contudo, é importante lembrar que muitas das atividades aparecem nesse ciclo vital em princípio, como lazer e, por contingências de vida, acabam se transformando em trabalho, perdendo assim a conotação de prazer, uso do tempo livre sem vínculo com obrigações. Pode-se assim exemplificar o que ocorre com os jogadores de futebol que inicia a carreira como lazer e termina como jogador profissional (BURITI, 2006).

Com o crescimento da população de idosos, eleva o Brasil a 6ª posição no ranking mundial, isto significa que até o ano 2020 o país precisa investir nessa faixa etária para que as pessoas idosas tenham melhor qualidade de vida e possam continuar no mercado de trabalho como bons e experientes profissionais.

5. ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS

Este trabalho nos permite compreender a importância da educação permanente como estratégia para capacitar os cuidadores de pessoas idosas. A capacitação desses trabalhadores é o pilar que mantém o vínculo entre cuidadores e instituição de longa permanência.

O processo de educação permanente para profissionais de saúde tem sido o maior desafio para o enfermeiro responsável pela capacitação de cuidadores que se dispõe a cuidar de pessoas idosas.

Na maioria das vezes, o cuidador é um familiar mais próximo e que se dispõe a cuidar, dedicando não só o seu tempo mais também se disponibilizando para a acolhida, o desvelo e a atenção para com a pessoa idosa.

Nesse sentido, o autor abaixo coloca que,

“A educação permanente em saúde pode corresponder a Educação em Serviço, quando esta coloca a pertinência dos conteúdos, instrumentos e recursos para a formação técnica submetidos a um projeto de mudanças institucionais ou de mudança da orientação políticas das ações restadas em dado tempo e lugar” (CECCIN, 2005, p.162).

O mesmo autor acrescenta ainda que,

“a educação permanente em saúde configura um desdobramento da Educação Popular ou da /educação de Jovem e Adulto, perfilando-se pelos princípios e/ou diretrizes desencadeados por Paulo Freire desde a Educação e conscientização/Educação como Prática da Liberdade/Educação e Mudança, passando pela Pedagogia do Oprimido, Pedagogia da Esperança, Pedagogia da Cidade, pedagogia da Autonomia e Pedagogia da Indignação” (CECCIN, 2005. p. 162).

Boff (2000, p.99) destaca que “*o resgate do cuidado não se faz às custas do trabalho e sim mediante uma forma diferente de entender e de realizar o trabalho. Para isso o ser humano precisa voltar-se sobre si mesmo e descobrir seu modo-de-ser-cuidado*”.

O presente estudo esta sendo desenvolvido como proposta de intervenção, fundamentada à luz da literatura. O trabalho teve início a partir de um levantamento bibliográfico, de temas sobre o assunto, no período de dezembro de 2013 a maio de 2014.

Trata-se de um método descritivo referente a operacionalização da Proposta de Intervenção. Essa proposta teve início no mês de maio de 2014, a mesma está sendo realizada em três etapas. O cenário utilizado para este fim foi uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), da cidade de Juiz de Fora-MG.

5.1 Primeira etapa - Planejamento.

Nessa etapa foi feita a divulgação da proposta que teve como finalidade o levantamento dos profissionais que estão sendo considerados desatualizados e bem como aqueles desejassem se capacitar. Após esse levantamento e constatado o nível de desatualização dos mesmos, principalmente quando questionados sobre o conhecimento adquirido na formação inicial. Além disso, buscou-se fazer também sensibilizar os atores que cuidam de pessoas idosas.

Essa etapa foi iniciada com uma reunião com o grupo de profissionais e cuidadores para levantar as dificuldades que faz parte do cotidiano dos mesmos, bem como levantar os nós críticos que têm dificultado o andamento do trabalho e em seguida, organizar a temática e definir os objetivos. Para que o programa conste de conteúdos envolvendo os cuidadores e a pessoa idosa, posteriormente foram definidas as metas que se deseja alcançar.

Para motivar os participantes, o enfermeiro e/ou instrutor da capacitação procurou transmitir aos cuidadores o conceito de velhice e envelhecimento, destacando que é o último período da evolução natural da vida. Deve-se ainda, tentar desmitificar os aspectos negativos que por muitos anos acompanham o conceito de velhice.

Sabe-se hoje que as pessoas estão vivendo mais e melhor, e isso é importante que a sociedade e os profissionais de saúde repensem sobre os conceitos e preconceitos relacionados ao envelhecimento, para que as capacitações sejam oferecidas aos cuidadores e outros profissionais interessados na temática.

Para organizar os conteúdos foi feito um estudo envolvendo os idosos, cuidadores e profissionais da saúde que contribuíram com sugestões dos conteúdos que foram incluídos no cronograma da capacitação, já iniciado.

5.2. Segunda etapa - execução da proposta.

Para desenvolver essa etapa, foi elaborado um cronograma e nele incluídas as aulas teórico-prática que serão ministradas, as 4^a e 6^a feiras, no horário de 14 às 17h.

Os conteúdos temáticos abrangem as ações cuidativas com duração de 50 minutos, associando-se a teoria à prática através da metodologia problematizadora, para que o cuidador tenha participação efetiva durante a exposição dos conteúdos e o mesmo seja capaz de absorver o conhecimento garantindo que o cuidado a pessoa idosa se distancia da realidade que lhe é oferecida. Da mesma forma, o cuidado com o corpo, alimentação, controle das tensões, stress, ética do cuidado, entre outros, necessitam de conhecimentos para que o cliente seja bem cuidado.

As doenças mais comuns freqüentes na velhice são as chamadas crônico-degenerativas, que acometem as pessoas idosas, principalmente, o sistema osteoarticular e o sistema nervoso central. Entre elas: as artroses, osteoporose, quadro demenciais e motores, como as doenças de Alzheimer e de Parkinson, dentre outras. As complicações, a longo tempo, podem contribuir para a redução da qualidade de vida. Exemplo são os quadros de Hipertensão Arterial e Diabetes.

A abordagem sobre o estatuto do idoso, também está inserida porque acreditamos que vai contribuir para a inclusão do idoso na sociedade, bem como na Declaração Universal dos Direitos Humanos. Com isso espera-se que o preconceito sobre a pessoa idosa seja minimizado (ANEXO 1)

5.3 Terceira etapa - Avaliação.

A avaliação do aprendizado como uma dessas práticas, inevitavelmente exige dos profissionais responsáveis pela mesma decisão que implicam consequências de profundo significado ético.

O primeiro aspecto a ser considerado é de que a avaliação do aprendizado é um tema muito complexo, que envolve a instituição e o trabalhador. Segundo Hoffmann (1998), a avaliação, além de estabelecer “o que é”, implica também estabelecer “o que deve ser”. Para avaliar não é suficiente o professor/instrutor tenha conhecimento das dificuldades dos seus alunos, mas este conhecimento deve resultar em tomada de decisão, a exemplo, o que o professor pode fazer para auxiliar o seu aluno a apreender e aprender.

Considerando que a avaliação é complexa e por isso pode ser feita de duas formas (individual e coletiva). Essa fase complexa e necessária e deve iniciar com uma reunião com os participantes para investigar sobre o aprendizado e reciclar àqueles que não tiverem uma boa assimilação dos conteúdos ministrados, em virtude do nível de escolaridade dos trabalhadores. (ANEXO 2)

6. RESULTADOS

A instituição de Longa Permanência, o cenário em que está ocorrendo a capacitação dos cuidadores é uma instituição filantrópica nela residem 20 idosos, sendo 04 homens e 16 mulheres, destes 03 são independentes, 04 semi-dependentes e 13 dependentes, estes últimos requerem assistência em todas as atividades relacionadas aos cuidados cotidianos, devido à limitação física e cognitiva. Trabalham na instituição 06 cuidadores de pessoas idosas, 04 técnicos de enfermagem e 01 enfermeira. Os cuidadores e técnicos de enfermagem possuem ensino médio e a faixa etária predominante é de 27 anos, todos se interessaram em participar da capacitação.

Para proceder à avaliação coletiva será utilizado um questionário com perguntas abertas sobre o conteúdo ministrado onde os participantes poderão descrever se os objetivos propostos foram alcançados e a avaliação individual será feita através de uma entrevista ou em grupos de discussão, como estratégia que levou os participantes a alcançarem os objetivos.

Espera-se que, concluída a proposta, o resultado possa repercutir no atendimento de qualidade ao cliente e na satisfação dos participantes/cuidadores, bem como da instituição que se dispôs a investir nos cuidadores, na tentativa de melhorar a qualidade do atendimento. Além disso, torna a mão de obra melhor qualificada disponível no mercado de trabalho, principalmente nas ILPIs, que normalmente são instituições filantrópicas, poucas têm ajuda do governo e que na maioria das vezes são mantidas por doações.

Os recursos necessários para a capacitação dos cuidadores a Instituição de Longa Permanência (ILPI) encontram-se descritos no (ANEXO 3), uma vez que a mesma considerou importante a proposta

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho nos permitiu compreender a importância da educação permanente como estratégia de atualização dos profissionais com ênfase na atenção à saúde do idoso.

Sabe-se que envelhecer é parte do processo do curso vida de cada indivíduo. Chegar à terceira idade com qualidade de vida é um privilégio, engloba mudanças em concepções básicas, direito de cidadania e saúde.

A produção, o estudo, a análise, a divulgação e o uso de indicadores de saúde mais adequados para compreender os idosos e o envelhecimento no Brasil, que permitam políticas distintas para diferentes questões constituem ainda mais um degrau a subir. O trabalho interdisciplinar, apesar de preconizado nas mais variadas instâncias, é visto com restrições, desde a formação dos profissionais até na defesa da legitimidade das carreiras, passando pelas mudanças nas relações de trabalho.

Na formação profissional, destacam-se atualmente a implantação das novas diretrizes curriculares, a integração da capacitação e a educação permanente no contexto da preparação de recursos humanos. A atenção integral a saúde do idoso se viabiliza a partir da implantação de tais mudanças.

Como sugestão, fica a inclusão do processo de envelhecimento e de saúde do idoso, nos seus aspectos social, econômico e ambiental como curso de vida nos currículos de formação, assim como os conhecimentos, atitudes e habilidades específicas para o atendimento ao idoso e a conscientização do preconceito sobre este processo em si próprio e no “outro”. Percebe-se ser perfeitamente possível realizar tal sugestão, desde que se tenha como prioritário a promoção da saúde das pessoas idosas, o que só será possível quando houver reconhecimento do processo de envelhecimento, como processo fisiológico do viver humano; incorporar-se que a promoção da saúde da pessoa idosa, ocorrerá pela efetivação do que é preconizado nos documentos oficiais, emanados da Política Nacional do Idoso e voltados às ações do SUS; e se for considerado como categoria essencial, no cuidado com o idoso, o ganho de poder da pessoa idosa.

As questões voltadas ao envelhecimento são muito recentes no cenário de pesquisa nacional e ainda carecem de muito mais investimento.

Diante da crescente população de pessoas idosas julgo necessária a criação de novos cursos voltados para a educação permanente do cuidador uma vez que o disponível não atende a demanda atual.

Este trabalho representou uma evolução pessoal do meu conhecimento sobre o cuidar da pessoa idosa e profissionalmente acrescentou valores no desenvolvimento da educação permanente dos cuidadores de pessoas idosas. No que se refere à sua serventia espero poder implementar outros cursos de capacitação junto aos cuidadores de outras ILPI visando a melhoria na capacidade de lidar com a pessoa idosa nos ambientes em que se faz necessário uma atenção, seja parcial ou total para com as mesmas, trazendo a estes um conforto e melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA M.J. **Educação permanente em saúde**: um compromisso inadiável. *Olho Mágico* 1997; 5(14): 41-7.

- ASSOCIAÇÃO DOS CUIDADORES DE IDOSOS DE MINAS GERAIS. **Quem é o Cuidador**. Disponível em <http://www.aciminas.com.br/index.php?p=conteudo&pid=38>. Acesso em 23/03/2014.

- BANDEIRA E. M. F. S.; et all, 2006 **Saúde em casa**: Atenção à Saúde do Idoso, 1ª Edição, Secretaria de Estado de Saúde de Minas Geerais, Belo Horizonte, 2006.

- BOFF, Leonardo. **Saber cuidar**: Ética do humano – compaixão pela terra. 5ª ed. Petrópolis-RJ. Editora vozes, 1999.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, **Resolução - RDC nº 283**, de 26 de setembro de 2005.

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Prático do Cuidador**, 2.ª edição, Série A. Normas e Manuais Técnicos, Brasília – DF 2009. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador_2ed.pdf. Acesso em 23/03/2014.

- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. (2013). **Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 2000/2060**. Recuperado em 08 setembro, 2013, de: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2013/default.shtm. Acesso em 23/03/2014.

- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e combate à Fome. **Política Nacional do Idoso**. Brasília: Reimpresso em 2010.

- CAMARANO, A.A. & KANSO, S. **Envelhecimento da população brasileira**: uma contribuição demográfica. In: Freitas, E.V.de et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*, 58-73. (3ª ed.). Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan. 2011.

- CECCIN, Ricardo Burg. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. **Rev.Interfae-comunic, Saúde, Educ**, v.9, n.16, p.161-77, set.2004/fev. 2005.

- HOFFMANN, J. **Avaliação: mito ou desafio: uma perspectiva construtivista**. Porto Alegre: Mediação, 1993.
- LEHR, U., OSWALD, W. D. **Altern - Veränderung und Bewältigung**. Bern: Huber-Verlag, 1990.
- 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. brasileira geriatria e gerontologia**, vol.14 n° 2, Rio de Janeiro Apr./June 2011.
- MOTTA, L. B. **Treinamento Interdisciplinar em Saúde do Idoso: um Modelo de Programa Adequado às Especificidades do Envelhecimento**. Rio de Janeiro: CRDE UnATI UERJ, 2005.
- OLIVEIRA, A. C. C. **O Cuidado do Cuidador de Idosos Dependentes: A Visão da Equipe do Programa de Saúde da Família**. Formiga - MG, 2010.
- SANTOS, S. S. C. et.al. **Promoção da Saúde da Pessoa Idosa: Compromisso da Enfermagem Gerontogeriátrica**. Artigo 2008. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002008000400018&script=sci_arttext. Acesso em 23/03/2014.
- SILVA, M. C. **O processo de envelhecimento no Brasil: desafios e perspectivas**. The process of aging in Brazil: challenges and perspectives. Textos Envelhecimento v.8 n.1 Rio de Janeiro 2005. Disponível em http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-59282005000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 13/04/2014.
- WITTER, G.P. (organizadora) **Envelhecimento**. Referenciais Teóricos e Pesquisas. Cap 5 Buriti, M. de Almeida, Lazer e Envelhecimento. São Paulo, Editora Alínea, 2006.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION 2002, 1ª edição traduzida para o português – 2005, Organização Pan-Americana da Saúde – Opas – OMS, Tradução: Suzana Gontijo, Revisão em português: Janaina Caldeira. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/enlhecimento_ativo.pdf. Acesso em 23/03/2014.

ANEXO 1

Cronograma dos conteúdos da capacitação dos cuidadores.

Etapas	Conteúdos Capacitação dos cuidadores de pessoas idosas	Objetivos	Período Dias da Semana Horário e local	Instrutores
1ª Etapa: (planeja- mento).	Implantação da proposta: Divulgação, sensibilização dos cuidadores. Discussão sobre o conceito de velhice.	Incentivar a participação dos cuidadores sobre a importância do papel do cuidador.	23 a 30/05/2014 Quartas e sextas feiras. ILPI	Enfermeiras Cristina e Nina Nutricionista Aline Fisioterapeuta Pablo
2ª Etapa (execução)	Cuidados com o corpo e Ética: Higienização/Banho; Higiene bucal; Medicação Via oral; Mudança de posição; Hidratação da pele; Cuidados com materiais usados no atendimento da pessoa idosa; Ingestão de líquidos; Prevenção de doenças e Relações interpessoais; Humanização do cuidado; Ética e cuidado com idoso; Orientações sobre o Estatuto do Idoso; e Envelhecimento saudável.	Mostrar a importância da execução dos procedimentos de forma correta. Conscientizar o cuidador sobre as suas responsabilidades. Conscientizar o cuidador sobre os direitos da pessoa idosa/cuidadores.	02 a 30/06/2014 Quartas e sextas feiras ILPI 02 e 4/julho/2014 Quartas e sextas feiras ILP I	Enfermeiras Cristina e Nina Nutricionista Aline Fisioterapeuta Pablo Médico Valtencir
3ª Etapa (avaliação)	Avaliação do aprendizado e do curso de capacitação.	Avaliar o curso e o aprendizado dos participantes, em relação ao conteúdo ministrado.	Enfermeiras Cristina e Nina	Avaliação do processo

ANEXO 2

Questionário de avaliação do aprendizado dos cuidadores e do curso de capacitação.

- 1) Qual a lei que regula os direitos da pessoa idosa?
- 2) Cite três tarefas que fazem parte da rotina diária do cuidado da pessoa idosa?
- 3) Descreva algumas precauções para prevenção das úlceras de pressão?
- 4) Quantas vezes ao dia deve-se realizar a higiene bucal na pessoa idosa?
- 5) Quais os cuidados que se deve ter com os materiais usados no atendimento da pessoa idosa?
- 6) Cite três procedimentos característicos da humanização do cuidado.
- 7) Como deve proceder o cuidador em relação aos assuntos referentes à pessoa idosa?
- 8) Descreva a importância dos conteúdos para melhorar o aprendizado.
- 9) Descreva resumidamente a capacidade de transmissão do conteúdo pelos instrutores.
- 10) O que o Curso de Capacitação acrescentou na sua condição de cuidador de pessoa idosa?
- 11) O que você sugeriria para melhorar o Curso de Capacitação?
- 12) Quais são as suas expectativas agora que você concluiu o Curso?

ANEXO 3**Orçamento dos recursos necessários para o desenvolvimento da proposta**

Especificação	Quantidade	Custo
Banner/Panfletos	1/20	R\$200,00
Data-Show	1	R\$1800,00
Aparelho de Pressão arterial	5	R\$400,00
Termômetro	20	R\$50,00
Instrutores	5	R\$1.500,00
Custo Total	---	R\$3.950,00