

COMPETÊNCIAS DE CUIDADORES DE IDOSOS DEPENDENTES NA ATENÇÃO DOMICILIAR: REVISÃO SISTEMÁTICA

Williane Silva Canuto (1); Danielle Samara Tavares de Oliveira Figueirêdo (2)

(1) *Universidade Federal de Campina Grande, willysilvinha@hotmail.com;* (2) *Universidade Federal de Campina Grande, daniellesamara@hotmail.com*

INTRODUÇÃO:

O envelhecimento é um processo natural, individual, inerente ao ciclo vital, sendo associado, a mudanças de ordem biopsicossociais relacionadas à passagem do tempo. Destarte, é possível se observar, em cenário mundial, o fenômeno da transição demográfica, está associado a reduções das taxas de fecundidade e natalidade, com inversão da pirâmide populacional¹. Esse fenômeno, implica em uma maior demanda de cuidados em saúde, atrelado ao incremento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), as quais podem predispor algum tipo de limitação funcional, gerando dependência para execução das atividades básicas e instrumentais de vida diária, seja de forma total ou parcial. O aumento na carga de DCNT e a dependência na terceira idade, podem gerar a necessidade de práticas alternativas a hospitalar, como a atenção domiciliar, que emerge como prática complementar e substitutiva, articulando ações de prevenção, promoção, cura e reabilitação em saúde, devendo atuar articulada aos demais equipamentos da rede atenção em saúde (RAS) por meio das equipes multiprofissionais de atenção domiciliar (EMAD), Equipes multiprofissionais de apoio (EMAP), Estratégia de Saúde da Família (ESF) e com a presença de um cuidador, que é requisito fundamental para a prestação de cuidados no domicílio². Existem dois tipos de cuidadores: formal e informal. O primeiro é aquele que exerce atividades remuneradas, já o segundo, pode ser um componente da família, comunidade, amigo, que venha a prestar assistência aos idosos dependentes, conforme as suas conveniências^{1,3}. Assim sendo, sabe-se que o cuidado prestado ao idoso dependente no domicílio é complexo, requerendo habilidades e competências e pode desencadear sobrecarga física, psicológica e muitas vezes

isolamento social, entre outros. No âmbito domiciliar, frequentemente os cuidados são prestados por um familiar, ou muitas vezes, por parte de pessoas leigas que não possuem formação e competência técnica, o que pode comprometer a integridade e propiciar vulnerabilidades à pessoa idosa. Destaca-se, portanto, a necessidade de se qualificar os cuidadores de idosos³. Nesse contexto, justifica-se a necessidade de se conhecer quais são as competências dos cuidadores de idosos em domicílio e quais as políticas direcionadas a esses cuidadores de idosos dependentes. A sumarização dos achados, permitirá uma reflexão sobre a necessidade de se investir no processo formativo e na efetivação de políticas públicas para cuidadores de idosos. Nesse direcionamento, esse estudo teve como questões norteadoras: Quais as competências dos cuidadores de idosos dependentes? Quais as políticas públicas que estão sendo vigoradas para pôr em ação a capacitação/profissionalização de cuidadores de idosos? Assim, os objetivos desse estudo são: realizar um levantamento na literatura sobre as competências de cuidadores de idosos dependentes na atenção domiciliar, bem como, verificar quais as políticas públicas que preveem a capacitação/formalização do cuidador de idosos no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática realizada na base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) no mês de maio a junho de 2015. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre os anos de 2010 a 2014 e disponibilidade na íntegra no idioma português, além de documentos do ministério da saúde e políticas públicas relacionadas a temática. Para satisfazer ao primeiro objetivo, foi utilizada a seguinte estratégia de busca utilizando os descritores do DESC/MESH: Competência Profissional AND cuidadores AND Idosos, sendo encontrados e utilizados, dois artigos, que atendiam aos objetivos e critérios de inclusão. Para responder ao segundo objetivo, foram consultados o Projeto de Lei (PL) 4702/2012, que dispõe sobre o exercício da profissão de cuidador da pessoa idosa e dá outras providências, bem como, a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI) por meio da portaria GM 2.528 de 19 de outubro de 2006. **Resultados e Discussão:** Os achados evidenciam que as competências dos cuidadores de idosos dependentes na atenção

domiciliar são complexas. Em um estudo que investigou a visão de enfermeiros sobre as competências de cuidadores de pessoas dependentes, verificou-se que tais competências podem ser classificadas como cognitivas, psicomotoras e relacionais⁴. Dentre as quais, destacam-se: conhecer a pessoa a ser cuidada (os hábitos do indivíduo, problemas físicos e emocionais, visando identificar suas fragilidades); ter capacidade física e mental para cuidar, pois cuidar de um indivíduo dependente exige exposição contínua ao risco de adoecimento; Saber sobre as necessidades de vida diária que o doente necessita, incluindo: necessidades de respiração (saber evitar aspiração de vômito e saber que o doente quando acamado pode ser acometido de infecção respiratória por estase de secreções, saber identificar sinais de angustia respiratória entre outros); Necessidades de alimentação (saber prevenir a desidratação, saber como posicionar o doente para se alimentar, assim como, saber administrar a alimentação, oralmente e/ou através de sonda); Necessidades de eliminação (ter conhecimento sobre os hábitos de eliminação do doente, pois pode ajudar a regularizar esta função e prevenir complicações, saber a utilidade das drenagens (como por exemplo sondagem vesical) e saber reconhecer os padrões de anormalidades de escórias eliminadas). O cuidador deve também, saber reconhecer sinais de febre, realizar atividades de higiene e conforto (banho no leito, higiene íntima e oral), instituir medidas de prevenção de úlceras por pressão e mobilidade. Na visão de enfermeiros, é importante que os cuidadores saibam se comunicar tanto com o indivíduo cuidado, quanto com a equipe de saúde, sendo um elo comunicativo. É importante também que o cuidador saiba o diagnóstico e o prognóstico do paciente e tenha respeito ao indivíduo cuidado (aceitar hábitos, valores e sentimentos)^{4,5}. Assim sendo, a função de um cuidador de idoso, requer disposição, paciência, atenção e habilidades, com isso, para a prestação de um cuidado eficiente por parte do cuidador, necessita de uma tríade, onde essa deve englobar a capacitação, o conhecimento e o treinamento³. No Brasil, as políticas públicas ainda não reconhecem os cuidadores como profissão, mas sim, como uma ocupação, entendendo-se como profissões as atividades regulamentadas por lei, as quais correspondem a uma qualificação formal, não existindo assim, um diploma sancionado pelo estado para o exercício dessa atividade. Entretanto,

em 2002 a classificação Brasileira de Ocupações (CBO), reconheceu a ocupação “cuidador de idoso”⁶. Mas, o fato da ocupação ser reconhecida pelo CBO não lhe confere a cobertura legal necessária, pois precisa de uma regulamentação específica, que no caso, dos cuidadores de idosos, foi criado um projeto de lei (PL) no Congresso Nacional Brasileiro, o PL 4702/12, para a regulamentação da profissão do cuidador do indivíduo idoso. O PL, lista as atribuições do profissional e proíbe o exercício de atividades que seja de competência de outras profissões da área da saúde legalmente regulamentadas. Refere que o cuidador tem que ser maior de 18 anos, com ensino fundamental completo e curso de cuidador oferecido por instituição de ensino reconhecida por um órgão público (federal, estadual ou municipal)⁷. É importante destacar que capacitar profissionais para atender as necessidades de saúde do idoso é uma das diretrizes estabelecidas pela Política Nacional de Saúde do Idoso – PNSI. Assim, essa política relata que para prestar uma assistência ao idoso, o profissional de saúde tem que desenvolver habilidades e competências específicas para diferenciar os idosos das demais faixas etárias. Com isso, essa capacitação visa prestar um cuidado humanizado, competente, ético e que propicie um envelhecimento ativo e saudável, com dignidade e qualidade de vida. Uma vez, que o profissional devidamente capacitado terá mais conhecimento e habilidades para melhor atender as necessidades desse indivíduo, vindo assim a melhorar sua expectativa e qualidade de vida⁸. Entretanto, é importante destacar que a oferta de trabalho para cuidadores que lidam diretamente com idosos, muitas vezes, não requer nenhuma seleção e não exige qualificação e experiência profissional, fazendo com que esse indivíduo esteja vulnerável a uma assistência de má qualidade⁹. Assim, a falta de capacitação, conhecimento e prática por parte do profissional acaba por gerar baixa qualidade do cuidado domiciliar, sendo a maior vítima desse processo, o idoso dependente, pois o mesmo poderá não receber os cuidados necessários, o que poderá implicar na sua qualidade de vida considerando suas limitações e dependência⁹.

Conclusões: Frente ao exposto, percebe-se o cuidado domiciliar ao idoso dependente é complexo e exige do cuidador habilidades e competências diversificadas que incluem o campo cognitivo, relacional além habilidades psicomotoras, entre outras. Observa-se que

a profissionalização do cuidador por parte das políticas públicas, a exemplo do PL 4702/12, ainda é incipiente e ainda se encontra em tramitação no senado. Diante disso, sugere-se o incremento e potencialização de políticas públicas, que visem a formação de cuidadores, tendo em vista o aumento na demanda de cuidados em saúde por parte dessa população, além da necessidade de qualificação dessa atividade que possui competências/habilidades complexas e que, muitas vezes, vem sendo executada prioritariamente, por pessoas da família que não receberam capacitação formal, o que reflete negativamente na qualidade dos cuidados domiciliares ao idoso dependente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Rocha Júnior PR et a.l. Efeito da capacitação dos cuidadores informais sobre a qualidade de vida de idosos com déficit de autocuidado. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(7):3131-3138, 2011
- 2 Brasil (BR). Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0963_27_05_2013.html
- 3 Brites AS, Santana RF. Manuais e guias práticos para a formação de cuidadores de idosos: implicações éticas e legais. *Rev. Enf. Profissional* 2014. jan/abr, 1(1):92-105.
- 4 Nogueira MAA, Azeredo ZA, Santos AS. Competências do cuidador informal atribuídas pelos enfermeiros comunitários: um estudo Delphi. *Revista eletrônica de enfermagem*. 2012;14 (4): 749-59.
- 5 Floriano LA, Azevedo RCS, Reiners AAO, Sudré MRS. Cuidado realizado pelo cuidador familiar ao idoso dependente, em domicílio, no contexto da estratégia de saúde da família. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2012; Jul-Set; 21(3): 543-8.
- 6 Brasília. Classificação Brasileira de Ocupações: CBO - 2010 – 3º ed, 2010. 1:828. Available from: file:///C:/Users/Cliente%20Especial/Downloads/CBO-2010-TEC-ANA-CLI.pdf
- 7 Brasil (BR). PL 4702/12. Dispõe sobre o exercício da profissão de cuidador da pessoa idosa e dá outras providências. Available from: <http://www.camara.gov.br/sileg/integras/1038606.pdf>



8 Brasil (BR). Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Available from: <http://www.saudeidoso.icict.fiocruz.br/pdf/PoliticaNacionaldeSaudeIdosa.pdf>

9 Garbin CAS et al. O envelhecimento na perspectiva do cuidador de idosos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(6):2941-2948, 2010.

10 Couto JAB. A trajetória ocupacional de cuidadores formais domiciliares de pessoa idosa: gênero, trabalho, qualificação e cuidado. São Paulo. Tese[Dissertação] – Universidade de São Paulo, faculdade de saúde pública; 2012.

11 Sampaio AMO et al. Cuidadores de idosos: percepção sobre o envelhecimento e sua influência sobre o ato de cuidar. *Estud. Pesqui. Psicol.*, Rio de Janeiro, 11(2):590-613, 2011.

