

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ASSISTÊNCIA AO IDOSO E SEU CUIDADOR

Thamirys Arielly Brandão Andrade e Silva; Ana Regina Carinhonha da Silva; Liliane Santos dos Anjos Silva; Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa

1. Acadêmica pela Faculdade Santa Maria (FSM)- thamy_brandao1@hotmail.com
2. Acadêmica pela Faculdade Santa Maria (FSM)-reginasilva@gmail.com
3. Acadêmica pela Universidade estadual de Ciências da saúde de alagoas (UNCISAL)-lili_rock2005@hotmail.com
4. Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade do ABC; docente da FSM-ankilmar@hotmail.com

RESUMO

Introdução: O Brasil possui uma população residente de 195,2 milhões de pessoas, das quais 12,1 % são idosos. Segundo a Organização Mundial de saúde (OMS) há uma tendência de aumento dessa população idosa nas últimas décadas, podendo o país ocupar a sexta colocação mundial em 2025. A mudança advinda do envelhecimento contribuiu para que muitos idosos necessitassem de alguém para auxiliá-los nas atividades diárias e através dessa necessidade surgiu o resgate do cuidador de idosos. **Objetivo:** realizar um levantamento bibliográfico sobre a importância da assistência de enfermagem na capacitação dos cuidadores de idosos. **Método:** Trate-se de uma revisão da literatura em que a exploração bibliográfica foi realizada nas bases eletrônicas de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Public/Publisher Medline (PUBMED) e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), com a finalidade de reunir resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e abrangente. **Resultados e Discussão:** Este estudo resultou em 20 artigos completos sobre a temática discutida. É importante o cuidado com o idoso, tendo como referência o conhecimento popular do cuidado, na qual considera a cultura, os valores, as crenças, os significados, o contexto em que vivem os seres humanos, como aspectos que exigem um conhecimento profissional fundamentado em princípios científicos. **Conclusão:** Diante dos resultados deste estudo, pode-se dizer que a sobrecarga do cuidador influencia na sua própria qualidade de vida.

Palavras-chave: Cuidador, Cuidados de Enfermagem, Envelhecimento, Idoso.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é tido como um processo natural, individual, essencial ao ciclo vital, sendo acompanhado, a mudanças de ordem biopsicossociais relacionadas à passagem do tempo. É possível se analisar, em cenário mundial, que o acontecimento da transição demográfica, está associado a reduções das taxas de fecundidade e natalidade, com contraversão da pirâmide populacional, e o que se nota é que esse fenômeno, implica em uma maior demanda de cuidados em saúde¹.

Nesta perspectiva averiguamos que podemos viver, envelhecer e longeviver, com qualidade, mas precisamos de avanços significativos, em diferentes áreas. No Brasil, cujo passado traz como herança uma série de pontos socioeconômicos e políticas não solucionadas, e que se refletem, de modo claro e preocupante, no tratamento e expectativa da qualidade de vida dos indivíduos brasileiros, de maneira especial dos que estão em processo de envelhecimento este avanço tem sido realizado a passos lentos ².

Com o atrelado incremento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), as quais podem inclinar algum tipo de limite funcional, causando dependência para execução das atividades básicas e instrumentais de vida diária, seja de forma total ou parcial, têm-se observado que a dependência na terceira idade, tem gerado a necessidade de práticas alternativas, como a atenção domiciliar, que surge como prática complementar e substitutiva, proferindo ações de prevenção, promoção, cura e reabilitação em saúde, necessitando atuar articulada aos demais serviços de atenção em saúde¹.

Nesse cenário de desafios que enfatizam a priorização do investimento em ações voltadas para a promoção da saúde, prevenção de doenças, manutenção da autonomia e adoção de estilos de vida capazes de proporcionar um “envelhecimento ativo” para a população, um debate que emerge é justamente sobre a divisão de responsabilidades nos cuidados e bem-estar para os idosos: a quem caberia esta responsabilidade? à família? à sociedade ou ao Estado? A Constituição Federal delega esse papel à família, em primeiro lugar, o dever de amparar as pessoas idosas, juntamente com a sociedade e o Estado³.

No Brasil “cuidador de idosos” é uma categoria nova relativamente, já que a poucos anos, ouvia-se o termo “acompanhante” para distinguir as pessoas que, em troca de companhia e auxílio nas atividades do idoso, recebiam uma quantia em dinheiro. No entanto, recentemente, o conceito do “cuidador” ganhou força, se formando um novo cenário político e, em decorrência, objeto de propostas de ações e intervenções governamentais e legislativas para sua atuação⁴.

Neste contexto, justifica-se a necessidade de conhecer as competências dos cuidadores de idosos dependentes na atenção domiciliar, como também qual a formação que a saúde pública direciona para esses cuidadores, pois a partir dos achados poderá proporcionar uma reflexão sobre a necessidade de se investir numa política pública de formação para esses cuidadores, pois torna-se necessário maior abordagem biopsicossocial e profissional aos cuidadores de pacientes idosos. A elucidação aos profissionais de saúde sobre aspectos da qualidade de vida do cuidador auxilia a direcionar estratégias para a melhora e a manutenção da qualidade de vida desses indivíduos. Deste

modo objetiva-se realizar um levantamento bibliográfico sobre a importância da assistência de enfermagem na capacitação dos cuidadores de idosos.

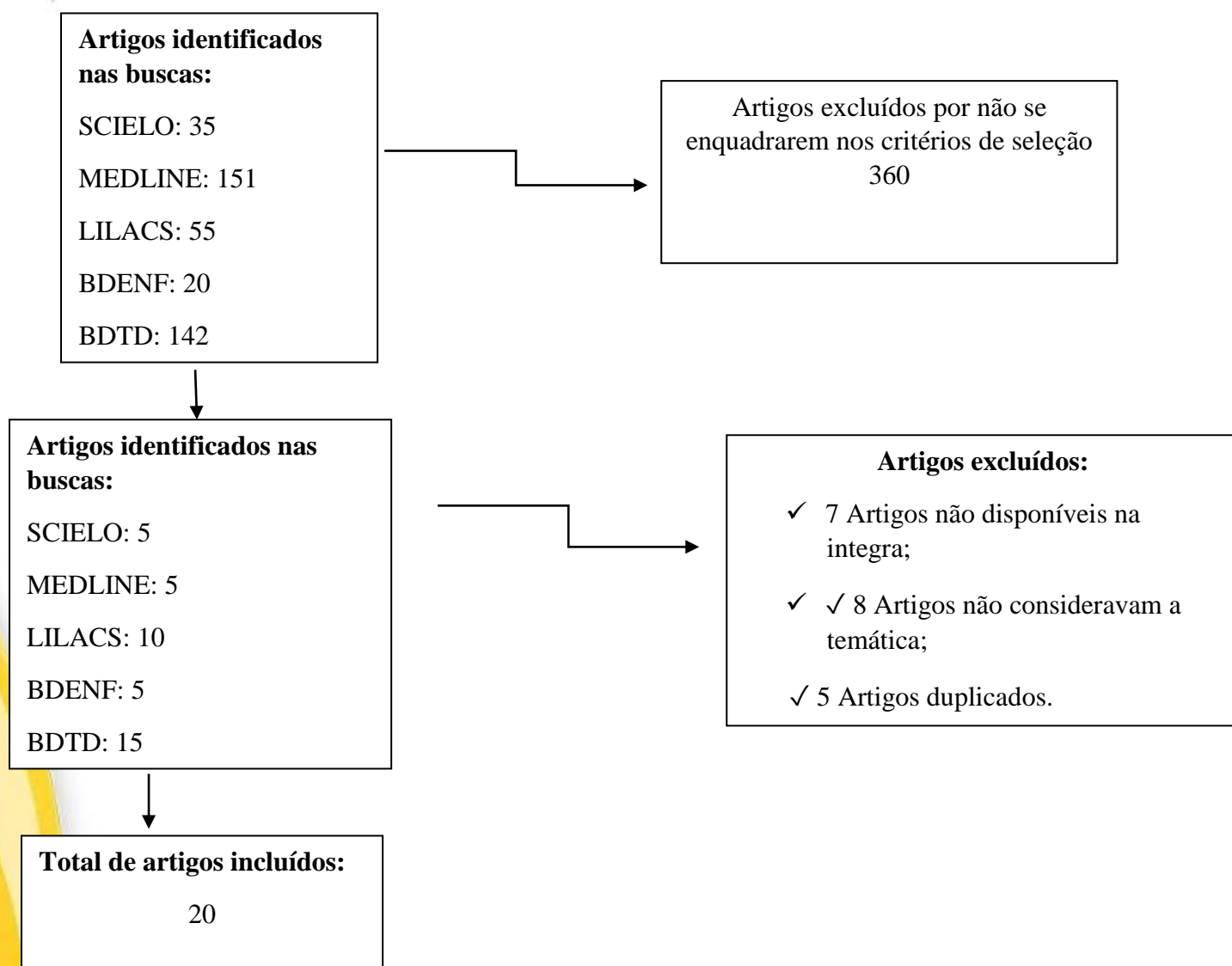
METÓDO

O delineamento metodológico deste estudo constitui de uma revisão da literatura, que tem como finalidade reunir resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e abrangente. Permitindo a incorporação de evidências sobre um tema, com a finalidade de contribuir para o aprofundamento do conhecimento investigado. Realizada por meio da seleção de artigos científicos publicados em periódicos indexados, nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Public/Publisher Medline (PUBMED) e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Utilizando a associação entre os descritores controlados em ciência de saúde: Cuidador, Envelhecimento, Idoso.

Foram selecionados artigos nos idiomas português, espanhol e inglês, considerando as publicações no período de 2010 a 2017 e que possuísem correlação com a temática. A pesquisa foi realizada entre os meses agosto e setembro de 2017. E como critérios de exclusão foram retirados os artigos duplicados e os que não estavam disponíveis na íntegra.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 400 estudos, dos quais 35 foram encontrados no SCIELO, 151 no MEDLINE, 55 no LILACS, 20 na BDEF e 142 no BDTD. A seleção por título e resumo resultou em 40 artigos, dos quais após a leitura na íntegra e remoção dos artigos duplicados, foram selecionados 20 artigos completos, onde 6 foram do LILACS e 14 do BDTD. (Figura 1).



O termo “cuidar” faz parte da vida habitual do ser humano. Paulin (2011) relata a importância do cuidado, tendo como referência o conhecimento popular do cuidado, na qual considera a cultura, os valores, as crenças, os significados, o contexto em que vivem os seres humanos, como aspectos que exigem um conhecimento profissional fundamentado em princípios científicos⁵. Vale ressaltar que o cuidador tem papel significativo na assistência ao idoso, porém em algumas circunstâncias podem não estar adequadamente capacitados para tal função. Nesse sentido a enfermagem deve auxiliar os cuidadores nos cuidados prestados e definir os cuidados de apoio específicos⁶.

Atualmente, cuidador de idoso é ocupação e não profissão e a maior diferença entre ambas é a obrigatoriedade de formação para ser considerada profissão. enquanto ocupação, parte dos

cuidadores de idosos recebe formação, mas não existem regras gerais a serem seguidas pelas entidades que a oferecem. A regulamentação de uma profissão gera outras discussões importantes, como condições de trabalho, com esclarecimento amplo à sociedade a respeito das funções e dos direitos trabalhistas, como também a importância desse profissional ser inserido em políticas públicas, tendo em vista o crescimento da população idosa no Brasil⁷.

Silva (2015)⁸ destaca que o cuidador é a pessoa que oferece cuidados para suprir incapacidade funcional, temporária ou definitiva e pode ser classificado como “formal” ou “informal”. O cuidador informal geralmente é um membro da família ou da comunidade, que presta cuidados de forma parcial ou integral, nem sempre possuindo preparo técnico para exercê-los. Já o formal seria aquele que recebe treinamento específico para tal função, deve possuir conhecimento de que o processo de envelhecimento é acompanhado por alterações tanto a nível cognitivo como biológico e mantém vínculos profissionais para exercer a atividade de cuidar.

É importante elucidar que capacitar profissionais para atender as necessidades de saúde do idoso é uma das diretrizes constituídas pela Política Nacional de Saúde do Idoso – PNSI. Assim, essa política expõe que para prestar uma assistência ao idoso, o profissional de saúde deve desenvolver habilidades e competências específicas para caracterizar os idosos das demais faixas etárias. Com isso, essa capacitação deve visar e oferecer um cuidado humanizado, competente, ético e que propicie um envelhecimento ativo e saudável com dignidade. Tendo em vista, que o profissional devidamente capacitado terá conhecimento e habilidades para melhor atender as necessidades desses indivíduos, vindo assim a melhorar sua expectativa e qualidade de vida¹.

Para tanto a enfermagem desempenha um papel importante na atenção aos idosos, identificando fatores de vulnerabilidades no idoso, planejando a assistência de enfermagem, bem como orientar os cuidados de apoio realizados pelo cuidador, portanto, a enfermagem define e supervisiona esses cuidados de apoio que podem ser executados pelos cuidadores na rotina. Deste modo recomenda-se que os profissionais de saúde visem estratégias educacionais para instruir os cuidadores, utilizando-se medidas preventivas simples, mas que em alguns serviços apresentam-se como realidades inovadoras⁶.

A finalidade da proposta de preparação de cuidadores de idosos se registra no movimento social que busca criar uma nova mentalidade capaz de acolher a velhice, arquitetando para isso uma nova subjetividade na qual ela apareça de uma forma mais construtiva. Entretanto no Brasil não se segue até hoje uma orientação padronizada, ficando a critério do preparo profissional e a da experiência daqueles que o organizam⁵.

No entanto, percebe-se que mesmo esse preparo profissional ficando a critério do cuidador os mesmos devem apresentar as seguintes competências: A) apresentar preparo físico e emocional; B) demonstrar capacidade de acolhimento e escuta; C) respeitar a privacidade do idoso; D) manter a calma em situações críticas; e E) transmitir valores a partir da fala e do próprio exemplo. Dentre todas essas competências estão as atividades passíveis a serem desenvolvidas, como: 1) saber ouvir, 2) ajudar na higiene, 3) estimular, orientar e ajudar na alimentação, 4) ajudar na locomoção e atividades físicas, 5) criar estímulos de lazer e ocupação, 6) saber a hora e o momento de mudança na cama, 7) cuidar das medicações, de acordo com a prescrição médica, 8) manter a equipe de saúde sempre informada sobre as mudanças no quadro da saúde do paciente e 9) oferecer qualquer tipo de informação necessária para a melhoria da qualidade de vida da pessoa cuidada⁹.

Todavia, os cuidadores em sua maioria não são orientados, nem instrumentalizados para este cuidado, o que proporciona muitas dificuldades para lidar com o cuidado ao idoso e gerando sobrecarga nesse cuidador. Essas dificuldades podem levar muitas vezes a exaustão e sobrecarga emocional, podendo interferir no cuidado prestado ao paciente^{10,11}.

Compreende-se que a atividade de cuidar não se refere a uma experiência de natureza homogênea, pois devido à esta sobrecarga o cuidador pode apresentar sentimentos positivos quanto negativos ao mesmo tempo. Alguns dos sentimentos positivos referidos foram relacionados ao crescimento pessoal, significado de autorrealização, à satisfação em cuidar, a retribuição e o reconhecimento por parte do idoso. E no aspecto social ganhos relacionados à sensação de utilidade e competência em relação à tarefa, como sentir-se vencedor(a) por realizar aquilo que os outros familiares não fazem, como também, ao sentimento de responsabilidade e a satisfação por cumprimento do seu papel social¹².

Deve-se ainda, considerar elementos negativos da sobrecarga durante o período contínuo de cuidado, pois os cuidadores executam a atividade na maior parte dos casos sozinhos e sem apoio continuado e efetivo. Esses aspectos negativos estão relacionados a sentimento de impotência, remorso, culpa, falta de controle e não conseguir delegar tarefas; como também relacionados a sintomas físicos e psíquicos, como: o cansaço, a ansiedade, os prejuízos cognitivos, a tristeza, a agitação, a insônia, o pesar pela condição do idoso e a falta de tempo para descansar¹³.

Entretanto, para pessoa idosa, a relação de dependência está pautada na sua incapacidade de realizar a maioria das atividades sozinha, e para quem cuida a relação de dependência está inscrita na necessidade familiar do outro por cuidados pessoais e atenção constante às demais necessidades. Por isso a identidade de ambos, de quem cuida e quem é cuidado, sofre alterações significativas e,

ao mesmo tempo, vão se definindo dialeticamente a partir da sua nova condição. É nesse processo de cuidado que ocorrem as novas atitudes e práticas redefinindo as relações e a dinâmica familiar¹².

Visando esse processo de cuidado, a Atenção Básica, por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), possui um papel fundamental na atenção à saúde do idoso e no suporte aos cuidados familiares, visto que é definida como a porta de entrada do sistema de saúde, tendo como referência a rede especializada de serviços de média e alta complexidade, pois a ESF, enquanto modelo de atenção à saúde da população, é estruturada de forma a melhorar o acesso aos serviços e para fortalecer atividades como a atenção domiciliar a aqueles submetidos à situação de alto risco, concebendo uma abordagem viável quando se almeja a atenção ao idoso¹⁴.

Temos então que, a condição de oferecer cuidados, isto é, proporcionar apoio e auxílio instrumental, é o principal modo de transferência de recursos. Esses recursos e auxílio de outras pessoas envolve a doação de tempo e de dinheiro, como também compartilhamento do espaço físico na convivência cotidiana, deste modo, a ESF faz as seguintes sugestões quanto aos aspectos que devem ser levados em conta na compreensão do processo de cuidado:

- ✓ O cuidado a pessoas idosas ocorre num contínuo de apoio e de intercâmbio entre as gerações, que é controlado por fatores econômicos e ideológicos;
- ✓ Quando ocorre alta incapacidade funcional as pessoas idosas dependem principalmente das ajudas proporcionadas pela família, pelos amigos e por voluntários, ou seja, de apoios informais;
- ✓ A história de relacionamentos interpessoais dentro da família é um importante determinante de como serão as relações entre os idosos fragilizados e os seus cuidadores.

A partir dessas considerações é possível constatar que o processo de cuidado não é homogêneo e muito menos linear, é uma experiência heterogênea que em grande parte é determinada por condições econômicas, históricas e culturais. Nesse sentido, deve-se levar em conta as diversas situações envolvidas no cuidado¹².

A partir do exposto, observa-se que a velhice é uma experiência heterogênea onde se verifica que ela pode ser vista por alguns como um acontecimento que gera um desconforto, enquanto que, para outros, ela é positiva e torna-se um espaço onde o desejo de cuidar mesmo existindo mudanças inevitáveis. Paulin (2011)⁵, observou em seu estudo que muitos cuidadores nunca haviam parado para pensar na velhice, o que demonstra que ela é vista como um acontecimento inesperado, onde o sujeito não se vê como responsável pelos destinos de sua própria história.

Sendo assim, nota-se que o cuidado das pessoas idosas constitui uma responsabilidade de todos, porém do ponto de vista da enfermagem, o cuidado não só submerge saberes teóricos, mas também os da essência humana: sobre a biologia e os instrumentos que os fazem viver e morrer. Já que a enfermagem como disciplina é voltada para o cuidar, precisará mergulhar no processo de envelhecimento, mesmo que não seja um caminho tão fácil de percorrer¹⁵.

Além disso, acredita-se que o enfermeiro cumpre um papel de vínculo, inclusão, preparo e acompanhamento do idoso e cuidador no cotidiano das visitas domiciliares realizadas na atenção básica. Pois quando o idoso se encontra hospitalizado, o cuidado é realizado pela equipe de enfermagem, mas quando ele retorna ao domicílio a atuação do enfermeiro(a) torna-se fundamental na transição do cuidado, principalmente no que diz respeito à educação do idoso, familiares e seus cuidadores, garantindo a continuidade do cuidado neste cenário¹⁶.

Contudo, assume a tarefa de articular este cuidado conforme as necessidades dos sujeitos, garantindo que o cuidador tenha conhecimento acerca das atividades providas ao idoso, das particularidades do envelhecimento e de todo cuidado que ele necessite para viver com qualidade¹⁶.

CONCLUSÃO

Diante dos resultados deste estudo, pode-se dizer que a sobrecarga do cuidador influencia na sua própria qualidade de vida. Entretanto, o grau de dependência do idoso não exerce influência sobre a qualidade de vida do cuidador, o que pode indicar que sua sobrecarga pode estar relacionada com a responsabilidade do ato de cuidar de um idoso, sem importar o grau de dependência. Portanto, faz-se necessário instrumentalizar e apoiar quem cuida, visando integrar o cuidador informal ou formal à missão que assume.

No entanto salienta-se que pouco se conhece sobre o perfil de cuidadores de idosos, suas necessidades e sua formação. Assim sendo, é urgente a necessidade de se estruturar um grupo multidisciplinar qualificado, com amplo conhecimento geriátrico e gerontológico, na busca da qualidade de vida, buscando disseminar um certo respeito, especificamente aos cuidadores.

Sugere-se que a partir desse estudo, se conjecture outros olhares para o cuidador, que ora surgiu informalmente e que frente as demandas demográficas do envelhecimento, se tornou cada vez mais necessário, garantindo a qualidade assistencial. Contudo percebe-se que esta é uma temática que precisa ser bastante discutida e dada maior visibilidade, pois de acordo com todo o apurado bibliográfico, é possível contribuir para a elaboração e implementação de políticas públicas para contribuir com o acompanhamento e suporte desses cuidadores, principalmente para que o

idoso dependente receba seu tratamento resolutivo e humanizado, através de um ambiente familiar estruturado para apoiá-lo.

REFERENCIAS

- 1- CANUTO WS, FIGUEIRÊDO DST. Competências de Cuidadores de Idosos Dependentes na Atenção Domiciliar: Revisão Sistemática. **Revista CIEH**, 2015; 2(1): 11 - 16, ISSN 2318-0854.
- 2- BERZINS M, BRANDÃO V. Formando Cuidadores de Idosos Saber e Competência. **Revista portal de divulgação**, 2012; (20): 1-11.
- 3- DEBERT GG, OLIVEIRA AM. A profissionalização da atividade de cuidar de idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Ciência Política**, 2015; (18): 7 – 14.
- 4- GROISMAN D. **Formação de Cuidadores de Idosos: avanços e retrocessos na política pública de cuidados no Brasil**. Arca Fio Cruz, 2013; 34(2): 319-419.
- 5- PAULIN GST. **Os sentidos do envelhecer na preparação de cuidadores formais de idoso: uma estratégia de promoção de saúde**. Tese(doutorado)- Pós-graduação de enfermagem em saúde pública, 2011; 135 f.
- 6- MATOS SDO et al. Prevenção de úlcera por pressão: saberes de cuidadores formais de pessoas idosas institucionalizadas. **Rev enferm UFPE on line**, 2016; 11 (10): 3869-3874.
- 7- RIBEIRO RN. **Cuidador de idoso: discussão do processo de regulamentação da profissão pela análise discursiva de audiências públicas**. Tese(doutorado)- Pós-graduação em psicologia, USP, 2015, 189 f.
- 8- SILVA ILS. **Formação Profissional do Cuidador de Idosos em Instituições de Longa Permanência**. Dissertação [Mestrado]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2015, 114 f.
- 9- BATISTA MPP, ALMEIDA MHM, LANCMAN S. Cuidadores formais de idosos: contextualização histórica no cenário brasileiro. **Rev. bras. geriatr. Gerontol**, 2014;17 (4): 879 – 885.
- 10- BOM FS, SÁ SPC, CARDOSO RSS. SOBRECARGA EM CUIDADORES DE IDOSOS. **Rev enferm UFPE on line**, 2017; 11(1):160-164.

- 11- PEREIRA LSA. **Associação Entre a Qualidade de Vida do Idoso e do Cuidador e sua Relação com o Grau de Sobrecarga do Cuidador e Grau de Dependência do Idoso no Município Santa Cruz do Rio Pardo/SP**. Dissertação [Mestrado]. Piracicaba: Universidade Estadual de Capinas; 2014.

- 12- ROQUE CJ. **"Cuidar e Ser Cuidado: Compreendendo as Significações desse Processo para Familiares Cuidadores e Idosos Dependentes usuários de um Centro Dia"**. Dissertação [Mestrado] – Curso Medicina. Botucatu: Universidade Estadual Paulista; 2014.

- 13- GRISON EMC; ALVES VP; FALEIROS VP. O imaginário de um grupo de cuidadores de idosos institucionalizados no cotiado asilar. **Revista Kairós de Gerontologia**, 2015; 18(1): 177-197.

- 14- COUTO AM. **Cuidador familiar de idoso dependente: vivências de cuidar em contexto domiciliar e implicações para enfermagem**. Dissertação (mestrado)- Pós-graduação em enfermagem da UFJF, 2013, 178 f.

- 15- MEDEIROS FAL. **Processo de Cuidar em Instituições de Longa Permanência de Idosos: (Re) pensando a Função dos Cuidadores**. Tese [doutorado] – Curso Enfermagem. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2014, 162 f.

- 16- BIERHALS CCBK. **Necessidades do Cuidador Familiar na Atenção ao Idoso**. Dissertação [Mestrado] – Curso Enfermagem. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2015.

