

## A IMPLEMENTAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS PARA CAPACITAÇÃO DOS CUIDADORES INFORMAIS DE IDOSOS

Thaynara Maria Oliveira de Albuquerque(1); Giselly Cavalcante Ramalho (1); Jovelina Fernandes dos Santos (2); Lucelia Fernandes Diniz (3); Marcelo Costa Fernandes (4).

<sup>1</sup> Acadêmica em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, E-mail: [narasjp@hotmail.com](mailto:narasjp@hotmail.com);

<sup>1</sup> Acadêmica em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, E-mail: [giselly01Ramalho@hotmail.com](mailto:giselly01Ramalho@hotmail.com);

<sup>2</sup> Acadêmica em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, E-mail: [jove\\_lina@live.com](mailto:jove_lina@live.com);

<sup>3</sup> Acadêmica em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, E-mail: [luceliafdiniz@gmail.com](mailto:luceliafdiniz@gmail.com) (3);

<sup>4</sup> Enfermeiro. Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Doutor pelo Programa de Pós-graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela UECE. Docente da UFCG. Líder do Grupo de Pesquisa Laboratório de Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde - LATICS / UFCG / CNPq., [celo\\_cf@hotmail.com](mailto:celo_cf@hotmail.com).

**Resumo:** A população brasileira está cada vez mais envelhecida e nesta linha de discussão, dados relatam que cerca de 40% dos indivíduos com 65 anos ou mais de idade necessitam de algum tipo de ajuda, seja para realizar pelo menos uma tarefa, ou para fazer compras, cuidar das finanças, preparar refeições e limpar a casa. Contudo a dependência não está apenas no cuidado direto com o idoso, mas em atribuições que deveriam estar destinadas a todos os membros da família. Trata-se de um estudo do tipo reflexivo que busca analisar a relação da metodologia ativa como estratégia de capacitação de cuidadores informais de idosos com base na literatura científica e documentos ministeriais. A necessidade de conhecer o perfil dos cuidadores buscando ferramentas de aprendizagem que auxilie na interpretação de suas dificuldades no processo de cuidar. Esse conhecimento proporciona tanto aos profissionais da saúde quanto os estudantes dessa área, planejar e implantar as políticas e programas públicos já vigentes que serve de balaústre à família, voltados à realidade do cuidador evitando situações de conflito entre o cuidador, o idoso dependente e a família. Nota-se que as metodologias ativas são ferramentas imprescindíveis para a sensibilização dos cuidadores informais na busca da compreensão de formas mais efetivas e eficientes de cuidados a serem ofertados aos idosos, sendo uma atividade a ser disponibilizada pelas três esferas governamentais, principalmente no cenário da Atenção Básica.

**Palavras-chave:** Cuidadores, Idosos, Enfermagem, Aprendizagem Baseada em Problemas, Educação em Saúde.

### Introdução

Nos últimos anos aumentou a incidência de doenças crônicas e degenerativas como a Hipertensão, Diabetes, Alzheimer, Parkinson, entre outras na população idoso, permitindo um período de vida mais demorado, mesmo sem muita qualidade. Essas características epidemiológicas, por vezes, representam neste segmento populacional a necessidade de cuidados especiais, por pessoas específicas. É necessário, portanto, que se implemente um modelo de educação dinâmica para capacitar esses cuidadores visando o bem-estar coletivo.

De acordo com o Censo Demográfico 2010, emitido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Brasil estima-se 190.755.799 habitantes, sendo que 20.590.599 milhões dos brasileiros são idosos, levando em consideração a idade igual ou superior a 60 anos, que em relação ao ano de 1991 nessa mesma faixa etária contabilizava 10,7 milhões de pessoas <sup>(1,2)</sup>.

Nesta linha de discussão, cerca de 40% dos indivíduos com 65 anos ou mais de idade necessitam de algum tipo de ajuda, seja para realizar pelo menos uma tarefa, ou para fazer compras, cuidar das finanças, preparar refeições e limpar a casa. Contudo a dependência não está apenas no cuidado direto com o idoso, mas em atribuições que deveriam estar destinadas a todos os membros da família. Pesquisas apontam que 10% dessa população, requer auxílio para realizar tarefas básicas como tomar banho, vestir-se, ir ao banheiro, alimentar-se, sentar e levantar de cadeiras e camas, o que acaba gerando ainda mais dependência dos cuidados <sup>(3)</sup>.

Nesse contexto surgem os cuidadores desses idosos dependentes, cuja a prática cotidiana do cuidar por vezes exaustiva, estressante, individual e mal remunerada, necessita de um acompanhamento do profissional da saúde que pode intervir em diferentes aspectos, proporcionando suporte necessário a cada singularidade, diminuindo os impactos físicos, sociais, emocionais e financeiro que acometem os cuidadores.

No campo da gerontologia, considera que o ato de cuidar é aplicado tanto pela família que são os mais próximos do cotidiano do idoso, como pelos profissionais das diversas instituições de saúde. O cuidador passa a ser o que presta cuidados diretos ou indiretos perante as incapacidades do idoso por um determinado período. Diante disso, se considera duas categorias de cuidadores: os formais que são os profissionais capacitados que realizam suas atribuições dentro de instituições de prestação de serviços em saúde ou domiciliares de forma remunerada ou não, e cuidadores informais corresponde aos familiares, amigos, que estabeleçam um vínculo com o idoso e que não possuam formação de ensino específica <sup>(4)</sup>.

O cuidador informal, incorpora o papel de suporte para toda a família que passa pelo momento de angústia, pela incapacidade de um de seus membros ou por achar que é incapaz de o auxiliar. Contudo, é primordial que o cuidador busque ajuda dos serviços de saúde para desenvolver suas atribuições, pois ele será a ponte entre os profissionais e a família <sup>(4)</sup>.

O esclarecimento sobre condições que afligem o idoso e as orientações, informação sobre formas de otimizar a execução de procedimentos, medicações, adaptações do ambiente físico, estímulo ao autocuidado, são temas que devem ser abordados com clareza para que o cuidador consiga ter domínio perante tais condições <sup>(5)</sup>.

Em 1999 com objetivo de desenvolver no idoso a resiliência, condição essa que gera melhor enfrentamento de sua situação, para que possa realizar suas atividades diárias, tendo foco naqueles que convivem com a incapacidade funcional, seja ela física ou mental, e visando firmar parceria entre os programas de saúde, profissionais e o cuidador familiar, foi criada a Política de Atenção a Saúde do Idoso (PNSPI). Porém, foi pela Portaria nº 2.528 de 2006, que houve sua aprovação pelo Ministério da Saúde e revogada a Portaria nº 1.395 de 1999 que gera subsídios legais para que os profissionais de saúde e os cuidadores possam desenvolver suas práticas do cuidado principalmente no campo da educação em saúde <sup>(5)</sup>.

Essa educação em saúde, em especial para com o trabalhador da saúde, busca a formação do cidadão a partir inovações no método de ensinar, tendo como foco metodologias didáticas de aprendizagem visando a formação de sujeitos sociais com competências éticas, políticas, técnicas e dotados de conhecimento, raciocínio, crítica, responsabilidade e sensibilidade para as questões da vida e da sociedade, formando-os para intervirem em situações de incertezas e complexidades <sup>(6)</sup>.

Como principal ferramenta de ensino- aprendizagem que proporcione educação permanente em saúde, as metodologias ativas de ensino desvelam novos horizontes, por subsidiar mecanismos de suporte para quem ensina e para quem aprende de forma simples fixando assuntos, sensibilizando e formando atores sociais responsáveis, conscientes por seus atos éticos e capazes de julgar criticamente suas técnicas e responsabilidade perante o idoso, a família e a sociedade <sup>(6)</sup>.

Contudo, cuidar de indivíduos que cuidam de outras pessoas não é uma tarefa fácil, é necessário o enfrentamento de muralhas até chegar no cerne do conhecimento de outrem, para desenvolver mecanismos capazes de mudar a realidade vigente. Diante do contexto exposto o

presente trabalho tem o objetivo de refletir sobre a metodologia ativa como estratégia de capacitação dos cuidadores informais de idosos.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo do tipo reflexivo que busca analisar a relação da metodologia ativa como estratégia de capacitação de cuidadores informais de idosos com base na literatura científica e documentos ministeriais.

## **Resultados e Discussão**

Os índices de idosos no Brasil estão elevados, pelo IBGE estima-se que 10% da população é composta por idosos, sendo crescente de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS). Estima-se que em 2025 chegue a 32 milhões de idosos, que constituirá um país relativamente idoso, dos quais muitos necessitarão de cuidados especiais, visto que com o passar dos anos o corpo sofre alterações de diversas naturezas <sup>(7)</sup>.

Diante disso, para que as ações possam ser realizadas em domicílio por cuidadores formais ou informais a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) sob o código 5162-10, define a ocupação de cuidador como o indivíduo que cuida diante de preceitos estabelecidos por agentes especializados ou responsáveis diretos, em busca de qualidade de vida, saúde, higiene pessoal, alimentação, educação e lazer do dependente<sup>(7)</sup>.

O ato de envelhecer é biológico, fisiológico e psicológico, o envelhecimento populacional cresce devido a esses fatores. O aumento da expectativa média de vida se dá devido a crescente taxa de doenças crônicas, ou seja, doenças não infectocontagiosas que proporcionam longevidade e gera demandas de caráter essencial para a área da saúde individual e coletiva. De outro ponto de vista, o idoso com suas doenças de longa duração, pode ficar incapazes de realizar as atividades diárias necessitando de cuidadores, criando um dilema para as políticas públicas de saúde na prevenção de agravos e na prestação de serviços aos idosos e seus cuidadores <sup>(8)</sup>.

No ano de 1999, foi expedida a Portaria Interministerial nº 5.153/99, criando o Programa Nacional de Cuidadores de Idosos, que buscou capacitar os cuidadores tanto os familiares quanto os das instituições, realizando em Brasília oficinas com cuidadores de todo o país que pudessem levar seus conhecimentos e treinar os demais cuidadores de sua região <sup>(9)</sup>.

No ano de 2006 foi criado Estatuto do Idoso que veio firmar preceitos já instituído na Constituição Federal de 1988 e nas Leis Orgânicas da Saúde de 1990, dispondo a Lei nº 10.741/03 do direito à saúde – arts. 15 a 19 – fazendo-se cumprir o direito gratuito à medicamentos, próteses, a habilitação e reabilitação do idoso perante sua enfermidade em atendimento domiciliar, daqueles que podem ou não se locomover de sua residência lhe garantindo o direito de ficar em regime de internamento domiciliar, cuja responsabilidade fica a dever do Poder Público nas suas três esferas governamentais <sup>(10)</sup>.

Estudos afirmam que os cuidadores informais são na maioria mulheres, que desempenham o papel de donas de casa e esposa, ou mesmo as filhas do idoso cuidado que por seu laço de parentesco assumem e desenvolvem esse papel <sup>(11)</sup>.

A necessidade de conhecer o perfil dos cuidadores auxilia na interpretação de suas dificuldades no processo de cuidar. Esse conhecimento proporciona tanto aos profissionais da saúde quanto os estudantes dessa área, planejar e implantar as políticas e programas públicos já vigentes que serve de balaústre à família, voltados à realidade do cuidador evitando situações de conflito entre o cuidador, o idoso dependente e a família.

Frequentemente o perfil do cuidador familiar escolhido para prestar cuidados ao idoso dependente, nem sempre escolhe desempenhar tal papel. Cuidar de idoso não é uma tarefa fácil requer dedicação, sensibilidade, amor, preparo e conhecimento que o auxilie a desempenhar tal atribuição que lhe foi imposta <sup>(12)</sup>.

Os limites de atuação do cuidador, sem dúvida, estão em constante disputa nesse processo de transformação da atividade de cuidado de idosos em profissão regulamentada. Uma vez ainda não tendo diretrizes estabelecidas para seu exercício, e também por ser uma atividade historicamente desempenhada pelas mulheres nas famílias, há uma barreira elástica, alterada de acordo com as circunstâncias, que divide o que pode ou não pode ser feito por esses trabalhadores <sup>(13)</sup>.

O cuidador informal deixa de lado sua vida para se dedicar a cuidar do outro por considerar que é sua responsabilidade estar presentes nos momentos de aflição e necessidade, prejudicando suas ocupações diárias como o trabalho, estudos, convívio social e lazer. Uma boa comunicação e relação entre todos da família podem minimizar os riscos de sobrecarga e estresse do cuidador, levando em consideração que esses fatores podem refletir também no idoso. Por isso é importante que a família esteja participando de atividades de educação que os profissionais propõem <sup>(14)</sup>.

O Programa de Saúde da Família (PSF) criado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) hoje atendendo como Estratégia Saúde da Família (ESF) e desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) é considerada um divisor de águas para a consolidação de uma educação em saúde com base nas tecnologias leves do cuidado.

Foram elencadas três tecnologias em saúde que estão interligadas e auxiliam nessa prestação de serviço principalmente no campo da enfermagem. A tecnologia dura é composta por equipamentos e aparelhos permanentes; leve-dura corresponde a união do conhecimento educacional repassado junto com a tecnologia dura e a leve representa o processo de comunicação e contato com o paciente criando vínculos baseado na educação permanente em saúde <sup>(15)</sup>.

O cuidador desempenha o papel de ponte entre os serviços de saúde e o idoso dependente atuando de certa forma como um agente de saúde que pode receber informações de profissionais como o enfermeiro, médico, psicólogo, fisioterapeuta e orientar o idoso a ter um estilo de vida menos sedentário e dependente <sup>(16)</sup>.

Diante disso, as metodologias ativas de ensino, contribuem para que esse elo entre profissionais ou estudantes que possuem a autonomia de ensinar aprendendo e cuidadores possam ser firmados, fazendo o uso do método da leitura e discussão dinâmica em grupos que promova a reflexão sobre hábitos de vida, alimentação, direitos e deveres.

Tendo as metodologias ativas como instrumento de educação, é possível considerar como um processo que envolve ação-reflexão-ação, destinada a capacitar e desvelar prioridades sobre ações ou situações na resolução de situações-problema. Quando se reflete sobre como concretizar uma ação de forma adequada, sendo ela já realizada ou não de forma inadequada, caracteriza a reflexão sobre a reflexão na ação permitindo que seja planejada as próximas ações <sup>(17,18)</sup>.

A metodologia ativa mais conhecida como “Aprendizagem Baseada em Problemas” (Problem-Based Learning) geralmente trabalhada em salas de aula de todos os níveis de ensino principalmente se enquadra na ação-reflexão-ação, buscando a realidade dos idosos e dos cuidadores, como o cuidado com a alimentação, com a hora de dormir e acordar, o banho, os medicamentos diários, as outras atribuições pessoais do cuidador como escola, trabalho, entre outros, e os demais procedimentos realizados para que possa melhorar a assistência prestada quebrando o modelo tradicional de assistência <sup>(19)</sup>.

A Teoria da Aprendizagem Significativa, que foi proposta por David Ausubel em 1980, evidenciando que, ao unir novas informações as já existentes o sujeito consegue aprender um conteúdo com mais facilidade. Para que seja uma aprendizagem expressiva o aprendiz tem que ter disposição para aprender e o tema exposto tem que ser do seu círculo de convivência ou algo que o agrade <sup>(19)</sup>.

Na literatura existem ainda diversas formas de aplicar as metodologias ativas de ensino-aprendizagem como a exemplo da estratégia da problematização, do Arco de Margueret, da aprendizagem em equipe, do círculo de cultura. Desenvolver atividades com base nas tecnológicas leves como: trabalho em pequenos grupos; relato crítico de experiência; socialização; mesas-redondas; exposições dialogadas; debates temáticos; oficinas; apresentação de filmes; interpretações musicais; dramatizações; dinâmicas lúdico-pedagógicas direcionada a realidade dos atores sociais, facilita na fixação do conteúdo proporcionando-os refletir, pensar e agir criticamente <sup>(20)</sup>.

Uma alternativa a ser desempenhada em grupo que apresentem situações de vida convergentes ou divergentes é o método do júri simulado. Essa técnica corresponde a cada cuidador relatar uma situação vivenciada com o idoso e outro cuidador deve buscar de forma multidisciplinar resolver o problema sendo monitorado e direcionada por profissionais ou estudantes da área da saúde que ofereçam suporte teórico-informativo, mas que também instiguem a busca de figurino, audiovisual, sonoplastia, representação teatral; pesquisa científica para que sua tese seja defendida e todos cheguem a um consenso de como agir diante de cada situação, cuja ação pode ser desenvolvida na UBS a cada 15 dias.

O objetivo desta atividade é fazer o público alvo (cuidadores) possam refletir filosófica e cientificamente perante temas, gerando debate teórico que possa estimular a integração, o senso crítico, a capacidade argumentativa, a desenvoltura e a retórica dentro de um grupo <sup>(21)</sup>.

## **Conclusão**

O envelhecer populacional é um fato social e de saúde pública por ser caracterizado como problema social/educacional que requer das três esferas governamentais subsídios para desenvolver ações em Saúde. Nesse contexto, traçar o perfil da população a ser trabalhada auxilia para que seja efetivada as ações do cuidado mudando do modelo vertical para o modelo longitudinal da prestação de serviço no qual o Sistema Único de Saúde (SUS) deve está engajado para prevenir doenças e diminuir os agravos.

Nota-se que as metodologias ativas são ferramentas imprescindíveis para a sensibilização dos cuidadores informais na busca da compreensão de formas mais efetivas e eficientes de cuidados a serem ofertados aos idosos, sendo uma atividade a ser disponibilizada pelas três esferas governamentais, principalmente no cenário da Atenção Básica.

Esse estudo contribuiu para refletir acerca do cuidado com os cuidadores informais que de certa forma por seu vínculo com o idoso dependente também pode sofrer com a pressão e a responsabilidade que lhe está sendo entregue. A melhor forma de contribuir para que ambos não se prejudiquem durante o processo é buscar sanar todas as suas carências e a melhor forma é através da educação dinâmica que propicie prazer e conhecimento.

### **Referências Bibliográficas**

- 1- BRASIL. Classificação Brasileira de Ocupações. Ministério do Trabalho e Emprego, Secretaria de Políticas Públicas de Emprego. 3ª ed, v.1. Brasília, 2010. 828p.
- 2- Lampert CDT, Scortegagna SA, Grzybovski D. Dispositivos legais no trabalho de cuidadores: aplicação em instituições de longa permanência. REAd | Porto Alegre – Edição 85 - N° 3 – Setembro / Dezembro 2016 – p. 360 – 380.
- 3- Camargo RCVF. Implicações na saúde mental de cuidadores de idosos: Uma necessidade urgente de apoio formal. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.) 6(2):231-54, 2010; 6(2):231-54.
- 4- Nascimento LC, Moraes ER, Silva JC, Veloso LC, Vale ARMC. Cuidador de idosos: conhecimento disponível na base de dados LIL Cuidador de idosos: conhecimento disponível na base de dados LILACS. Rev Bras Enferm, Brasília 2008 Rev Bras Enferm, Brasília 2008 jul-ago; 61(4): 514-7.
- 5- Andrade TS. Sobrecarga de trabalho aos cuidadores de idosos: equipe de saúde da família centro, unidade básica de saúde Alvim Álvares da Silva, em Morada Nova de Minas- Minas Gerais. Sete Lagoas, Minas Gerais, 2015.
- 6- Granzotti RBG, Silva K, Dornelas R, Domenis DR. Metodologias Ativas e as Práticas de Ensino na Comunidade: sua importância na formação do Fonoaudiólogo. Distúrbios Comun, São Paulo, 27(2): 369-374, junho, 2015.
- 7- Uberlândia, 2012. Projeto pedagógico do curso de cuidador de idoso na modalidade formação inicial e continuada de trabalhadores- FIC pelo PRONATEC. Uberlândia, 2012.

- 8- Araújo, Jeferson Santos; et al. Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, PA. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2013; 16(1):149-158.
- 9- Batista MPP, Almeida MHM, Lancman, S. Cuidadores formais de idosos: contextualização histórica no cenário brasileiro. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2014; 17(4):879-885.
- 10- Brum AKRA, Camacho ACLF, Valente GSC, Sá SPC, Lindolpho MC, Louredo DS. Programa para cuidadores de idosos com demência: relato de experiência. Rev Bras Enferm, Brasília 2013 jul-ago; 66(4): 619-24.
- 11- Córdoba AMC, Aparício MJG. Efectos de cuidar personas con Alzheimer: un estudio sobre cuidadores formales e informales. Pensamiento Psicológico, Vol. 12, No. 1, 2014, pp. 149-167.
- 12- Loureiro LSN, Fernandes MGM, Marques S, Nóbrega MML, Rodrigues RAP. Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos: prevalência e associação com características do idoso e do cuidador. Rev Esc Enferm USP 2013; 47(5):1133-40.
- 13- Debert GG, Oliveira AM. A profissionalização da atividade de cuidar de idosos no Brasil. Revista Brasileira de Ciência Política, nº18. Brasília, setembro - dezembro de 2015, pp. 7-41.
- 14- Delfino LL, Cachioni M. Estratégias comunicativas de cuidadores de idosos com demência: uma revisão sistemática. J Bras Psiquiatr. 2016;65(2):186-95.
- 15- Nobrega MPN, Nóbrega VP, Alves ESRC. As tecnologias em Saúde e os desafios da enfermagem a implementação dos cuidados. Disponível em: acesso em: 06/09/2017.
- 16- Bauab JP, Emel MLG. Mudanças no cotidiano de cuidadores de idosos em processo demencial. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2014; 17(2):339-352.
- 17- Salci MA, Maceno P, Rozza SG, Silva DMGV, Boehs AE, Heidmann ITSB. Educação em saúde é suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2013 Jan-Mar; 22(1): 224-30.
- 18- Fagundes TB. Os conceitos de professor pesquisador e professor reflexivo: perspectivas do trabalho docente. Revista Brasileira de Educação v. 21 n. 65 abr.-jun. 2016.
- 19- Mello CCB, Alves RO(1), Lemos SMA. Metodologias de ensino e formação na área da saúde: revisão de literatura. Rev. CEFAC. 2014 Nov-Dez; 16(6):2015-2028.

- 20- Paiva MRF, Parente JRF, Brandão IR, Queiroz AHB. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: revisão integrativa. SANARE, Sobral - V.15 n.02, p.145-153, Jun./Dez. – 2016.
- 21- Aperibense PGGS, Vieira GO, Curtinhas S, Barbosa LMA. O uso de metodologias ativas na formação do profissional Enfermeiro – Tribunal do Juri simulado: uma experiência de sucesso. Congreso Iberoamericano de Ciencia, Tecnología, Innovación y Educación ISBN: 978-84-7666-210-6 – Artículo 888, 2014.