



PESQUISA

THE EXPECTATIONS OF THE STUDENTS FROM THE SENIOR CAREGIVING COURSE IN THE SOUTHERN FLUMINENSE REGION: FROM SEARCH FOR KNOWLEDGE TO LABOR-MARKET OPPORTUNITIES.

EXPECTATIVAS DOS ALUNOS DO CURSO DE FORMAÇÃO DE CUIDADORES DE IDOSOS NA REGIÃO CENTRO-SUL FLUMINENSE: DA BUSCA DE CONHECIMENTO A OPORTUNIDADES NO MERCADO DE TRABALHO.

EXPECTATIVAS DE LOS ESTUDIANTES DEL CURSO DE ANCIANOS EM LA REGION CENTRO-SUL FLUMINENSE: DE LA BUSCA DE CONOCIMIENTOS A LÁS OPORTUNIDADES EM EL MERCADO DE TRABAJO.

Wiliam César Alves Machado¹, Daniele Pereira Faria², Renata Cardoso Ferreira Barros³,
Carolina Aparecida Mendonça Moraes⁴

ABSTRACT

The world population aging requires curricula focused on professional qualification for those who work with senior housing, nursing home, assisted living and in-home healthcare. This is a descriptive study, with both qualitative and quantitative approach, that identified the expectations of 40 students from the Senior Caregiving Course, when the theoretical program was presented before practical training in senior houses located in Três Rios, southern fluminense region. The data analysis was determined by the answer of three open questions applied to students on the second term of 2009. The conclusion was that 82,5% from those who searched this course aimed to enlarge their knowledge. Other 25% was looking for better job opportunities; 42,5% were nurses or auxiliaries who intended to apply the knowledge provided by the course directly on their work; while 37,5% intended to apply this same knowledge at home. At last, 45% declared that wanted to get caregiving training on elderly people, as 22,5% wanted to acquire knowledge for life. **Descriptors:** Caregivers, Health of the elderly, Nursing care, Asylum.

RESUMO

O envelhecimento da população mundial requer o implemento de programas de ensino focados na qualificação profissional de pessoas para atuar no cuidado de idosos nas instituições de longa permanência e nos domicílios. Trata-se de estudo descritivo com abordagem quanti-qualitativa, que objetivou identificar as expectativas de 40 estudantes do curso para cuidadores de idosos, ao ser apresentado conteúdo teórico e antes do estágio prático em unidades de longa permanência para idosos localizadas na cidade de Três Rios-RJ, região centro-sul fluminense. A análise dos dados pautou-se na perspectiva da análise de discurso, a partir do coletado através de instrumento que abordou três questões abertas, aplicado no segundo semestre de 2009. Conclui-se que 82,5% procura o curso com fins de ampliar seus conhecimentos, outros 25% buscaram oportunidade no mercado de trabalho; 42,5% declara que pretende aplicar os conhecimentos advindos do curso na profissão que exercem, pois atuam na área de enfermagem (técnicos e auxiliares), enquanto 37,5% pretende aplicar em casa; por fim, 45% declara esperar do curso capacitação para cuidar de pessoas idosas, ao passo que 22,5% espera adquirir conhecimentos para a vida. **Descritores:** Cuidadores, Saúde do idoso, Cuidados de enfermagem, Asilo.

RESUMEN

El envejecimiento de la población mundial requiere la aplicación de programas de educación enfocados en la competencia profesional de personas para actuar en la competencia profesional de personas para actuar en el cuidado de las personas mayores en las instituciones de larga permanencia y en los domicilios. Se trata de un estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo y cualitativo, que objetivó identificar las expectativas de 40 estudiantes del curso para cuidadores de mayores, al ser presentado el contenido teórico y antes de la práctica en unidades de larga permanencia para la tercera edad que queda en la ciudad de Três Rios, centro-sul fluminense. El análisis de los datos se basó en la perspectiva del análisis de discurso, desde las colectas a través de instrumento que se abordaron tres cuestiones abiertas, aplicado en el segundo semestre de 2009. Se concluyó que el 82,5% busca el curso con la finalidad de ampliar sus conocimientos, otros 25% buscan oportunidad en el mercado de trabajo; el 42,5% declara que pretende aplicar los conocimientos advenidos del curso en la profesión que ejercen, pues actúan en el área de enfermería (técnico y auxiliares), mientras el 37,5% pretende aplicar en casa; por fin, el 45% espera del curso obtener capacidad para cuidar de los ancianos, sólo 22,5% espera lograr conocimientos para la vida. **Descriptor:** Cuidadores, Salud del anciano, . Atención de enfermería, Asilo.

¹ Doutor em Ciências da Enfermagem/UFRJ. Professor Adjunto/DEF/EEAP/UNI-RIO. Secretário Municipal do Idoso e da Pessoa com Deficiência de Três Rios – RJ. Membro Fundador do Núcleo de Pesquisa e Experimentação do Cuidado Fundamental, EEAP, UNIRIO. Membro Fundador do Núcleo de Pesquisa de História da Enfermagem Brasileira (NUPEBRAS) da EEAN, UFRJ. E-mail: wilmachado@uol.com.br. ² Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde/SUPREMA Juiz de Fora. Pós-Graduada em Enfermagem em Urgência e Emergência Pré-Hospitalar e Hospitalar – Universidade Estácio de Sá – JF. Enfermeira do Planeta Vida – Unidade de Saúde do Idoso e da Pessoa com Deficiência. E-mail: dannyfariaenf@yahoo.com.br. ³ Graduada em Enfermagem pela Universidade Severino Sombra. Pós-Graduada em Enfermagem do Trabalho -UGF, Enfermagem em Urgência e Emergência – UGF. Enfermeira do Planeta Vida – Unidade de Saúde do Idoso e da Pessoa com Deficiência. ⁴ Graduada em Enfermagem pela UNIFOA. Enfermeira do Centro Dia para Idosos.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo dinâmico, progressivo, inevitável, com ritmo e características específicas em cada pessoa, implicando alterações morfofisiológicas e, conseqüente repercussão familiar, econômica e social. Em virtude das mudanças funcionais e somando-se o estilo de vida, o contexto socioambiental e a possível predisposição genética, a pessoa idosa está mais vulnerável a determinado transtorno crônico-degenerativo ou até às comorbidades do que os demais grupos etários¹.

O envelhecimento populacional é um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea, pois o aumento da expectativa de vida também uma maior probabilidade de ocorrência de doenças crônicas e desenvolvimento de incapacidades². Nesse âmbito, a provisão de cuidadores domiciliares ou institucionais de idosos torna-se imperativa justo para atendimento da crescente demanda social que representa em nossos dias.

O processo de envelhecimento populacional brasileiro começou a partir da década de 1960, nas regiões mais desenvolvidas, com o declínio da fecundidade, estendendo-se para as demais regiões e para todas as classes sociais do país. Essa transição epidemiológica e demográfica é decorrente da queda brusca e rápida das taxas de mortalidade e natalidade, com a introdução dos antibióticos, da vacinação, saneamento básico, quimioterápicos, exames complementares, intensificação do uso de anticoncepcionais, etc³.

Com efeito, a iniciativa de oferecer curso específico voltado para a formação de cuidadores de idosos, surge pioneira no contexto da Secretaria Municipal do Idoso e da Pessoa com Deficiência de Três Rios, Estado do Rio de Janeiro,

valendo-se da estrutura de uma das suas unidades assistenciais, o Centro Dia para Idosos, como ambiente para ministração do conteúdo teórico e parte das práticas, junto aos idosos que, incluídos em seu programa de atendimentos aos públicos interno e externo. Quanto ao aprendizado em unidades de longa permanência para idosos, cujo sistema de assistência caracteriza-se em tempo integral, os alunos foram distribuídos para atuar em duas instituições de caráter filantrópico da cidade.

Sabe-se que o surgimento do cuidador formal como uma nova categoria profissional, sob a exigência dessa nova mentalidade de assistência para os idosos, não pode ser entendida como uma resultante exclusiva das pressões do campo gerontológico. Ela se inscreve no campo do cuidar - apesar das resistências que tem encontrado -, porque há compatibilidade entre a nova mentalidade e a estrutura social, numa lógica interna que lhe dá sustentação: há uma pressão social e econômica que obriga os membros da família a se inserirem no mercado de trabalho; há uma demanda e uma oferta que se inscrevem na fragmentação dos saberes, da prestação de serviços desregulamentada, da carência de uma rede de serviços públicos especializada; e há a exigência de minimizar custos⁴.

A ocupação de cuidador integra a Classificação Brasileira de Ocupações - CBO^{5:8} sob código 5162, que define o cuidador como aquele 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”*. Aquela 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, com ou sem remuneração.

No tocante aos ambientes domiciliares, faz mister enfatizar que o perfil do cuidador familiar brasileiro não difere muito do perfil do cuidador de outros países. Geralmente o cuidado é exercido pelos cônjuges e os filhos³, particularmente as filhas, geralmente na faixa etária de 45 a 50 anos, sendo solteiras, casadas ou viúvas ou aposentadas. O comum é o cuidador familiar desempenhar suas atividades sozinho, sem a ajuda de outros. É chamado de cuidador primário porque tem a responsabilidade total do cuidado.

Procurando contribuir para a adequada capacitação daqueles que cuidam de idosos em casa, dedicados a tarefa de cuidar dos entes familiares necessitados de ajuda para a execução de tarefas próprias do cuidado para com seus corpos, bem como auxiliá-los no desempenho mais independente possível das atividades cotidianas, ou da vida diária, a oferta de cursos destinados a formação de cuidadores de idosos surge como estratégia seminal de promoção da saúde em atenção a crescente demanda que se apresenta na sociedade contemporânea.

REFERENCIAL TEORICO

Do ponto de vista legal, cumpre-se acrescentar que a Constituição da República Federativa do Brasil⁶, no artigo 229, dispõe que os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade, em parceria com o Estado e a sociedade. Nesse âmbito, a família tem "o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida"^{1:236}.

Quanto ao local de moradia, os idosos podem estar no ambiente familiar ou em instituições de longa permanência para idosos

(ILPI). Há que se considerar que cuidados institucionais não são práticas generalizadas nas sociedades latinas. É consenso entre as mais variadas especialidades científicas que a permanência dos idosos em seus núcleos familiares e comunitários contribui para o seu bem-estar. No entanto, os dados referentes à população idosa institucionalizada no Brasil são falhos. Em 2002, a Comissão de Direitos Humanos da Câmara dos Deputados publicou o relatório "V Caravana Nacional de Direitos Humanos: uma amostra da Realidade dos Abrigos e Asilos de Idosos no Brasil"⁷.

De acordo com o relatório, havia cerca de 19.000 idosos institucionalizados em todo o País, o que representa 0,14% do total de idosos brasileiros. É de se esperar que esse número seja bem maior levando-se em conta que muitas das instituições de longa permanência não são cadastradas e que grande parte funciona na clandestinidade. O envelhecimento populacional desafia a habilidade de produzir políticas de saúde que respondam às necessidades das pessoas idosas. A proporção de usuários idosos de todos os serviços prestados tende a ser cada vez maior, quer pelo maior acesso às informações do referido grupo etário, quer pelo seu expressivo aumento relativo e absoluto na população brasileira. Além disso, os idosos diferem de acordo com a sua história de vida, com seu grau de independência funcional e com a demanda por serviços mais ou menos específicos⁷.

Atualmente, o envelhecimento populacional tornou-se um dos maiores desafios para a saúde pública, visto que se exige a efetiva implementação da estratégia de educação em saúde como possibilidade de manutenção da capacidade funcional do idoso. Em razão do aumento da expectativa de vida da população mundial, muitos países convivem com idosos de gerações diversas, os quais possuem necessidades

variadas, exigindo políticas assistenciais distintas. Estima-se que, por volta de 2025, a população global de idosos dobrará, passando de 542 milhões para cerca de 1,2 bilhão. O número de pessoas idosas, no Brasil, em 1960, cresceu de 3 milhões para 7 milhões em 1975 e 14 milhões em 2002, estimando-se que, em 2020, atinja-se um total de 32 milhões de idosos no País⁸.

Destarte, as diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa^{9:11}, delineadas na Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006, estão delineadas no que segue:

- a) promoção do envelhecimento ativo e saudável;
- b) atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa;
- c) estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção;
- d) provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa;
- e) estímulo à participação e fortalecimento do controle social;
- f) formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa;
- g) divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS;
- h) promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa; e
- i) apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.

Deste modo, de acordo com a Política Nacional de Saúde do Idoso⁹, a atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa deverá ser estruturada nos moldes de uma linha de cuidados, com foco no usuário, baseado nos seus direitos, necessidades, preferências e habilidades; estabelecimento de fluxos bidirecionais

funcionantes, aumentando e facilitando o acesso a todos os níveis de atenção; providos de condições essenciais - infra-estrutura física adequada, insumos e pessoal qualificado para a boa qualidade técnica.

A prática de cuidados às pessoas idosas exige abordagem global, interdisciplinar e multidimensional, que leve em conta a grande interação entre os fatores físicos, psicológicos e sociais que influenciam a saúde dos idosos e a importância do ambiente no qual está inserido. A abordagem também precisa ser flexível e adaptável às necessidades de uma clientela específica. A identificação e o reconhecimento da rede de suporte social e de suas necessidades também fazem parte da avaliação sistemática, objetivando prevenir e detectar precocemente o cansaço das pessoas que cuidam. As intervenções devem ser feitas e orientadas com vistas à promoção da autonomia e independência da pessoa idosa, estimulando-a para o autocuidado.

De acordo com a Portaria nº 399/2006, o Pacto pela Vida¹⁰ está constituído por um conjunto de compromissos sanitários, expressos em objetivos de processos e resultados e derivados da análise da situação de saúde do País e das prioridades definidas pelos governos federal, estaduais e municipais. Significa uma ação prioritária no campo da saúde que deverá ser executada com foco em resultados e com a explicitação inequívoca dos compromissos orçamentários e financeiros para o alcance desses resultados.

Entre as prioridades do Pacto pela Vida¹⁰ e seus objetivos destacamos a vertente política *saúde do idoso*, cujo objeto reporta o compromisso de Implantar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, buscando a atenção integral. Nesse contexto, destaca-se a *promoção da saúde*, que visa elaborar e implantar a Política Nacional de Promoção da Saúde, com ênfase na

adoção de hábitos saudáveis por parte da população brasileira, de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo.

A Portaria nº 399/2006, também abarca o elemento *atenção básica à saúde*, no sentido de consolidar e qualificar a estratégia da Saúde da Família como modelo de atenção básica à saúde e como centro ordenador das redes de atenção à saúde do SUS. Para efeitos desse Pacto será considerada idosa a pessoa com 60 anos ou mais. O trabalho nesta área deve seguir as seguintes diretrizes: promoção do envelhecimento ativo e saudável; atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa; estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção; a implantação de serviços de atenção domiciliar; o acolhimento preferencial em unidades de saúde, respeitado o critério de risco; provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa; fortalecimento da participação social; formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa; divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS; promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa; apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas¹⁰.

Isto posto, o presente estudo tem como objetivo identificar as expectativas de 40 estudantes do curso para cuidadores de idosos, ao ser apresentado conteúdo teórico e antes do estágio prático em unidades de longa permanência para idosos.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo com abordagem quanti-qualitativa, que permite que cada método desempenhe o seu papel evitando limitações da abordagem única levando assim, ao enriquecimento da pesquisa. Não obstante os dados qualitativos prevaleçam no estudo de campo, os pesquisadores, algumas vezes, podem incluir medidas quantitativas ao trabalho para tirar proveito de uma coleta mais estruturada de informações. É aquela que *“permite a complementação entre as palavras e números, as duas linguagens fundamentais da comunicação humana”*^{11:227}.

Acrescenta-se que a diferença entre os dois métodos é de natureza, posto que os conjuntos de dados quantitativos e qualitativos não se opõem. Ao contrário, se complementam, considerando-se que a realidade abrangida por eles interage dinamicamente excluindo qualquer dicotomia¹².

Há que se considerar que a pesquisa qualitativa preocupa-se com o nível de realidade que não pode ser quantificado porque se trabalha com um universo subjetivo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das reações dos processos e dos fenômenos que não podem ser realizados à operacionalização das variáveis¹². Ao passo que a pesquisa quantitativa envolve o campo objetivo da realidade através da coleta sistemática de informações numéricas normalmente mediante condições de controle onde se analisam as informações estatisticamente¹¹.

Local

O local para a coleta de dados foi o Centro Dia para Idosos, Unidade de Longa Permanência para Idosos, pertencente a estrutura da Secretaria

Machado WCA, Faria DP, Barros RCF, Moraes CAM.

The expectations of the students...

Municipal do Idoso e da Pessoa com Deficiência de Três Rios-RJ, por ocasião das aulas teóricas do Curso de Difusão Cultural “Orientações Básicas para Cuidadores de Idosos”.

População

A população definida para esse estudo foi constituída de 40 alunos regularmente matriculados no curso e que concordaram em participar do estudo. A seleção dos sujeitos do estudo deu-se pela liberdade dos alunos optarem por participar ou não da pesquisa, dentre os 46 alunos matriculados, seis optaram por não participar.

Instrumento

O instrumento utilizado para a coleta dos dados foi do tipo questionário aberto com três perguntas, aplicado em outubro de 2009, a saber: 1) Por que você procurou o curso?; 2) Onde pretende aplicar os conhecimentos adquiridos no curso?; e 3) O que você espera após terminado o curso?.

Procedimento de análise

Adotou-se a análise de discurso para o tratamento dos dados coletados. O método de análise de discurso trabalha com a abordagem lingüística, com as idéias de interdiscurso, com as categorias de hegemonia e contra-hegemonia e com os conceitos de prática e de ordem discursiva, discute não só a compreensão dos textos, mas a forma de analisá-los e interpretá-los, como um modo particular do uso da linguagem e de outras expressões simbólicas, refletindo e representando, constituindo e construindo relações sociais. Considera o discurso, simultaneamente, texto, interação e prática social¹³.

A propósito disso, vale ressaltar que a análise de discurso trabalha no sentido de

identificar o subjacente e incorporou o já mencionado pressuposto de que, se usadas técnicas adequadas, pode-se alcançar o significado (muitas vezes inconsciente) que subjaz o que dizemos. Inspirado no princípio da associação livre, o método adotou, ainda, o pressuposto de que aquilo que é importante para alguém a respeito de um determinado tema ou assunto inevitavelmente aparece no seu discurso espontâneo sobre o mesmo¹⁴.

Aspectos éticos

Os participantes da pesquisa leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, consoante com as disposições da Resolução CNS nº 196/96¹⁵. Imperativo se faz esclarecer que o presente estudo derivou-se da pesquisa institucional “Cuidados de enfermagem para com pessoas com deficiência: Inclusão através da autonomia funcional e habilitação de cuidadores domiciliares”, registrada no Comitê de Ética em Pesquisa - CEP-UNIRIO, FR 268983 021/2009, de 30 de julho de 2009. Para preservar o anonimato dos alunos, foram utilizados códigos para identificar seus relatos.

RESULTADOS

Da análise dos dados, a luz da análise de discurso, emergiram três categorias assim denominadas: Motivações da busca por formação ocupacional para cuidar de pessoas idosas; Locais e público alvo para se aplicar os novos conhecimentos adquiridos; e Consequências decorrentes do curso.

Reitera-se que o envelhecimento é um processo universal, evolutivo e gradual, que envolve um somatório de fatores, enfatizando-se os fatores sociais, psíquicos, ambientais e

Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online 2010. jan/mar. 2(1):592-602

biológicos, que estão intrinsecamente relacionados, e podem acelerar ou retardar esse processo³.

Categoria 1 - A categoria Motivações da busca por formação ocupacional para cuidar de pessoas idosas.

Chamados a responder a questão “Por que você procurou o curso?”, conforme demonstrado pela leitura do gráfico 1, 82,5% dos alunos afirmaram ter sido munidos da intenção da busca de conhecimentos; ao passo que 25% apontou pela oportunidade que o curso representa em termos de inclusão no mercado de trabalho; 20% atribui ao fato de se aprender técnicas corretas de cuidar dos idosos. Relevante pontuar a identificação de 35% dos postulantes já atuam na área de conhecimento e prática profissional da enfermagem (Gráfico1).

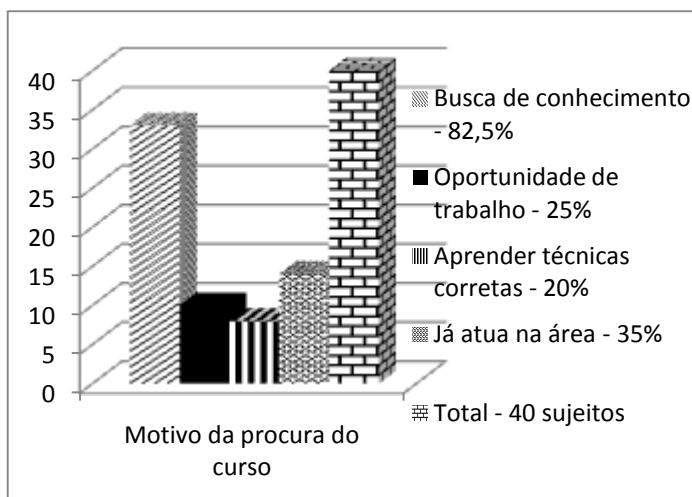


Gráfico 1- Respostas dos alunos para a 1ª questão aberta

Os cursos de preparação de cuidadores, agenciados por entidades não-governamentais, se inserem na qualidade de facilitadores dessa metamorfose do cuidar como atividade doméstica ligada à reprodução da vida em atividade remunerada e pública, movida por uma exigência de maior qualificação. O objetivo é promover uma qualificação profissional que habilite os indivíduos para ingressarem no mercado de trabalho no papel

de cuidadores, constituindo um novo recorte profissional que leve em conta a especificidade da velhice, considerando as ressonâncias do envelhecimento orgânico, das patologias que podem acompanhá-lo e das respostas sociais que determinam atitudes de rejeição ou acolhimento⁴.

Entre o registrado pelos alunos quanto a primeira pergunta do instrumento de coleta de dados, considera-se importante destacar:

(...) me aperfeiçoar mais, sendo que cuidar de idosos há 10 anos. (Aluno 10)

Para obter informações que me levem a um conhecimento mais aprimorado sobre os idosos. (Aluno 14)

Para obter melhores conhecimentos no tratamento e convívio com o idoso e melhorar ainda mais o acolhimento do idoso no local onde trabalho que é o P.S.F., onde eu como agente de saúde, visito muitos deles. (Aluno 30)

Procurei para complementar mais o meu curso de auxiliar técnico em enfermagem que já está concluído e é mais uma nova experiência correta de se lidar com um idoso (...). (Aluno 38)

(...) porque faço parte da Pastoral da Saúde e nas minhas visitas encontro sempre com pessoas idosas que noto que além do tratamento médico, elas precisam muito de carinho (...). (Aluno 41)

(...) porque eu trabalho com idoso há 5 anos. Trabalho em um asilo. (Aluno 44)
Para conhecer e saber como lidar com as limitações e dificuldades dos idosos. (Aluno 47)

Os dados demográficos demonstram um recente e acelerado processo de envelhecimento da população brasileira e apontam que, entre 1960 e 2025, o Brasil passará da 16ª para a 6ª posição mundial em termos de número absoluto de indivíduos com 60 anos e mais. Havemos de considerar que, atualmente, as pessoas de 60 anos, ou mais, representam 9,3% da população, e pelas projeções estatísticas da PNAD, para o ano 2025, essa proporção será de 15%, ou seja, o equivalente a 32 milhões de pessoas, desmentindo cabalmente o fato de sermos um país de jovens³.

Categoria 2 - Locais e público alvo para se aplicar os novos conhecimentos adquiridos.

No concernente as respostas dos alunos quanto ao segundo questionamento “Onde pretende aplicar os conhecimentos adquiridos no curso?”, de acordo com a leitura da Gráfico 2, destaca-se a evidência de 42,5% afirmando intenção de aplicar os conhecimentos advindos do curso na profissão que exercem, seja a de cuidador informal, voluntário, ou contratado por instituições de longa permanência para idosos; 37,5% declara que pretende aplicar os novos conhecimentos nas atividades de cuidar de familiares, em casa; 37,5% deposita esperança para conseguir acesso ao mercado de trabalho na área de cuidados da pessoa idosa, espaços que pretendem aplicar os conhecimentos obtidos no curso; 30% delimita os asilos como locais para aplicar seus novos conhecimentos; e 22,5% pretende utilizar os saberes no dia-a-dia (Gráfico2).

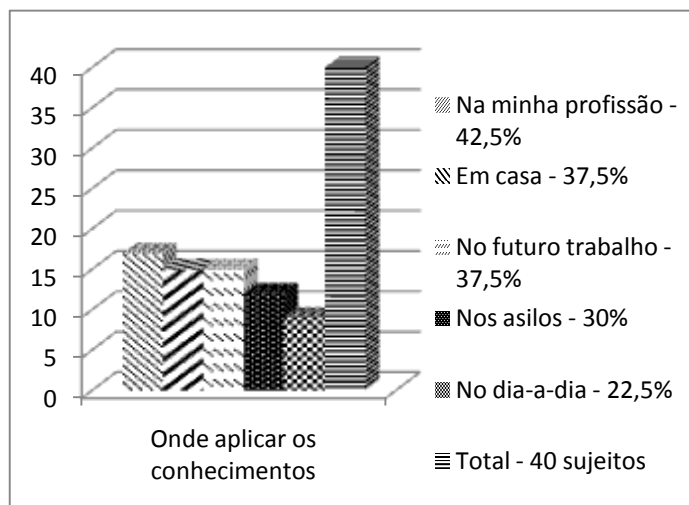


Gráfico 2: Respostas dos alunos para a 2ª questão aberta.

No Brasil, há uma tradição de que o cuidado de um familiar doente ou com limitações fisiológicas próprias da velhice deva ser desenvolvido pela própria família, especialmente se a pessoa dependente do cuidado for o cônjuge, os filhos, os pais ou avós idosos, ou seja, há uma naturalização da idéia de família cuidadora¹.

Com o acentuado envelhecimento da população brasileira nas últimas décadas, aumentou-se significativamente a demanda de cuidadores domiciliares para idosos, porém, cursos de formação para cuidadores de idosos não foram oferecidos no mesmo ritmo, obrigando quem deles precise recorrer ao mercado de trabalho informal e pessoas desqualificadas para tal atividade¹⁶.

Dos registros extraídos da segunda pergunta do instrumento de coleta de dados, chama-se atenção para os que seguem:

Em qualquer lugar que tenha idosos precisando de ajuda. (Aluno 3)

Na minha profissão, na minha própria família. (Aluno 11)

(...) nas unidades que trabalhar com idosos, asilos e no nosso meio familiar. (Aluno 22)

Pretendo exercer no meu local de trabalho (asilos). (Aluno 28)

(...) em meu trabalho e em particular meu pai que hoje vive em ambiente de longa permanência, queria um dia poder ter ele de volta em minha casa. (Aluno 30)

Sou diretora de uma instituição em Paraíba do Sul, tudo o que eu aprender aqui vai ser benéfico para mim e minhas funcionárias, ou ainda quem sabe em outros asilos, hospitais, etc. (Aluno 45)

A tarefa de cuidar de um familiar dependente invariavelmente expõe o indivíduo a uma série de situações adversas e implica mudanças no estilo de vida do cuidador. Existe uma variabilidade de respostas a essas mudanças, que divergem de indivíduo para indivíduo, como também no mesmo indivíduo ao longo do tempo. Algumas pessoas são capazes de lidar mais adequadamente com as adversidades do cuidar, enquanto muitas reagem de maneira inapropriada, geralmente quando o estresse se sobrepõe, gerando sobrecarga¹⁷.

Machado WCA, Faria DP, Barros RCF, Moraes CAM.

The expectations of the students...

Categoria 3 - Consequências decorrentes do curso.

Ao responder o terceiro questionamento do instrumento de coleta de dados “O que você espera após terminado o curso?”, 45% dos alunos declarou esperar que o curso lhes ofereça capacitação para cuidar dos idosos; 22,5% atribuiu a intenção de adquirir conhecimentos para a vida, considerando que todos tendemos ao envelhecimento, além de ser oportuno aprender algo que possa ser útil aos outros; 15% espera ser contratado e conseguir vaga no mercado de trabalho, área de cuidados para com a pessoa idosa; e 10% espera aprender maneiras certas de cuidar dos idosos nos mais diversos contextos (Gráfico 3).

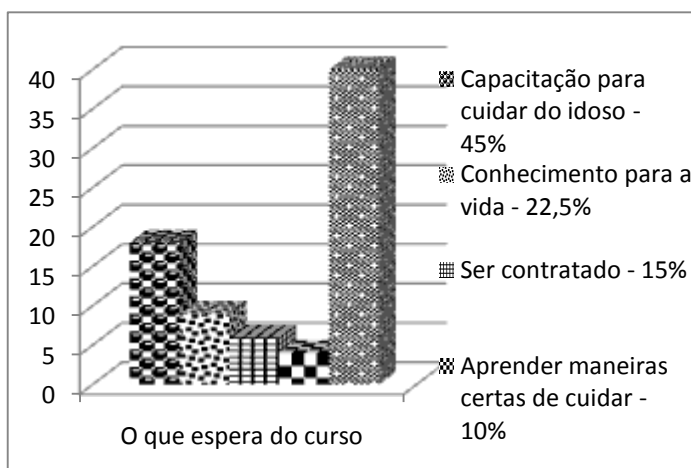


Gráfico 3: Respostas dos alunos para a 3ª questão aberta.

No âmbito teórico-conceitual dos programas de formação de cuidadores, o cuidar é concebido pelos conteúdos de ensino como um potencial do humano, referido a uma atitude diante da vida, diante do outro, do social, do ambiente. Uma atitude que depende de o indivíduo reconhecer a condição humana do outro. Uma dimensão de cuidado invisível informada pelas experiências pessoais de cada um e determinante da possibilidade de oferecer um acolhimento humanizado e respeitoso, reconhecendo a singularidade do paciente⁴.

Dentre os registros dos alunos quanto à terceira pergunta do instrumento, enfatizam-se:

(...) absorver o máximo possível de informações. (Aluno 8)

Experiência para a vida profissional e pessoal. (Aluno 12)

Conhecimento para capacitação e oportunidade no mercado de trabalho. (Aluno 23)

Adquirir novos conhecimentos, me aperfeiçoar mais e mais nesta profissão que foi algo vindo de Deus para minha vida, principalmente porque eu amo o que eu faço. (Aluno 45)

Na esfera do cuidado domiciliar para com os idosos, vale ressaltar que na maioria dos casos, seja nas regiões mais desenvolvidas, seja naquelas carentes de tudo, em todo o território nacional, são os próprios membros das famílias, alguns já desgastados pelo peso do cotidiano, inclusive idosos, que se encarregam do cuidado dos idosos necessitados de cuidado e ajuda. Em verdade, sem que tenham recebido menor orientação específica para o desempenho da atividade¹⁶.

O convívio com familiares demenciados pode requerer das famílias uma alteração bastante significativa em sua dinâmica cotidiana, pois o cuidar pode constituir-se numa tarefa desgastante, principalmente se estender por um longo período. De maneira geral, em todo o mundo, cuidar de idosos é uma responsabilidade que pertence à esfera familiar, cumprindo assim, a família, uma norma social¹⁸.

A sobrecarga produzida pelas demandas de cuidados pode ser minimizada, pela adoção de estratégias e de políticas públicas eficazes, representando melhor qualidade de vida para o idoso e seu cuidador¹⁹.

Experiências dos países desenvolvidos cujas populações já vivenciaram o processo de envelhecimento fornecem exemplos de como apoiar as famílias às quais o idoso está presente, necessitando de amparo e de cuidados, tanto no

Machado WCA, Faria DP, Barros RCF, Moraes CAM.

The expectations of the students...

plano da saúde como na manutenção de sua autonomia (no sentido de tomar decisão) e na preservação de sua independência (na realização de atividades de vida diária como: tomar banho, alimentar-se, vestir-se, ir ao banheiro, sentar-se e levantar-se de cadeiras e camas e atividades instrumentais de vida diária como: fazer compras, cuidar das finanças, preparar refeições, arrumar a casa)⁴.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ante ao que se mostra através dos relatos dos alunos do curso “Orientações Básicas para o cuidado com idosos”, constata-se que suas expectativas giram em torno da ampliação dos

conhecimentos para o exercício da ocupação profissional de cuidador de pessoas idosas. Da mesma forma, expressivo contingente entre os alunos do curso aponta motivos suficientes para atender necessidade transitória de entes familiares mais idosos, além de preparo para atuar no mercado de trabalho.

Curiosa a constatação de que substantivo percentual já atua na área de saúde, seja na Estratégia de Saúde da Família (ESF), como agentes comunitários de saúde, seja mais diretamente na equipe de enfermagem, inclusive, alguns estudantes do nível técnico de enfermagem. Relevantes trabalhos de cunho voluntário, fraterno e social foram identificados, mormente, no âmbito das Pastorais.

O curso se apresenta sobremodo importante para estudantes que trabalham em unidades de longa permanência para idosos, que, dentre os alunos identificados elementos integrantes de seus setores administrativos e assistenciais, declaradamente motivados e dispostos a aplicar os conhecimentos adquiridos no curso para o aprimoramento de suas práticas.

Portanto, comprova-se a tese de que a oferta do curso tem substantiva relevância social, além de ter sido confirmada expectativa de seus alunos quanto a importância dos saberes na vida cotidiana do cuidado com familiares idosos ou na prestação de serviços a terceiros em caráter profissional.

REFERÊNCIAS

- 1 - Sena ELS; Gonçalves LHT. Vivências de familiares cuidadores de pessoas idosas com doença de Alzheimer - Perspectiva da filosofia de Merleau-Ponty. *Texto contexto - enferm.* 2008; 17(2): 232-240.
- 2 - Navarro FM; Marcon SS. Convivência familiar e independência para atividades de vida diária entre idosos de um centro dia. *Cogitare Enferm.* 2006; 11(3):211-217.
- 3 - Mazza MMPR; Lefevre F. A instituição asilar segundo o cuidador familiar do idoso. *Saude soc.* 2004; 13(3): 68-77.
- 4 - Maffiollet VLR; Loyola CMD; Nigri F. Os sentidos e destinos do cuidar na preparação dos cuidadores de idosos. *Ciênc. saúde coletiva.* 2006; 11(4): 1085-1092.
- 5 - Brasil (Br): Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Guia Prático do Cuidador. Brasília (DF): 2008.
- 6 - Senado Federal (Br). Constituição da República do Brasil. Brasília (DF): Gráfica do Senado Federal; 1988.
- 7 - Brasil (Br). Câmara dos Deputados. Comissão de Direitos Humanos. Relatório V Caravana Nacional de Direitos Humanos: uma amostra da Realidade dos Abrigos e Asilos de Idosos no Brasil. Brasília (DF): 2002.
- 8 - Souza JAV de; Freitas MC; Queiroz TA de. Violência contra os idosos: análise documental.

Machado WCA, Faria DP, Barros RCF, Moraes CAM.

The expectations of the students...

Rev. Bras. Enferm. 2007; 60(3): 268-272.

9 - Brasil (Br): Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília (DF): 2006.

10 - Brasil (Br): Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. PACTO PELA SAÚDE 2006. Consolidação do SUS. Brasília (DF): 2006.

11 - Polit DF; Cheryl TB; Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. Tradução Ana Thorell. 5ª Ed. Porto Alegre:Artmed; 2004.

12 - Minayo MCS et al. Pesquisa Social Teoria, Método e Criatividade. Petrópolis (RJ):Vozes; 1997.

13 - Njaine K; Minayo MCS. Análise do discurso da imprensa sobre rebeliões de jovens infratores em regime de privação de liberdade. *Ciênc. saúde coletiva.* 2002; 7(2): 285-297.

14 - Nicolaci-Da-Costa AM. O campo da pesquisa qualitativa e o Método de Explicitação do Discurso Subjacente (MEDS). *Psicol. Reflex. Crit.* 2007; 20(1): 65-73.

15 - Brasil (Br): Ministério da Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Rio de Janeiro (RJ): FIOCRUZ; 1998.

16 - Machado Wiliam César A. Cuidadores Domiciliares para Pessoas com Deficiência Física Severa. Disponível em: <http://www.saci.org.br/index.php?modulo=akemi¶metro=21020>

17 - Fonseca NR; Penna AFG; Soares MPG. Ser cuidador familiar: um estudo sobre as conseqüências de assumir este papel. *Physis* 2008; 18(4): 727-743.

Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online 2010. jan/mar. 2(1):592-602

18 - Lemos ND; Gazzola JM; Ramos LR. Cuidando do paciente com Alzheimer: o impacto da doença no cuidador. *Saude soc.* 2006; 15(3): 170-179.

19 - Luzardo AR; Gorini MIPC; Silva APSS da. Características de idosos com doença de Alzheimer e seus cuidadores: uma série de casos em um Serviço de Neurogeriatria. *Texto e Contexto Enfermagem.* 2006; 15(4):587-594.

Recebido em: 15/11/2009

Aprovado em: 27/01/2010