

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE COM PROFISSIONAIS DO INSTITUTO AMANTINO CÂMARA: DISCUTINDO A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO AO IDOSO

Priscilla Malaquias Rabelo (1); Suzane Gomes de Medeiros (2)

1 Autora. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN. E-mail: prymalaquias@gmail.com

2 Co-autora. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN. E-mail: suzane_gm@yahoo.com.br

RESUMO

O objetivo deste estudo é discutir a importância da humanização no cuidado ao idoso com os profissionais do Instituto Amantino Câmara, através de um viés de Educação Permanente em Saúde. A intervenção ocorreu de acordo com as possibilidades que a realidade apresenta, sob a qual foram definidas metas e estratégias de ação, com prioridade de metodologias adequadas a discussão. Os participantes se mostraram empolgados durante as dinâmicas, contribuíram de forma direta e significativa durante as discussões e demonstraram estar bem à vontade nos diálogos, expondo experiências vividas durante a atividade laboral. Conclui-se, dessa forma, que a realização das atividades desenvolvidas na instituição, por meio da Educação Permanente em Saúde, apresentou aos profissionais uma nova perspectiva de atuação e desenvolvimento do seu trabalho no cuidado humanizado ao idoso institucionalizado e que esses profissionais se mostraram dispostos a melhorar a prática no cuidado, pois compreendem que os idosos precisam de atenção, dedicação, paciência e amor. Portanto, a prática do saber cuidar, da humanização da assistência e da Educação Permanente em Saúde demonstraram ser imprescindíveis no processo de reconstrução do trabalho na equipe que atua na instituição.

Palavras-Chave: Cuidadores; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Humanização da Assistência; Educação em Saúde.

ABSTRACT

The aim of this study is to discuss the importance of humanization in elderly care with professional Instituto Amantino Câmara, through a bias of Continuing Education in Health. The intervention took place in accordance with the possibilities that reality shows, in which they were defined goals and strategies, giving priority to discussion of appropriate methodologies. The participants were excited during dynamic, contributed directly and significantly during the discussions and shown to be at ease in the dialogues, exposing experiences during labor activity. We conclude, therefore, that the realization of the activities developed in the institution, through the Continuing Education in Health, presented to professionals a new perspective of action and development of their work in humanized care to the institutionalized elderly and that these professionals were willing to improve practice in care, for they understand that the elderly need attention, dedication, patience and love. Therefore, the practice of care knowledge, humanization of care and continuing healthcare

education proved to be essential in the working process of rebuilding the team working at the institution

Keywords: Caregivers; Institution for the Aged; Humanization of assistance; Health Education.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um dos maiores desafios sociais da história da humanidade, suscitando desta maneira, uma intensa demanda de estudos e reflexões para melhor construção de políticas públicas saudáveis¹. É um fenômeno que atinge todos os seres humanos, independentemente de raça, sexo ou questões econômicas, sendo caracterizado, portanto, como um processo dinâmico, progressivo e irreversível, ligado intimamente a fatores biológicos, psíquicos e sociais².

Com o envelhecimento, vão surgindo algumas dificuldades e incapacidades no desenvolvimento de atividades da vida diária que são inerentes dessa fase, seja por processos naturais (senescência) ou decorrentes de processos patológicos (senilidade). Logo, ao lidar com o processo de envelhecimento, é importante não apenas entender a etiologia associada aos processos degenerativos, mas conhecer e desenvolver estratégias que atenuem os efeitos do envelhecimento de forma a garantir a vivência do final do ciclo de vida de uma forma autônoma e qualitativamente positiva³.

Dessa forma, os cuidados prestados a uma pessoa idosa, seja em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), ou nos núcleos familiares e comunitários, devem visar tanto à manutenção do seu estado de saúde, contemplando os aspectos biológico, psicológico ou social, como a melhoria da sua qualidade de vida e conseqüentemente da sua expectativa de vida, através do respeito aos seus direitos e a sua dignidade humana.

Assim, para que os direitos dos idosos possam ser respeitados e entendidos como necessidades, são criados estatutos, resoluções e políticas que defendem e discutem tais direitos, contribuindo com a implantação e implementação de estratégias que possam melhorar a qualidade de vida dessa população e colaborando para que o cuidado e a atenção às necessidades desse público ocorram de forma humanizada.

Podem ser apontadas como conquistas dos idosos: o Estatuto do Idoso⁴ - Lei 10.741 de 2003, que defende que nenhum idoso poderá ser objeto de negligência, discriminação, violência e crueldade, tendo todo cidadão o dever de comunicar essas violações às autoridades; a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa⁵ – Portaria n.º 2.528 de 2006, que tem por finalidade primordial recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Autores⁶ apontam que, o setor saúde é um espaço em que se observa ou não o atendimento às necessidades de formação profissional. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa - PNSPI aponta que, atualmente, faltam profissionais em quantidade adequada e capacitadas para atender a população de idosos no país. Logo, a configuração de uma rede de cuidados e apoio qualificado, torna-se um desafio para os próximos anos, assim como a constituição de equipes interdisciplinares e multiprofissionais com saberes em saúde sobre envelhecimento.

No que se refere aos idosos institucionalizados, a RDC/Anvisa n.º 283 de 2005⁷ dispõe que as instituições de longa permanência devem propiciar o exercício dos direitos humanos (civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e individuais) de seus residentes, devendo também observar os direitos e garantias dos idosos, inclusive o respeito à liberdade de credo e a liberdade de ir e vir, como também devem preservar a identidade e a privacidade do idoso, assegurando um ambiente de respeito e dignidade.

Nesse sentido, para que esse cuidado ocorra de forma eficaz e qualificada, faz-se necessária a constante orientação dos indivíduos que convivem com esse público (familiares e cuidadores), bem como a Educação Permanente de profissionais de saúde, como ferramenta para a efetivação de um cuidado humanizado.

Em 2003, foi aprovada, pelo Conselho Nacional de Saúde e pactuada com a Comissão Intergestores Tripartite, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, proposta pelo Ministério da Saúde para ser a política de educação do SUS⁸. A Educação Permanente em Saúde é uma atividade educativa de caráter contínuo, cujo

eixo norteador é a transformação do processo de trabalho, centro privilegiado de aprendizagem. É voltada para a prática educativa que se orienta pelo cotidiano dos serviços, partindo da reflexão crítica sobre os problemas referentes à qualidade da assistência, assegurando uma participação coletiva, multiprofissional e interdisciplinar, favorecendo, assim, a construção de novos conhecimentos e intercâmbio de vivências⁹.

A Educação Permanente em Saúde problematiza as ações educativas que precisam ser transformadas para a melhoria da prática dos profissionais de saúde, tornando-os aptos a construir ações de saúde que conduzam os usuários a refletir sobre sua realidade de vida/saúde e auto gerenciar os cuidados. Ela permite a assistência integral e autonomia aos trabalhadores de saúde para a eficácia da prática educativa, visando a formação de um profissional crítico, capaz de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de levar em conta a realidade social para prestar uma assistência humana e de qualidade⁹.

Nesta perspectiva, foram realizadas sucessivas visitas ao Instituto que abriga idosos no município de Mossoró e regiões circunvizinhas, o Instituto Amantino Câmara, a fim de aproximar-se da realidade de atenção e cuidado ao idoso no município e, conseqüentemente, compreender as necessidades e déficits dessa atenção. Identificamos, tanto através das falas dos profissionais quanto da realidade vivenciada no próprio espaço, a necessidade de se trabalhar a humanização da equipe envolvida neste cuidado, já que esta - humanização - fundamenta-se no respeito e valorização da pessoa humana e constitui um processo que visa à transformação da cultura institucional, por meio da construção coletiva de compromissos éticos e de métodos para as ações de atenção à saúde e de gestão dos serviços.

Desse modo, o objetivo deste estudo é discutir a importância da humanização no cuidado ao idoso com os profissionais do Instituto Amantino Câmara, através de um viés de Educação Permanente em Saúde, envolvendo a participação da equipe cuidadora do local, docentes e estudantes de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN.

Tal proposta mostrou-se apropriada para proporcionar uma reflexão dos profissionais em relação ao fazer e ao pensar como fazer/está sendo feito, permitindo abertura para o diálogo entre os diversos saberes, assim como a construção de um conhecimento e de uma inteligência crítica e coletiva entre todos os envolvidos no cuidado ao idoso. Essa articulação entre ensino - serviço - comunidade e da interdisciplinaridade demonstra-se um caráter interativo e de alto impacto social e educacional, constituindo instância privilegiada da Educação Permanente para conduzir ações conjuntas e experiências inovadoras, de forma a contribuir para a implementação de um sistema de atenção à saúde de qualidade, equitativo e inclusivo⁹.

METODOLOGIA

O presente trabalho intenciona uma maior aproximação com a dinâmica do serviço do Instituto Amantino Câmara, principalmente, referente à conjuntura profissional atuante nesse instituto, que de forma direta ou indireta colaboram e executam o cuidado aos idosos residentes, de modo a proporcionar entre discentes e profissionais uma troca de conhecimentos através de metodologias de educação em saúde que rompam com as formas tradicionais das práticas em saúde, e assim, humanizem ainda mais o cuidado.

A intervenção pensada será de acordo com as possibilidades que a realidade apresenta, sob a qual foram definidas metas e estratégias de ação, com prioridade de metodologias adequadas a discussão, utilizando a ética para lidar com os mais diferentes níveis de formação profissional, bem como, respeitando as particularidades de cada profissional, atentando sempre ao tempo de execução da ação entendendo a dinâmica laboral de cada participante.

Diante da percepção da realidade identificada no Instituto, foi pensada uma ação com véis de Educação Permanente, uma vez que essas ações contribuem no desenvolvimento de capacidades nos profissionais de saúde para uma atuação estratégica, ampliando as relações entre os processos educativos dos trabalhadores da saúde, a gestão setorial, o desenvolvimento institucional e o controle social⁹.

Em data prévia a execução da ação, foram entregues convites nominais a cada profissional do instituto, afim de que o corpo profissional atuante de 35 trabalhadores sentisse-se estimulado a participar da ação em todos os seus momentos.

A ação interventiva foi organizada em dois momentos. O primeiro abordou a temática “Cuidado: o que é um cuidado humanizado?” e iniciou-se por uma dinâmica (Dinâmica das Sensações), com a pretensão de discutir as sensações criadas por um cuidado, seja ele adequado ou não. Prosseguindo, a discussão projetou-se a partir de indagações como: O que você entende por cuidado humanizado? Como a humanização ocorre no seu processo de trabalho? O que você entende por envelhecer? Como você compreende a sexualidade na terceira idade? Os profissionais participantes receberam material para projetar as respostas das indagações supracitadas. Concomitante a discussão da prática de cuidado humanizado os condutores desse momento abordaram em discurso o processo de envelhecimento, de modo a refletir e construir coletivamente pontos e condutas de como o profissional deverá atuar frente à sexualidade, à baixa autoestima e particularidades hábito-fisiológicas da terceira idade.

O segundo momento compreendeu a discussão do “O papel do cuidador”, dando ênfase a escuta qualificada e a integração entre os profissionais. Este momento foi iniciado por uma dinâmica (Dinâmica da Teia), a fim de fortalecer a ideia de equipe, de valorizar as qualidades que cada profissional co-responsável ao cuidado possui, estimulando a reflexão a cerca de se compreender as limitações do outro como algo mutável e não como entrave ao trabalho. A discussão seguiu a partir de questionamentos como: Qual o seu papel no cuidado do idoso? Como você desenvolve seu trabalho? Seu cuidado é articulado aos demais profissionais? Após os questionamentos realizou-se discussões acerca de um cuidado que não se restrinja as tarefas gerenciais e específicas de cada profissão, mas que envolva o tocar e a boa comunicação.

Para finalizar a intervenção, foi aberto um espaço de discussão para que cada participante aponte suas impressões acerca da intervenção realizada, o que permitiu ao grupo condutor da ação avaliar as contribuições que a intervenção trouxe à instituição, bem como as possíveis limitações da mesma.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No dia 27 de outubro de 2014 aconteceu o primeiro momento de intervenção no Instituto Amantino Câmara. Embora o grupo estivesse apreensivo quanto ao número de profissionais que participariam da ação, houve uma participação significativa de funcionários, de modo que cerca de 25 pessoas se fizeram presentes.

Dando início com a “Dinâmica das Sensações”, os participantes tiveram os olhos vendados enquanto as discentes através de músicas e da utilização de alguns objetos provocavam sensações inicialmente ruins e posteriormente boas em cada participante. O objetivo da dinâmica era fazer com que cada participante pudesse associar a dinâmica ao cuidado realizado com o idoso, entendendo que os momentos agradáveis, de troca de afetos e carinhos fazem bem ao indivíduo e que os momentos desagradáveis e de tensão, trazem angústias e medos. Ao provocar as sensações ruins, foi possível perceber que alguns participantes ficaram chateados, retiraram a venda dos olhos e não entenderam o que estava acontecendo, no entanto, à medida que as sensações boas foram acontecendo, os profissionais foram se acalmando e no fim puderam perceber o real sentido da dinâmica.

Posteriormente, os participantes foram convidados a se dividirem em dois grupos e as discentes propuseram os questionamentos acerca da temática a ser discutida, a fim de identificar os conhecimentos prévios dos funcionários sobre a mesma e estimular sua participação nas discussões realizadas. Durante as apresentações das respostas os funcionários dos dois grupos foram muito participativos e ficaram à vontade para expor suas opiniões, demonstrando ter um conhecimento significativo sobre a temática que seria posteriormente discutida, pois conceituaram o cuidado humanizado com uma ação que envolve o carinho, atenção, paciência e respeito para como outro, relataram que a humanização acontece no seu trabalho por meio dos gestos de carinho, atenção e respeito dedicada aos idosos, bem como conceituaram o envelhecimento como uma fase de experiência e de grande sabedoria, a sexualidade como um processo natural na vida do idoso e a autoestima como algo que depende da história de vida do idoso e de como ele vivencia o envelhecimento.

Dessa forma, durante a discussão dos temas ‘cuidado humanizado, processo de envelhecimento, sexualidade e autoestima na terceira idade’, realizada por meio da apresentação de slides contendo os assuntos anteriormente citados e muitas imagens, as discentes só vieram reforçar aquilo que já havia sido colocado pelos profissionais, contribuindo para o enriquecimento dos conhecimentos já apresentados pelos mesmos.



Figura 1: Dinâmica das Sensações.



Figura 2: Grupos.

No dia 29 de outubro de 2014 ocorreu a segunda ação, iniciada pela “Dinâmica da Teia”, onde os profissionais se organizaram em um círculo e foi entregue para um dos participantes um rolo de barbante. Esse componente teria que escolher outro participante, atribuir a ele uma qualidade e arremessar o barbante, formando uma teia com várias ligações. Ao final, o último participante a receber o barbante deveria devolvê-lo para a pessoa que tinha lhe passado e dizer a qualidade que recebeu, até a teia ser completamente desfeita.

Após a dinâmica realizou-se uma reflexão com os participantes, onde foi feita uma analogia entre a teia formada na dinâmica e o trabalho multiprofissional no cuidado ao idoso, ressaltando a importância de cada componente da equipe participar ativamente desse processo, visto que cada profissional do instituto faz parte da teia do cuidado e tem importância equivalente nesse processo. Além disso, foi discutido que as potencialidades

de cada profissional devem ser aproveitadas para melhorar a assistência. E abordou-se também que a articulação da equipe é fundamental para um cuidado integral ao idoso e os profissionais devem colaborar uns com os outros para melhorar a assistência prestada.

No momento seguinte, os participantes se dividiram em dois grupos para discutir e responder os questionamentos já mencionados. Foram entregues folhas de papel madeira e pinceis atômicos para que eles pudessem sistematizar suas ideias e apresentar para a turma. Antes da exposição dos resultados alcançados, foi solicitado que os componentes de cada grupo se apresentassem, dizendo seu nome, profissão e o tempo de trabalho no instituto.

Os grupos explanaram que cuidador é a pessoa que presta cuidado ao idoso e que este deve ser paciente, trabalhar com amor, ter dedicação, tolerância e carinho. Essa resposta demonstrou a subjetividade do trabalho em questão, pois é uma profissão que, além da técnica, envolve a construção de vínculos entre os idosos e a equipe cuidadora, uma vez que são pacientes que necessitam de afeto e cuidado. Os participantes narraram ainda que realizam o trabalho da melhor forma, buscando agradar a todos os envolvidos, tendo sempre paciência e amor, com o objetivo de estimular o idoso para que ele se sinta feliz. A equipe relatou que o trabalho é desenvolvido com a participação de todos, envolvendo carinho e dedicação. A partir dessas respostas, pôde-se perceber que a equipe cuidadora reconhece a necessidade de um cuidado humanizado ao idoso e a importância do trabalho articulado entre os profissionais.

Em seguida o grupo de discentes iniciou uma discussão, com uso de slides, abordando as questões discutidas ao longo da ação. Os slides continham informações e conceitos que os alunos encontraram na literatura para embasar a discussão. No decorrer da explicação, também foram introduzidos exemplos para proporcionar melhor entendimento para os participantes.



Figura 3: Dinâmica da Teia.



Figura 4: Grupos.

Como forma de avaliar o desenvolvimento das ações, foi elaborado, pelas discentes, um questionário contendo perguntas simples e de fácil resolução, para que cada participante pudesse registrar suas impressões sobre a dinâmica e a temática trabalhada. A partir da análise das respostas contidas no questionário, visualizou-se que a intervenção teve resultados positivos, já que os participantes gostaram do tema abordado, da metodologia utilizada e apontaram que o assunto discutido foi relevante para o seu processo de trabalho. Através do questionário eles ainda puderam sugerir outros temas importantes a serem discutidos em futuras ações, dentre eles pode-se destacar a necessidade de capacitação dos profissionais no que se refere ao cuidado ao idoso em situações de urgência e emergência.

CONCLUSÃO

A experiência presenciada pelos estudantes durante o período de efetivação deste trabalho enriqueceu de forma significativa o conhecimento e a prática do saber cuidar, contribuindo para a formação do indivíduo, como também possibilitando a aproximação da realidade vivenciada pelos profissionais da instituição. A participação do público-alvo nos dois encontros foi muito significativa. No primeiro momento houve maior diversidade de áreas profissionais (psicologia, enfermagem, cuidadores, serviço geral, lavanderia,

administração e outros), já no segundo essa diversidade diminuiu, porém o número de profissionais participantes permaneceu satisfatório. Os participantes se mostraram empolgados durante as dinâmicas, contribuíram de forma direta e ativa durante as discussões e demonstraram estar bem à vontade nos diálogos, expondo experiências vividas durante a atividade laboral.

Conclui-se, dessa forma, que a realização das atividades desenvolvidas na instituição, por meio da Educação Permanente em Saúde, apresentou aos profissionais uma nova perspectiva de atuação e desenvolvimento do seu trabalho no cuidado humanizado ao idoso institucionalizado e que esses profissionais se mostraram dispostos a melhorar a prática no cuidado, pois compreendem que os idosos precisam de atenção, dedicação, paciência e amor.

Portanto, a prática do saber cuidar, da humanização da assistência e da Educação Permanente em Saúde demonstraram ser imprescindíveis no processo de reconstrução do trabalho na equipe que atua na instituição. Esperamos que, no momento em que os cuidadores percebem a importância de um cuidado integral, humanizado e de qualidade, possam incorporar essas práticas no seu cotidiano de trabalho, a fim de potencializar o cuidado prestado ao idoso, seja ele institucionalizado ou não.

REFERÊNCIAS

1 Bulgarelli AF, Pinto IC, Mestriner SF, Mestriner Jr W. Apoio comunitário na atenção integral ao idoso: uma revisão integrativa sobre as publicações científicas entre 1997 e 2011. *Revista Gaúcha de Odontologia*. 2011 out-dez; 59 (4): 627-632.

2 Brito FC, Litvoc CJ. *Envelhecimento – prevenção e promoção da saúde*. São Paulo: Atheneu; 2004.

3 Fachine BRA, Trompieri N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. *Revista Científica Internacional*. 2012 jan-mar; 1(7).

4 Brasil. Ministério da Saúde. *Estatuto do idoso: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003*. Brasília: MS; 2004.

5 Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa: Portaria nº 2.528 de 19 de Outubro de 2006. Brasília: MS; 2006.

6 Xavier AS, Koifman L. Educação superior no Brasil e a formação dos profissionais de saúde com ênfase no envelhecimento. Interface (Botucatu). 2011 out-dez;15 (39): 973-84.

7 Brasil. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada/ANVISA nº 283, de 26 de setembro de 2005 (RDC/ANVISA nº 283/2005): Aprova o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos. Brasília: MS; 2005.

8 Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004: Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília: MS; 2004.

9 Ceccim RB. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface Comum Saúde Educ. 2005; 9 (16):161-8.