



BIBLIOTECA LAS CASAS – Fundación Index
<http://www.index-f.com/lascasas/lascasas.php>

Cómo citar este documento

Welter da Silva, Michele; Espíndola, Roselaine Boscardin; Salbego, Cléton; da Rosa Pereira da Silva, Jonatan; Kosloski Ramos, Tierle. Educação em saúde com cuidadores de idosos de uma instituição de longa permanência. Biblioteca Lascasas, 2015; 11(4). Disponível em <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0870.php>

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM CUIDADORES DE IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

Autores

Michele Welter da Silva. Enfermeira do Hospital Ivan Goulart de São Borja/RS, Brasil e do Asilo São Vicente de Paula de São Borja/RS, Brasil.

Roselaine Boscardin Espíndola. Enfermeira. Especialista em Saúde Coletiva. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), Campus de Santiago/RS, Brasil. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde e Enfermagem – GEPSE/URI.

Cléton Salbego. Enfermeiro. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), RS, Brasil. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem e Saúde – GEPES/UFSM.

Jonatan da Rosa Pereira da Silva. Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), RS, Brasil. Membro do Grupo de Pesquisas Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem – UFSM.

Tierle Kosloski Ramos. Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), RS, Brasil. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem e Saúde – GEPES/UFSM.

Contato de referência: Cléton Salbego

Endereço: Avenida Nossa Senhora das Dores, 768, apt 202, Bairro Dores.

CEP 97050530.

Cidade: Santa Maria/RS.

Telefone (55) 99221825.

E-mail: cletonsalbego@hotmail.com

Resumo

Objetivo: desenvolver educação em saúde com cuidadores de idosos em uma Instituição de Longa Permanência; desenvolver/aprimorar atividades inerentes ao enfermeiro, visando promover o melhor cuidado aos idosos. **Método:** trata-se de um relato de experiência de discentes e docentes desenvolvido durante práticas curriculares de estágio supervisionado em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos localizada na região sul do Brasil. **Resultados:** Para desenvolver a educação em saúde na ILPI, foram organizados encontros com as cuidadoras, no qual foram selecionadas as temáticas para serem abordadas, algumas de escolha das cuidadoras, tais como: cuidado com úlceras por pressão e higienização corporal, e outras sugeridas pela autora, como higienização das mãos e uso de equipamentos de proteção individual, entre outros a partir das necessidades evidenciadas. **Conclusão:** Por se tratar de uma instituição que não tem enfermeiro no quadro funcional, tornou-se desafiador realizar as atividades, assim estabelecer o vínculo foi fundamental para efetivar esta prática.

Descritores: Enfermagem; Educação em Saúde; Cuidado; Enfermagem Geriátrica; Instituição de Longa Permanência para Idosos.

ABSTRACT

Objective: To develop health education with elderly caregivers in an institution of long-stay; develop / enhance activities related to nurses, to promote the best care for the elderly. **Method:** this is an account of students and teachers experience developed during stage curricular practices supervised in a long-stay institution for the Elderly located in southern Brazil. **Results:** To develop health education in ILPI were organized meetings with the caregivers, where we selected the topics to be addressed, some choice of caregivers, such as care of pressure ulcers and body hygiene, and others suggested by author, such as hand hygiene and use of personal protective equipment, among others from the evident needs. **Conclusion:** Because it is an institution that has no nurse in the staff, it became challenging carry out the activities, thereby establishing the link was essential to carry out this practice.

Descriptors: Nursing; Health Education; Care; Geriatric Nursing; Institution for the Aged.

INTRODUÇÃO

Ao fazermos menção a expressão “idoso”, atrelam-se pensamentos acerca do processo de envelhecimento, considerando aspectos relacionados à falta de aceitação deste processo, aos medos intrínsecos e tabus sociais, ou seja, fase da vida que vincula as incapacidades e rejeições, quer seja social ou familiar, assim se apresenta uma problemática de cunho social. Nessa problemática, surge o idoso institucionalizado que constitui, quase sempre, um grupo privado de seus projetos, pois se encontra afastado da família, da casa, dos amigos, das relações nas quais sua história de vida foi construída.

Para atender as especificidades desta população, foi criada a Política Nacional do Idoso, que tem por finalidade assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Considera-se idoso todo e qualquer pessoa com idade igual e/ou maior de sessenta anos. Este terá assegurado todos os direitos à cidadania, ao convívio na comunidade, ao seu bem estar, à vida, sem jamais sofrer qualquer tipo de discriminação.¹

É preciso deixar claro que o envelhecimento não é um sinônimo de doença/adoecimento, mas sim, que este é um período no qual ocorrem diversas mudanças anatômicas, fisiológicas e psíquicas, que não necessariamente devem impedir uma atuação plena desta pessoa na sociedade. As instituições e a sociedade devem entender que não é o idoso que deve se adequar ao meio, mas que este meio deve estar preparado para recebê-lo e possibilitar a ele condições de seguir desenvolvendo-se, além de prevenir futuras disfunções e complicações decorrentes de doenças crônicas que habitualmente os acomete.²

A velhice muitas vezes é analisada pelo seu lado negativo, definida na sociedade moderna como uma fase de dependência e invalidez, sem se considerar o lado positivo, onde o conhecimento e as experiências proporcionam às pessoas aprendizado e respeito a valores.³ O processo de negação ao ser idoso torna-se cada vez mais acentuado. A sociedade capitalista, a qual pertencemos, voltada para o trabalho e obtenção de riqueza, centrada em estruturas familiares mononucleares, não permite que estes sujeitos desfrutem do seio familiar. Nos dias de hoje, o idoso vem sendo privado do convívio com seus familiares, tendo como reflexo sua migração, sendo algumas vezes

involuntária para Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), onde se deparam com uma nova realidade, um novo modelo familiar, rotinas de vida diferenciadas, um novo modelo sócio-afetivo-cultural.⁴

Ao depararmos com esta problemática e peculiaridades que envolvem a institucionalização do idoso e os cuidados a eles destinados, se faz necessário (re)pensar qual a melhor forma de atuação dos profissionais para atuar no cuidado deste público. Frente a isto, enquanto sujeitos, discentes, docentes e profissionais, nos questionamos: “Os profissionais que atuam nas ILPI estão preparados para o cuidado a estas pessoas? São capazes de diferenciar as alterações fisiológicas e patológicas do processo do envelhecimento, respeitando as singularidades e atuando com ética, respeito, cidadania e comprometimento? Contribuem para mudanças no comportamento dos idosos por meio da educação em saúde que valorizem e potencializem a autonomia destes idosos?” Tais questionamentos foram importantes para o desenvolvimento deste estudo, visto a existência da necessidade de um cuidado ao idoso que suavize os impactos da institucionalização, a rejeição familiar, a mudança dos hábitos de vida, a quebra de correntes culturais e cotidianas de vida e a exclusão social.

Nesse sentido, cabe reconhecer e valorizar a importância da participação da equipe multidisciplinar de saúde, atuando junto aos cuidadores/trabalhadores das ILPI, para que exista um fluxo constante de informações e orientações, minimizando dúvidas relacionadas ao cuidado do idoso e melhorando a atenção e a qualidade de vida dos envolvidos.⁴

Sob essa ótica, a enfermagem vem se destacando como profissão comprometida com o cuidado do ser humano em todo o processo de viver e morrer, incluindo a velhice, buscando desenvolver ações planejadas, intervindo nas situações problema, visando um cuidado de qualidade.⁵

Baseado neste contexto justifica-se a realização deste trabalho, frente à preocupação em atender uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, situada em um município da região Sul do Brasil onde não há atuação de Enfermeiros. Para tanto, *objetivou-se* desenvolver ações de Educação em Saúde com cuidadores de idosos visando qualificar o cuidado em uma ILPI, bem como, desenvolver e aprimorar

atividades inerentes ao enfermeiro, na expectativa intrínseca de promover o melhor cuidado aos idosos institucionalizados.

A educação em saúde trouxe subsídios para as práticas pois permitiu desenvolver ações de saúde sob uma perspectiva dialógica, reflexiva e crítica, proporcionando maior compreensão dos envolvidos e transformação das práticas cotidianas de trabalho.

RELATO DE CASO

Trata-se de um relato de caso elaborado a partir de uma Prática Assistencial realizada em uma ILPI de um município da região Sul do Brasil, por meio das práticas curriculares da disciplina de Estágio Supervisionado II no ano de 2013, durante o 9º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Campus de Santiago (URI). Participaram dessa atividade a enfermeira supervisora do estágio e, a discente do curso de graduação em enfermagem.

O estágio supervisionado constitui um momento de aquisição e aprimoramento de saberes e habilidades, priorizando ações de enfermagem nos serviços de saúde, em diferentes níveis de complexidade, exercitando competências para o exercício da enfermagem. Essa disciplina tem como objetivo integrar teoria e prática, desenvolvendo conhecimentos e atitudes que permitam a formação técnica, científica, ética e política, voltada ao exercício profissional. As práticas propostas no estágio foram realizadas no período de março a julho de 2013, totalizando 300 horas curriculares.

As atividades aconteceram na ILPI, contando como o público-alvo cuidadoras de idosos e demais colaboradores da instituição. As atividades foram realizadas por meio de grupos de discussões e orientações no decorrer de suas atividades cotidianas.

A ILPI foi fundada em 12 de dezembro de 1944 e, caracteriza-se como uma associação de caráter filantrópico-beneficente, que atualmente abriga 78 idosos de ambos os sexos. Possui 36 quartos, sendo alguns individuais e outros coletivos.

O quadro profissional da instituição é composto por: dez funcionárias para o serviço de higienização e cuidados com os idosos, e demais serviços como lavanderia, rouparia, refeitório, salão de beleza, motorista, portaria, serviços ambulatorial e cozinha, totalizando 11 funcionários. Assim, a instituição totaliza 21 funcionários, sendo 10 cuidadores com carga horária de trabalho de 8 horas diárias, um cuidador com 4 horas diárias noturnas, dois cuidadores com 8 horas diurnas e plantões de turnos alternados. A Instituição conta também com colaboradores na área da nutrição, psicologia, fisioterapia e reabilitação, serviço social e voluntários na área de odontologia, enfermagem, medicina e farmácia.

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM CUIDADORES DE IDOSOS E TRABALHADORES DE UMA ILPI

Ao iniciar as ações de Educação em Saúde com as cuidadoras/trabalhadores, em um primeiro momento, foi realizada a apresentação dos mediadores (discente de enfermagem e enfermeira supervisora) bem como, a exposição da proposta de Prática Assistencial ao público-alvo da instituição, que incluiu cuidadoras, cozinheiras, lavadeira, costureira e motorista. Frente a isto as funcionárias sugeriram então que todos os encontros fossem realizados no período das 13 às 14 horas, no horário de intervalo das mesmas e nos dias em que todas estariam na instituição.

Para dar início as atividades, utilizou-se a “dinâmica da caixa”, ou seja, foi disponibilizada uma caixa de sugestões aos funcionários, para que estes pudessem depositar no decorrer da semana assuntos que poderiam ser tratados nos encontros. O desenvolvimento desta ação teve como objetivo comprometer o grupo de trabalho com a capacitação e com a organização das tarefas desenvolvidas com os idosos.

Pode-se perceber que a educação em saúde tem um papel importante e pode contribuir no cuidado da pessoa idosa, pois “as práticas grupais de educação em saúde tem sido utilizadas pelos enfermeiros, principalmente na atenção básica, como alternativa para as práticas assistenciais e educativas”.⁷ Para que houvesse a participação de todos nas atividades propostas, eram afixados cartazes junto ao refeitório dos funcionários contendo a data, horário e assunto a ser trabalhado, no sentido de reforçar a participação de todos.

Segundo a autora⁸, no método funcional a assistência de enfermagem se divide em tarefas que devem ser desenvolvidas por todos os elementos do grupo de trabalho, por exemplo, compete ao cuidador prestar serviços de cuidado ao paciente e manter organizado o local, ao técnico em enfermagem ministrar as medicações e ao enfermeiro prestar cuidados de maior complexidade, assim como supervisionar e receber informes relacionada ao serviço.

Esta foi uma das preocupações, ao iniciar as práticas, já que esta instituição não conta com a colaboração de técnicos em enfermagem nem de enfermeiro, sendo assim, foram elaboradas as atividades de forma que, posteriormente, as cuidadoras pudessem desenvolver seus afazeres de modo consciente e com técnicas de cuidado mais aprimoradas.

Como ações foram realizadas a organização dos medicamentos, sendo efetuado o descarte de medicamentos vencidos. Os medicamentos que permaneceram foram organizados e classificados de acordo com sua classificação farmacológica. Assim, também foram organizadas e rotuladas as bandejas utilizadas para a distribuição da medicação diária dos idosos. A execução desta atividade gerou preocupação de que as cuidadoras não tinham uma preparação prévia quanto aos cuidados necessários com a distribuição da medicação, e nem de técnicas assépticas, mesmo contando com os elementos necessários para a prática. Isso reforça a questão da importância de um enfermeiro coordenando as atividades neste serviço.

Na organização do ambulatório observou-se a presença de uma autoclave que não era utilizada e, com isto, foi possível inferir que os materiais de curativos não eram esterilizados e nem preparados devidamente para o uso. Outra atividade realizada foi à montagem de kits de curativos, pacotes de gazes e de kits para sondagem vesical. As bandejas de curativos foram organizadas em função de suas datas de vencimento, datas de utilização, reforçando a importância da separação de materiais estéreis e não estéreis. Tendo em vista estas observâncias, foi possível trabalhar com as cuidadoras as técnicas adequadas de separação de materiais, de curativos limpos, dos contaminados.

Dentre as ações foi realizada a implantação da Caderneta de Saúde do Idoso, a qual foi anexada ao fichário do idoso e disponibilizada sempre que este precisar se

afastar da instituição, servindo como fonte de identificação e controle dos cuidados que o idoso vem recebendo.

A função primordial da Caderneta de saúde da Pessoa Idosa é, portanto, propiciar um levantamento periódico de determinadas condições do indivíduo idoso e de outros aspectos que possam interferir no seu bem-estar. Antes do adoecimento orgânico, a pessoa idosa apresenta alguns sinais de risco e é função do profissional de saúde, por meio do registro na caderneta, identificar esses sinais para que as ações possam ser assumidas de maneira precoce, contribuindo não apenas para a melhoria da qualidade de vida individual, mas também para uma saúde pública mais consciente e eficaz.⁹

A Caderneta de Saúde do Idoso foi implementada sendo possível observar certo grau de resistência, por parte das cuidadoras, quanto ao seu uso e importância, porém com o passar dos dias começaram a se acostumar a esta mudança e até perceber a funcionalidade deste instrumento. Atualmente, as cadernetas seguem sendo utilizadas durante os cuidados diários, bem como nas saídas do idoso da instituição.

Após várias atividades realizadas, e com a convivência no espaço, observando as práticas das cuidadoras sejam estas individuais ou em grupo, sentiu-se a necessidade emergente de trabalhar a higienização das mãos.

Outra temática trabalhada com as cuidadoras e funcionárias, está relacionada a Higienização das Mãos. Esta atividade foi desenvolvida na sala de recreação do da ILPI utilizando-se de recursos de mídia para apresentação de conceitos teóricos e imagens didáticas. Neste dia compareceram 14 funcionários, incluindo um funcionário com a função de motorista e serviços gerais, uma cozinheira, lavadeira e a costureira, bem como todas as cuidadoras.

No primeiro momento foi realizado uma dinâmica de lavagem das mãos, utilizando uma das cuidadoras como voluntária. Para tornar a ação educativa mais didática e lúdica, utilizou-se como recurso tinta guaxe colorida, em que, com os olhos vendados a participante foi orientada a realizar esfregaços nas mãos como se estivesse as lavando. Por fim, ao ser desvendada foi possível perceber que a cuidadora apreendeu a técnica correta para a lavagem, bem como se esta foi efetiva, isto, pois a mesma conseguiu espalhar a tinta por toda a mão. O desenvolvimento da atividade seu

resultado imediato ao percebermos as expressões de contentamento, entusiasmo e questionamentos feitos pelas participantes. A partir dos comentários foi possível constatar que as cuidadoras foram sensibilizadas quanto a importância do procedimento.

Esta temática teve sua abordagem a partir de aspectos conceituais e com aproximações com a prática cotidiana do trabalho das participantes. Algumas problematizações foram feitas, a saber: Por que higienizar as mãos? Para que higienizar as mãos? Quem deve higienizar? Como e quando fazer a higienização das mãos? Como é a técnica correta de lavagem das mãos?

O fato de se trabalhar em equipe e de muitos profissionais não adotarem a lavagem das mãos como medida de controle de infecção, faz com que haja uma certa desmotivação pois, enquanto algumas pessoas estão cuidando dos pacientes, outras estão se descuidando, dando margem para a transmissão de infecções. E, além da influência dos colegas, independente da profissão, existem particularidades relacionadas a quem lava ou não as mãos que influenciam na baixa adesão.¹⁰

A importância desta prática foi reforçada pelo Ministério da Saúde quando incluiu recomendações para a lavagem das mãos no anexo IV, da portaria nº 2616/98, a qual instituiu o programa de controle de infecções nos estabelecimentos de assistência a saúde no país.¹¹

Durante a explanação muitas dúvidas surgiram, demonstrando a necessidade de desenvolver a educação em saúde com estas cuidadoras. Este momento tornou-se rico, pois as perguntas foram além da higienização das mãos, entendo que o enfermeiro tem entre as suas competências aprimorar seus saberes e práticas no espaço de trabalho.

A segunda atividade coletiva realizada abordou sobre a importância do uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Nesta atividade, compareceram sete cuidadoras de idosos, duas cozinheiras, uma lavadeira e funcionário de serviços gerais.

Foram realizadas orientações sobre o que são EPI's, as Normas Regulamentadoras (NR) que abordam o assunto, as responsabilidades do empregador e do empregado, o tipo de material fornecido pela ILPI, o material correto para ser

utilizado em cada função, as doenças que podem instalar-se devido à falta de EPI, os tipos de hepatite e os métodos de contágio e cuidados básicos.

Durante esta atividade, foi apresentado um vídeo visando demonstrar os possíveis acidentes que podem ocorrer durante o cuidado ao idoso, como a possibilidade de contaminação com material biológico. As cuidadoras se mostraram surpresas e preocupadas com o assunto, sendo reforçada a importância do uso de luvas de procedimento, isto, a partir do cuidado a ser realizado, ou seja, sempre é necessário o uso do EPI. Na oportunidade foi possível contribuir para o trabalho das cuidadoras, sugerindo a confecção de aventais a serem utilizados durante os banhos, o qual foi bem aceito por todas, inclusive pela administração da instituição que procedeu a confecção destes.

A forma como o trabalho de enfermagem é organizado agrava os processos de desgaste dos trabalhadores pela exposição às cargas químicas. Essa exposição ocorre pela interação do trabalhador com substâncias químicas em salas mal ventiladas e espaços físicos inadequados, que são potencializados por problemas com equipamentos, mistura químicas, ritmo acelerado, pressões das chefias, longas jornadas, uso inadequado de Equipamento de Proteção Individual. EPI e falta de medidas de proteção coletiva que possibilitam ou intensificam essa exposição.¹²

A utilização de luvas e avental foi muito frisado com as cuidadoras, pois pode resultar incomodas e inclusive dar a impressão de prejudicar o desenvolvimento das atividades, porém foi comentado que depois de habituadas nem perceberiam sua presença e inclusive poderiam sentir falta quando não dispusessem deste elemento.

Ao observar as atividades diárias das cuidadoras, assim como dos idosos, constatou-se que úlceras por pressão (UP), em seus diferentes graus, eram muito frequentes, sendo elaborada uma ação educativa visando trabalhar esta problemática. Foram apresentadas as definições para UP, as regiões mais afetadas por estas lesões, os grupos e fatores de risco para o desenvolvimento e as fases de evolução das UP.

A escolha deste tema para trabalhar com as cuidadoras se deu por duas razões, sendo, por esta lesão ser muito frequente em pessoas acamadas, idosas e institucionalizadas, e por outro lado, para que estas cuidadoras conheçam cientificamente as causas e as fases evolutivas destas lesões, incluindo suas

complicações e tratamentos. O desenvolvimento desta temática se fez necessário, vez que, estas cuidadoras estão em contato diário com os idosos, podendo detectar princípios de lesões e assim informar ao grupo técnico para que seja iniciado o tratamento oportuno e adequado. Na oportunidade foram abordados os aspectos preventivos das lesões, onde todos os cuidados necessários com os idosos acamados e cadeirantes foram trabalhados, assim como a atenção que deve ser dirigida aos curativos.

Sabe-se que a prevenção dessas lesões ainda é a melhor conduta, no que tange o cuidado de enfermagem, sendo assim, orientado sobre as medidas preventivas, entre elas, sobre a importância da alternância de decúbito, do uso do coxim, do colchão piramidal, apoio protetor para os calcâneos, hidratação adequada da pele, estimulação da circulação durante os banhos e da importância da correta higienização durante a troca das fraldas.

[...] As escaras são feridas que surgem na pele em pessoas que permanecem muito tempo numa mesma posição. Cabe ao cuidador fazer as mudanças de posição, manter a área da escara limpa e seca, para evitar que fezes e urina contaminem a ferida e seguir as orientações da equipe de saúde [...].¹³

Abordar este tema com as cuidadoras surge da observação das práticas cotidianas, ao que se refere ao manejo dos curativos que tampouco, eram aplicadas as técnicas corretas, levando a uma grande incidência de casos e complicação grave da lesão. Foi perceptível certo grau de resistência por parte de algumas cuidadoras já que o tratamento requer cuidados contínuos, atento e, um ambiente limpo, demandando mais trabalho, tempo e dedicação das cuidadoras que, muitas vezes, encontram-se sobrecarregadas. As cuidadoras demonstraram interesse sobre o cuidado que se deve ter com os idosos que já apresentam UP, da mesma forma, expressaram sua preocupação com a alternância do decúbito durante o turno da noite.

A higienização corporal foi outro assunto trabalhado durante as práticas, isto, por ser um dos cuidados elementares na prevenção de diversas doenças, além de servir como elemento gerador de bem-estar, conforto e de preservação da autoestima destes idosos. Para operacionalizar a ação, apresentou-se os principais cuidados a serem tomados durante a higienização corporal, desde o preparo para banho, com a

temperatura da água e do ambiente, sobre a importância de auxiliá-lo na tarefa, porém estimulando para que o idoso colabore, a necessidade de uma boa higienização da região genital, em especial em pacientes sondados, assim como das dobras dando especial atenção na hora de enxugar para que estas não permaneçam úmidas.

De acordo com o Ministério da Saúde:

Algumas pessoas idosas, doentes ou com incapacidades podem, às vezes, se recusar a tomar banho. É preciso que o cuidador identifique as causas. Pode ser que a pessoa tenha dificuldade para locomover-se, tenha medo da água ou de cair, pode ainda estar deprimido, sentir dores, tonturas ou mesmo sentir-se envergonhada de ficar exposta a outra pessoa, especialmente se o cuidador se o cuidador for do sexo oposto. É preciso que o cuidador tenha muita sensibilidade para lidar com estas questões. Respeite os costumes da pessoa cuidada e lembre que confiança se conquista, com carinho, tempo e respeito.⁹

Foi explicado a importância da observação da temperatura, coloração e turgências da pele, buscando sinais ou possíveis lesões em fases iniciais particularmente nas regiões genitais e expostas à pressão.

Com relação aos cuidados da higiene bucal foi salientado a importância deste ato, como fator preventivo de doenças orgânicas como abscessos, endocardites, doenças respiratórias, etc. Foi explicado que cada idoso deve possuir seu próprio kit de higiene bucal, ser estimulado à escovação após cada refeição com higienização correta das próteses dentárias e que a cuidadora deve observar atentamente na busca de lesões nas bochechas, gengivas, lábios e embaixo da língua e em caso de encontrar algum sinal informar a equipe técnica para que sejam tomadas providências curativas.

Acredita-se que o enfermeiro tem um papel importante como mediador e observador no momento da higienização dos idosos, já que por um lado, deve estar atento ao atendimento que o cuidador presta ao idoso, e por outro lado, observando que o idoso receba do cuidador, o respeito e cuidado necessário com relação à higiene de seu corpo, sem prejuízos.

É importante ressaltar que a higiene corporal no cuidado do idoso é de grande importância, pois é através dela que é possível realizar uma anamnese e exame físico completo de toda a superfície corporal na busca de lesões, observação da hidratação,

turgência da pele assim como de sua temperatura. Por outro lado, esta atividade serve de estímulo e demonstração de cuidado e proteção ao idoso.

Neste período de realização das práticas, foi possível observar e compreender as razões que levam alguns idosos a terem preferências de atendimento por algumas cuidadoras, pois recebem destes o cuidado, respeito e atenção que precisam para se sentirem seguros para falar e compartilhar a higienização de seu corpo.

CONCLUSÃO

A construção/execução deste trabalho trouxe para a formação acadêmica/profissional de seus idealizadores um momento especial e de desafio, desde o momento da sua elaboração até a sua aplicação na prática assistencial, considerando especial, pois a temática sobre idoso fazia parte de um interesse pessoal constituído no decorrer de uma formação, e um desafio por se tratar de desenvolver uma prática assistencial em local que não tem a atuação permanente do enfermeiro.

A experiência com as cuidadoras foi bastante produtiva, vez que, oportunizou espaços de troca de saberes, conhecimentos empírico e científicos e, proporcionou a este grupo de trabalhadoras, momentos para refletir sobre suas formas de cuidar, bem como instrumentalizá-las quanto à segurança no desenvolvimento de suas funções, primando pela saúde do trabalhador.

A resistência inicial que se fazia visível nas cuidadoras ao não saber como seriam desenvolvidas as atividades, com o passar do tempo, transformou-se em uma melhora da comunicação entre todos e despertou nelas a curiosidade para novos temas relacionados ao cuidado da saúde do idoso e de si. Esta melhora da comunicação veio reafirmar a importância e a necessidade de que esta instituição tenha em seu quadro de funcionários um enfermeiro para realizar tarefas de gestão, mas principalmente, com um olhar diferenciado, trabalhar em conjunto com as cuidadoras, na busca de um melhor atendimento à saúde dos idosos.

Compreendemos que os resultados deste trabalho poderão ser vistos em longo prazo, a partir do momento que estas atividades de formação sejam permanentes. Mas é preciso registrar que a equipe de cuidadoras está desassistida de orientações e formação

cotidiana para prestar o cuidado ao idoso, dedicando-se e realizando suas tarefas a partir de um saber meramente empírico.

Cabe destacar que durante a construção deste trabalho, na busca de referenciais, as questões que envolvem o cuidado com idoso, em especial o institucionalizado, se apresentam como uma problemática, e que ainda demanda de muitas discussões no cenário da saúde. Para que ocorram mudanças, é preciso profissionais engajados, comprometimento no que tange às políticas públicas de saúde, e assim garantir um cuidado especializado, respeitando as especificidades da pessoa idosa.

Acredita-se que os objetivos iniciais desta prática foram alcançados, ou seja, desenvolver e aprimorar as competências e habilidades do enfermeiro, desenvolver ações de educação em saúde com cuidadores de idosos, na perspectiva de estabelecer no grupo comprometimento com os saberes construídos e aplicação destes no cotidiano de trabalho. Mas, também, acredita-se que muito mais pode ser feito e principalmente para o público idoso.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Série de pactos pela saúde 2006, v.12. Brasília, 2010.
2. Thaís Jaqueline Vieira de Lima, Renato Moreira Arcieri, Cléa Adas Saliba Garbin, Suzely Adas Saliba Moimaz. Humanização na Atenção à Saúde do Idoso. Saúde Soc. São Paulo, v.19, n.4, p.866-77, 2010.
3. Eliane Brandao Vieira. Manual de gerontologia: um guia teórico-prático para profissionais, cuidadores e familiares. 2 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.
4. Cléton Salbego, Carla da Silveira Dornelles, Roselaine Boscardin Espíndola, Gabriela Fávero Alberti. O Profissional enfermeiro frente a avaliação da capacidade funcional do idoso institucionalizado. Rev. Sul-Brasileira de Enfermagem. Porto Alegre, v.1, n.1, p. 57-12, agosto-setembro, 2012.
5. Gabriela Fávero Alberti, Roselaine Boscardin Espíndola, Sandra Ost Rodrigues Martins Carvalho. A qualificação profissional do enfermeiro da atenção primária no cuidado com o idoso. Rev enferm UFPE [on line], Recife, 8(8):2805-10, ago., 2014. Disponível em:
<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4577/pdf/5933>. Acesso em: set. 2015.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas reguladoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
7. Luisa Cavalcanti Carneiro Monteiro, Edésio Pacheco Duarte, Karine Fontana Maciel. Promoção em saúde na concepção de enfermeiros que atuam nas estratégias de saúde da família de um município do meio-oeste catarinense. Unoesc & Ciência - ACBS - Edição Especial, p. 113-120, 2014.
8. Maria Auxiliadora Trevizan. Liderança do enfermeiro: o ideal e o real no contexto hospitalar. São Paulo: Sarvier, 1993.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Ano 9 – jan/mar 2008. Revista Brasileira Saúde da Família: Acre é o primeiro estado a utilizar a caderneta do idoso. p.24, 2008.
10. Matilde Guedes, Fernanda Moura D'Almeida Miranda, Eliane Cristina Sanches Maziero, Fernanda Leticia Frates Cauduro, Elaine Drehmer de Almeida Cruz. Adesão

dos profissionais de enfermagem à higienização das mãos: uma análise segundo o modelo de crenças em saúde. *Cogitare Enferm.* v.17, n.2, p. 304-9, Abr/Jun, 2012.

11. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria MS nº2616 de 12 de maio de 1998. Estabelece as normas para o programa de controle de infecção hospitalar. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 13 maio 1998.
12. Mariana Vieira, Maria Itayra Padilha, Regina Dal Castel Pinheiro. Análise dos acidentes com material biológico em trabalhadores da saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. v.19, n.2, p. 332-9, 2011.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de gestão do trabalho e da educação na saúde. *Guia Prático da Cuidador*. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.