

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA (IFSC)
CENTRO DE REFERÊNCIA EM FORMAÇÃO E EAD (CERFEAD)
ESPECIALIZAÇÃO EM FORMAÇÃO PEDAGÓGICA PARA A DOCÊNCIA NA
EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA

JAQUELINE VICENTIN PATEL GABARDO

O CURSO DE QUALIFICAÇÃO EM CUIDADOR DE IDOSOS DO IPREPS

JOINVILLE/SC
2018

JAQUELINE VICENTIN PATEL GABARDO

O CURSO DE QUALIFICAÇÃO EM CUIDADOR DE IDOSOS DO IPREPS

Trabalho de Conclusão apresentado ao Centro de Referência em Formação e EaD (CERFEAD) do Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC) como requisito final para Certificação do Curso de Pós-Graduação Lato sensu em Formação Pedagógica para a Docência na Educação Profissional e Tecnológica, sob a orientação da Professora MSc. Daniele Hungaro da Silva.

JOINVILLE/SC
2018

JAQUELINE VICENTIN PATEL GABARDO

O CURSO DE QUALIFICAÇÃO EM CUIDADOR DE IDOSOS DO IPREPS

Este Trabalho de Conclusão foi julgado e aprovado para a obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica para a Docência na Educação Profissional e Tecnológica do Centro de Referência em Formação e EaD do Instituto Federal de Santa Catarina (CERFEAD/IFSC).

Joinville 22 de março de 2018.

BANCA EXAMINADORA

Prof. MSc Daniele Hungaro da Silva

Prof. Esp. Larissa Zemczak

Prof.

Dedicatória

A minha família, ao meu marido e à equipe do IPREPS.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Deus por ter me dado saúde e força para correr atrás dos meus objetivos.

Aos meus pais que sempre me incentivaram a estudar.

A minha sogra que é minha referência de docente.

Ao meu marido que acompanhou de perto a elaboração do trabalho de conclusão de curso.

A minha orientadora Professora MSc Daniele Hungaro da Silva que prontamente aceitou o convite e me auxiliou nesse jornada; e a toda a equipe do Instituto Federal de Santa Catarina.

Ao Instituto Pró Rim de Educação e Pesquisa em Saúde – IPREPS em nome do gestor educacional Guilherme Maggi e a responsável técnica Deisi Luciene Souza.

Finalmente, agradeço a todos que participaram direta e indiretamente dessa nesse trabalho.

LISTA DE ABRIVIAÇÕES

ABVDs - Atividades Básicas de Vida Diária

AIVDs - Atividades Instrumentais de Vida Diária

EPT - Educação Profissionalizante e Tecnológica

IBGE – Instituto brasileiro de geografia e estatística

ILPIs - Instituições de Longa Permanência para Idosos

IPREPS – Instituto Pró Rim de Educação em Pesquisa em Saúde

SABE – Projeto Saúde, Bem-estar e Envelhecimento

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Distribuição da população por sexo em 2000.....	17
Figura 2: Evolução populacional por grupos etários (25 a 59 anos) – Brasil: 2000-2060.....	18
Figura 3: Evolução populacional por grupos etários (60 a 90+anos) – Brasil: 2000-2060.....	19
Figura 4: Distribuição relativa fecundidade por grupo etário da mãe – Brasil.....	22
Tabela 1: Avaliação do desempenho nas atividades básicas de vida diária entre os idosos no Município de São Paulo – 2000-2006.....	20
Tabela 2: Atividades desenvolvidas pelos cuidadores de crianças, jovens, adultos e idosos.....	28
Gráfico 1 – Distribuição dos alunos do curso de Qualificação em Cuidador de Idosos do segundo semestre de 2017 por faixa etária.....	33
Gráfico 2 – Escolaridade dos alunos do curso de Qualificação em Cuidador de Idosos do segundo semestre de 2017.....	34
Quadro 1: Comparativo da grade curricular do Módulo I.....	37
Quadro 2: Comparativo da grade curricular do Módulo II.....	38
Quadro 3: Comparativo da grade curricular do Módulo III.....	39
Quadro 4: Comparativo da grade curricular do Módulo IV.....	40

"Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua produção ou a sua construção. Quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender".

(Paulo Freire)

RESUMO

O envelhecimento é uma das etapas da vida que denominamos “velhice”, tal processo é singular de indivíduo para indivíduo e compreende, de acordo com Schneider & Irigaray (2008), os aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Nas concepções de Pereira et al. (2015), o período chamado velhice é um momento único, permeado por experiências prévias, dimensões simbólicas, sociais e culturais. Portanto, cada indivíduo irá vivenciar a maturidade do seu modo e de acordo com as suas escolhas e particularidades. O aumento da expectativa de vida é um fator determinante nos estudos sobre a saúde do idoso e nesse contexto o cuidador de idosos possui participação muito importante. O objetivo deste trabalho é investigar o curso de qualificação em cuidador de idosos ofertado pelo IPREPS, no município de Joinville, estado de Santa Catarina. A escolha deste tema de pesquisa deu-se devido aos aspectos observados durante o processo de atualização do curso. Tendo como pressuposto de que a pesquisa deve estar vinculada à prática profissional da coordenação de cursos, buscou-se identificar o interesse coletivo na resolução da problemática existente no IPREPS. Nesse sentido, a pesquisa-ação, enquanto metodologia de pesquisa direciona o olhar para a relação entre pesquisador e pesquisados que interagem de forma cooperativa para que seja alcançado o resultado esperado. Com a pesquisa-ação os pesquisadores não realizam um simples levantamento de dados ou relatórios, eles desempenham papel ativo na realidade observada, indicada para pesquisas em diferentes áreas, sendo as preferidas as da área de educação. Com o atual cenário econômico, os cursos de qualificação estão sendo muito procurados por pessoas que desejam se inserir no mercado de trabalho ou até mesmo, mudar de área. É perceptível que com o aumento da expectativa de vida e a inversão da pirâmide etária, cresceu a procura pelo curso de Qualificação em Cuidador de Idosos. Tem-se como resultado de pesquisa que a Fundação Pró-Rim é a maior entidade filantrópica do Brasil na área de nefrologia, recebendo o total de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, devido a oferta histórica do curso de qualificação em Cuidador de Idosos no IPREPS, bem como a modificação do perfil dos idosos na sociedade atual é de suma importância repensarmos nesse contexto, a modificação curricular os cursos de qualificação de cuidadores de idosos existentes.

Palavras-chave: Idosos. Serviços de saúde para idosos. Educação em saúde. IPREPS.

ABSTRACT

According to Schneider & Irigaray (2008), aging is one of the stages of life that we call "old age," which is chronological, biological, psychological and social. In the conceptions of Pereira et al. (2015), the period called old age is a unique moment, permeated by previous experiences, symbolic, social and cultural dimensions. Therefore, each individual will experience maturity in their own way and according to their choices and particularities. The increase in life expectancy is a determining factor in studies on the health of the elderly, and in this context, the caregiver of the elderly has a very important participation. The objective of this work is to investigate the qualification of the Elderly Care Qualification course, offered by IPREPS in the city of Joinville, state of Santa Catarina. The choice for this topic is due to some aspects observed by the searcher during the process of updating of the Elderly Care Qualification course and from a professional perspective of the researcher as the coordinator course, having the main purpose that the search has to be involved with professional practice of coordination courses. The research-action is suitable when there is a collective interest in resolving an issue or requirements. In this type of survey the researcher and those who are being studied interact cooperatively to achieve the results. With the research-action the researchers do not just collect data or reports, they have an active role in the society, which is being observed. This research is suitable for many different areas, especially in education. In the current economic scenario, the courses of qualification are being sought for people that desire to get in the market system or change the area. It is noticeable, as a result of the increase of life expectancy and the inversion of the age pyramid, that the demand for the Qualificação em Cuidador de Idosos course had also increased. By virtue of the tradition of IPREPS in the area and the profile modification of the elderly, was identified the need for an update on the course.

Keywords: Seniors. Health services for the elderly. Health education. IPREPS.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1. OBJETIVOS	13
1.1 Objetivo Geral	13
1.2 Objetivos Específicos	13
2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	14
2.1 Caracterização da pesquisa	14
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	16
3.1 Aumento da expectativa de vida	16
3.2 A emergência de uma nova categoria do desenvolvimento humano: o idoso	17
3.3 Atividades básicas de vida diária e atividades instrumentais de vida diária	19
3.4 Qualidade de vida	21
3.5 O cuidador de idosos.....	22
3.6 Políticas Públicas no Brasil e a necessidade de um cuidador.....	23
3.7 Educação técnica e profissionalizante no Brasil	24
4. RESULTADOS DE PESQUISA	30
4.1 Fundação Pró-Rim	30
4.2 Instituto Pró Rim de Educação e Pesquisa em Saúde (IPREPS)	30
4.3 Infra-estrutura Física e Instalações Acadêmicas.....	31
4.4 As salas de aula	31
4.5 Curso de Qualificação em Cuidador de Idosos.....	32
4.6 Público Alvo.....	32
4.7 Requisitos para Acesso	33
4.8 Perfil dos alunos do curso de Qualificação Cuidador de Idosos	33
4.9 Humanização e Voluntariado.....	34
4.10 Promoção de acessibilidade.....	34
4.11 Perfil dos docentes	35
4.12 Diário de classe e avaliações	35
4.13 Modificações propostas para o Curso de Qualificação em Cuidador de Idosos.....	36
ALGUMAS CONSIDERAÇÕES	41
REFERÊNCIAS	42
ANEXOS	46

INTRODUÇÃO

A partir das considerações de Ferigolo (2015), é possível constatar que a observação é um método que possibilita a obtenção do máximo de informações e conhecimento acerca de algo até então pouco ou não explorado.

Embasado nas considerações do filósofo grego Aristóteles, considerado o precursor da utilização da observação como forma de investigação dos mais variados eventos, Ferigolo (2015), em seus escritos, comenta que este método deve ser empregado nas pesquisas que se valem da observação sistemática, descritivas e que tem como parte de seu objetivo registrar cientificamente através da observação. Nesse sentido, descreve (2015, p.13) que “a investigação de um novo tema (ou, de um novo objeto ou de um animal desconhecido) sempre terá de ser feita a observação dos phainomena, já que não existem anteriores para compilar e contrastar”.

Sendo assim, a observação caracteriza-se como um valioso instrumento para reflexão das práticas formativas, pois fornece subsídios que contribuem para a autonomia intelectual do professor, resgatando o seu papel de agente transformador da realidade acadêmica.

Ainda nesse âmbito, como salienta Perrenoud (2002, p.56): “[...] não adianta observar se não se sabe interpretar. Não adianta saber interpretar se não se sabe decidir. E não adianta decidir se se é incapaz de concretizar suas decisões”.

Portanto, o ato de observar favorece a interpretação, a compreensão e o surgimento de um novo enfoque sobre o objeto de estudo ou contexto ao qual esteja direcionado.

Observando a modificação do perfil dos idosos somada aos relatos dos docentes e alunos identificou-se a necessidade de atualizações constantes dos conteúdos programáticos do curso de qualificação em Cuidador de Idosos.

Para elaboração deste estudo foi realizada uma pesquisa embasada em dados científicos para a elaboração do referencial teórico, seguida da análise da modificação do perfil do idosos, descrição da instituição e do Curso Qualificação em Cuidador de Idosos e modificações propostas para o referido curso.

Com base nessas perspectivas, os objetivos contemplados para a realização desse trabalho foram:

1. OBJETIVOS

1.1 Objetivo Geral

Investigar a oferta do curso de qualificação em Cuidador de Idosos do IPREPS, bem como a sua atualização frente às necessidades do contexto atual.

1.2 Objetivos Específicos

- Estudar historicamente as mudanças no contexto atual e no perfil dos idosos;
- Compreender o conceito de idoso e de que maneira ele se associa ao perfil dos idosos;
- Investigar as principais políticas públicas de cuidado e proteção ao idoso no Brasil;
- Analisar a oferta do Curso de Cuidador de Idosos no IPREPS;
- Entender as modificações atuais e suas relações com a nova proposta do curso de Qualificação em Cuidador de Idosos do IPREPS;

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

2.1 Caracterização da pesquisa

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza aplicada, a qual se direciona à solução de problemas específicos, além de ser descritiva quando avaliados os objetivos e exploratória do tipo pesquisa ação. Por pesquisa ação entende-se:

[...] pesquisa social com base empírica que é concebida em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo (THIOLLENT, 1998, p. 14).

A pesquisa-ação é indicada quando existe o interesse coletivo na resolução de uma problemática ou necessidade. Nesse tipo de pesquisa o pesquisador e pesquisados interagem de forma cooperativa para que seja alcançado o resultado esperado. Com a pesquisa-ação os pesquisadores não realizam um simples levantamento de dados ou relatórios, eles desempenham um papel ativo na realidade observada.

Para Thiollent (1998, p.17-19): “[...] pela pesquisa ação é possível estudar dinamicamente os problemas, decisões, ações, negociações, conflitos e tomadas de consciência que ocorrem entre os agentes durante o processo de transformação de situação”.

Verificamos com Prodanov & Freitas (2013, p.67) que apesar de ser indicada para pesquisas em diferentes áreas, a pesquisa-ação exerce preferência pelas áreas de: “educação, comunicação social, serviço social, organização, tecnologia (em particular no meio rural) e práticas políticas e sindicais, podendo abranger também urbanismo e saúde”.

A ação a que se refere esse estudo é a necessidade de atualização do curso “Qualificação em Cuidador de Idosos” do Instituto Pró Rim de Educação e Pesquisa em Saúde, na perspectiva de ofertar um curso mais adequado ao atual perfil dos idosos. A pesquisa foi desenvolvida em três fases conforme segue. A primeira fase foi caracterizada como pesquisa exploratória, pois para realizar a proposta de

atualização do “Curso de Cuidador de Idosos” foi necessário realizar um levantamento bibliográfico utilizando as seguintes palavras chaves “Idosos”, a “senescência” e o “envelhecimento”. Na segunda fase da pesquisa, também considerada exploratória, foi realizada a análise do antigo projeto do curso e elaborada uma atualização do curso. Na terceira fase foi colocado em prática a nova proposta.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Aumento da expectativa de vida

Com exceção de alguns países africanos, o aumento da proporção de idosos é um fenômeno global identificado em todos os países. Esse fenômeno tão comentado atualmente, ao contrário do que alguns pensam estava sendo previsto e acompanhado, já que é resultante das transformações demográficas ocorridas nas últimas décadas, além de estar associado a modificação do perfil epidemiológico, social e econômico da população.

A transição demográfica é determinada pelo tamanho da população e a sua faixa etária é um reflexo da evolução socioeconômica do país. Subdividida por Barcelos et. Al (2013, p.17) em três fases: “1º fase: Elevadas mortalidade e fecundidade, 2º fase: Queda da mortalidade e crescimento populacional e 3º fase: Queda da fecundidade e envelhecimento populacional.”

Nas primeiras décadas do século XX, a taxa de natalidade era muito elevada (seis filhos por mulher em média) e compensava a taxa de mortalidade (três a cada 100 brasileiros morriam por ano), cuja principal causa eram as: “[...] doenças transmissíveis associadas à pobreza e desnutrição como sarampo, a gastroenterite aguda, as pneumonias e tuberculoses” (BARCELOS et. al, 2013, p.17).

Já na segunda metade do século XX, com o desenvolvimento dos antibióticos e imunizações foi identificado nos países subdesenvolvidos a diminuição da mortalidade, aumentando, no Brasil, a expectativa de vida de 40 anos no início do século XX para 54 no final do mesmo século. Com as elevadas taxas de fecundidade e a diminuição das taxas de mortalidade, a população rejuvenesceu nas décadas seguintes.

Em meados da década de 60, devido à mudança sociocultural, o aumento da população urbana, e a disponibilização de métodos contraceptivos, a taxa de fecundidade começou a declinar rapidamente. Dessa forma, no Censo de 2000 já conseguimos observar que a pirâmide etária Brasileira apresenta relativa diminuição da base (Figura 1).

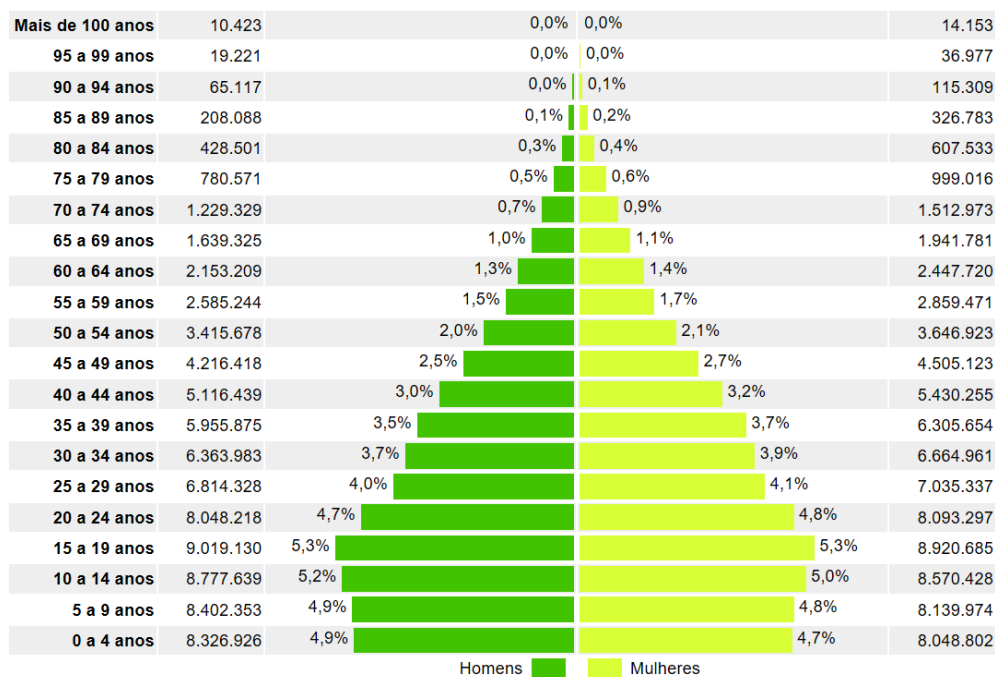


Figura 1: Distribuição da população por sexo em 2000. Fonte: IBGE (2010).

Segundo Barcelos et.al (2013, p.19): “Os milhões de brasileiros nascidos na década de 40 e que ‘escaparam’ da mortalidade infantil começaram a se tornar adultos”. Além disso, começaram a alcançar a faixa dos 65 anos em 2005.

3.2 A emergência de uma nova categoria do desenvolvimento humano: o idoso

O envelhecimento é uma das etapas da vida que denominamos “velhice”, tal processo é singular de indivíduo para indivíduo e compreende, de acordo com Schneider & Irigaray (2008), os aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Ainda nas lições dos autores, há de ser constatado que o modo como envelhecemos é uma consequência do comportamento das fases anteriores em nossas vidas, de modo que o seu significado é afetado por condições históricas, políticas, econômicas, geográficas e culturais.

Nas concepções de Pereira et al. (2015), o período chamado velhice é um momento único, permeado por experiências prévias, dimensões simbólicas, sociais e culturais. Portanto, cada indivíduo irá vivenciar a maturidade do seu modo e de acordo com as suas escolhas e particularidades.

O aumento da expectativa de vida é um fator determinante nos estudos sobre a saúde do idoso. Dados da Organização Mundial da Saúde Coletiva (2010), demonstram que a população idosa cresceu 7,3 milhões entre os anos de 1980 a

2000, atingindo 14,5 milhões de idosos (Figura 2). A proporção de pessoas com 60 anos ou mais está crescendo rapidamente em relação às outras faixas etárias no Brasil, conforme vem demonstrando os últimos Censos e a projeção do IBGE de que esse aumento seja significativo até 2060 (Figura 3).

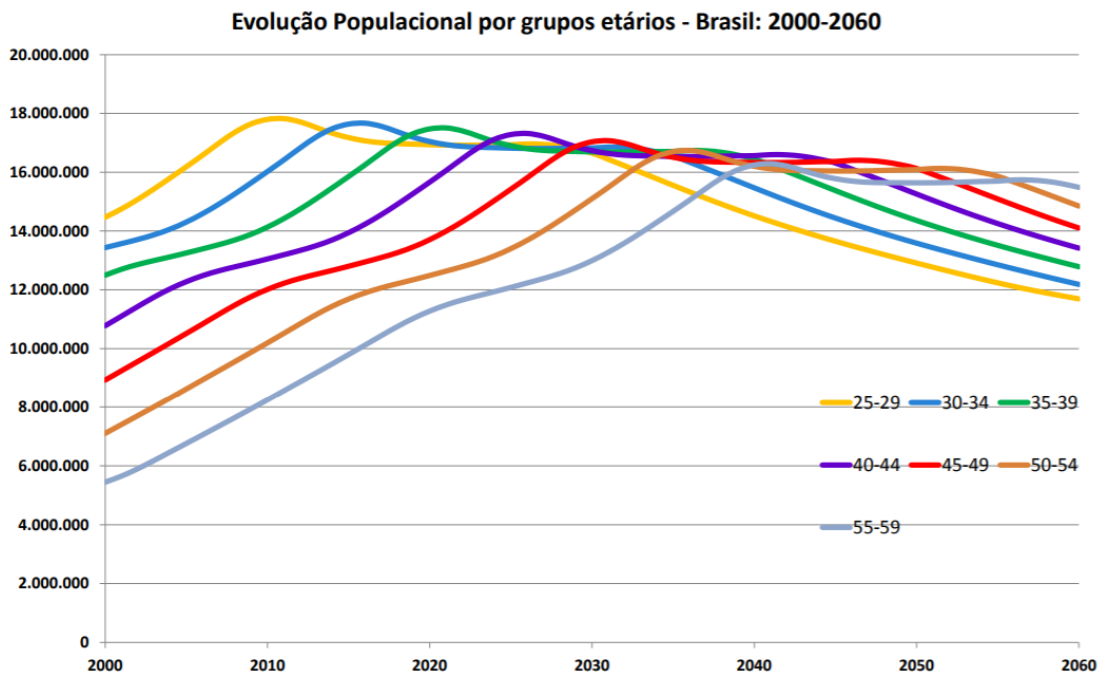


Figura 2: Evolução populacional por grupos etários (25 a 59 anos) – Brasil: 2000-2060. Fonte: IBGE (2013).

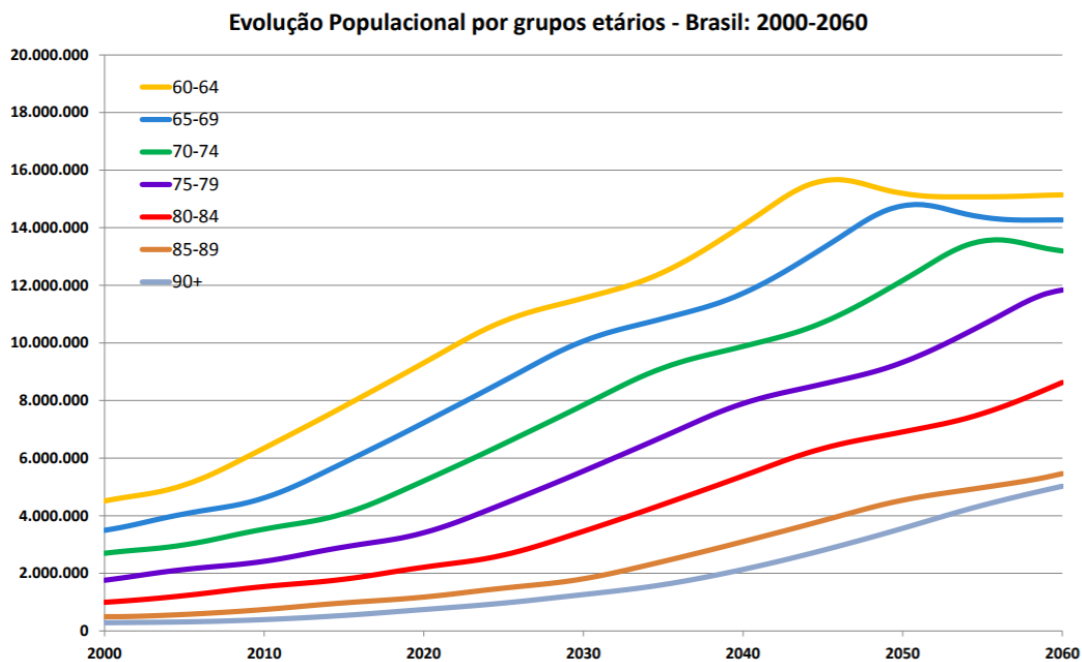


Figura 3: Evolução populacional por grupos etários (60 a 90+anos) – Brasil: 2000-2060. Fonte: IBGE (2013)

3.3 Atividades básicas de vida diária e atividades instrumentais de vida diária

O aumento da expectativa de vida tem contribuído para que tenhamos uma modificação no histórico de saúde. Seguindo as concepções de Souza (2005), atualmente, o idoso apresenta maiores chances de ser acometido por doenças crônicas, também conhecidas como doenças não transmissíveis, como por exemplo: transtornos de demência, como a Doença de Alzheimer, transtornos cardiovasculares, como o Acidente Vascular Encefálico e suas complicações, os cânceres e a fragilização geral que pode instaurar-se gradativamente por conta do processo de envelhecimento.

Partindo de outro pressuposto, vale ressaltar que o projeto “Saúde, Bem-estar e Envelhecimento”, também conhecido como SABE, consiste em uma pesquisa multi-cêntrica realizada em sete países da América Latina e no Caribe, com objetivo de traçar as condições de vida e saúde das pessoas idosas dessas regiões.

Com a realização desse estudo é possível antecipar as modificações futuras e planejar medidas de prevenção às consequências. A pesquisa foi realizada na Argentina, Barbados, Cuba, Uruguai, Chile, México e no Brasil, no estado de São Paulo, com coleta de dados em 2000 e 2006. Nesse seguimento do estudo, a maior parte dos entrevistados eram independentes fisicamente (98%), sendo que apenas

1,1% estavam acamados e 0,9% eram cadeirantes, entre os respondentes foi evidente a dificuldade com a realização das atividades cotidianas que compreensivamente tendem a aumentar com a idade.

Para quantificar essas dificuldades, foi realizada a avaliação funcional subdividida em duas categorias: a) Atividades Básicas de Vida Diária (ABVDs) e b) Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs). Visualizando os dados das duas edições da pesquisa (Tabela 1), identificamos uma piora significativa no desempenho das ABVDs, o que remete à dependência e à necessidade de auxílio de um cuidador presencial; também ficou evidente a piora do desempenho nas AIVDs, que normalmente exigem a reorganização assistencial, mas não necessariamente a presença de um cuidador.

Tabela 1: Avaliação do desempenho nas atividades básicas de vida diária entre os idosos no Município de São Paulo – 2000-2006

Dificuldade no Desempenho de Atividades de Vida Diária	Em porcentagem	
	2000	2006
Atividades Básicas de Vida Diária (ABVDs)		
Levantar e sentar da cadeira/cama	9,6	16,3
Vestir a parte de cima ou de baixo do corpo	13,5	20,1
Tomar banho	6,9	10,2
Ir ao banheiro sozinho	4,9	7,9
Andar um quarto caminhando	5,5	8,4
Comer (a partir de um prato)	3,6	4,7
Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs)		
Utilizar transporte de forma independente	17,6	26,0
Fazer compras de forma independente	11,6	18,1
Tomar as próprias medicações	8,5	14,1
Cuidar do próprio dinheiro	6,7	12,7
Utilizar o telefone	7,1	11,2
Preparar uma refeição quente	3,5	7,3
<i>Não costuma fazer</i>	<i>(1) 17,6</i>	<i>(1) 21,4</i>
Realizar tarefas domésticas pesadas	14,7	29,6
<i>Não costuma fazer</i>	<i>(1) 31,4</i>	<i>(1) 27,0</i>
Realizar tarefas domésticas leves	4,3	12,3
<i>Não costuma fazer</i>	<i>(1) 19,4</i>	<i>(1) 19,7</i>

Fonte: Estudo Sabe.

(1) Atividades com importante influência cultural causando possível diferencial de gênero.

Fonte: Lebrão (2008)

Auxiliando o idoso na realização das atividades (básicas e/ou instrumentais), preservamos, dentro das particularidades, a autonomia e a socialização

frequentemente lembradas quando falamos em qualidade de vida.

3.4 Qualidade de vida

O envelhecimento populacional tem sido alvo de vários estudos devido ao aumento exponencial das doenças crônicas não transmissíveis, como as neoplasias, a diabetes e a hipertensão. Para Veras (2009), quando pensamos na população idosa, observamos a interferência dessas patologias na qualidade de vida.

Como todas as fases da vida, a “velhice” possui características específicas, uma vez que os idosos precisam receber atenção personalizada, visando, principalmente, conforme Braga et. al (2015, p.212): “[...] qualidade de vida e envelhecimento saudável”. Bem como, zelar pela convivência com amigos e familiares é uma forma de manter sua “autonomia e bem-estar”.

Vivenciar de modo saudável e positivo a longevidade gera impacto na qualidade de vida, na autonomia e no convívio em sociedade. Como bem elucida Ferraz et. al (2012), associa-se a qualidade de vida aos bons hábitos, como atividades físicas, atividades de lazer, intelectuais e principalmente, com as relações sociais.

Um estudo sobre envelhecimento identificou que os entrevistados encaram a “velhice” como um período de mudanças estéticas, mas que podem ser influenciadas pelos hábitos de vida. Retomando as teorizações de Braga et al (2015), o autor defende que não podemos limitar esse período aos fenômenos biológicos, pois o envelhecimento é produto da influência das condições sociais, das políticas de saúde e do acesso aos serviços de saúde.

Para além do que foi comentado, Carvalho & Garcia (2003) trabalham com a ideia de que o envelhecimento populacional é definido como a mudança na estrutura etária, o que produz um aumento no percentil relativo a uma idade limite a ser considerado o início da velhice. Em consequência, a longevidade é o número de anos vivenciados por um grupo de indivíduos que integram essa faixa etária

A qualidade de vida é definida pela Organização Mundial de Saúde (1995,p.403) como: “[...] a percepção do indivíduo acerca de sua posição na vida, de acordo o contexto cultural e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”.

Segundo Teixeira & Neri (2008), quando busca-se conhecer o conceito na perspectiva do idoso, a qualidade de vida é a resultante da interação entre pessoas que vivem em sociedade e de suas relações intra e extra individuais com objetivo de promover a longevidade.

Vale ressaltar que historicamente, o indivíduo que proporciona companhia ao idoso e que, por vezes, auxilia na realização de atividades e com os cuidados diários é denominado como “dama de companhia” e hoje, “cuidador de idosos”.

3.5 O cuidador de idosos

É importante ressaltar que com o aumento da expectativa de vida e conseqüentemente, de idosos, a diminuição da taxa de fecundidade (Figura 6), a crescente inserção da mulher no mercado de trabalho e a ausência de serviços de saúde preparados para essa demanda; é questão de tempo para vivenciarmos a falta de pessoas, da formação familiar, disponíveis para o cuidado dos idosos. Portanto, teremos uma grande quantidade de idosos e um menor número de familiares para divisão dos cuidados.

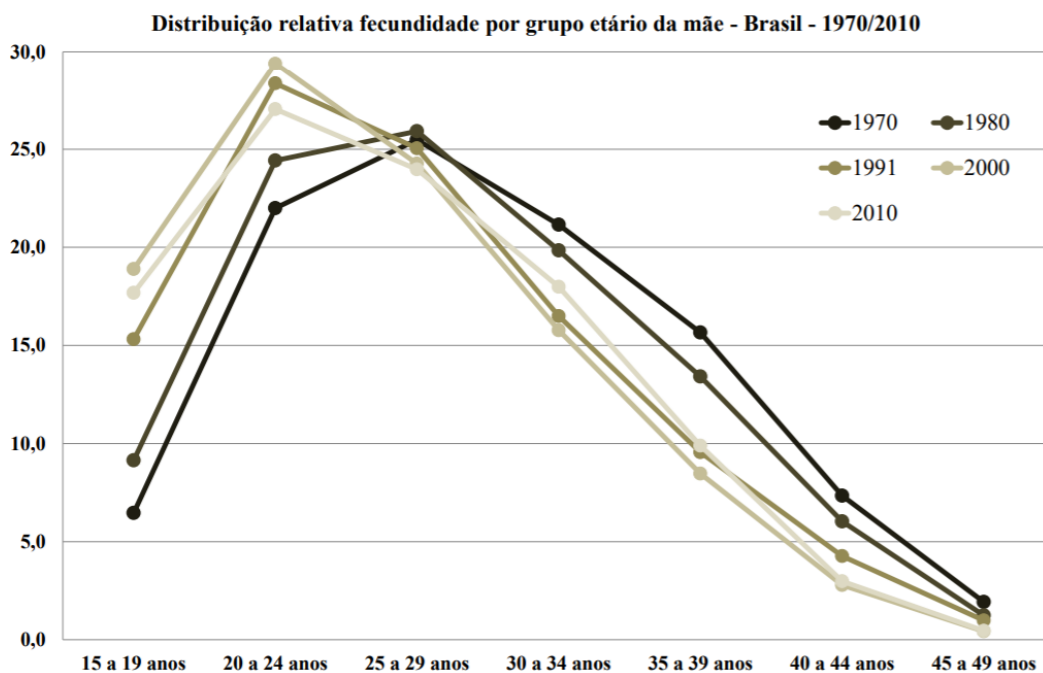


Figura 4: Distribuição relativa fecundidade por grupo etário da mãe – Brasil. Fonte: IBGE (2013).

O projeto SABE também traz uma reflexão sobre a “Instituições de Longa Permanência para Idosos” (ILPIs), prática incomum nos países do hemisfério Sul e particularmente na realidade brasileira. De acordo com Lebrão (2008), essas instituições, antigamente chamadas de asilos, ainda são permeadas por uma visão preconceituosa de juízo de valores negativos como: abandono do idoso, depósito de idosos, local para morrer. Porém, a institucionalização pode não ser mais uma opção e sim, uma necessidade, principalmente, para garantirmos os direitos dos idosos.

3.6 Políticas Públicas no Brasil e a necessidade de um cuidador

Com a elaboração da Constituição Federal Brasileira em 1988, a população teve muitos direitos reconhecidos, seja logo no Art. 1º incisos II e III, que trazem como fundamento “a cidadania” e “a dignidade da pessoa humana”.

Ainda que a Constituição fale do povo no modo geral e garanta, como descrito no Art. 3º inciso IV que um dos objetivos fundamentais da República Federativa Brasileira é “[...] promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (BRASIL, 1995), foi necessário a elaboração de leis específicas que garantam os direitos dos idosos.

Em 4 de janeiro de 1994 surgiu a primeira lei direcionada aos idosos, denominada como “Política Nacional do Idoso” (BRASIL, 1994), a qual garante a autonomia, integração e participação efetiva do idoso como protagonista como instrumento de cidadania.

Nesse sentido, a Política Nacional do Idoso visa a promoção da longevidade com qualidade de vida não apenas para o idoso, bem como para os que estão envelhecendo. Em seu Art. 1º a lei traz como objetivo “[...] assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade” (BRASIL, 1994).

Já no artigo 4º inciso V do decreto cita-se o atendimento domiciliar como o “serviço prestado ao idoso que vive só e seja dependente, a fim de suprir as suas necessidades da vida diária. Esse serviço é prestado em seu próprio lar, por profissionais da área de saúde ou por pessoas da própria comunidade” (BRASIL, 1994).

Para além do que foi comentado, cabe acrescentar que no dia 13 de maio de 2002 foi criado o decreto (nº4227), uma breve reformulação do Art. 84 da Constituição, em que passa a existir o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, de

modo que esse órgão atua como consultivo e realiza a supervisão e avaliação da Política Nacional do Idoso.

Há também a lei nº10.741 de outubro de 2003, conhecida como “Estatuto do Idoso”, sendo destinada a regular os direitos, garantindo a dignidade assegurada às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos.

Segundo Cielo & Vaz (2009) a criação do Estatuto do Idoso corresponde à junção dos projetos de lei nº 3.561, de 1997; nº 183, de 1999; nº 942, de 1999; nº 2.420, de 2000; nº 2.241; nº 2.426, de 2000; nº 2.427, de 2000; e o de nº 2.638, de 2000.

Seguindo nessa linha, de acordo com o Art. 3º:

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2003).

Complementando, o artigo 6º afirma: “Todo cidadão tem o dever de comunicar à autoridade competente qualquer forma de violação a esta Lei que tenha testemunhado ou de que tenha conhecimento” (BRASIL, 2003).

Já o capítulo I intitulado “Do direito à vida” traz o artigo 8º que afirma: “o envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, nos termos desta Lei e da legislação vigente” (BRASIL, 2003) e o artigo 9º destaca que: “É obrigação do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade”(BRASIL, 2003).

3.7 Educação técnica e profissionalizante no Brasil

A educação profissional no Brasil sempre objetivou acompanhar a evolução da sociedade, visando atender às expectativas do mercado de trabalho e seus processos de produção, impactando diretamente sobre a organização da vida social.

Nas atribuições de Carvalho (2010), no mundo contemporâneo as relações humanas no trabalho adquirem novas formas e novos caminhos para otimização do ser humano como participante do processo produtivo.

Os avanços tecnológicos no mercado de trabalho tornaram-se uma tendência mundial, além de gerarem grandes inovações em todos os setores, ocasionando o

aumento da produtividade e competitividade, além de contribuir favoravelmente para o crescimento da economia.

Porém, estes avanços impactaram diretamente nos modelos de gestão da força de trabalho, além de gerar a reestruturação nos moldes educacionais para a integração dos discentes a essa nova realidade:

A educação sofre, assim, um questionamento bipolar: é por um lado vista como a grande culpada pelo atraso e a pobreza; e por outro lado, como o principal setor da sociedade responsável pela promoção do desenvolvimento econômico, a distribuição de renda e a elevação dos padrões de qualidade de vida. (MACHADO, 1988, p.2-3)

Neste tocante, a educação remodela-se ao buscar atender as exigências mercantis cada vez mais sofisticadas, que por sua vez requisitam profissionais qualificados e permanentemente atualizados. Deste modo, as evoluções dos métodos de produção influenciam a educação profissional na articulação de novas competências esperadas e adequadas às demandas do mercado de trabalho. Conforme aponta Araújo (2010):

Os projetos educacionais em disputa, no fundamental, remetem ou à conformação da educação ao status quo, ou seja, procuram se ajustar à realidade instituída, ou se contrapõem ao estabelecido e se comprometem com outro modelo societário, no qual o ser humano seja o elemento balizador das decisões.

A identificação dos fatores motivadores dos indivíduos que buscam a qualificação são aspectos relevantes no contexto pedagógico, visto que o aluno é a razão da existência das instituições de ensino, é para ele, e, em função de sua formação que toda a estrutura é planejada e organizada na Educação Profissionalizante e Tecnológica (EPT).

Um exemplo é o propósito dos Institutos Federais, descritos na lei nº 11.892/2008 em seu artigo 6º:

I – ofertar educação profissional e tecnológica, em todos os seus níveis e modalidades, formando e qualificando cidadãos com vistas na atuação profissional nos diversos setores da economia, com ênfase no desenvolvimento socioeconômico local, regional e nacional;
II – desenvolver a educação profissional e tecnológica como processo educativo e investigativo de geração e adaptação de soluções técnicas e tecnológicas às demandas sociais e peculiaridades regionais. (BRASIL, 2008)

Nas lições de Rodrigues (2002), a própria criação dos Institutos Federais, que teve seu marco inicial no decreto nº 7.566 de 23/07/1909, estabelecido pelo então presidente Nilo Peçanha, que disponibilizava a oferta de cursos profissionalizantes e primário para os filhos dos “desfavorecidos da fortuna”, tinha em sua gênese a diminuição das desigualdades sociais existentes na época.

Isto é, este decreto foi ao encontro não apenas às demandas econômicas da época, mas principalmente, as da sociedade, democratizando o acesso à qualificação profissional e adotando o caráter inclusivo, presente até os dias atuais, nos princípios que norteiam os Institutos.

Deste modo, a criação e implantação de cursos profissionalizantes pressupõem a necessidade de avaliar aspectos fundamentais como: o contexto econômico, cultural e social do território onde estiver inserido. A formulação do itinerário formativo é um fator crucial para oferta de diferentes modalidades de formação profissional, compreendendo etapas importantes como o delineamento do perfil profissional e a concepção do desenho curricular.

Frente à realidade que se processa no mundo do trabalho, em constante evolução, o estabelecimento de indicadores/critérios que favoreçam a tomada de decisões operacionais são componentes essenciais para melhoria contínua dos cursos, repercutindo sobre as práticas docentes na formação para o trabalho e a sua inserção nos setores produtivos.

Apontadas estas questões, o professor adquire o papel central e fundamental no ensino, como a conexão entre o discente e o conhecimento. Para Bulgraen (2010, p.31):

Em relação à educação, o docente tem nas mãos a responsabilidade de agir como sujeito em meio ao mundo e de ensinar para seus educandos o conhecimento acumulado historicamente, dando-lhes a oportunidade de também atuarem como protagonistas na sociedade.

Logo, as ações do professor devem priorizar tanto as formas de transmissão do conhecimento, quanto sua interação com os alunos, reconhecendo as dimensões políticas e sociais adaptadas à realidade no qual estão inseridos.

No entanto, o exercício da docência não fica restrito às salas de aulas, mas perpassam todos os processos desde a criação, a estruturação, o planejamento, a implantação, a manutenção e o aprimoramento de cursos profissionalizantes.

Contudo, para que atuação do professor ocorra de forma consciente, reflexiva e atuante, algumas etapas são importantes no estabelecimento de novas relações entre teorias e práticas no cotidiano escolar:

O ensino é concebido como atividade crítica e o professor, como um profissional reflexivo, comprometido social e politicamente. É uma nova concepção de ensino e de professor que fortalece a possibilidade de melhor conhecer e intervir na realidade educativa e social, embora ainda não seja vivenciada de forma ampla entre todos os docentes. (GRILLO & MATTEI, 2008, p.42)

É a partir desta reflexão, que o professor passa a compreender sua importância neste dinâmico espaço, a adotar a autonomia intelectual para definição de estratégias que aprimorem o processo didático formativo do ensino profissionalizante.

Antes de intervir é preciso observar, pois, sob um novo ângulo, na condição de expectador/pesquisador, o professor poderá educar o olhar para diagnosticar, captar, enxergar as necessidades ocultas da realidade educacional.

3.8 Curso de Qualificação em Cuidador de Idosos

Segundo a Classificação Brasileira de Ocupações (2002), o cuidador de Idosos está incluso na categoria de cuidadores de crianças, jovens, adultos e idosos, que ainda contam com as ocupações de babá, mãe social e cuidador em saúde. Essas ocupações possuem como objetivo zelar pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida. Esses indivíduos são capacitados por cursos livres, de carga horária de 80 a 160 horas, tendo como pré-requisito a idade mínima de 18 anos e o ensino fundamental completo.

Ainda conforme a Classificação Brasileira de Ocupações (2002), atribui-se as seguintes atividades (Tabela 2) aos cuidadores de crianças, jovens, adultos e idosos:

Tabela 2: Atividades desenvolvidas pelos cuidadores de crianças, jovens, adultos e idosos

<p>A - CUIDAR DA PESSOA</p> <p>A.1 - Levantar informações sobre a pessoa A.2 - Cuidar da aparência e higiene da pessoa A.3 - Controlar horários das atividades diárias da pessoa A.4 - Ajudar a pessoa nas atividades diárias (banho, necessidades fisiológicas) A.5 - Estar atento às ações da pessoa A.6 - Verificar informações, sinais dados pela pessoa A.7 - Passar informações do dia a dia da pessoa A.8 - Relatar o dia-a-dia da pessoa aos responsáveis A.9 - Educar a criança e o adolescente nos deveres da casa e comunitários A.10 - Manter o lazer e a recreação no dia-a-dia A.11 - Desestimular a agressividade de cjai A.12 - Auxiliar no aprendizado da pessoa</p>
<p>B - CUIDAR DA SAÚDE DA PESSOA (CJAI)</p> <p>B.1 - Observar temperatura, urina, fezes e vômitos B.2 - Observar a qualidade do sono B.3 - Ajudar nas terapias ocupacionais e físicas B.4 - Prestar cuidados especiais a pessoas com limitações e/ou dependência física B.5 - Manusear adequadamente cjai B.6 - Observar alterações físicas (manchas, inchaço, ferimentos) B.7 - Observar as alterações de comportamento B.8 - Lidar com comportamentos compulsivos B.9 - Controlar guarda, horário e ingestão de medicamentos B.10 - Acompanhar o cjai em consultas e atendimentos médico-hospitalar B.11 - Relatar orientação médica aos responsáveis B.12 - Seguir orientação de profissionais da saúde B.13 - Observar sinais vitais B.14 - Relatar condições de saúde aos profissionais e/ou responsáveis</p>
<p>C - PROMOVER O BEM-ESTAR DA PESSOA (CJAI)</p> <p>C.1 - Ouvir cjai respeitando sua necessidade individual de falar C.2 - Dar apoio emocional C.3 - Ajudar a recuperação da auto-estima, dos valores e da afetividade C.4 - Promover atividades de estímulo a afetividade C.5 - Estimular a independência C.6 - Orientar cjai na sua necessidade espiritual e religiosa C.7 - Respeitar a pessoa em seus hábitos, gostos e valores C.8 - Encaminhar a pessoa a outros profissionais</p>
<p>D - CUIDAR DA ALIMENTAÇÃO DA PESSOA (CJAI)</p> <p>D.1 - Participar na elaboração do cardápio D.2 - Verificar a despensa D.3 - Observar a qualidade e a validade dos alimentos D.4 - Fazer as compras conforme lista e cardápio D.5 - Preparar a alimentação D.6 - Servir a refeição em ambientes e em porções adequadas D.7 - Estimular a ingestão de líquidos e de alimentos variados D.8 - Controlar a ingestão de líquidos e alimentos D.9 - Reeducação dos hábitos alimentares da cjai D.10 - Ajudar a pessoa na alimentação</p>
<p>E - CUIDAR DO AMBIENTE DOMICILIAR E INSTITUCIONAL</p> <p>E.1 - Cuidar dos afazeres domésticos E.2 - Manter o ambiente organizado e limpo E.3 - Recomendar adequação ambiental E.4 - Prevenir acidentes E.5 - Administrar o dinheiro recebido (per-capita) E.6 - Cuidar da roupa e objetos pessoais da cjai E.7 - Preparar o leito de acordo com as necessidades do cjai</p>
<p>F - INCENTIVAR A CULTURA E EDUCAÇÃO</p> <p>F.1 - Estimular o gosto pela música, dança e esporte F.2 - Selecionar jornais, livros e revistas de acordo com a idade F.3 - Ler histórias e textos para cjai F.4 - Ajudar nas tarefas escolares F.5 - Ensinar boas maneiras</p>
<p>G - ACOMPANHAR PESSOA (CJAI) EM ATIVIDADES EXTERNAS(PASSEIOS, VIAGENS E FÉRIAS)</p> <p>G.1 - Planejar passeios G.2 - Listar objetos de viagem</p>

- G.3 - Arrumar a bagagem
- G.4 - Preparar a mala de remédios
- G.5 - Preparar documentos e lista de telefones úteis
- G.6 - Acondicionar alimentação para atividades externas
- G.7 - Acompanhar pessoa em atividades sociais, culturais, lazer e religiosas
- G.8 - Auxiliar nos preparativos de viagem
- G.9 - Comunicar saída para atividades externas da pessoa aos responsáveis

Z - DEMONSTRAR COMPETÊNCIAS PESSOAIS

- Z.1 - Demonstrar preparo físico
- Z.2 - Demonstrar capacidade de acolhimento
- Z.3 - Demonstrar capacidade de adaptação
- Z.4 - Demonstrar empatia
- Z.5 - Respeitar a privacidade da cjai
- Z.6 - Demonstrar paciência
- Z.7 - Demonstrar capacidade de escuta
- Z.8 - Demonstrar capacidade de percepção
- Z.9 - Manter a calma em situações críticas
- Z.10 - Demonstrar discrição
- Z.11 - Demonstrar capacidade de tomar decisões
- Z.12 - Demonstrar capacidade de reconhecer limites pessoais
- Z.13 - Demonstrar criatividade
- Z.14 - Demonstrar capacidade de buscar informações e orientações técnicas
- Z.15 - Demonstrar iniciativa
- Z.16 - Demonstrar preparo emocional
- Z.17 - Transmitir valores a partir do próprio exemplo e pela fala
- Z.18 - Demonstrar capacidade de administrar o tempo
- Z.19 - Demonstrar honestidade

Fonte: Catálogo Brasileiro de Ocupações (2018)

4. RESULTADOS DE PESQUISA

4.1 Fundação Pró-Rim

A Fundação Pró-Rim é a maior entidade filantrópica do Brasil na área de nefrologia, recebendo 99% de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). A instituição estudada está localizada no município de Joinville, no estado Santa Catarina. Segundo dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, até junho de 2016, existiam 1.196 serviços de saúde, entre clínicas, consultórios, laboratórios e hospitais, nos níveis assistenciais de baixa, média e alta complexidade, bem como as mais variadas especialidades médicas. Sendo referência estadual nos tratamentos oftalmológicos, ortopédicos, labiopalatal e renal, este último contempla a instituição estudada.

Segundo Vernaschi et al. (2015), além deste cenário amplo da área da saúde, muitos estabelecimentos estão focados na qualidade e excelência de seus serviços, e, para sua execução, exigem profissionais cada vez mais capacitados, os quais atendam e compreendam as complexidades inerentes deste setor, bem como o seu importante papel neste contexto.

Regulamentada como uma organização privada e sem fins lucrativos, a instituição é de utilidade pública municipal, estadual e federal. Por ano, realizam mais de 56 mil atendimentos ambulatoriais e 150 mil sessões de hemodiálise. Sendo que, em 2017, ultrapassou a marca de 1.500 transplantes renais. Além disso, é a única instituição na sua categoria a ser certificada pela acreditação *Joint Commission International*.

4.2 Instituto Pró Rim de Educação e Pesquisa em Saúde (IPREPS)

A fundação foi criada a partir da iniciativa de dois médicos da região, interessados em prestar assistência de maneira continuada a pacientes crônicos. Após anos de funcionamento, ramificou-se, dando origem a um instituto de formação e aperfeiçoamento de profissionais da área da saúde. O Instituto surgiu da visão do então presidente Dr. José Aluisio Vieira, que acredita que ao lado de grandes instituições mundiais de assistência médica devem ser edificadas escolas médicas e

centros de pesquisas. É natural que educação, pesquisa e assistência médica caminhem juntas, pois influenciam decisivamente na prevenção, cura de doenças e no prolongamento da vida.

Acresce mencionar que do ponto de vista financeiro, o IPREPS é fundamental para a fundação. Os atendimentos de assistência médica são realizados pelo SUS, o qual oferece preços abaixo dos custos e realiza os seus pagamento, mas com irregularidade. As atividades de educação e pesquisa são rentáveis e somadas às contribuições através do Callcenter, possibilitando que a assistência médica seja realizada.

O instituto conta com uma sede educacional na qual são ofertados cursos na área da saúde. Atualmente, há 5 (cinco) cursos técnicos, 2 (dois) pós técnicos e 8 (oito) de qualificação.

4.3 Infra-estrutura Física e Instalações Acadêmicas

O instituto sem fins lucrativos realiza suas atividades em sede locada na região central do município de Joinville, com 18 (dezoito) salas de aulas, dois laboratórios de enfermagem, 1 (um) laboratório de massoterapia, 1 (um) laboratório de estética, 1 (uma) biblioteca equipada com 15 (quinze) computadores com acesso direto a base de dados e 1 (um) auditório. Entre os ambientes de apoio, conta com a recepção, salas administrativas e coordenação, além da salas de professores e a central de impressão.

4.4 As salas de aula

As salas de aula apresentam, em relação à estrutura física, tamanhos diferenciados, porém amplas. Esses espaços possuem 3 metros aproximadamente, são bem iluminados, há paredes com revestimento de massa corrida, pintura de cor clara, piso cerâmico, janelas altas, ambiente arejada e equipado com um ar condicionado. Quanto ao mobiliário, apresenta carteiras duplas ou individuais, ocupação máxima de 30 a 60 alunos, cadeiras estofadas, mesa para o professor e quadro branco. Em relação ao suporte audiovisual, todas as salas são equipadas

com computador desktop com acesso à internet, caixa de som, aparelho de data show, tela para projeção ou televisor de LCD.

4.5 Curso de Qualificação em Cuidador de Idosos

Com o aumento da população idosa, surgiu a necessidade de oferecer de serviços de saúde diferenciados à comunidade e ao ambiente familiar, diferente do modelo hospitalar, colocando em evidência o papel do cuidador, pois os problemas de saúde dos idosos são de longa duração e requerem cuidados de pessoas qualificadas e de uma equipe multidisciplinar.

O curso de Qualificação em Cuidador de Idosos tem como objetivo capacitar os recursos humanos para o atendimento das necessidades da vida diária de idosos que se encontrem impossibilitados, temporária ou permanentemente, de realizar o autocuidado possibilitando um envelhecimento com mais qualidade. No decorrer do curso, o aluno é capacitado para atuar na área do envelhecimento de forma integral através de conhecimentos científicos. Conhecer novos modelos de ação preventiva à atenção ao idoso, bem como reconstrói o conceito de envelhecimento e idoso hodiernamente. Possibilitando perspectivas de educação continuada, com vistas à atualização de conhecimentos na área de atenção ao idoso.

Com a formação, o aluno terá conhecimento sobre os aspectos biopsicosociais do envelhecimento; legislação referentes ao idoso; a importância do estímulo da independência do idoso; os cuidados com medicamentos; domínio das técnicas de movimentação de pessoas dependentes e acesso a dispositivos de ajuda para o idoso; identificar situações que necessitem a participação de outros profissionais ou níveis de assistência; estimular o relacionamento e contato do idoso com a realidade respeitando a sua privacidade e individualidade; incentivar a participação do idoso em atividades recreativas e sociais; bem como, o cuidado com o idoso e o ambiente domiciliar e institucional sempre zelando pelos padrões éticos de conduta.

4.6 Público Alvo

Pessoas que desejam se capacitar e se dedicar à atenção ao idoso, visando um novo nicho de mercado; membros de famílias que optam por manter os idosos

em casa, bem como profissionais que tenham experiência na área, especificamente aqueles que trabalham ou pretendem trabalhar em casas de longa permanência, com cuidados domiciliares e assistência a idosos acamados e dependentes.

4.7 Requisitos para Acesso

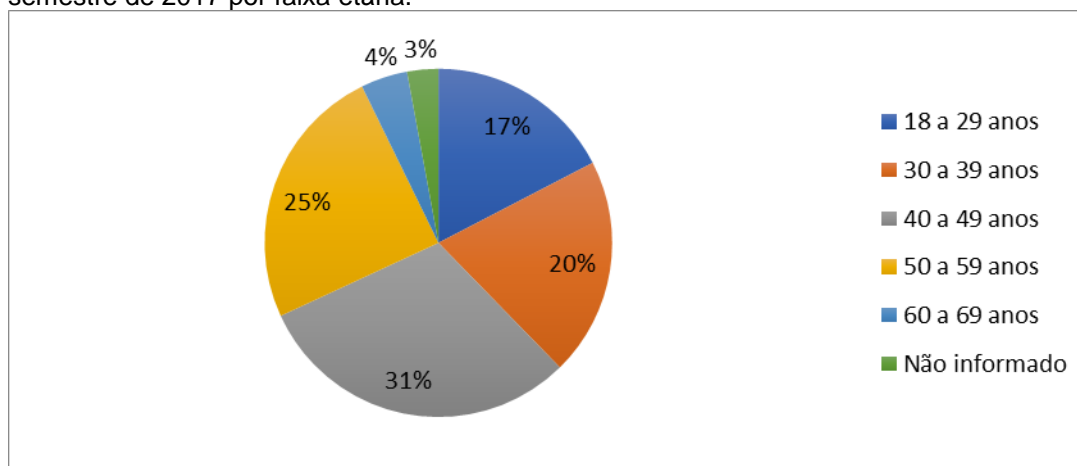
Para ingressar em um dos cursos de Qualificação Profissional de Nível Básico do Instituto Pró-Rim Educação e Pesquisa em Saúde, o candidato deverá ter idade mínima de 18 anos e o ensino fundamental completo.

4.8 Perfil dos alunos do curso de Qualificação Cuidador de Idosos

A instituição conhecidamente filantrópica possui o programa de bolsas, no qual os alunos, após avaliação socioeconômica, podem ser contemplados com descontos que variam de porcentagem ao valor total, podendo ser atribuído a realização de monitoria.

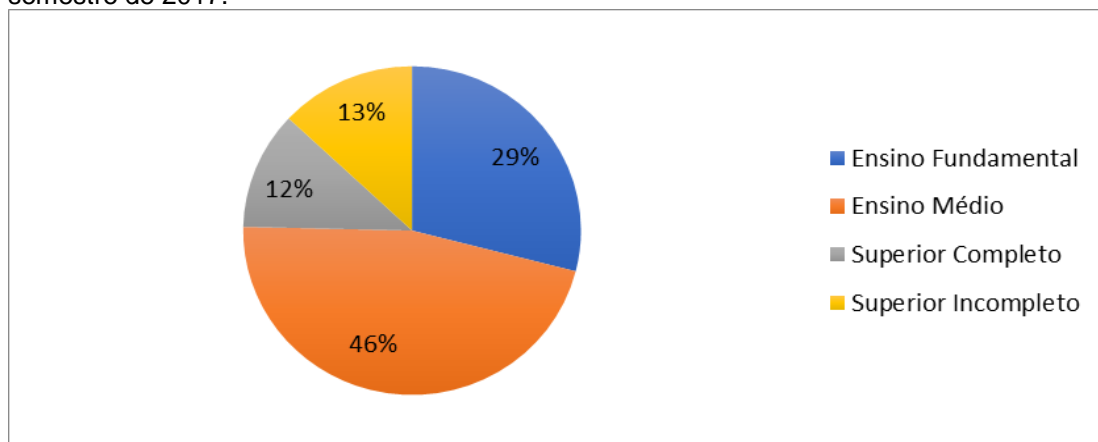
As turmas são compostas, predominantemente, por alunas, com faixa etária distintas de 18 a 69 anos (Gráfico 1). Pode-se dizer que as turmas são divididas em três grupos de perfil distintos: a) os que possuem outra profissão e que desejam de mudar de profissão; b) pessoas que não estão no mercado de trabalho, porém estão em busca de uma qualificação rápida para inserir-se no mercado de trabalho; c) pessoas que tem outras ocupações, mas desejam a qualificação para auxiliar um familiar ou até mesmo, por conhecimento pessoal.

Gráfico 1 – Distribuição dos alunos do curso de Qualificação em Cuidador de Idosos do segundo semestre de 2017 por faixa etária.



Fonte: A autora (2018).

Gráfico 2 – Escolaridade dos alunos do curso de Qualificação em Cuidador de Idosos do segundo semestre de 2017.



Fonte: A autora (2018).

4.9 Humanização e Voluntariado

A Fundação Pró Rim, mantenedora da IPREPS, desenvolve o projeto “Voluntariado Pró-Rim”, programa voltado à melhoria da qualidade de vida daqueles que estão em tratamento renal, e os alunos são estimulados a participação, com ações, com campanhas de arrecadação (roupas, alimentos, kits de higiene pessoal), organização de bazar, atividades especiais em datas festivas (Páscoa, Dia das Mães, dos Pais e Natal) para arrecadação de donativos, além da distribuição de cestas básicas e transporte dos mais doentes. A instituição preconiza, junto aos alunos, o voluntariado como um trabalho humanizado, o qual completa o trabalho educacional, sendo uma relação de pessoa a pessoa, oportunizando a amizade e a vivência de novas experiências e outras realidades.

4.10 Promoção de acessibilidade

A construção do Instituto atendeu a Portaria/MEC N° 3284 de 07/11/03, que estabelece as exigências de atendimento ao aluno com necessidades especiais. Considerando a necessidade de assegurar aos deficientes físicos e sensorial condições básicas de acesso ao ensino, de mobilidade e de utilização de equipamentos e instalações, o Instituto adota como referência a Norma Brasil 9050, da Associação Brasileira de Normas Técnicas, que trata da Acessibilidade de

Pessoas Portadores de Deficiência e Edificações, Espaço, Mobiliário e Equipamentos Urbanos.

Neste sentido, no que se refere aos alunos com deficiência física, o Instituto apresenta livre circulação dos estudantes nos espaços de uso coletivo (eliminação de barreiras arquitetônicas); rampas e elevador que facilita a circulação de cadeiras de rodas; portas e banheiros adaptados, com espaço suficiente, permitindo o acesso de cadeirantes; barras de apoio nas paredes dos banheiros; lavabos e bebedouros de altura acessível aos usuários de cadeira de rodas.

O Instituto se coloca à disposição dos alunos com deficiência ou com mobilidade reduzida, oferecendo ajudas técnicas que permitam o acesso às atividades acadêmicas e administrativas em igualdade de condições com as demais pessoas. Além disso, a direção do Instituto reprova qualquer tipo de discriminação.

4.11 Perfil dos docentes

Os docentes são contratados após a avaliação de currículo e a realização de uma entrevista, sendo exigido, no mínimo graduação, de modo que atuam com carteira assinada, em sistema celetista. Ao final do semestre, os professores são avaliados pelos discentes e pela coordenação do curso que opta pela continuação ou desvinculação do mesmo de acordo com os resultados, demanda e disponibilidade para o novo semestre, tendo em vista que a maioria dos profissionais possui outros vínculos empregatícios na área em que lecionam.

4.12 Diário de classe e avaliações

A instituição disponibiliza em seu site um sistema eletrônico (Unimestre) de diário, onde o professor tem acesso a uma área restrita, na qual registra eletronicamente informações como o Plano de Ensino, Diário de aula e o aluno possui acesso diferenciado e consegue acompanhar de forma online a sua frequência.

Assumindo a posição de Gonçalves et al (2008), o diário de aula é um documento pessoal, em que o professor realiza os registros relevantes para a sua prática docente, sendo que através dessa ação, o profissional vivencia momentos de

desenvolvimento, permitindo a reflexão através da escrita sobre a prática em sala de aula.

Segundo Zabalza (2004), independente a modalidade de narração utilizada pelo docente (analítica, avaliativa, jornalística, terapêutica, introspectiva, entre outras), é importante que seja descrito com riqueza de informações, permitindo que o leitor compreenda a evolução dos fatos. Por ser informatizado, o diário de classe, na instituição estudada é permitido que o professor elabore e corrija conforme a necessidade.

É normatizado pela instituição que as frequências fiquem a disposição para conferência, devendo ser postada durante a aula, como as salas possuem acesso à internet, o professor tem a possibilidade de fazer o preenchimento da chamada na aula no sistema da instituição.

A frequência mínima necessária à certificação no Curso de Qualificação Profissional de Nível Básico de Cuidador de Idosos é de 75% (setenta e cinco por cento) conforme legislação vigente.

4.13 Modificações propostas para o Curso de Qualificação em Cuidador de Idosos.

Na matriz curricular inicial o curso de Qualificação Profissional de Nível Básico de Cuidador de Idosos era ofertado duas vezes por semana no período noturno, com carga horária de 60 horas, subdivididas em três módulos, sendo o primeiro denominado como: “Aspectos legais, psicológicos e relacionamento”, o segundo: “Aspectos de higiene, segurança e saúde” e o terceiro: “Aspectos patológicos”.

Compreendendo que o perfil dos idosos apresentou modificações no decorrer dos anos, os conteúdos programáticos foram atualizados seguindo o avanço do conhecimento científico na área. Por ser um curso de qualificação com carga horária inferior a 400 horas, é regulamentado pela portaria nº113 de 04/09/2011. Porém, atualmente, é ofertado nos três turnos, sendo no matutino e vespertino três vezes por semana e no período noturno, duas vezes por semana; com carga horária de 90 horas, subdivididas em quatro módulos: a) “Aspectos legais, psicológicos e relacionamento”; b) “Aspectos de higiene, segurança e saúde”; c) “Aspectos

patológicos”; d) quarto “Aspectos de urgência e emergência”, conforme descrito a seguir.

Além do aumento da carga horária presente em todos os módulos, devido o crescimento da complexidade dos cuidados, tivemos a retirada do conteúdo “Testamento e inventário”, por fugir da área de interesse do curso (Saúde). Enquanto que o conteúdo “Depressão” foi manejado para o Módulo III, junto com o “Saúde mental na senescência”. Foi acrescentado também o tema “envelhecimento no Brasil”, que traz as modificações do perfil epidemiológico, social e econômico da população. Em resposta ao aumento das tecnologias na saúde e a distanásia: “[...] tratamento fútil ou inútil, sem benefícios para a pessoa em sua fase terminal”, segundo Biondo et al. (2009), o tema “Finitude e cuidados paliativos” não poderia ficar de fora, principalmente, devido o pouco esclarecimento da população, inclusive os profissionais da área da saúde. As modificações citadas acima podem ser observadas no Quadro (1):

Quadro 1: Comparativo da grade curricular do Módulo I.

MÓDULO I		ASPECTOS LEGAIS, PSICOLÓGICOS E RELACIONAMENTO.	
Grade Curricular Inicial		Grade Curricular Atual	
Origem legal do cuidador de idosos		Aspectos legais da profissão	
Aspectos legais da profissão			
Testamento e inventário		Retirado	
Desgaste físico e mental do cuidador		O cuidador	
O idoso e sua família			
Comunicação diante da deficiência visual, auditiva e cognitiva.		Comunicação diante da deficiência visual, auditiva e cognitiva	
Violência contra o idoso		Estatuto do idoso, *envelhecimento no Brasil, violências contra o idoso	
Cuidando do idoso		Grau de dependência e a necessidade de um cuidador Atividades de vida diária	
Psicologia do envelhecimento		Gerontologia Fragilidade no envelhecimento	
Depressão e stress na velhice		(Módulo III)	
-		*Finitude e cuidados paliativos	
		*Atividades recreativas	

Fonte: Primária (2018).

Já no módulo II nenhuma temática foi retirada da grade curricular, somente o assunto “Primeiro Socorros” foi transferido para um novo módulo, foi acrescentado ao conteúdo “Como cuidar do pós-operatório” o tema “Cuidados na mobilização”. O

tópico “Técnicas básicas para o cuidador” foi aprofundado, dando maior atenção às questões relativas às “Práticas alternativas de prevenção e promoção à saúde do idoso”, tema abordado por uma Terapeuta Ocupacional. A “Segurança no trabalho” recebeu destaque com a inclusão do tema “Biossegurança”. Nesse módulo, ainda foram acrescentados os tópicos “Noções básicas de medicações”, que norteia o cuidador sobre os cuidados com a guarda e manejo de medicações; e o tema “Atividade física”, algumas vezes recreativa, porém de grande importância associada pelos idosos a qualidade de vida segundo. Sendo assim, o quadro (2) abaixo elucida as questões tratadas acima:

Quadro 2: Comparativo da grade curricular do Módulo II

MÓDULO II	ASPECTOS DE HIGIENE, SEGURANÇA E SAÚDE.	
	Grade Curricular Inicial	Grade Curricular Atual
	Higiene pessoal do idoso	Higiene do Idoso
	Prevenção de acidentes	Segurança do Idoso
	Espaço ideal para a casa do idoso	Modalidades de atenção a pessoa Idosa
	Primeiros Socorros	(Módulo IV)
	Como cuidar do pós-operatório	Cuidados na mobilização e pós-operatório
	Elaborar e manter curativos e trabalhar a prevenção de escaras	Cuidados com a Pele
	Cuidados na alimentação do idoso	Nutrição
	Preparo dos alimentos e sua importância	
	A importância da boa postura	Ergometria no trabalho
	O paciente e adequação do meio ambiente	Cuidados na mobilização e pós-operatório
	Técnicas básicas para o cuidador	Técnicas básicas para o cuidador *Práticas alternativas de prevenção e promoção à saúde do idoso *Biossegurança
	(Módulo III)	Cuidados no acompanhamento de consulta médicas e na realização de exames
	-	*Noções básicas de medicações
	-	*Atividade física

Fonte: A autora (2018).

Pode-se observar que no módulo seguinte, o de número III, muitos conteúdos que discutiam alguns sistemas do corpo humano foram mantidos, exceto o tópico “Doenças Dermatológicas”, que cedeu espaço à temática das “Doenças geniturinárias”, tão recorrentes no dia a dia quanto as oncológicas. Além disso, o

tópico “Saúde mental na senescência” não ocupa-se mais apenas do estudo do Alzheimer, mas também da investigação de questões como o “transtorno depressivo e stress”, “distúrbio de sono”, “Esquisofrenia”, entre outras psicoses, como o “Parkinson” e “AVC” (cuidados básicos e reconhecimento do agravamento da doença). Seguindo essa lógica, o quadro abaixo (3) trata das questões descritas acima:

Quadro 3: Comparativo da grade curricular do Módulo III.

MÓDULO III	ASPECTOS PATOLÓGICOS	
	Grade Curricular Inicial	Grade Curricular Atual
	Sinais, sintomas e doenças cardiovasculares	Doenças cardiovasculares
	Sinais, sintomas e doenças respiratórias	Doenças respiratórias
	Sinais, sintomas e doenças dermatológicas	Retirada
	Sinais, sintomas e doenças oftalmológicas	Doenças oftalmológicas
	Sinais, sintomas e doenças em otorrinolaringologia	Doenças otorrinolaringológicas
	Consulta Médica	(Módulo II)
	Aspectos comportamentais do portador de Alzheimer	Saúde mental na senescência
	Alzheimer e seus cuidados	
	Diabetes I	Doenças Metabólicas e Endocrinológicas
	Diabetes II	
	-	*Doenças geniturinárias
		*Oncologia, cuidados com gastrostomia, ileostomia, colostomia

Fonte: A autora (2018).

Por fim, o IV Módulo foi criado para dar destaque aos conteúdos de “Noções de Primeiros Socorros I e II”, que aborda ações que devem ser desenvolvidas em situações de urgências e emergências, seja em locais públicos ou de saúde. Logo, a organização desse módulo pode ser analisada no quadro abaixo:

Quadro 4: Comparativo da grade curricular do Módulo IV

MÓDULO IV	ASPECTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.	
	Grade Curricular Inicial	Grade Curricular Atual
	(Módulo II)	Noções de Primeiros Socorros I
	(Módulo II)	Noções de Primeiros Socorros II

Fonte: A autora (2018).

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Frente ao efetivo aumento da expectativa de vida, a crescente inserção da mulher no mercado de trabalho, a diminuição da taxa de fecundidade e o crescente número de divórcios e de pessoas solteiras circulantes na sociedade contemporânea, torna-se evidente que a médio prazo teremos uma grande quantidade de idosos com altos níveis de dependência e que não terão filhos, os principais responsáveis pelos cuidados. Complementando, há de ser considerado que é possível identificar que na atual conformação familiar muitos idosos são institucionalizados devido à necessidade de auxílio e a falta de um familiar para realização desses cuidados.

Compreendendo a presente demanda e a perspectiva de aumento da necessidade do cuidado com os idosos, é de extrema importância que consigamos qualificar a população para realização desses cuidados com os idosos. Além de um número maior de cuidadores, os idosos necessitam cada vez mais de cuidados específicos decorrentes dos agravos da idade (comorbidade), em especial as doenças crônicas não transmissíveis. Acresce mencionar que no Brasil o investimento com o tratamento é muito superior ao da prevenção, sendo também importante lembrar que caso seja mantida as atuais tendências, os futuros idosos terão menos recursos próprios e demandarão de mais recursos governamentais.

Diante desse cenário, pode-se dizer que uma possível alternativa para essas problemáticas seja modificar a cultura popular, que preconceituosamente discrimina as instituições de longa permanência para idosos para que possamos assistir aos idosos, garantindo o “direito ao envelhecimento”, regulamentado pelo Estatuto do Idoso, seja por convênios governamentais (que já são praticados) ou mesmo particular.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, Ronaldo Marcos de Lima. Formação de professores para a educação profissional e tecnológica e a necessária atitude docente integradora. *In*: SANTOS, Lucíola. et. al. (Orgs.). **Convergências e tensões no campo da formação e do trabalho docente**: Avaliação Educacional; Educação a Distância e Tecnologias da Informação e Comunicação; Educação Profissional e Tecnológica; Ensino Superior; Políticas Educacionais. Belo Horizonte/MG: Autêntica, 2010.

BARCELOS, Eulita Maria et al. **Saúde do idoso**. Nescon/ UFMG – Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde em Família. 2. ed. Belo Horizonte: Nescon/ UFMG, 2013.

BRAGA, I.B. et.al. A Percepção do Idoso sobre a Saúde e Qualidade de Vida na Terceira Idade. **Revista de Psicologia**, v.9, n.26, p. 211- 222, abr. 2015.

BULGRAEN, Vanessa. O papel do professor e sua mediação nos processos de elaboração do conhecimento. **Revista Conteúdo**. Capivari, v.1, nº4, ago./dez.2010.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Organização do texto: Juarez de Oliveira. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990.

BRASIL. **Lei nº11.892**, de 29 de dezembro de 2008. Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, cria os Institutos Federais de Educação, ciência e Tecnologia e dá outras providências. Brasília, 2008. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11892.htm> acesso em 23 de fevereiro de 2018.

BRASIL. **Lei nº8.842**, de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, 1994. Disponível em: <<https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/110060/politica-nacional-do-idoso-lei-8842-94>>. Acesso em: 23 jan 2018.

BRASIL. **Lei nº10.741**, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm>. Acesso em: 23 jan 2018.

BRASIL. **Ministério do Trabalho**. Classificação brasileira de ocupações. Brasília, 2018. Disponível em: <<http://www.mtecbo.gov.br/cbosite/pages/pesquisas/ResultadoFamiliaDescricao.j>>. Acesso em: 23 jan. 2018.

CARVALHO, Agenor Manoel. **O impacto da tecnologia no mercado de trabalho e as mudanças no ambiente de produção**. 2010. Disponível em: <<http://www.uniaraxa.edu.br/ojs/index.php/evidencia/article/view/215>>. Acesso em 12 fev.2018.

CARVALHO, José Alberto Magno de; GARCIA, Ricardo Alexandrino. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 19,n. 3,p. 725-733, jun. 2003 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000300005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 12 fev. 2018.

CIELO, PFLD; VAZ, ERC. Legislação brasileira e o idoso. **Rev. CEPPG**, v. 2, n. 21, p. 33- 46. 2009. Disponível em: <http://www.portalcatalao.com/painel_clientes/cesuc/painel/arquivos/upload/temp/d69c5c83201f5bfe256b30a1bd46cec4.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2018.

FERIGOLO, Jorge. **A epistemologia de Aristóteles**. São Leopoldo: Editora Unisinos, 2015.

FERRAZ, I. et al. A influência da orientação religiosa na qualidade de vida de idosos ativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v.15, nº 3, p.505-515, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v15n3/v15n3a11.pdf>>. Acesso em: 01 de fevereiro 2018.

GONÇALVES, F.P et al. O diário de aula coletivo no Estágio da Licenciatura em Química: dilemas e seus enfrentamentos. **Química Nova na Escola**, n.30, p.42-48, Novembro de 2008.

GRILLO, Marlene Carrero; MATTEI, Patrícia. **A sala de aula: espaço de construção da identidade profissional**. Porto Alegre: 2008. Disponível em: <<http://repositorio.furg.br/bitstream/handle/1/1771/O%20di%C3%A1rio%20de%20aula%20coletivo%20no%20est%C3%A1gio%20da%20Licenciatura%20em%20Qu%C3%ADmica%20dilemas%20e%20seus%20enfrentamentos.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 10 jan. 2018.

IBGE. Sinopse dos resultados do censo de 2010. Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade. 2010. **NET**. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/default.php?cod1=0&cod2=&cod3>

=0&frm=piramide>. Acesso em: 20 fev. 2018.

IBGE. Projeção da população por sexo e idade: Brasil 2000-2060. 2013. **NET**. Disponível em:

<https://ww2.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/00000014425608112013563329137649.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2018.

LEBRÃO, M. L. et. al. Evolução nas condições de vida e saúde da população idosa do Município de São Paulo. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 30-45, jul./dez. 2008. Disponível em:

<http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/13462/art_LEBRAO_Evolucao_nas_condicoes_de_vida_e_saude_2008.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 fev. 2018.

MACHADO, Lucília. Educação Básica, empregabilidade e competências. **Trabalho e Educação**. Belo Horizonte, nº3, jan./jul. 1998. p.15-31.

MICHAELIS. **Dicionário de Língua Portuguesa**. Disponível em:

<<http://michaelis.uol.com.br/busca?id=PqkW9>>. Acesso em 23 de jan. 2018.

Organização Mundial da Saúde Coletiva. **ABRASCO**. 1995. Disponível em: <<https://www.abrasco.org.br/site/>>. Acesso em: 26 jan. 2018.

PEREIRA JK et al. A funcionalidade e incapacidade na velhice: ficar ou não ficar quieto. **Cad Saúde Pública**, v. 31, n. 1451-9. 2015.

PERRENOUD, Philippe. **As competências para ensinar no século XXI: a formação dos professores e o desafio da avaliação**. Porto Alegre: Artmed, 2002.
PRADANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Disponível em: <www.feevale.br/editora> Acesso: 20 fev. 2018.

PRADANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Disponível em: <www.feevale.br/editora> Acesso: 20 fev. 2018.

RODRIGUES, J. Celso Suckow da Fonseca e a sua “História do ensino industrial no Brasil”. **Revista brasileira de história da educação**, nº4, jul./dez. 2002.

SANTOS, Lucíola. et. al. (Orgs.). **Convergências e tensões no campo da formação e do trabalho docente: Avaliação Educacional; Educação a Distância e**

Tecnologias da Informação e Comunicação; Educação Profissional e Tecnológica; Ensino Superior; Políticas Educacionais. Belo Horizonte/MG: Autêntica, 2010.

SCHNEIDER, R. H; IRIGARAY, T.Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia**, v. 25, n. p.93. 2008.

SOUZA, NR et al. Olhar sobre o cuidador de idosos dependentes. **Revista Saúde.com**. Bahia, 2005, v. 1.n.51, p. 9 Disponível em <<http://www.uesb.br/revista/Rsc/ojs/index.php/rsc/article/view/18>> Acesso em: 10 de fev. 2018.

TEIXEIRA, Ilka Nicéia D'Aquino Oliveira; NERI, Anita Liberalesso. Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. **Psicol. USP**, São Paulo ,v. 19,n. 1,p. 81-94,Mar. 2008.

THE WHOQOL Group 1995. **The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization**. Social Science and Medicine 10:1403-1409.


THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 1998.
VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Ver Saúde Pública**, v. 43, n. 3, p.54, mai-jun, 2009.

VERNASCHI, V. et al. Ativadores de processo de mudança: uma proposta orientada à transformação das práticas educacionais e da formação de profissionais de saúde. UniversitiesAllied for Essential Medicines. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. v.20 nº1, 2015.

ZABALZA, M.A. **Diários de aula: um instrumento de pesquisa e desenvolvimento profissional**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

ANEXOS

ANEXO A – Carta de anuência do IPREPS

	FUNDAÇÃO PRÓ-RIM	
	FUNDAÇÃO PRÓ-RIM - IPREPS	

Joinville, 26 de fevereiro de 2018.

Autorizo a funcionária Jaqueline Vicentin Patel Gabardo a realizar, no Instituto Pró Rim de Educação e Pesquisa em Saúde – IPREPS, o trabalho de conclusão do curso de Pós Graduação "Formação Pedagógica para a Docência na Educação Profissional e Tecnológica" com o tema Curso de Qualificação em Cuidador de Idosos.

Cordialmente,



GUILHERME ADAMO GARCIA MAGGI
Gestor Educacional

Fundação Pró Rim - IPREPS
Rua Mario Lobo, nº 45 – Centro– Joinville – CEP 89201-330
Telefones: (47) 3025-2276