



**EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CUIDADORES FORMAIS E
INFORMAIS: PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA**

**HEALTH EDUCATION FOR FORMAL AND INFORMAL
CAREGIVERS: PROMOTING QUALITY OF LIFE**

**EDUCACIÓN SANITARIA PARA LA ATENCIÓN FORMAL E
INFORMAL: PROMOCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA**

Ana Paula Dias Melo¹
Katia da Silva dos Santos²
Everson Rafael Wagner³
Rosivalda Ferreira de Oliveira⁴
Esther Ellen Costa dos Santos⁵
Silvana de Oliveira Morasco⁶
Thaís Coimbra Batista⁷
Hemilly Guimarães Lamônica⁸
Gustavo Henrique Silva Rocha⁹
Rodrigo Euripedes da Silveira¹⁰
Fiama dos Santos de Freitas Bessa Campos¹¹

DOI: 10.54751/revistafoco.v16n11-184

Recebido em: 20 de Outubro de 2023

Aceito em: 20 de Novembro de 2023



¹ Pós-Graduada em Saúde da Família pela Faculdade de Venda Nova do Imigrante (FAVENI). Tv. Quintino Bocaiúva, 1808, Nazaré, Belém – PA, CEP: 66035-190. E-mail: enfermeiraanapaulamel@gmail.com

² Graduada em Enfermagem. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Rua Ramiro Barcelos, 2350, Porto Alegre – RS. E-mail: katias1982@gmail.com

³ Graduado em Enfermagem. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Rua Ramiro Barcelos, 2350, Porto Alegre – RS. E-mail: eversonw@gmail.com

⁴ Mestre em Enfermagem pela Universidade de São Paulo – campus Ribeirão Preto. Hospital Ophir Loyola (HOL). Avenida Magalhães Barata. N°992, Belém – Pará, Brasil. E-mail: enf.rosa.oliveira@gmail.com

⁵ Graduada em Enfermagem. Centro Universitário da Amazônia (Uniesamaz). Rua Municipalidade, n° 530, Belém, Pará, Brasil. E-mail: estherhellen098@gmail.com

⁶ Graduada em Enfermagem. Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL). Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Chapada, Minas Gerais, Brasil. E-mail: silvana.morasco@sou.unifal-mg.edu.br

⁷ Graduada em Medicina. UniRedentor, Afya. Avenida Presidente Dutra, n°1155, Cidade nova, Itaperuna – RJ. E-mail: thaisacoimbra3@gmail.com

⁸ Graduada em Medicina. UniRedentor, Afya. Avenida Presidente Dutra, n°1155, Cidade nova, Itaperuna – RJ. E-mail: guimaraeslamonicahemilly@gmail.com

⁹ Graduado em Medicina. UniRedentor, Afya. Avenida Presidente Dutra, n°1155, Cidade nova, Itaperuna – RJ. E-mail: gustavo_rochaav@outlook.com

¹⁰ Pós-Doutor em Psicologia. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Avenida Frei Paulino, 30, Abadia, Uberaba - MG. E-mail: rodrigoeuripedes.silveira@gmail.com

¹¹ Graduada em Enfermagem. Centro Universitário Fametro – campus Maracanaú. CE-065, 8885 - Jaçanaú, Maracanaú - CE, CEP: 61915-000. E-mail: fiama.enfa@gmail.com

RESUMO

O presente trabalho vem abordar a questão da garantia de qualidade de vida a cuidadores formais e informais e de seus pacientes, em uma perspectiva educativa e humana. Tem como objetivos evidenciar o papel dos cuidadores formais no trabalho de orientação dos cuidadores não formais e descrever a importância da boa e ideal conduta dos cuidadores diante das condições de cada paciente e frente à prática de educação em saúde. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica. Para o levantamento dos artigos, foram feitas buscas em bases de dados, como o Scielo e a BVS. Concluiu-se reforçando, portanto que, ao mesmo tempo que o cuidador, seja formal ou informal é um sujeito fundamental no bom desempenho do tratamento do paciente, é importante também que os mesmos, assim como os outros familiares, tenham apoio dos profissionais de saúde em geral. A coletividade entre os familiares também é um diferencial na convivência com quem recebe os cuidados.

Palavras-chave: Cuidadores formais e informais; educação em saúde; qualidade de vida.

ABSTRACT

The present work addresses the issue of quality of life assurance to formal and informal caregivers and their patients, from an educational and human perspective. It aims to highlight the role of formal caregivers in the work of non-formal caregivers' guidance and to describe the importance of the good and ideal conduct of caregivers towards the conditions of each patient and the practice of health education. It is a bibliographic research. For the survey of the articles, searches were made in databases, such as Scielo and the VHL. It was concluded reinforcing, therefore, that while the caregiver, whether formal or informal, is a fundamental subject in the good performance of the patient's treatment, it is also important that they, as well as other family members, have support from the health professionals in general. Collectivity among family members is also a differential in living together with those who receive care.

Keywords: Formal and informal caregivers; health education; quality of life.

RESUMEN

En este trabajo se aborda la cuestión de la calidad de vida de los cuidadores formales e informales y de sus pacientes desde una perspectiva educativa y humana. Sus objetivos son resaltar el papel de los cuidadores formales en el trabajo de tutoría de cuidadores no formales y describir la importancia de un comportamiento bueno e ideal por parte de los cuidadores frente a las condiciones de cada paciente y frente a la práctica de la educación en salud. Esta es una encuesta bibliográfica. Para el estudio de los artículos, se realizaron búsquedas en bases de datos, como Scielo y BVS. Por lo tanto, se concluyó que, si bien los cuidadores son formales o informales, son un tema fundamental en el buen desempeño del tratamiento del paciente, también es importante que ellos, así como otros miembros de la familia, reciban el apoyo de los profesionales de la salud en general. La colectividad entre los miembros de la familia es también una diferencia en la vida con la persona que recibe el cuidado.

Palabras clave: Atención formal e informal; educación sanitaria; calidad de vida.

1. Introdução

O presente estudo trata da questão da Educação em saúde e orientação dos e aos cuidadores formais e informais. Sabemos o quanto a Educação em Saúde é importante para os indivíduos, quando feita de forma humanizada melhor ainda. Os cuidados com pessoas, a exemplo das idosas, além de demonstrar uma atitude de amor, está prevista em lei, portanto, deve-se cumprir da melhor forma esses cuidados. Nesse contexto, o papel dos cuidadores formais e informais surge como providencial e acolhedor tanto para os pacientes, assim como para sua família.

Tanto cuidadores formais, como os informais necessitam trabalhar a partir da educação em saúde a fim de se criar meios e suporte para a garantia de qualidade de vida, muito mais quando se trata de pessoas idosas. Portanto, observamos que a discussão dessa temática se torna relevante, visto que é preciso não só cuidar, mas fazer isso de forma correta para não haver prejuízos para cuidadores, nem pacientes.

Diante disso, importa dizermos a preocupação desse trabalho e da qual surge o nosso problema de pesquisa que está relacionado com a garantia de qualidade de vida aos cuidadores e aos que recém os cuidados. Nossos objetivos são evidenciar o papel dos cuidadores formais no trabalho de orientação dos cuidadores não formais e descrever a importância da boa e ideal conduta dos cuidadores diante das condições de cada paciente e frente à prática de educação em saúde.

A metodologia nesse estudo se deu baseada no método qualitativo, com uma pesquisa do tipo bibliográfica. De acordo com Severino (2013) “a pesquisa bibliográfica é aquela que se realiza a partir dos registros disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos impressos, como livros, artigos, teses etc”. Assim, foram necessárias, além de nossas experiências em meio a esse contexto, o diálogo com as literaturas e pesquisas relacionadas à temática aqui tratada.

A obtenção dos dados veio de levantamentos feitos nas bases de dados, como a Biblioteca Eletrônica Científica Online – SCIELO e a Biblioteca Virtual

em Saúde – BVS. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em Português nos anos mais recentes.

2. Educação em Saúde na Promoção da Qualidade de Vida: o Papel dos Cuidadores

As pesquisas relacionadas ao tema da educação em saúde, entre outras semelhantes vêm cada vez mais ocupando espaço nas discussões e reflexões entre os profissionais de saúde pública como uma das diretrizes para a concretização e reestruturação do Sistema Único de Saúde – SUS (CONVERSANI, 2004). Nesse sentido, abordar dentro dessa temática a educação em saúde para promoção de qualidade de vida aos envolvidos no ato de cuidar e ser cuidado, torna-se relevante.

O ato de cuidar envolve muitas situações nas quais os sujeitos que cuidam nem sempre estão plenamente preparados para tal. No mesmo sentido, isso acaba interferindo na qualidade de vida de quem cuida e de quem é recebe tais cuidados. Em meio a isso, existe o cuidador formal e o informal. Assim, como explica o Ministério da Saúde, o cuidador formal é o profissional preparado em uma instituição de ensino para prestar cuidados no domicílio, segundo as necessidades específicas do usuário; o cuidador informal é um membro da família, ou da comunidade, que presta qualquer tipo de cuidado às pessoas dependentes, de acordo com as necessidades específicas (BRASIL, 2012).

Entre os cuidadores formais e informais, existem aqueles que desempenham um papel principal e outros que desempenham um papel secundário no auxílio. O cuidador principal assume total ou maior parte da responsabilidade de cuidar e é ele quem realiza a maioria das atividades. Os cuidadores secundários são aqueles familiares, amigos, vizinhos, voluntários ou profissionais que complementam o auxílio, geralmente exercendo menor apoio (SOUSA; FIGUEIREDO; CERQUEIRA, 2006).

Em vista disso, o cansaço físico e mental dos cuidadores e familiares é evidente, e está relacionado ao cuidado integral às necessidades do doente, durante o tratamento o cuidador enfrenta uma mistura de sentimentos como esperança da cura e ameaça da perda do ente querido. Contudo, se faz

necessário o uso de estratégias para o enfrentamento da situação, tais como o incentivo da fé na espiritualidade ou na religião, como meio de promover conforto e forças para aceitação das condições de saúde do paciente, visto que se trata de momentos delicados, desafiadores e repletos de fatores estressantes (FARINHA et al., 2022).

Ainda de acordo com os autores acima, normalmente, os cuidadores e familiares costumam se apoiar na fé e espiritualidade de maneira positiva considerando a esperança da cura, porém em suas exceções, existem casos de práticas negativas da fé na espiritualidade como a transferência das responsabilidades a Deus, e a associação da doença como um castigo divino.

Em casos de cuidados formais, o profissional deverá intervir com a educação em saúde, com harmonia para cuidados leigos, com orientações que facilitem os cuidados a quem precisa, evitando erros que possam causar danos à saúde dos pacientes.

O processo de cuidar consiste em considerar a pessoa em sua singularidade e multidimensionalidade, nos aspectos biopsicossociais, político e espiritual, valorizando as vivências na família/ comunidade. Essa maneira de pensar na pessoa como ser humano multidimensional e parte de um sistema maior, que, nesse caso, envolve a família/ comunidade, está de acordo com pensamento complexo, que conduz à visualização do todo, no interior de suas partes, bem como leva em consideração a complexidade como ser humano em seu aspecto biológico e cultural (ILHA et al., 2018).

Essa complexidade é uma demanda importante para os profissionais, pois está em evidência as necessidades do ato de cuidar. É necessário que os cuidadores formais atuem junto aos familiares e cuidadores não formais, para auxiliá-los nos processos de cuidados e convivência com o paciente ou pessoa que necessita de cuidados, a exemplo dos idosos. O cuidador formal precisa ser, além de tudo, um facilitador que compreende o processo e aplica as técnicas, recursos e conhecimentos ideais para cada caso, ajudando a todos com eficiência de um profissional e empatia de um ser humano.

Shepherd-Banigan (et al., 2021) em seus estudos sobre as perspectivas

do cuidador familiar e do provedor de cuidados inclusivos afirmam que os cuidadores formais desempenham papéis importantes na construção de confiança, gestão de comunicações, implementação de cuidados, planos em casa ou na comunidade, e melhorando o atendimento aos destinatários dos cuidados, mantendo um equilíbrio entre tensões concorrentes. Para esses autores, a expansão do atendimento inclusivo pode melhorar a qualidade do atendimento e os resultados de saúde de indivíduos com necessidades complexas de cuidados de saúde.

Para Brito; Figueiredo; Tyrrel (2022), contudo, entre as estratégias de cuidados destaca-se a busca por fortalecimento de redes de suporte social, associada a redução das manifestações clínicas e das repercussões negativas do cuidado, permitindo a valorização dos seus cuidados prestados, além da participação em grupo de pessoas que vivenciam as mesmas experiências, assim como suporte de serviços especializados para aconselhamentos e informações sobre as condições clínicas do paciente e a educação para outros familiares com incentivo a participação no plano de cuidados, em vista disso a incorporação de programas e estratégias educacionais têm crescido em busca da avaliação das contribuições de fatores biológicos, cognitivos, afetivos e comportamentais no enfrentamento de experiências dolorosas relacionadas aos cuidados prestados, tais intervenções que envolvem as estratégias psico educacionais que apresentam efeitos diretos na redução de carga de cuidados no gerenciamento de eventos e estruturas, assim como no alto controle.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), compreende-se como promoção de saúde a capacitação da comunidade, de modo que promova a melhora na qualidade de vida, saúde e bem-estar dos indivíduos, incluindo sua participação nesse processo. Contudo evidencia-se a importância do suporte profissional para o desenvolvimento de habilidades e competências efetivas na execução das atividades desenvolvidas como cuidador informal, possibilitando a redução de riscos, em vista disso, alguns comportamentos adotados por cuidadores informais representam a promoção da Saúde, tais como a busca por informações e aconselhamento familiar assim como por apoio e suporte social que contribuem positivamente para o enfrentamento dos eventos ocasionados

pela demanda de cuidados, assim como o incentivo da fé na espiritualidade, a adesão aos programas comunitários voltados a psicoeducação, a prática de atividade física, o uso de tecnologia de comunicação, assistência emocional, a reflexão sobre a rotina de cuidados, a valorização do auto cuidado, por fim, todas essas estratégias associam-se a melhor satisfação relacionadas aos cuidados e a diminuição das repercussões físicas mentais e sociais decorrentes do papel de cuidador (BRITO; FIGUEIREDO; TYRRELL, 2022).

Uma questão importante que não devemos ignorar são as condições de trabalho e saúde do cuidador formal. De acordo com Figueiredo (2021), evidencia-se a precariedade do vínculo trabalhista e profissional dos cuidadores, além disso, os cuidados com os pacientes dependentes são realizadas as demais atividades domésticas, assim como a ajuda nos afazeres domésticos relacionados ao paciente, sendo a minoria dos cuidadores que desenvolvem atividades exclusivas aos cuidados com o paciente, sobretudo, outro ponto importante para ressaltar é a baixa escolaridade e qualificação profissional, assim como a precária profissionalização de cuidadores formais e a fragilidade do vínculo formal, sendo remunerados e sem contratos trabalhistas, sem carteira assinada, ausência de direitos e garantias previdenciárias dos cuidadores, tratando-se da realidade de precarização das condições de trabalho, garantias trabalhistas, baixa escolaridade e qualificação deficiente, contudo evidencia-se as condições de saúde dos cuidadores formais devido aos desgastes nas atividades diárias dos cuidados, somando-se a outras tarefas domésticas desenvolvendo sintomas como alteração de humor, depressão e esgotamento físico e mental.

3. Conclusão

Após as leituras e inferências das ideias dos autores, podemos afirmar que os cuidados realizados em grande parte das vezes, não acontecem como deveriam, além de evidenciarmos uma sobrecarga sobre os cuidadores não formais, visto a falta de preparo e de educação em saúde. Isso porque a falta de conhecimento sobre o assunto, isto é, o resultado da limitação do conhecimento

sobre as formas melhores de garantir a qualidade de vida para si e para quem está recebendo os cuidados interfere direta e negativamente nos cuidados prestados ao paciente. Reforçamos, portanto que, ao mesmo tempo que o cuidador, seja formal ou informal é um sujeito fundamental no bom desempenho do tratamento do paciente, é importante também que os mesmos, assim como os outros familiares, tenham apoio dos profissionais de saúde em geral.

Ressaltamos ainda, a necessidade de se aprofundarem e fomentarem pesquisas nesta temática, visto que é uma atitude e u trabalho essencial na vida das pessoas que mais necessitam. Portanto, é importante ainda se aperfeiçoarem meios, técnicas, tratamentos e recursos para minimizar os prejuízos causados tanto para o paciente, quanto para seus cuidadores. A união entre familiares e profissionais podem gerar transformações significativas e reverter muitos dos transtornos vividos por quem vive ou está nessas condições de cuidados.

Por fim, a coletividade e colaboração entre os próprios familiares dão um alívio e retiram as sobrecargas sócio emocionais causadas. A divisão de responsabilidades entre a família do paciente é essencial. Feito isso, torna-se mais fácil e eficaz o papel da do cuidador formal nesse processo. Tudo em vista de se garantir cuidados e dignidade a todos os envolvidos nesse processo.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de atenção básica, Coordenação-geral de atenção domiciliar. **Caderno de Atenção Domiciliar**. Brasília, 2012.

BRITO, C. M. S; FIGUEIREDO, M. L. F; TYRRELL, M. A. R. Health promoting behaviors by informal caregivers of older adults: an integrative review. **Acta Paul Enfermagem**, v. 35, eAPE003782, Mar. 2022.

CONVERSANI, D. T. N. Uma reflexão crítica sobre a Educação em Saúde. In: Estado de São Paulo, Secretaria de Estado de Saúde. Educação em Saúde. **BIS, Boletim do Instituto de Saúde**, n. 34, dez. 2004.

FARINHA, F. T. et al.. Influência da religiosidade/espiritualidade em cuidadores informais de crianças com leucemia. **Revista Bioética**, v. 30, n. 4, p. 892–899, out. 2022.

FIGUEIREDO, M. DO L. F. et al.. Cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio: desafios vivenciados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 37–46, jan. 2021.

ILHA, S. et al. Gerontotecnologias utilizadas pelos familiares / cuidadores de idosos com Alzheimer: contribuição ao cuidado complexo. **Texto Contexto Enfermagem**, 2018.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 1. ed. São Paulo: Cortez, 2013.

SHEPHERD-BANIGAN, M. E. et al. **Family Caregiver and Provider Perspectives on Inclusive Care**: Aligning Needs and Expectations. *Med Care*, 2021. 59(11): 961-969.

SOUSA, L; FIGUEIREDO, D; CERQUEIRA, M. **Envelhecer em família: Os cuidados familiares na velhice**. 2. ed. Lisboa: Ambar, 2006. 145 p.