



**Instituto de Psicologia - Departamento de Psicologia Escolar e
do Desenvolvimento - PED**

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

**XI CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM
PSICOPEDAGOGIA CLÍNICA E INSTITUCIONAL
Coordenação: Profa. Dra. Maria Helena Fávero**

TRABALHO FINAL DE CURSO

**CONCEPÇÕES E PRÁTICAS DE UM CURSO DE
CUIDADORES DE IDOSOS: UMA PERSPECTIVA
PSICOPEDAGÓGICA**

**Apresentado por:
RAFAELA MARINO FARIA**

**Orientado por:
PROFA. DRA. LÚCIA HELENA CAVASIN ZABOTTO PULINO**

BRASÍLIA, 2015

Apresentado por:
RAFAELA MARINO FARIA

Orientado por:
PROFA. DRA. LÚCIA HELENA CAVASIN ZABOTTO PULINO

Resumo

Este trabalho relata uma intervenção psicopedagógica em um contexto de curso de formação de cuidadores e tem como objetivo investigar a qualidade do suporte teórico, técnico, emocional e prático oferecido aos cuidadores. O aumento da expectativa de vida dos brasileiros, fez com que surgissem os cuidadores para auxiliar o idoso nas atividades diárias. Os cuidadores formais pertencem à classe trabalhadora com alguma formação ou experiência, já os informais são familiares ou amigos sem domínio teórico. Sabe-se que a atividade de cuidar causa sobrecarga de atividades e profundo desgaste emocional e físico tanto no cuidador formal quanto informal. Por isso a importância de avaliar a qualidade de vida do cuidador de idoso e seu preparo profissional. Participou do estudo uma estudante do curso de cuidador de idoso de 31 anos. Os resultados indicaram que a participante estava interessada e envolvida com o curso o que facilitou a sua aprendizagem.

Palavras-chave: Idoso, Curso de Formação, Cuidador, Qualidade de vida.

Sumário

I/ Introdução	1
II/ Fundamentação Teórica	3
Capítulo 1: Envelhecimento.....	3
2.1.1 Contexto Histórico	3
2.1.2 Envelhecimento e Dependência	4
Capítulo 2: O Cuidador.....	5
2.2.1 Quem é o Cuidador	5
2.2.2 Quem Cuida do Cuidador.....	5
Capítulo 3: Curso Profissionalizante	8
2.3.1 Curso de Cuidador.....	8
2.3.2 Conhecimentos Adquiridos	9
Capítulo 4: A Psicopedagogia.....	11
2.4.1 Princípios Psicopedagógicos	11
2.4.2 Contextos de Atuação.....	12
2.4.3 Recursos Terapêuticos.....	14
2.4.4 A Avaliação Psicopedagógica	16
III/ Método de intervenção	18
3.1 O Sujeito e a Instituição.....	18
3.2 Procedimentos Adotados	19
IV/ A Intervenção Psicopedagógica: da Avaliação Psicopedagógica à Discussão de Cada Sessão de Intervenção	20
4.1 Avaliação Psicopedagógica	20
- Sessão de avaliação psicopedagógica 01 (24/06/2015)	20
- Sessão de avaliação psicopedagógica 02 (26/06/2015)	20
- Sessão de avaliação psicopedagógica 03 (11/07/2015)	22

4.2 As Sessões de Intervenção	22
- Sessão de intervenção psicopedagógica 01 (13/07/2015).....	22
- Sessão de intervenção psicopedagógica 02 (13/07/2015).....	22
- Sessão de intervenção psicopedagógica 03 (15/07/2015).....	23
V/ Discussão geral dos resultados da intervenção psicopedagógica	24
VI/ Considerações Finais	27
VII/ Referências Bibliográficas	29
Apêndices.....	31
Apêndice A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	32
Apêndice B: Questionário do Perfil do Cuidador	34
Apêndice C: Questionário.....	35
Apêndice D: Atividade Psicopedagógica 01 – Quebra Cabeça.....	36
Apêndice E: Questões de Intervenção	37

I/ Introdução

O meu interesse pelo universo dos cuidadores e dos idosos não é novidade. Ao concluir o curso de graduação em Psicologia, em 2013 no Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, apresentei minha pesquisa de monografia onde o objetivo foi comparar a qualidade de vida dos cuidadores de idosos formais e informais. Essa pesquisa despertou o desejo de ampliar o conhecimento sobre o envelhecimento, a dependência e o cuidado oferecido aos idosos dependentes.

Segundo Faria (2013) o censo demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2000, concluiu que em 2025 o Brasil ocupará o sexto lugar no ranking mundial dos países com maior população idosa, pois estudos mais recentes como o realizado em 2011 evidenciam o rápido envelhecimento da população brasileira.

Uma das consequências do envelhecimento populacional foi a preocupação do Estado em preservar e atender essa nova parcela da população com idade superior a 65 anos de idade. Para isso, algumas medidas foram tomadas em relação à Política Nacional do Idoso - Lei nº 8.842 de 1994. Outra medida tomada foi em 2006, quando o governo brasileiro criou o Estatuto do Idoso e oficializou os cursos de Geriatria e Gerontologia Social nas Faculdades de Medicina.

A idade avançada aumenta as chances de incidência da dependência ou porque o corpo físico não responde mais às expectativas do sujeito, necessitando de auxílio ou pelo acometimento de doenças crônico-degenerativas que frequentemente atingem os idosos, tornando-os incapazes de realizar as atividades diárias sozinhos. Esse acompanhamento pode ser realizado tanto por familiares quanto por profissionais capacitados ou não (Miguel, Pinto & Marcon, 2007).

Para atender esta nova necessidade, surgiu no mercado de trabalho o profissional Cuidador de Idoso. Consequentemente, é preciso regulamentar tanto a profissão quanto os cursos formadores desse serviço emergente. Foi isso que motivou em 2011 a redação do Projeto de Lei nº 284 para garantir um serviço seguro e de qualidade.

Gradativamente, estão surgindo no mercado instituições que administram e/ou formam esses cuidadores, oferecendo comodidade e segurança ao idoso e a seus familiares. Em Brasília, existem diversas instituições de referência, mas como ainda não

é um curso reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) faz com que as empresas não tenham diretrizes básicas a serem cumpridas.

O presente trabalho final desenvolvido no estágio supervisionado do curso de especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional da Universidade de Brasília – UnB, ampliará o conhecimento quanto à concepção de idoso e o que é considerado o desenvolvimento do idoso para o cuidador.

Portanto, o objetivo do presente trabalho foi avaliar o aprendizado de uma cuidadora de idosos voluntária que concluiu o curso numa determinada instituição de ensino do Distrito Federal há menos de 1 (um) mês. Para realizar todo o processo de avaliação e intervenção psicopedagógica, foram necessários 5 momentos os quais abrangeram análise, avaliação e intervenções junto à voluntária.

II/ Fundamentação Teórica

Capítulo 1: Envelhecimento

2.1.1 Contexto Histórico

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial. Porém, de acordo com Baldoni e Pereira (2011), a faixa etária varia de acordo com estágio de desenvolvimento do país e a expectativa de vida. Por isso que em alguns países considera-se idosa a pessoa com mais de 60 anos de idade e em outros o referencial adotado é a partir dos 65 anos. Vale lembrar que um dos referenciais para mensuração da expectativa de vida são a diminuição da taxa de fecundidade, condições sanitárias e de saúde; e desenvolvimento da educação e da tecnologia do referido país. Segundo o Estatuto do Idoso brasileiro regulamentado pela lei nº 10.741 (2003), uma pessoa é considerada idosa a partir dos 60 anos de idade

Segundo Netto (2002) o desejo se viver mais está presente na maior parte da população. Porém, existem algumas desvantagens como prolongar a vida de uma pessoa sem qualidade de vida apenas com aparelhos, como é o caso de pacientes que possuem uma sobrevida. Por outro lado, proporcionar um envelhecimento com maior qualidade. Temas como esses levaram ao surgimento de uma ciência especializada que é a Gerontologia, que estuda formas de promover um envelhecimento saudável. Neri (2001) complementa os estudos de Netto ressaltando a importância de ciências como biologia, sociologia e psicologia.

Fontaine (2000) complementa os estudos citados anteriormente trazendo a necessidade de uma equipe multiprofissional para dar suporte aos processos naturais do envelhecimento que geralmente dão seus primeiros sinais na pele. O desejo de permanecer sempre jovem, alimenta o mercado estético e farmacológico.

2.1.2 Envelhecimento e Dependência

Segundo Vieira (2004) podemos compara o envelhecimento com a adolescência, ou seja, ambos são um processo de transição, amadurecimento e adaptação biopsicossocial. O olhar de Netto (2002), já traz o aspecto de declínio de funções do envelhecimento, onde surge a incapacidade de realizar algumas atividades. Porém, para Vieira e para Neri (2001), cada sujeito vivencia o envelhecer de forma única e individualizada. Por isso a importância de realizar uma análise global do sujeito. Levando em consideração aspectos como a personalidade, o contexto histórico e social, a intelectualidade e o impacto que as doenças geram na autonomia do idoso.

A perda de autonomia segundo Miguel et al. (2007), geralmente implica em dependência ou assistência de alguém. O processo de dependência pode ser comparado ao de independência adquirida com a maturidade, ou seja, ambas as fases passam pelo processo dinâmico que se modifica com o tempo e com o desgaste físico. Este desgaste implica em um efeito cascata. Surgindo a dificuldade de realizar as atividades diárias, a necessidade de receber carinho e atenção, leva ao aparecimento da necessidade de assistência que resultará em provável limitação e declínio de funções, aumentando assim o grau de comprometimento do idoso e seu cuidador.

Segundo Sena e Leite (2000, citado por Rocha et al., 2008), o idoso pode precisar do cuidador para realizar desde tarefas diárias simples até as mais complexas. Esta situação provoca uma relação de dependência que nem sempre é bem aceita principalmente pelo idoso. Já por parte do cuidador, no estudo realizado por Vieira (2004), foi possível verificar que a dificuldade do cuidador é lidar com o desgaste físico e emocional é maior em cuidadores familiares do que nos cuidadores formais.

Capítulo 2: O Cuidador

2.2.1 Quem é o Cuidador

De acordo com o que foi dito anteriormente e com Miguel et al. (2007) o cuidador dará suporte afetivo, comportamental, psicológico ou no tratamento de alguma doença. Podendo ser por tempo determinado ou não e realizado por uma pessoa da família ou não. Isso levou Santos e Tavares (2012) a estudar sobre quem fornece esse apoio à pessoa idosa. A conclusão da pesquisa foi que o cuidador pode ser uma pessoa da comunidade ou da família que acompanhe o idoso e o auxilie nos cuidados pessoais.

Uma linguagem adotada por Neto (1996) citado por Rocha et al. (2008) foi a de cuidador formal e informal. Quem se enquadra na qualidade de cuidador formal são pessoas que realizaram algum curso de formação, possuem experiência e geralmente sua atividade é remunerada. Para ser considerado com cuidador informal, a pessoa realiza o cuidado por questões morais e sem vínculo empregatício.

2.2.2 Quem Cuida do Cuidador

Segundo Martins et al. (2007) não é somente o idoso que precisa de cuidados. O cuidador também precisa de cuidados biológicos, psicológicos, sociais, culturais e espirituais, ou seja, cuidados que atendem às necessidades básicas do ser humano focando na promoção, manutenção e recuperação da saúde diária para favorecer a assistência qualificada. Porém, pesquisas que foquem no cuidado do cuidador ainda são escassas e uma das maneiras de cuidar desse cuidador é investindo em sua educação, promovendo o conhecimento das complicações consequentes do processo biológico natural.

Martins et al. (2007) ainda ressaltam que o cuidado no domicílio é mais individualizado e permeado de aspectos culturais de seus frequentadores, por isso, os profissionais precisam adotar uma postura diferenciada. Tal postura deve zelar pela integralidade, intersubjetividade e pelo cuidado à família. Para que isso ocorra é preciso reorganizar os serviços de saúde, para que foquem na promoção e educação a partir das necessidades daqueles que estão envolvidos no cuidado. Para que essa educação seja eficiente, a participação do idoso na estruturação dos programas educacionais é fundamental, pois somente o seu olhar poderá promover um viver e envelhecer com

qualidade. Por fim, valorizar o conhecimento empírico do cuidador e identificar suas necessidades prioritárias também é imprescindível para a superação das lacunas da prática educativa da saúde tradicional.

Uma das vantagens de instrumentalizar o cuidador é que ele passará a enfrentar os desafios da ação de cuidar com mais segurança trazendo qualidade de vida tanto para o idoso quanto para o cuidador. Simonetti e Ferreira (2008) também identificaram que o fato de não compreender a doença, suas complicações e a melhor forma de prestar o cuidado é um fator estressante, gerando sentimento de impotência e incompetência. Segundo elas, há uma significativa necessidade de capacitação e atenção da Política Nacional de Saúde do Idoso ao cuidador informal. Tornando-se imprescindível a capacitação desses cuidadores, o esclarecimento quanto aos seus direitos e recursos existentes na comunidade, assim como um espaço para trocas de experiências onde o cuidador possa expor suas ansiedades e dificuldades. Estas ações poderiam minimizar o sentimento de falta de apoio e abandono das atividades sociais do cuidador.

De Souza, Wegner e Gorini (2007) ressaltam a importância do profissional de enfermagem realizar não só um trabalho de mediador do conhecimento para o cuidador, como considerá-los uma unidade a ser cuidada, melhorando tanto sua qualidade de vida quanto a da pessoa cuidada. Para os referidos autores, deve haver um enfoque multissetorial com a participação das Políticas Públicas, Economia e Cultura para provocar mudança significativa no campo da saúde. O modelo radical em saúde almeja despertar a consciência coletiva e transformar a sociedade, reconhecendo o educador como facilitador de descobertas e reflexões dos sujeitos sobre a realidade. Este modelo acredita que ao despertar a consciência crítica do cuidador, lhe proporciona melhor qualidade de vida, mais segurança para fazer escolhas e amplia sua capacidade de cuidar de si e do outro.

A literatura apresentada por de Souza, Wegner e Gorini (2007), discute a necessidade de se criarem métodos contextualizados de aprendizagem e de cuidado que proporcionem ao cuidador leigo prestar um cuidado integral, ou seja, este cuidado deve abranger prevenção, promoção e atenção curativa. A prática educativa em saúde considera que “cuidar de quem cuida” reflete a preocupação com a globalidade do ser.

Ou seja, propõe caminhos alternativos aos cuidadores leigos, prepara-os para adquirir autoconsciência crítica e estimula-os a se responsabilizarem por sua saúde.

Capítulo 3: Curso Profissionalizante

2.3.1 Curso de Cuidador

Quando pensamos em cuidador, logo nos remetemos ao cuidador de idoso, esquecendo-nos de que qualquer um de nós pode precisar de cuidados um dia. Portanto, a pessoa que cuida, pode auxiliar não só alguém com idade avançada, mas uma criança ou um adulto a efetuar tarefas que estejam restritas por tempo limitado ou não. Também vale lembrar que o cuidado não implica em doença, podendo necessitar de auxílio uma puérpera, alguém que se recupera de pós cirúrgico, etc. E cada uma dessas situações exigem conhecimentos específicos, portanto começam a surgir cursos que proporcionem esses conhecimentos tanto a familiares quanto a profissionais.

O objetivo do curso Cuidador de Idosos da instituição voluntária é tornar os profissionais capacitados à favorecer o desempenho em atividades elementares para o exercício da ocupação de Cuidador de Idoso. Ao final do curso, o profissional deve estar apto a cuidar de idosos, auxiliando nas suas atividades de vida diária (alimentação, higiene corporal e oral, vestimenta), zelando pelo bem-estar, saúde, educação, cultura, recreação e lazer. Prestando assim, um atendimento personalizado, seguro e humanizado à pessoa idosa e sua família.

Outra preocupação da empresa é desenvolver a postura ética e responsável do cuidador com seu ambiente de trabalho; que este profissional seja capaz de identificar a relevância de passar uma boa imagem profissional; e por fim, apurar seus sentidos para identificar as obrigações que cabem ao cuidador no ambiente profissional e os riscos que o ambiente doméstico pode oferecer ao idoso.

Visando atender às necessidades de seu público, a instituição flexibilizou os horários e data de início. O conteúdo teórico prático é exposto na forma presencial e à distância. O curso presencial consiste em 3 (três) horas de aula por semana no período aproximado de 4 (quatro) meses, totalizando 13 módulos; complementados por 4 (quatro) módulos on-line e 1 (uma) hora de monitoria por semana.

O mesmo é finalizado com a realização de 40 horas de estágio supervisionado numa instituição parceira da empresa participante. Ao concluir o curso o profissional torna-se capaz de atuar em instituições de longa permanência, casas particulares ou, até mesmo, como autônomo. Além disso, a instituição também oferece material didático

impresso e virtual; 5 (cinco) avaliações de conhecimento on-line com questões múltipla escolha.

2.3.2 Conhecimentos Adquiridos

No primeiro módulo é feita uma apresentação do curso e são introduzidos os deveres do cuidador como postura profissional, planejamento da rotina do idoso, adaptação do ambiente, segurança do idoso e relação com familiares e suas responsabilidades. Em seguida são oferecidas estratégias de promoção de conforto e segurança ao assistido como mudança de decúbito, prevenção de escaras, transferência, uso de andadores, muletas e bengalas, saúde emocional e física do cuidador e assistido.

Em outro momento, o cuidador será habilitado a preparar e administrar a dieta mais adequada ao nível de limitação do assistido; identificar problemas de deglutição e demais posturas que garantam a segurança alimentar. O cuidador também precisa estar apto a administrar os medicamentos do assistido, reconhecer intoxicação medicamentosa e prestar os primeiros socorros. Para complementar o conhecimento de primeiros socorros, o aluno aprende a aferir os sinais vitais e reconhecer seus parâmetros de normalidade. Assim como, as técnicas de manuseio dos aparelhos de aferição. (site Acvida)

Outros aspectos abordados no decorrer do curso são as formas mais adequadas de manipular as eliminações fisiológicas e suas respectivas sondas; higienizar e identificar sinais de alerta de alterações na saúde do assistido; realizar e/ou supervisionar a higiene pessoal do assistido como banho, higiene de equipamentos, além da higiene íntima e oral. Para melhor desempenho, o cuidador precisa compreender o funcionamento básico do aparelho urinário e gastrointestinal.

A qualidade do sono e repouso, assim como promover bem estar, cultura e lazer são atividades que também cabem ao cuidador. Por isso ao final do curso o profissional sai apto a identificar o que favorece, ou não, a qualidade do sono e reconhecer a importância da religião, cultura e lazer como fatores diretamente ligados ao bem estar do sujeito.

Ao final da capacitação o cuidador tem a oportunidade de conhecer alguns tópicos do Estatuto do Idoso como identificar sinais de violência física e psicológica; como e

quais providências tomar; reconhecer a fragilidade e grau de dependência física; e a importância da boa aparência do idoso e sua convivência social. Para prestar uma melhor assistência ao idoso, o cuidador também precisa ter noção de como se dá o processo de memorização e aprendizado; conseguir elaborar exercícios de estimulação cerebral que promovam independência e melhor qualidade de vida ao idoso e seu cuidador.

Pensando em melhorar a relação com o assistido e seus familiares, o curso também traz questões como ética e boas maneiras de portar-se tanto na entrevista de emprego quanto no processo de cuidado e interação com o paciente, bem como estimular sua proatividade para realizar atividades domésticas correlacionadas ao cuidado do idoso.

Capítulo 4: A Psicopedagogia

2.4.1 Princípios Psicopedagógicos

Maluf (2007) define psicopedagogia como “área de estudo e de atuações no contexto de saúde e educação, tendo como foco o processo de aprendizagem humana”. Ela completa a ideia com a exposta pelo código de ética, que define a Psicopedagogia como um conjunto de práticas e reflexões que consideram o meio, a normalidade, a patologia e o desenvolvimento psico-sócio-educacional e físico dos estudantes.

Segundo Bossa (2000), a Psicopedagogia busca intervir tanto com estratégias preventivas, quanto no diagnóstico e tratamento de dificuldades de aprendizagem. Para que isso ocorra, é preciso institucionalizar um conjunto de práticas de intervenção no campo da aprendizagem. Com isso, o objeto de intervenção do psicopedagogo passa a ser todo e qualquer sujeito envolvido no processo de aprendizagem e o contexto no qual está inserido. Portanto, o agente que transmite o conhecimento, o sujeito do conhecimento e todo o ambiente de aprendizagem são domínios específicos da psicopedagogia.

A partir desta perspectiva, percebe-se que o enfoque da pesquisa e do trabalho psicopedagógico é multidimensional. Ou seja, são levados em consideração aspectos como o contexto sociohistoricocultural de cada sujeito além dos aparatos biológicos, psicológico, cognitivo, afetivo e pedagógico responsáveis pela construção do conhecimento.

Segundo de Moraes (2010), a psicopedagogia é a ciência que estuda o processos de aprendizagem humana, ou seja, busca compreender como se aprende, suas características, evolução, tratamento, diagnóstico e alterações da aprendizagem, mas nem por isso lida apenas com os problemas de aprendizagem nos padrões patológicos, considera também as dificuldades de aprendizagem nos padrões normais de desenvolvimento. A partir dos estudos, foi possível identificar que para favorecer a aprendizagem, é preciso compreender o contexto do sujeito, levando em consideração a interferência da escola, da família e da sociedade no seu desenvolvimento.

2.4.2 Contextos de Atuação

Para não cairmos no erro do imaginário popular de relacionar a psicopedagogia apenas com o sistema escolar devemos ressaltar os diversos contextos de atuação do psicopedagogo. Além da escola, o profissional pode atuar no ambiente clínico, hospitalar e institucional. A intervenção psicopedagógica pode ser realizada não só com crianças ou sujeitos inseridas no contexto escolar. Qualquer indivíduo pode fazer parte de intervenções psicopedagógicas. Até mesmo um profissional formado seja com qual for seu título.

Farretti citada por Maluf (2007) diz ter realizado um trabalho com profissionais da área da saúde e identificou que eles apresentam uma tendência de concentrar todas as suas ações na cura deixando de lado seu medo da morte, das dores, das perdas, etc. A partir da intervenção psicopedagógica com enfermeiros, técnicos, etc. eles puderam compartilhar com a equipe seus sentimentos e promover um sentimento de cooperação. Segundo os participantes do trabalho realizado por Ferretti na UTI, a expressão desses mitos promoveu a solidariedade e a força criativa para lidar com estas questões diárias de estresse, medo e impotência.

Quanto a Psicopedagogia Hospitalar, a palestrante Maluf (2007) cita Gallar (1998) que diz caber a Psicopedagogia prevenir e/ou remediar problemas de natureza emocional, cognitiva e motivacional no ambiente hospitalar. Além da Psicopedagogia manter a criança ligada à rotina escolar o que reflete na sua inserção e reconhecimento social, também tem um importante papel na compreensão da doença que muitas vezes é razão de duplo sofrimento, um por causar dor e outro por afastá-la do seu ambiente de convívio. A autora ressalta o empoderamento do paciente como sujeito ativo e participativo no seu tratamento, recuperação e promoção de sua saúde.

O foco do psicopedagogo seja em qual for o contexto de atuação, é o desenvolvimento da criança. Por isso, as intervenções deverão ser lúdicas com o intuito de promover a criatividade, a imaginação e expressão artística e manter o vínculo com a escola. Porém, isso não impede que o profissional elabore alguns projetos de intervenção que promovam a saúde e previnam riscos.

No caso do contexto da saúde mental o psicopedagogo admite algumas funções básicas como diagnosticar as condições de aprendizagem dos pacientes; adaptar os

recursos psicopedagógicos para o meio em questão; elaborar e aplicar projetos comunitários de prevenção de comportamentos de risco e promoção da saúde entre outras. Os sujeitos envolvidos são os profissionais cuidadores, os familiares, o usuário do serviço e a comunidade em que ele vive. Ou seja, os psicopedagogos trabalham junto com os psiquiatras elaborando programas que informam a população sobre as doenças e seu tratamento. Neste tipo de projeto é preciso considerar a população, os objetivos e as características dos serviços de saúde disponíveis.

Segundo da Silva e de Castro (2009) o psicopedagogo também pode atuar no ambiente empresarial para busca maior envolvimento dos funcionários com a profissão e a qualidade de vida. O autor defende a visão transdisciplinar. Para isso, cita Neves citado por Bossa (1991) que descreve o objetivo do psicopedagogo como estudar o ato de aprender e ensinar, além da construção do conhecimento considerando toda a sua complexidade.

Em resumo, a psicopedagogia institucional busca fazer com que o profissional sempre trabalhe em parceria com sua equipe; sinta-se responsável por garantir o bom andamento da empresa adequando o conteúdo do planejamento. Além disso, o psicopedagogo cria condições de aprendizagem adequadas aos setores; o profissional precisa conhecer as missões e características da empresa, bem como saber administrar conflitos; leva em consideração os objetivos e finalidades da empresa; avalia a aprendizagem grupal; estimula, atua de forma preventiva e motiva os funcionários.

A atuação da psicopedagogia também está presente nas ONG's. Ou seja, o terceiro setor é um ambiente extremamente transdisciplinar, que necessita de um profissional que transita entre diversas áreas do conhecimento, domina alguns conceitos e considera os aspectos cognitivos e afetivos no processo de aprendizagem. Com isso o psicopedagogo que trabalha neste tipo organização, pode realizar um levantamentos junto à comunidade para identificação de necessidades escolares de cada cidadão e posteriores encaminhamentos para a educação formal. Já com relação a questões relacionadas a educação como meio, o objetivo não é a apropriação do conteúdo escolar como a alfabetização, mas um processo mais informal, onde o grau de escolarização não impede o profissional alcançar seu objetivo de ensinar novas habilidades ou conceitos para um grupo ou sujeito - Leonardi, G. (2005)

Nas organizações o psicopedagogo se destaca por possuir a habilidade de lidar com a afetividade e é a partir dela que ele motiva o sujeito a participar do projeto. A melhor maneira para se conseguir isso é estabelecendo o vínculo afetivo que posteriormente facilitará as futuras intervenções realizadas pelos outros profissionais. Porém, o psicopedagogo também tem a função de orientar e instrumentalizar os outros profissionais na sua atuação escolhendo as metodologias mais adequadas ao momento e ao espaço.

O contexto das ONG's exemplifica a atuação complexa e diversificada do psicopedagogo. Ele é o profissional detentor do conhecimento que realiza a interação, avalia o processo de implantação, identifica as mudanças e propõe alterações necessárias para a eficácia do projeto - Leonardi, G. (2005).

2.4.3 Recursos Terapêuticos

Qualquer experiência desencadeia no sujeito um movimento de reflexão e reformulação. Esta lógica se aplica tanto no referencial do educador quanto do educando. Isso quer dizer que não é só o aluno que se transforma na interação com o professor. Ao mesmo tempo em que o aluno passa por uma série de processos cognitivos e afetivos para aprender, o simples fato de vivenciar o papel de professor também provoca no educador diversas reformulações da nossa atuação, da realidade vivida e valores que são trocados por ambos os sujeitos envolvidos no processo, sem mesmo se darem conta (Leonardi, 2005).

Nesse sentido, Noffs e Carneiro (2010) sustentam que o principal objetivo da brinquedoteca hospitalar é amenizar os traumas psicológicos da internação. O brincar é um direito das crianças e adolescentes e permite uma recuperação com qualidade de vida. São nos momentos lúdicos que a criança consegue criar e recriar as situações do dia a dia, tornando-as menos dolorosas, ou seja, ela é um espaço de ressignificação.

Devido a relevância do brincar na recuperação de crianças internadas, ele deve ser supervisionado por um profissional capacitado. Por isso, cabe ao profissional saber lidar não só com a criança no enfrentamento da doença e da internação, mas com toda a equipe multidisciplinar. O psicopedagogo transformará a brinquedoteca hospitalar num espaço

de ressignificação lúdica não só para as crianças, mas para familiares e profissionais envolvidos no processo de cura e cuidado. Também cabe ao profissional dominar alguns valores como o acolhimento, a afetividade, a amorosidade que permitirão que algumas visões e valores sejam expressados e reformulados pelos frequentadores da brinquedoteca.

Smolka (2008), discute a relação da oralidade com a escrita. Para isso, a autora parte da fala egocêntrica para chegar à fala internalizada. Ambas possuem considerável valor para desenvolvimento infantil e principalmente para a produção da escrita. Sempre fundamentando seus argumentos em Vygotsky e Piaget, a autora nos leva a refletir sobre o desenvolvimento da fala e sua importância para o processo de desenvolvimento do sujeito. É a partir da fala que o sujeito se organiza internamente e é capaz de se relacionar com o mundo.

A relação do sujeito com o mundo é algo intrínseco a qualquer indivíduo. E o mesmo pode utilizar diversos instrumentos para se comunicar, como os gestos, a escrita, a fala, o desenho, entre outros. Segundo a Smolka (2008), a fala é o primeiro instrumento do qual lança mão para se comunicar com o outro e consigo. Falar é uma das características que diferencia o homem dos outros animais. Porém, é a escrita que permite que esse sujeito não apenas comunique seu pensamento à sociedade, como o torna imortal, assim como seus sentidos e significados sociais.

Por isso, o profissional da educação deve sempre valorizar a fala do sujeito. Pois é a partir dela que ele se organizará e produzirá sua escrita. A fala egocêntrica possui mais um sentido/objetivo de autoanálise, reflexão e elaboração do que de comunicação.

Madeira-Coelho (2009) faz uma reflexão sobre a relação da linguagem no processo de aprendizagem do sujeito. Segundo ela, esses conceitos estão diretamente interligados e interferem no desenvolvimento do sujeito. Ou seja, o processo de desenvolvimento da fala se torna um definidor do sujeito. A Análise do Discurso também é uma importante ferramenta, pois ela pode nos trazer diversas informações sobre o sujeito que nos fala. Além disso, a ideia de que a linguagem é um fazer contínuo, deve sempre estar presente na atuação de todos os profissionais da educação, pois segundo a autora, a linguagem é “um processo de comunicação que constrói e orienta o sujeito por

meio dos sentidos subjetivos do aprender e do contexto interativo da aprendizagem” (p.20).

A pesquisa realizada por Gontijo e da Silva (2002) busca explicar como a criança significa a linguagem escrita. O estudo ilustra o processo de significação da escrita descrito por Vigotski, onde o sujeito passa a dar sentido para a escrita a partir da necessidade de se comunicar através do simbolismo. A criança também percebe a funcionalidade da escrita como um recurso próprio de consulta e compreende que nem sempre irá lembrar-se de tudo por isso é preciso registrar suas ideias com os símbolos do alfabeto que juntos formam as palavras, frases e textos.

Então todas as crianças possuem o direito à aprendizagem e a escola deve assumir o compromisso de contribuir na prática pedagógica para que esse direito seja realizado, e uma das contribuições é ajuda-las a compreenderem a intenção dos textos que leem, a entenderem a função da leitura e da escrita, apreciar e produzir textos que os ajude a se relacionar com o mundo (Fonseca, 1995 citado por Cruz, Hilleshein & Guareschi, 2005). Em alguns momentos é necessário construir um ambiente favorável e uma situação em que a criança narre e problematize algumas situações para poder resolvê-las, tendo como suporte materiais concretos. Contudo, é importante e muito necessário a escuta da criança pelo profissional.

2.4.4 A Avaliação Psicopedagógica

Segundo de Moraes (2010), a avaliação psicopedagógica busca prevenir e solucionar dificuldades de alunos, além de promover melhores condições de aprendizagem. Para se realizar uma boa avaliação é preciso levar em consideração alguns pontos fundamentais como: identificar o que está provocando a dificuldade da criança; como a criança costuma se comportar; quais são suas habilidades e seus hábitos; como a criança raciocina; quais as características emocionais dessa criança e como esta interage com a instituição escolar.

Após realizar toda essa investigação e análise de todo o universo da criança que o profissional poderá identificar o que está dificultando a aprendizagem e se há necessidade de acompanhamento psicopedagógico. Uma avaliação consistente inclui atividades que

permitam a criança expressar seu pensamento, sua leitura, sua escrita, seu conhecimento matemático e habilidades motoras. Isso pode ser observado através de desenho e jogos diversos. Feito isto, as metas psicopedagógicas poderão ser traçadas.

Ainda com relação a avaliação, Coll e Martín (2006) citado por de Moraes (2010), ressaltam que é preciso identificar se o conhecimento da criança analisada está condizente com as expectativas curriculares e quais são seus conhecimentos prévios. Todos os dados obtidos no decorrer da avaliação dirão algo sobre a criança e sua necessidade de intervenção. Cabe ao profissional identificar e intervir nos problemas de aprendizagem e seus respectivos espaços dinâmicos, casa e escola, que fazem parte do processo de ensino-aprendizagem.

Segundo o Rubinstein (1996) citado por de Moraes (2010), o psicopedagogo pode utilizar de procedimentos como a entrevista, a anamnese, observações e contato com pais e escola e, quando for necessário, encaminhar a profissionais capacitados. O mesmo autor sugere que não se use testes psicométricos. Incentivando e reforçando a criatividade do profissional para elaborar instrumentos que lhe permitam observar as mesmas variantes dos testes de uso exclusivo do psicólogo. Ele ressalta também o uso de jogos e sessões lúdicas como excelentes recursos de intervenção.

Segundo de Moraes (2010), todo diagnóstico cumpre algumas etapas fundamentais como anamnese(s), entrevista(s), observações, avaliação dos vínculos escolares, das produções escolares, da inteligência, da acuidade viso-motora e das emoções; sessões lúdicas, provas, testes, síntese diagnóstica e, por fim, a entrevista de devolução e encaminhamento(s). Porém, o autor ressalta que a ordem dessas etapas podem variar de acordo com o profissional atuante e com o objetivo a ser investigado.

III/ Método de intervenção

3.1 O Sujeito e a Instituição

A voluntária participante possui 31 anos, solteira, sexo feminino, formação superior completa e estudante de pós-graduação. Nunca assumiu o papel de cuidadora, e escolheu realizar o curso de cuidador de idoso por afinidade com a área além de se preparar para cuidar dos pais e de pessoas queridas.

A instituição escolhida foi a Acvida, a qual estruturou o curso há 6 anos e atende exclusivamente o público que almeja profissionalizar-se como cuidador de idoso. Acvida é a abreviação da expressão “Anjos Cuidadores de **Vidas**”.

A Acvida dedica-se a tornar a vida das pessoas mais fácil. A empresa nasceu da percepção de mercado de seu fundador, o empresário Adriano Machado, cuja ideia teve origem numa necessidade familiar. Por mais de doze anos, sua avó materna, Dona Benedita, necessitou de acompanhamento de cuidadores. A família encontrou diversas dificuldades para atendê-la, em grande parte relacionadas à seleção e qualificação de profissionais e ao acompanhamento das atividades na casa. Além disso, foi vítima de pequenos furtos, maus tratos e outros fatos desagradáveis e por vezes perigosos.

Os problemas eram contornados com muito amor, paciência e constante vigilância, o que aumentou o nível de estresse. Adriano, à época já empresário experiente, percebeu uma demanda reprimida por serviços profissionalizados. Aliando esta necessidade a uma visão fundamentada por pesquisas de mercado sobre envelhecimento populacional realizadas com profissionais de saúde do Brasil e do exterior, o empresário vislumbrou algumas oportunidades de negócio. Logo ficou claro que a falta de padronização do mercado e o gargalo de mão de obra especializada seriam obstáculos ao projeto. Por isto, o negócio Acvida foi erguido sobre as seguintes bases: a personalização do atendimento ao cliente e a formação (capacitação continuada) dos profissionais cuidadores.

O conceito é simples: atender todas as demandas relacionadas a serviços de cuidadores com um único parceiro. As unidades Acvida são preparadas para oferecer aos clientes um serviço de alto valor agregado e proporcionar treinamentos de alta qualidade aos cuidadores, num sistema que beneficia as famílias e os profissionais envolvidos. Se

as funções do gerente responsável por uma unidade Acvida pudessem ser resumidas em uma única frase, ela seria “deixar as pessoas satisfeitas sendo relevante em suas vidas”.

A missão da empresa é trazer conforto e segurança para a família a partir da visão de que até 2017 serão referência no mercado de cuidadores no Brasil, incluindo: seleção de pessoal; consultoria para montagem de equipes de trabalho; terceirização e capacitação de mão de obra; estimulação cognitiva; monitoramento de atividades de vida diária de idosos, crianças e portadores de necessidades especiais.

A empresa cultiva os seguintes valores:

- Dedicção a servir e cuidar
- Foco no cliente, transmitindo segurança e confiança à família
- Profissionalismo e humanidade na prestação dos serviços
- Comprometimento com o trabalhador e com os parceiros
- Política de preços justos
- Geração de resultados positivos
- Crescimento sustentável do negócio

3.2 Procedimentos Adotados

Foi realizado um primeiro contato com os responsáveis pela instituição para apresentação da aluna e do trabalho proposto. Em seguida, ocorreu um encontro com a educadora para conhecimento do estrutura, objetivo e rotina do referido curso e um encontro com o fundador da empresa para as devidas apresentações e esclarecimentos dos motivos, estrutura, dinâmica e valores da empresa. Finalizada a parte burocrática, o primeiro encontro com a voluntaria foi agendado, porém a mesma teve imprevistos e não foi possível realizar a intervenção pessoalmente. Conforme solicitado pela voluntária as atividades foram enviadas por e-mail para atender a sua disponibilidade. O primeiro arquivo continha o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o questionário. Após receber este arquivo devidamente respondido, foi enviado o texto em forma quebra cabeça, onde foi solicitado que a mesma realizasse uma reflexão. Na sequência, foi enviado um vídeo que mostrava um idoso em situação de abandono e solicitado que ela descrevesse como seria sua atuação diante da situação descrita. No projeto estava programado realizar mais uma intervenção, mas por questões pessoais a participante precisou abandonar a pesquisa, impedindo assim, sua conclusão.

IV/ A Intervenção Psicopedagógica: da Avaliação Psicopedagógica à Discussão de Cada Sessão de Intervenção

4.1 Avaliação Psicopedagógica

- Sessão de avaliação psicopedagógica 01 (24/06/2015)

Objetivo: compreender os princípios éticos, filosóficos e pedagógicos da instituição formadora de cuidadores.

Procedimento e material utilizado: entrevista livre com a enfermeira responsável, gravador, leitura e análise da proposta do curso dos aspectos relacionados à formação do cuidador e à concepção de idoso.

Resultados obtidos e discussão: no primeiro contato foi possível perceber que a prioridade da instituição é promover um serviço individualizado, humanizado e seguro, respeitando a realidade do seu público alvo. Ou seja, o conteúdo é passado numa linguagem simples, com foco na prática e estudos de caso. Isso provavelmente favorecerá um aprendizado significativo e efetivo ao cuidador. Como os ideais, a estrutura e a dinâmica da empresa não ficaram claros, pretende-se realizar outra entrevista com o fundador da empresa. Para melhor analisar como o curso de cuidador foi estruturado.

- Sessão de avaliação psicopedagógica 02 (26/06/2015)

Objetivo: compreender os ideais, a estrutura e a dinâmica da empresa. Analisar os programas das disciplinas para traçar um perfil de conhecimento adquirido pelo cuidador ao concluir o curso.

Procedimento e material utilizado: entrevista aberta com o fundador do curso, gravador, análise da entrevista aberta realizada na primeira sessão e do material curricular fornecido pela instituição.

Resultados obtidos e discussão: percebe-se que, para facilitar a fixação, no início de todas as aulas a palestrante realiza uma revisão do conteúdo da aula anterior, todo o material didático produzido pela empresa possui uma linguagem simples e clara.

Também foi possível observar que o material oferecido pelo curso se fundamenta em manuais publicados pelo ministério da saúde e a empresa se preocupou em fornecer uma base com a coletânea desses manuais e outras obras que podem complementar o conhecimento do cuidador. A partir do olhar psicopedagógico, essa atitude respeita a individualidade e o interesse do estudante.

Um ponto a ser ressaltado é que as matérias são organizadas de forma aleatória, sem respeitar uma ordem crescente do conhecimento e ocorrendo algumas repetições de tópicos. Também foi possível identificar que a intenção do curso é dar um suporte teórico-prático para pessoas com baixa formação priorizando o ensino prático e com palestras, pois a maioria do seu público possui dificuldade de interpretação devido ao suposto baixo grau de escolaridade.

Observou-se que a empresa deixou a desejar no suporte ao cuidador. Pois tanto como empresa prestadora de serviço, quanto escola formadora de profissionais, não há um serviço com o qual o cuidador possa tirar dúvidas, ou um projeto para avaliar a qualidade de vida desses profissionais, ou até mesmo uma supervisão e/ou suporte psicológico.

Na entrevista foi possível observar que houve uma preocupação com o suporte psicológico, mas a empresa não obteve sucesso na contratação de profissionais, precisando suspender o serviço de suporte psicológico. Já com relação à progressão de complexidade do conhecimento pode ser justificado pelo fato de nenhum dos dois fundadores do curso não possuírem formação em educação. O primeiro é engenheiro e a segunda enfermeira, assim, compreende-se a incoerência da ordem em que os conteúdos foram apresentados, mas a primeira vista não é algo que prejudique o rendimento dos alunos. Pelo contrário, é positivo tanto para a empresa quanto para o estudante. Para os primeiros é interessante por ter novos alunos matriculados por um período maior e para os segundos é interessante por permitir seu ingresso até meados do curso podendo recuperar as aulas perdidas no início do novo ciclo.

- Sessão de avaliação psicopedagógica 03 (11/07/2015)

Objetivo: identificar o perfil da voluntária.

Procedimento e material utilizado: foi enviado para o e-mail da participante o TCLE e o questionário que foi reenviado a pesquisadora devidamente respondido.

Resultados obtidos e discussão: com as respostas do questionário foi possível observar que a participante já possuía um conhecimento prévio sobre cuidados e que o tema é do seu interesse. Demonstrou forte desejo de ajudar o próximo, aprender coisas novas, adquirir práticas e métodos; e que possui um conceito formado e fundamentado sobre o que é ser cuidador de idoso. Ela também evidenciou que seu objetivo com o curso realizado foi alcançado.

4.2 As Sessões de Intervenção

- Sessão de intervenção psicopedagógica 01 (13/07/2015)

Objetivo: identificar o nível de conhecimento do profissional voluntário.

Procedimento e material utilizado: foi enviado para o e-mail da voluntária um texto em forma de quebra cabeça que fale sobre o papel do cuidador seguido por uma questão para reflexão para identificar o conceito formado por ela de cuidador.

Resultados obtidos e discussão: a partir da resposta da voluntária, foi possível perceber que a mesma domina o sentido e significado de ser cuidador de idoso. Inclusive fez reflexões inesperadas como ressaltar que o cuidador não deve ser um parente, mas sim um profissional, devido ao inevitável envolvimento emocional. Após perceber que a participante domina a parte teórica, pretende-se avaliar como ela articula a teoria com a prática.

- Sessão de intervenção psicopedagógica 02 (13/07/2015)

Objetivo: contextualizar o aprendizado da cuidadora de idoso.

Procedimento e material utilizado: foi enviado um vídeo de um idoso em situação de abandono para estudo de caso.

Resultados obtidos e discussão: os comentários tecidos pela voluntária nos permite identificar que seu domínio quanto ao papel do cuidador, do funcionamento das casa de repouso, das questões legais e sociais referentes ao envelhecimento; da situação de abandono e das providencias a serem tomadas no caso de maus tratos foi satisfatório. Porém, a mesma deixou a desejar como agiria em questões pontuais da assistência e cuidado ao idoso que encontrava-se abandonado. Como não se sabe se a falha foi pela forma que a intervenção foi conduzida ou por falha no conhecimento da participante, pretende-se realizar uma nova intervenção que instrumentalize a participante para a prática efetiva do cuidado.

- Sessão de intervenção psicopedagógica 03 (15/07/2015)

Objetivo: identificar se a cuidadora é capaz de montar uma agenda de rotina para que o idoso tenha qualidade de vida.

Procedimento e material utilizado: após rever o vídeo da intervenção anterior, foi solicitado à voluntária que detalhasse sua proposta de uma rotina para o idoso que lhe proporcionasse qualidade de vida, ou seja, levasse em consideração convívio social, alimentação, higiene, independência, saúde e etc.

Resultados obtidos e discussão: nesta etapa da intervenção a participante conseguiu se sair muito bem. Estruturou a rotina com atividades especificadas a cada hora do dia. Desde a hora que o idoso acorda até dormir. Ela enfatizou a necessidade de incentivar o idoso a aderir a rotina proposta, mas observou que também é preciso respeitar suas vontades e limites. Incluiu atividade física, convívio social, estimulação do raciocínio lógico, lazer e alimentação. As atividades propostas pela participante estão de acordo com o objetivo da Acvinda de formar profissionais capacitados, seguros e dinâmicos. Com quem o idoso, seus familiares e amigos possam confiar, conviver e amar.

V/ Discussão geral dos resultados da intervenção psicopedagógica

A partir do questionário realizado na primeira intervenção foi possível identificar que a participante domina o sentido e o significado de ser cuidador de idoso. Inclusive fez reflexões inesperadas como ressaltar que o cuidador não deve ser um parente, mas sim um profissional, devido ao inevitável envolvimento emocional.

Após perceber que a participante domina a parte teórica, uma segunda intervenção foi elaborada para identificar como ela articulava a teoria com a prática. A atividade consistiu em assistir um vídeo que mostra um idoso numa situação de abandono, em seguida tecer alguns comentários sobre o papel do cuidador na situação apresentada. Os comentários realizados pela participante nos permitiram identificar que seu domínio quanto ao papel do cuidador, do funcionamento das casa de repouso, das questões legais e sociais referentes ao envelhecimento; da situação de abandono e das providências a serem tomadas no caso de maus tratos foi satisfatório.

Porém, a mesma deixou a desejar como agiria em questões pontuais da assistência e cuidado ao idoso que encontrava-se abandonado. Como não se sabe se a falha foi pela forma que a intervenção foi conduzida ou por falha no conhecimento da participante, buscou-se realizar uma nova intervenção que instrumentalizasse a participante para a prática efetiva do cuidado. Propondo a ela que planejasse uma rotina para o idoso que garantisse sua saúde física e emocional, ou seja, sua qualidade de vida. A participante mais uma vez demonstrou seu domínio quanto às necessidades do idoso e seu papel como cuidadora.

Na rotina que a participante propôs, ela descreveu as atividades diárias a cada hora. Incluindo atividade física, convívio social, estimulação do raciocínio, lazer, higiene e alimentação. Ressaltou a importância de incentivar o idoso a aderir à rotina e respeitar sua vontade. As atividades propostas pela participante evidenciaram o objetivo da instituição, que visava formar profissionais capacitados, seguros e dinâmicos. Com quem idoso, familiares e amigos pudessem confiar, conviver e amar.

A partir dos dados coletados e das sessões de avaliação podemos perceber que a intenção do programa curricular era promover um serviço individualizado, humanizado e

seguro, respeitando a realidade do seu público alvo, com uma linguagem simples, com foco na prática e com estudos de caso.

Isso provavelmente favoreceu um aprendizado significativo e efetivo à cuidadora, pois ela respondeu de forma satisfatória todas as etapas da intervenção. Uma das estratégias utilizadas pela instituição para favorecer a fixação, foi o fato de no início de todas as aulas a palestrante realiza uma revisão do conteúdo da aula anterior e de todo o material didático produzido pela empresa possuir uma linguagem simples e clara.

Apesar de termos identificado na segunda sessão de avaliação que os fundadores do curso não possuem formação em educação, este dado não apareceu de forma relevante nos resultados das intervenções realizadas com a participante. Levando-nos a concluir que a formação do conhecimento possui outras variáveis associadas. Maluf (2007) discorre sobre isso ao dizer que a psicopedagogia considera o desenvolvimento psicossócio-educacional do sujeito, ou seja, existem várias formas de atingir o objetivo de construção do conhecimento tornando as intervenções psicopedagógicas multidimensionais e eficientes.

A postura do curso em fornecer uma base de dados com a coletânea de manuais e outras obras que podem complementar o conhecimento do cuidador. Está de acordo com a visão de Moraes (2010) que ressalta a importância de respeitar a individualidade e o interesse do estudante; e torná-lo sujeito ativo no processo de construção do conhecimento.

Com relação ao suporte psicológico aos profissionais de saúde abordado por Farretti citada por Maluf (2007) em sua pesquisa no ambiente hospitalar, não foi possível verificar sua necessidade no contexto pesquisado. Apesar da empresa citar que tentou investir no amparo psicológico aos cuidadores e não ter obtido sucesso, a ausência de espaços para o profissional tirar dúvidas e/ou uma supervisão não apareceu como demanda nos relatos da cuidadora participante. O que pode ser explicado pelo seus princípios morais e por não estar trabalhando como cuidadora de idoso no momento.

Na última sessão de avaliação realizada com a participante foi possível verificar a necessidade do aprendiz vivenciar o papel de detentor do conhecimento abordado por Leonardi (2005) é fundamental para que o sujeito sintá-se capaz e confiante. Interferindo,

assim, diretamente nos aspectos cognitivos e emocionais do sujeito que aprende. E, no caso estudado nessa pesquisa, podemos dizer que certamente interferirá no cuidado prestado futuramente ao idoso.

VI/ Considerações Finais

O objetivo do presente trabalho era identificar o aprendizado de uma cuidadora após realizar o curso de cuidador de idoso proposto pela Acvida, instituição capacitadora de profissionais localizada em Brasília. O objetivo da primeira intervenção foi alcançado pois a participante demonstrou dominar o sentido e significado do cuidador. Inclusive surpreendeu a pesquisadora ao realizar colocações que mais abrangentes como consequências do parente se tornar um cuidador. Tema proposto para uma futura pesquisa.

Já na segunda intervenção buscava-se contextualizar seu conhecimento e o a resposta a essa intervenção foi insatisfatória, pois esperava-se que a cuidadora ao invés de refletir a questão trazida pelo vídeo, se imaginasse como uma profissional detentora de poderes para melhorar a condição de abandono do idoso entrevistado no vídeo. Portanto, foi preciso realizar outra sessão de intervenção que permitisse à cuidadora demonstrar seus conhecimentos adquiridos de forma prática e contextualizada.

Para alcançar tal objetivo foi elaborada uma terceira intervenção solicitando claramente à participante que elaborasse uma rotina para o idoso levando em consideração todo o conhecimento adquirido ao longo do curso. O resultado da intervenção foi satisfatório, pois a cuidadora levou em consideração pontos ressaltados pela instituição formadora como sua missão e seu objetivo.

Por fim, reconheço os limites deste trabalho, até porque teria sido desejável que durante o curso se tivesse tido um preparo teórico-prático e técnico mais consistente com as expectativas e demandas do estágio realizado. Certamente, será necessário que se continue o processo de estudos e pesquisa, no sentido de ampliar e aprofundar o que o curso iniciou, especialmente numa área tão importante e necessária como a psicopedagogia.

Com isso gostaria de fazer a seguinte ressalva. Não dê tanta importância ao conteúdo do seguinte trabalho, pois este é resultado de um curso mal estruturado e coordenado. Onde o tempo, o suporte teórico, a abertura para troca de experiências e a abordagem à psicopedagogia foi superficial para garantir a qualidade da seguinte produção. O presente trabalho foi realizado por ser pré-requisito para conclusão da

especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional da Universidade de Brasília (UnB) que teve início em fevereiro de 2014. E fui obrigada a autorizar sua publicação.

Em nenhum momento o curso realizado pela XI turma de especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional, formada em julho de 2015, deu prioridade para a avaliação psicopedagógica e para as formas adequadas de intervenção psicopedagógica. A ênfase do referido curso de especialização foi a pesquisa, a metodologia científica, normas técnicas da APA e ABNT, formação de linguagem e escrita, entre outros tópicos que não deveriam fazer parte de um curso de especialização, formando assim, profissionais despreparados, frustrados e decepcionados.

VII/ Referências Bibliográficas

- Baldoni, A. O. & Pereira, L. R. L. (2011). O impacto do envelhecimento populacional brasileiro para o sistema de saúde sob a óptica da farmacoepidemiologia: uma revisão narrativa. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*, 32 (3), 313-321.
- Cruz, L., Hilleshein, B., & Guareschi, N. M. F. (2005). Infância e políticas públicas: um olhar sobre as práticas psi. *Psicologia e Sociedade*, 17(3), 42-49.
- Da Silva, E. M. & de Castro, E. L. (2009). Psicopedagogia institucional: possibilidade de atuação psicopedagógica numa companhia aérea. *Revistas eletrônicas Newton Paiva*, (4).
- De Souza, L. M, Wegner, W. & Gorini, M. I. P. C. (2007). Educação em saúde: uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo. *Ver Latino-am Enfermagem*, março-abril, 15(2).
- Faria, R. M. (2013) *Avaliação da qualidade de vida de cuidadores de idoso formais e informais*. (Monografia publicada). Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF.
- FENSG (2011) *Caso clinico 05: um idoso abandonado*. Retirado de <https://youtu.be/XN62d8rXKWA>
- Fontaine, R. (2000). *Psicologia do envelhecimento* (J. N. de Almeida, Trad.). Lisboa: Climepsi. (Obra originalmente publicada em 1999).
- Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. *Estatuto do idoso*. Senado Federal, Secretaria Especial de Editoração e Publicações e Subsecretaria de Edições Técnicas. Brasília.
- Martins, J. de J., de Albuquerque, G. L., do Nascimento, E. R. P., Barra, D. C. C., de Souza, W. G. A., Pacheco, W. N. S. (2007). Necessidades de educação em saúde dos cuidadores de pessoas idosas no domicílio. *Texto Contexto Enfermagem*, Abr-Jun; 16(2): 254-62.
- Miguel, M. E. G. B., Pinto, M. E. de B. & Marcon, S. S. (2007). A dependência na velhice sob a ótica de cuidadores formais de idosos institucionalizados. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 9(3), 784-795. Disponível em <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a17.htm/>

- Miguel, M. E. G. B., Pinto, M. E. de B. & Marcon, S. S. (2007). A dependência na velhice sob a ótica de cuidadores formais de idosos institucionalizados. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 9(3), 784-795.
- Neri, A. L. (2002). *Cuidar de idosos no contexto da família: questões psicológicas e sociais*. Campinas: Alínea.
- Netto, M. P. (2002). *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu.
- Noffs, N.de A., & Carneiro, M. A. B. (2010). A educação e a saúde: brinquedoteca hospitalar espaço de ressignificação para a criança internada. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, 5(3).
- Rocha, M; Vieira, M. & de Sena, R. (2008). Desvelando o cotidiano dos cuidadores informais de idosos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 61(6), 801-8.
- Santos, N. M. de F. & Tavares, D. M. dos S. (2012). Correlação entre qualidade de vida e morbidade do cuidador de idoso com acidente vascular encefálico. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46(4), 960-6.
- Simonetti, J. P. & Ferreira, J. C. (2008). Estratégias de coping desenvolvidas por cuidadores de idosos portadores de doença crônica. *Rev Esc Enferm, USP*, 42(1):19-25.
- Vieira, E. B. (2004). *Manual de gerontologia: um guia teórico-prático para profissionais, cuidadores e familiares*. Rio de Janeiro: Revinter.

Apêndices

Apêndice A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

“Concepções e práticas de um curso de cuidadores de idosos: uma perspectiva psicopedagógica”

Profa. Dra. Lúcia Helena Cavasin Zabotto Pulino
Pesquisadora Rafaela Marino Faria

- Este documento que você está lendo é chamado de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ele contém explicações sobre o estudo que você está sendo convidado a participar.
- Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo.
- Antes de assinar faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo

Você é convidada a participar do trabalho intitulado:

“Concepções e práticas de um curso de cuidadores de idosos: uma perspectiva psicopedagógica”. Nesta pesquisa, você é voluntária para uma maior compreensão científica sobre a concepção de idoso e como é considerado o desenvolvimento do idoso para o cuidador. A trabalho consiste numa entrevista semi estruturada e aproximadamente duas intervenções psicopedagógicas que ampliarão seu conhecimento para a prática como cuidadora de idoso.

Procedimentos do estudo

A entrevista será realizada pela própria aluna e serão feitos registros para posterior análise. Você não precisa se identificar e ao assinar este termo estará autorizando a utilização dos dados fornecidos por você no trabalho proposto. Esta pesquisa é realizada sob a orientação da Profa. Dra. Lúcia Helena Cavasin Zabotto Pulino da Universidade de Brasília - UnB. E ao assinar este termo, você estará se comprometendo a participar da pesquisa.

Riscos e benefícios

Esta pesquisa não apresenta riscos físicos, no entanto, se houver alguma queixa de danos psicológicos ou de qualquer desconforto imediatamente a pesquisa será encerrada, e se necessário serão feitos os devidos encaminhamentos.

Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento você não precisa realizá-lo. No entanto, sua participação poderá ajudar na avaliação do curso para cuidadores de idosos.

Participação, recusa e direito de se retirar do estudo

Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar. E também poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, para isso deve entrar em contato com a aluna responsável.

Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Confidencialidade

Seus dados serão manuseados somente pela estudante e não será permitido o acesso a outras pessoas. O material com as suas informações e este TCLE ficarão guardados sob a responsabilidade de Rafaela Marino Faria com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade será destruído após o estudo.

Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Para concordar participar do trabalho, por favor, preencha os campos abaixo:
Eu, _____, RG ou CPF: _____,
concordo em participar do trabalho de Concepções e práticas de um curso de cuidadores de idosos: uma perspectiva psicopedagógica como sujeito. Fui devidamente informada e esclarecida pela aluna Rafaela Marino Faria sobre os procedimentos. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isso leve a qualquer penalidade.

E-mail para envio dos resultados: _____

Brasília, ____ de _____ de ____.

Participante

Pesquisadora

Apêndice B**Questionário do Perfil do Cuidador**

Sexo: () F () M

Idade: _____ anos

Escolaridade:

() Fundamental – 1^a a 8^a série

() Médio – 1^o ao 3^o ano

() Superior

Estado Civil:

() Solteiro

() Casado

() Separado

Você cuida ou já cuidou de idosos? () sim () não

Quais cursos você fez que contribuem para o cuidado do idoso?

Apêndice C

Questionário

- Qual foi o motivo que levou você a buscar o curso de Cuidador de Idoso?
- Qual o seu objetivo com esta formação?
- Quando você iniciou o curso? Quanto tempo levou para se formar?
- Quais expectativas você tinha ao iniciar seus estudos?
- Você já possuía algum conhecimento prático e/ou teórico sobre idoso e sobre o cuidado? Explique.
- Com suas palavras, explique o que é ser Cuidador de Idoso.
- O que você aprendeu com o curso Cuidador de Idoso?
- Teve algum tema proposto pelo curso que você considere **indispensável**? Qual? Justifique.
- Teve algum tema proposto pelo curso que você considere **dispensável**? Qual? Justifique.
- Você teve alguma dificuldade ao longo do curso? Explique.
- Existe algum tema que não fez parte da grade curricular que você gostaria de ter discutido?
- Deseja acrescentar algo?

Apêndice D

Atividade Psicopedagógica 01 – Quebra Cabeça

Quem é o Cuidador?

Cuidador é um ser humano de qualidades especiais, expressas pelo forte traço de amor à humanidade, de solidariedade e de doação. A ocupação de cuidador integra a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO sob o código 5162, que define o cuidador como alguém que “cuida a partir dos objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida”. É a pessoa, da família ou da comunidade, que presta cuidados à outra pessoa de qualquer idade, que esteja necessitando de cuidados por estar acamada, com limitações físicas ou mentais, com ou sem remuneração.

Nesta perspectiva mais ampla do cuidado, o papel do cuidador ultrapassa o simples acompanhamento das atividades diárias dos indivíduos, sejam eles saudáveis, enfermos e/ou acamados, em situação de risco ou fragilidade, seja nos domicílios e/ou em qualquer tipo de instituições na qual necessite de atenção ou cuidado diário.

A função do cuidador é acompanhar e auxiliar a pessoa a se cuidar, fazendo pela pessoa somente as atividades que ela não consiga fazer sozinha. Ressaltando sempre que não fazem parte da rotina do cuidador técnicas e procedimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas, particularmente, na área de enfermagem.

Cabe ressaltar que nem sempre se pode escolher ser cuidador, principalmente quando a pessoa cuidada é um familiar ou amigo. É fundamental termos a compreensão de se tratar de tarefa nobre, porém complexa, permeada por sentimentos diversos e contraditórios.

Fonte: Ministério da Saúde (2000). *Guia prático do cuidador: Série A - Normas e Manuais Técnicos*, 2ª edição, p.08. Brasília – DF

Apêndice E

Questões de Intervenção

Sessão de Intervenção 01

Quais são os comentários que você faria após ler o texto “Quem é o cuidador?”?

Sessão de Intervenção 02

A partir do vídeo apresentado “Caso clínico 05: um idoso abandonado” teça alguns comentários de como agiria nesta situação.

Sessão de Intervenção 03

Imagine que você foi contratada para cuidar do idoso em situação de abandono e tem total liberdade e suporte financeiro para prestar um serviço de qualidade, visando a qualidade de vida do idoso. Quais providencias você tomaria e como seria sua rotina? (Melhor horário para realizar cada atividade, o que faria com o tempo livre, etc)