

## Influência das práticas de educação em saúde nas responsabilidades de enfermeiros, agentes de saúde e cuidadores familiares no cuidado a idosos dependentes

Influencia de las prácticas educativas de salud sobre responsabilidades de enfermeras, agentes de salud y cuidadores familiares para el cuidado de ancianos dependientes

Influence of Educational Health Practices over the Responsibilities of Nurses, Health Agent and Family Caregivers for the Care of Dependent Elderlies

Karla Ferraz dos Anjos<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-5453-8303>

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-7823-9498>

Tânia Maria de Oliva Menezes<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-1200-6237>

Alba Benemerita Alves Vilela<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0003-2110-1751>

Darci de Oliveira Santa Rosa<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-5651-2916>

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.

\*Autor correspondente: [karla.ferraz@hotmail.com](mailto:karla.ferraz@hotmail.com)

### RESUMO

**Introdução:** As práticas educativas em saúde tem potencial transformador no cotidiano das pessoas e os profissionais de saúde têm responsabilidades para com a sua concretização.

**Objetivo:** Avaliar a influência de práticas educativas em saúde nas responsabilidades de enfermeiros, agentes comunitários de saúde e cuidadores familiares pelo cuidado do idoso dependente.

**Métodos:** Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado em município da Bahia, com dois enfermeiros, oito agentes comunitários de saúde e seis cuidadores familiares de idosos que participaram de práticas educativas em saúde. Utilizou-se para coleta de dados questionário e roteiro de entrevista semiestruturados e análise a partir da Técnica da Configuração Triádica, Humanista-existencial-personalista.

**Resultados:** As práticas educativas possibilitaram mudanças nas responsabilidades dos profissionais como na abordagem dos idosos, na atenção à saúde, na cobrança dos familiares pelo cuidado e na compreensão das dificuldades dos idosos e de suas famílias. Entre os cuidadores, houve modificações no cuidado, na aceitabilidade da condição de dependência do idoso e na busca de assistência à saúde.

**Conclusão:** As práticas educativas favoreceram entre os participantes a aquisição de conhecimentos, empoderamento e influenciaram positivamente nas responsabilidades pelo cuidado do idoso, evidenciadas na realização de visitas domiciliares dos profissionais e na cobrança de cuidadores por atendimento domiciliar.

**Palavras-chave:** envelhecimento; cuidadores; enfermeiros; agentes comunitários de saúde; educação.

## RESUMEN

**Introducción:** Las prácticas de educación en salud tienen un potencial transformador en la vida cotidiana de las personas, y los profesionales de salud tienen la responsabilidad de su implementación.

**Objetivo:** Evaluar la influencia de las prácticas de educación sanitaria en las responsabilidades de enfermeras, agentes de salud comunitarios y cuidadores familiares para el cuidado de los ancianos dependientes.

**Métodos:** Estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, realizado en municipio del interior de Bahía, con 2 enfermeras, 8 agentes comunitarios de salud y 6 cuidadores familiares de ancianos que participaron en prácticas de educación sanitaria. Se utilizó para el cuestionario de recopilación de datos y el guion de entrevista semiestructurada, con producción de datos en 2016, con análisis de la Técnica de Configuración Triádica, humanista-existencial-personalista.

**Resultados:** Las prácticas educativas permitieron cambios en las responsabilidades de los profesionales, como acercarse a los ancianos, la atención médica, la recuperación de los miembros de la familia para el cuidado y la comprensión de las dificultades de los ancianos y sus familias. Entre los cuidadores, hubo cambios en la atención, la aceptabilidad de la condición de dependencia de los ancianos y la búsqueda de atención médica.

**Conclusión:** Las prácticas educativas favorecieron la adquisición de conocimiento entre los participantes, el empoderamiento e influyeron positivamente en las responsabilidades para el cuidado de los ancianos, evidenciado en las visitas domiciliarias de profesionales y la colección de cuidadores para el cuidado domiciliario.

**Palabras clave:** envejecimiento; cuidadores; enfermeras; trabajadores comunitarios de salud; educación.

## ABSTRACT

**Introduction:** Health education practices are potentially transformative of people's daily lives. Health professionals have the responsibility for their implementation.

**Objective:** To assess the influence of health education practices on the responsibilities of nurses, community health agents and family caregivers for the care of the dependent elderly.

**Methods:** Qualitative, descriptive and exploratory study carried out in a municipality in the interior of Bahia, with two nurses, eight community health agents, and six family caregivers of the elderly who participated in health education practices. It was used for data collection questionnaire and semi-structured interview script, production of data in 2016, analysis from Triadic Configuration Technique, humanist-existential-personalist.

**Results:** The educational practices allowed changes in the responsibilities of the professionals, such as approaching the elderly, medical care, the recovery of family members for the care, as well as understanding of the difficulties of the elderly and their families. Among caregivers, there were changes in care,

acceptability of the dependency condition to the elderly, and seeking medical care.

**Conclusion:** The educational practices favored the acquisition of knowledge among the participants, as well as empowerment, and had a positive influence on the responsibilities for the care of the elderly, evidenced in the home visits of professionals and the collection of caregivers for home care.

**Keywords:** aging; caregivers; nurses; community health workers; education.

Recibido: 21/12/2019

Aceptado: 05/02/2020

## Introdução

As práticas educativas em saúde (PES) são práticas sociais e culturais, com racionalidades e significados históricos, que não se limitam a espaços formais dos serviços de saúde, mas abrangem outros contextos com especificidades próprias, como ações políticas e estruturais. Estas abrangem um leque de práticas e podem envolver trabalhos junto às famílias, aos grupos de pessoas e aos usuários dos serviços de saúde; a educação inicial, continuada e permanente dos trabalhadores da saúde.<sup>(1)</sup>

Essas práticas, essenciais na atenção primária à saúde (APS), como a educação em saúde, têm a finalidade de superar a abordagem centrada na doença e na transmissão de informações. As PES consideram o diálogo e a subjetividade das pessoas no processo educativo, evitando comportamentos prescritistas.<sup>(2)</sup> Nestas, há valorização das particularidades dos envolvidos e de seus saberes, favorecendo a (re)construção de conhecimentos.

As PES envolvem intencionalidades educativas, que não se limitam às informações e ações técnicas, mas acontecem no encontro entre pessoas com diferentes culturas, realidades sociais e econômicas, com conhecimentos, experiências e vivências diferenciadas, que juntas poderão (des)construir formas de compreender a saúde.<sup>(1)</sup>

No Brasil, na APS, especificamente na Estratégia Saúde da Família (ESF), o enfermeiro tem se constituído instrumento de modificações nas práticas de atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), o que converge com a proposta do atual modelo assistencial centrado na integralidade do cuidado, intervenção diante os fatores de risco, prevenção de doenças e promoção da saúde e da qualidade de vida (QV) das pessoas.<sup>(3)</sup>

Estudo evidencia déficit na formação de enfermeiros para atuar com os idosos na APS e identifica despreparo e insegurança deste para cuidar dessas pessoas em sua integralidade, pois as experiências na formação que tiveram foram pontuais e direcionadas à doença, com ênfase na saúde da mulher e da criança,<sup>(4)</sup> e, não especificamente na saúde do idoso. Assim, alguns enfermeiros vêm atuando na perspectiva gerontológica de forma particular, a partir da experiência em sua atuação e de conhecimentos teóricos adquiridos após a graduação.

Na APS o enfermeiro desenvolve PES.<sup>(5)</sup> Estas práticas educativas podem ser para a equipe e/ou comunidade, logo, este profissional tem potencial de influenciar

comportamentos considerados saudáveis. Outrossim, necessita ser capacitado sobre cuidado aos idosos, recurso indispensável para lidar com os desafios do envelhecimento e capacitar a equipe sob sua responsabilidade.

O agente comunitário de saúde (ACS) é elo fundamental entre a equipe de saúde e comunidade,<sup>(6)</sup> destarte, há inexistência e/ou insuficiência de capacitação para atuar nos problemas que deparam durante o trabalho.<sup>(6,7)</sup> Mesmo sem capacitação, os ACS encontram em pleno exercício de suas atividades.<sup>(7)</sup> Na ESF é imprescindível a formação desses profissionais na perspectiva do cuidado ao idoso, diante da incipiência de conhecimentos gerontológicos, e o enfermeiro é um dos responsáveis para viabilizar essa demanda de capacitação. Tão logo, a educação permanente em saúde (EPS) destes torna-se necessário e, assim, suas PES direcionadas aos idosos dependentes e sua família cuidadora pode ter influência disso.

Os cuidadores familiares desempenham função essencial no cuidado ao idoso dependente.<sup>(8)</sup> Estes exercem o cuidado ao idoso na maioria dos casos sem capacitação. Para tanto, é preciso sensibilizar profissionais e reforçar a responsabilidade da equipe da ESF no acompanhamento do cuidado ao idoso e sua família, no treinamento e na supervisão desses cuidadores conforme suas necessidades.<sup>(9)</sup> Entre os profissionais responsáveis para capacitar e/ou orientar os cuidadores familiares estão o enfermeiro e o ACS.

Nota-se que, diante das demandas de cuidados e de capacitação na perspectiva do envelhecimento, estudos com essa abordagem justificam por buscar minimizar lacunas evidenciadas na produção do saber e favorecer a aquisição de conhecimentos de enfermeiros, ACS e cuidadores familiares sobre responsabilidades e cuidados aos idosos dependentes. Neste contexto, torna-se relevante ao favorecer o empoderamento desses responsáveis, subsidiar o planejamento do cuidado em contextos formal e informal e o desenvolvimento de competências específicas para o cuidado responsável, conforme as peculiaridades dos idosos.

Este estudo objetiva avaliar a influência de práticas educativas em saúde nas responsabilidades de enfermeiros, agentes comunitários de saúde e cuidadores familiares pelo cuidado do idoso dependente.

## Métodos

Estudo qualitativo, descritivo e exploratório. Teve como participantes dois enfermeiros, oito ACS e seis cuidadores familiares. Eles avaliaram suas experiências em participar de PES na perspectiva das responsabilidades pelo cuidado do idoso, no município de Manoel Vitorino, Bahia, região Nordeste do Brasil.

Estudo integrante da Tese de Doutorado “Responsabilidades pelo cuidado do idoso dependente e influência de práticas educativas em saúde”, que abrangeu três etapas: I) Diagnóstico situacional sobre responsabilidades de enfermeiros, ACS e cuidadores pelo cuidado do idoso; II) Implementação de PES na perspectiva do envelhecimento e cuidado ao idoso, e III) Avaliação das atividades desenvolvidas durante a pesquisa. Para este estudo utilizou-se os dados da terceira etapa da pesquisa.

A produção dos dados ocorreu a partir dos seguintes questionamentos feitos aos participantes: 1) Percebe alguma mudança, desde o início dessa pesquisa, em sua

rotina de cuidado ou de responsabilidades assumidas no cuidado ao idoso dependente? 2) Se sim: pode me descrever quais foram essas mudanças?

Esta etapa de avaliação considerou a implementação das PES, que aconteceram em quatro encontros e três dias consecutivos (turnos matutino e/ou vespertino), o qual, as temáticas versaram sobre o envelhecimento, as responsabilidades e o cuidado ao idoso dependente. Os participantes foram informados da necessidade desta etapa para a continuidade da pesquisa.

Adotou-se como critério de inclusão os participantes terem frequentado pelo menos um encontro das PES (segunda etapa). Para tanto, deveriam ter participado do diagnóstico situacional (primeira etapa). Estes, ao final, participaram das três etapas da pesquisa.

Participaram 16 pessoas da etapa de avaliação (mesma quantidade da segunda etapa, não houve recusas). Esta ocorreu em no mínimo um mês e no máximo dois meses após o desenvolvimento das PES, de acordo com a disponibilidade dos participantes. Esse tempo foi necessário, entendendo que os envolvidos tiveram a oportunidade de colocar em prática conhecimentos adquiridos.

A produção dos dados ocorreu entre os meses de abril e maio de 2016 com os enfermeiros, ACS e cuidadores (todos estavam informados da existência desta etapa), com horário agendado previamente e duração média de 20 minutos para cada participante. Com os profissionais, o recrutamento para participar desta etapa da pesquisa ocorreu a partir de contato telefônico e com os cuidadores mediante visita domiciliar, em ambos os casos, houve o convite e o agendamento das entrevistas. Houve um momento da entrevista para cada participante.

Para os enfermeiros realizou entrevista em consultório de Enfermagem e para os ACS, aplicou questionário semiestruturado autoaplicado em sala de reunião na ESF. Para a coleta, junto aos cuidadores familiares, efetuou-se entrevistas semiestruturadas no domicílio, com uso de roteiro específico, sendo que em algumas situações, familiares mantiveram presentes durante a coleta dos dados, mesmo que seu início se deu somente com a pesquisadora e participante. Após a entrevista, a pesquisadora solicitava aos participantes para escutarem as respostas e possíveis alterações. Uma pessoa ouviu o áudio e manteve sua resposta.

Essas estratégias de coleta de dados serviram como fonte de avaliação das PES desenvolvidas pelas pesquisadoras e possíveis influências destas nas responsabilidades dos participantes no cuidado ao idoso dependente. Os instrumentos de coleta de dados foram criados pelas pesquisadoras.

Os dados colhidos das entrevistas gravadas (gravador de áudio) e dos questionários foram transcritos na íntegra, com dupla digitação, para identificar possíveis trechos não transcritos e organizados no programa *Microsoft Office Word 2010*, para seu gerenciamento e análise. Posteriormente, foi efetuada leitura e adição de letras para manter o anonimato. A identificação ocorreu da seguinte forma: “E” (enfermeiro), A (ACS) e C (cuidador), seguida do número conforme a realização das entrevistas, respectivamente (E1; A1; C1).

Para a análise dos dados utilizou-se a Técnica da Configuração Triádica, Humanista-existencial-personalista.<sup>(10)</sup> Nesta, seguiu-se os seis passos propostos: I) Leitura minuciosa do conteúdo expresso pelos participantes em seus depoimentos, após a organização dos dados transcritos, de forma a apreender os significados dentro da estrutura global; II) Releitura do texto completo e organizado, com o propósito de apreender as locuções de efeito, a partir da exploração detalhada, de aspectos significativos do conteúdo. Esta releitura

permitiu maior proximidade da pesquisadora com os depoimentos, favorecendo sua compreensão.

Na sequência os passos: III) Identificação e classificação dos aspectos que apresentaram convergências de conteúdo, com análise global dos depoimentos, conforme cada participante (enfermeiro, ACS e cuidador). Nesta análise, os aspectos significativos que se mostravam constantes no conteúdo eram demarcados, usando cor de fonte diferentes; IV) Agrupamento das locuções ou de seus significados em subcategorias e categoria empírica; V) Apresentação da compreensão dos agrupamentos; e VI) Análise compreensiva dos dados significativos, de forma a descrever a ideia principal dos agrupamentos.<sup>(10)</sup>

Estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, parecer consubstanciado: 1.388.138 e CAAE: 47661615.2.0000.5531, para contemplar as exigências da Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

## Resultados

Participaram do estudo dois enfermeiros, com idades de 28 e 30 anos; oito ACS, com idade entre 26 e 62 anos; e seis cuidadores familiares de idosos dependentes, com idade entre 44 e 69 anos, sendo todos do sexo feminino. Dentre os participantes, um ACS e três cuidadores eram idosos. Nenhum deles anteriormente tinha participado de PES, na perspectiva do envelhecimento.

Entre os participantes, os profissionais vinculados as ESF atendem idosos com variados problemas de saúde em seu cotidiano de trabalho. Os cuidadores cuidam de idosos acometidos por doença de Alzheimer, mal de Parkinson, retardo mental, diabetes mellitus, hipertensão arterial, câncer de próstata e osteoporose.

A partir da análise dos dados produzidos emergiram uma categoria e três subcategorias empíricas.

**Categoria** - Influência de práticas educativas em saúde nas responsabilidades de enfermeiros, ACS e cuidadores familiares pelo cuidado do idoso dependente

Esta categoria descreve modificações que ocorreram nas responsabilidades dos enfermeiros, ACS e cuidadores familiares no cuidado aos idosos dependentes após a participação em PES.

**Subcategoria I** - Influência de práticas educativas em saúde nas responsabilidades dos enfermeiros

Os enfermeiros expressaram que ocorreram mudanças em suas responsabilidades, como na abordagem dos idosos e no esclarecimento de dúvidas. Eles perceberam que os ACS estão mais interessados, integrados e exigindo maior atenção dos familiares para com os idosos.

*Mudou. (E 1, 2) Foi um período de crescimento e bastante produtivo. Muitas dúvidas que existiam, hoje não tenho mais. Por exemplo, a importância do carinho de familiares e vizinhos. (E2) Acrescentou em minha vida profissional, no que se diz respeito a forma que abordo esse público específico (idoso). (E1) Eles (ACS) estão mais interessados e interagidos para cuidar corretamente dos idosos, de cobrar mais a atenção dos demais familiares. (E2)*

### Subcategoria II - Influência de práticas educativas em saúde nas responsabilidades dos ACS

Os ACS expressaram modificações em suas responsabilidades, particularmente no carinho e na atenção com os idosos em relação ao cuidado da família, a medicação e aos hábitos alimentares. Houve mudanças de atitude relacionado às visitas domiciliares e a vida pessoal, a partir do momento que um deles decide trazer sua mãe idosa para morar consigo. A solidão da sua mãe foi preenchida e ela se sente feliz com a atitude da filha.

*Sim, mudou. (A1, 3, 4, 5, 6, 8, 10) Procurei dar mais amor, carinho e atenção aos idosos. (A8) Fico mais atenta ao tratamento dos idosos, vejo se estão sendo bem tratados, alimentando direito, tomando as medicações, caso precisem, se estão tendo higiene satisfatória. (A10) Aprendi muito. (A1) Consigo ver mais de perto as necessidades das pessoas em minhas visitas, em especial dos idosos. (A10) Estou mais atenta a estas pessoas (cuidadores) que dedicam sua vida e seu tempo para cuidar dos idosos. (A8) Depois dessa oficina, eu tomei outra atitude. Peguei minha mãe (idosa) que morava na casa dela, ainda fazendo algumas atividades e trouxe para dentro de minha casa. Ela não chora mais, sentindo a solidão que sentia isolada, sozinha o dia inteiro. Ela chorava e agora ela canta, assovia e está muito feliz. (A8)*

### Subcategoria III - Influência de práticas educativas em saúde nas responsabilidades dos cuidadores familiares

Os cuidadores relataram mudanças positivas na atenção dos profissionais da ESF e na relação deles com as pessoas que recebem seus cuidados. Para eles, houve melhora no cuidado, na alimentação, no empoderamento, na busca pela atenção à saúde de seu familiar dependente e nas visitas domiciliares por parte do enfermeiro, ACS e médico. Eles perceberam a resposta na solicitação de vacina para gripe. Em suas atitudes, relataram compreensão do comportamento de seu familiar relacionado ao agravamento à saúde e a aceitação da condição do idoso sob seus cuidados.

*Ah mudou. (C 4, 5, 10, 16, 18) Mudou para melhor. Tanto no cuidado, quanto na alimentação. Depois daquele dia para cá, a gente está levando mais ela para acompanhar. O médico também está vindo, de vez em quando, vê-la. (C18) Hoje mesmo eu cobreí delas da saúde a vacina da gripe. Só que eles são assim, se a gente pede eles vão. Se não pede, talvez esquece lá uns dias. (C18) A enfermeira veio aqui que eu pedi, só vacinar ele (idoso). (C5) A agente comunitária veio aqui vacinar mãe, saber como a saúde dela estava, já veio umas duas vezes. (C4) A gente aceitou mais como as pessoas são, porque tem horas que a gente fica assim, nervosa, sem saber o porquê, porque aquilo não passa. (C16) A gente entendeu que não é por causa que a pessoa quer, é o problema da doença que faz as pessoas ficarem assim (inquietas), e aí a gente tem que entender. (C16)*

## DISCUSSÃO

No mundo globalizado, com conexões diversificadas entre o global e o local, as PES podem contribuir para a formação de pessoas prudentes e responsáveis, que consomem serviços de saúde, em mercados que avançam cada vez mais, tendo como principais fundamentos a busca da saúde, da QV<sup>(11)</sup> e do envelhecimento ativo e saudável.

Quanto ao perfil dos participantes deste estudo ser do sexo feminino, estudos semelhantes corroboram essa predominância entre os enfermeiros,<sup>(4,5,12)</sup> agentes comunitários de saúde<sup>(6,13)</sup> e cuidadores familiares.<sup>(9,12,14,15)</sup> Associa-se a isso, a questão de gênero, na qual, historicamente, o cuidado é comumente atribuído e desenvolvido por mulheres.

Na APS, não há especificidade na atenção do enfermeiro aos idosos e nem programas e ações direcionadas à integralidade do cuidado ao idoso. Assim, (re)pensar a formação desses profissionais para além das questões associadas ao processo saúde/doença é um desafio no contexto do envelhecimento e da proposta da ESF. Tão logo, é preciso capacitar Professores e enfermeiros, conforme as necessidades dos serviços de saúde, dos idosos e do SUS.<sup>(4)</sup> Essa demanda foi evidenciada neste estudo, visto que nenhum participante obteve capacitação específica para cuidar dos idosos e reconhecem a necessidade para executar suas atividades integralmente.

Em uma PES desenvolvida com profissionais da ESF, dentre eles enfermeiros e ACS, demonstrou que esta propiciou mudanças na prática e abordagem dos profissionais, ampliação de conhecimento e de embasamento teórico, maior segurança e respeito aos idosos conforme suas limitações. Por outro lado, apontaram desafios na implementação das ações devido a inexistência de recursos materiais e o apoio de outros profissionais.<sup>(5)</sup> Esses resultados assemelham-se aos deste estudo ao evidenciar entre os enfermeiros crescimento profissional e mudanças no cuidado aos idosos dependentes, após sua participação nas PES. Outrossim, percebem maior desempenho dos ACS na atenção aos idosos e seus familiares.

Este estudo verificou existência de dúvidas entre os enfermeiros relacionadas ao cuidado do idoso. Neste contexto, há necessidade de EPS e continuada à esses profissionais inseridos nas ESF com temáticas direcionadas ao idoso visando o cuidado qualificado.<sup>(4,16)</sup> Isso é corroborado com este estudo, sendo que a EPS para os enfermeiros é promissora para a efetivação do cuidado de qualidade à essa população e possibilita qualificação profissional como de atualização de conhecimentos e mudanças no cuidado aos idosos.

Os ACS, com práticas pautadas sobretudo no acolhimento e na escuta atenta, precisam cuidar de forma generalista, mas que compreenda e considere as necessidades específicas dos idosos e os determinantes sociais para potencializar o cuidado ofertado à essas pessoas.<sup>(17)</sup> Em contraste, neste estudo, a assistência dos ACS acontecem sem considerar as particularidades dos idosos fundamentada em conhecimentos científicos, isso associado a inexistência de capacitação em gerontologia.

Como neste estudo, evidência mostra ausência de capacitação dos ACS na área do envelhecimento e de saúde do idoso.<sup>(13)</sup> As capacitações quando ocorrem são pontuais e voltadas principalmente para doenças crônicas e cuidados em situações de maior vulnerabilidade, como de gestantes e crianças. Logo, buscam estratégias como as práticas em consonância com as atividades definidas pela legislação relacionada a ESF; assim como táticas, quando utilizam vários espaços no território acessíveis aos idosos para realizar educação em saúde para atender suas

necessidades. Destarte, há necessidade de educação permanente desse profissional.<sup>(13)</sup> Essa ausência de capacitação também constatado neste estudo influencia as responsabilidades dos ACS como na orientação consoante as peculiaridades do idoso.

Nota-se que, diante as demandas dos idosos dependentes, os cuidadores familiares necessitam de apoio da rede formal e informal, como de práticas educativas. Dentre as intervenções que têm influenciado positivamente os cuidadores estão as psicoeducativas<sup>(14,15)</sup> e as psicossociais com o uso de plataforma da Web.<sup>(18)</sup> O emprego de cada tipo de intervenção dependerá dos desfechos, como de sobrecarga e fatores relacionados.<sup>(14)</sup> Essa necessidade de apoio ratificado neste estudo pode ser suprida com PES, isso quando descrito pelos cuidadores de precisar de orientações para cuidar fundamento no conhecimento científico.

Estudo evidenciou que maior parte das intervenções desenvolvidas para cuidadores familiares de idosos foram educativas de variados formatos - face a face, telefone e internet -, geralmente realizadas por enfermeiros. As intervenções psicoeducativas e a aquisição de habilidades tiveram implicações positivas para cuidadores nos aspectos psicológico, físico e social, na qualidade dos cuidados e aquisição de conhecimentos. A combinação de intervenções e os diferentes formatos, presencial ou não, pode potencializar o alcance dos resultados positivos para o cuidador.<sup>(14)</sup> Como neste estudo, as PES foram desenvolvidas por enfermeiros face a face, e esse formato contribuiu para aproximação, diálogo, permuta de experiências e ampliação dos conhecimentos entre os envolvidos.

Outros estudos de intervenções psicoeducativas, com variadas modalidades, para cuidadores familiares constataram efetividade das ações educativas na melhoria da autoeficácia, do cuidado, no uso de estratégias de *coping*, na gestão emocional, na capacidade para pedir apoio, na segurança e interação com outras pessoas com problemas semelhantes. Soma-se a isso, partilha de experiências, reconhecimento de suas necessidades, conscientização da importância do autocuidado, menor dificuldades no cuidado e empoderamento.<sup>(8,15,18,19)</sup>

Em concordância com tais achados, os cuidadores retrataram mudanças em suas atitudes como na busca de assistência à saúde para o idoso, compreensão do comportamento do seu familiar, aceitação da condição de dependência e percepção da maior assiduidade dos profissionais da ESF nas visitas domiciliares. Nestes aspectos, ficam evidentes a influência das PES no cotidiano dos cuidadores familiares de idosos dependentes, como no empoderamento de conhecimentos.

Salienta-se que os estudos supracitados delimitaram as PES para um público específico, com características e demandas de cuidados semelhantes entre os participantes. Neste, não houve delimitação, eles cuidavam de idosos com problemas de saúde e necessidades diversas. Nesse sentido, as PES desenvolvidas consideraram diferentes contextos na perspectiva dos cuidados aos idosos. Acredita-se que, devido ao perfil dos participantes, a não homogeneidade contribuiu para com a troca de saberes e experiências.

A pesquisa apresenta como limitação a reduzida adesão dos participantes as PES, os profissionais para não deixar a área da ESF descoberta de assistência e os cuidadores familiares, por não ter pessoa disponível para cuidar do idoso. Sugere-se que outras pesquisas com esta abordagem sejam desenvolvidas com todos os profissionais de saúde vinculados às ESF, cuidadores familiares e gestores da saúde responsáveis pelo cuidado do idoso. Acrescidos, que ampliem as sessões e

os intervalos entre as PES, assim como combinem com o uso de recursos como a Internet e/ou contato telefônico, como estratégias para apoio nas orientações e acompanhamento durante o período das atividades.

Em conclusão, os resultados evidenciaram que as PES desenvolvidas com enfermeiros, ACS e cuidadores familiares influenciaram positivamente em suas responsabilidades no cuidado ao idoso dependente. Para os enfermeiros propiciaram mudanças na abordagem e na atenção desse segmento populacional e, entre os ACS, nas atitudes e nos comportamentos em sua atuação junto aos idosos e suas famílias.

Entre os cuidadores, observa ampliação das ações dos profissionais da ESF na atenção ao idoso dependente, melhoria no cuidado realizado pelos profissionais, compreensão e aceitação pelo cuidador de comportamentos do idoso relacionado aos problemas de saúde, busca de serviços de saúde para os idosos e empoderamento de conhecimentos e atitudes.

## Referências bibliográficas

1. Bagnato MHS, Renovato RD. Práticas educativas em saúde: um território de saber, poder e produção de identidades. In: Deitos RA, Rodrigues RM, organizadores. Estado, desenvolvimento, democracia & políticas sociais. Cascavel (PR): Edunioeste; 2006. p. 87-104.
2. Soares NA, Souza V, Santos FBO, Carneiro ACL, Gazzinelli MF. Health education device: reflections on educational practices in primary care and nursing training. Texto Contexto-Enferm. 2017;26(3):e0260016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017000260016>
3. Ferreira SRS, Perico LAD, Dias VRFG. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. Rev Bras Enferm. 2018;71(Suppl 1):704-09. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>
4. Melo POC, Rozendo CA, Sobral JPCP, Brito FMM. Formação para atuar com a pessoa idosa: percepção de enfermeiras da atenção primária à saúde. Enferm Foco. 2019 [acesso: 21/12/2019];10(2):103-9. Disponible en: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1948/529>
5. Mendonça FTNF, Santos AS, Buso ALZ, Malaquias BSS. Avaliação de um curso de capacitação: implicações para a prática. Rev Cubana Enferm. 2017 [acesso: 21/12/2019];33(4). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1194>
6. Godoi BB, Madeira ALF, Alfradique BM, Domingos GP, Brugiolo IF, Evaristo FC, et al. Capacitação de agentes comunitários de saúde no município de Diamantina/MG. Rev Ciênc Ext. 2018 [acesso: 09/01/2019];14(1):54-69. Disponible en: [https://ojs.unesp.br/index.php/revista\\_proex/article/view/1766/1462](https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/1766/1462)
7. Silva LBA, Rezende FAC, Schott E, Silva CA. Capacitação de agentes comunitários de saúde para fortalecimento do SISVAN. Rev Ciênc Ext. 2016 [acesso: 22/01/2019];12(1):80-96. Disponible en: [https://ojs.unesp.br/index.php/revista\\_proex/article/view/1153/1187](https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/1153/1187)
8. Willemse E, Anthierens S, Farfan-Portet MI, Schmitz O, Macq J, Bastiaens H, et al. Do informal caregivers for elderly in the community use support measures? A qualitative study in five European countries. BMC health services research. 2016

- [acceso: 13/11/2019];16(1):270. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4947246/>
9. Muniz EA, Freitas CASL, Oliveira EN, Lacerda MR. Overload degree of caregivers of elderly assisted at home by the Family Health Strategy. *Saúde Debate*. 2016 [citado: 21/12/2019];40(110):172-82. Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2016.v40n110/172-182/pt>
10. Vietta EP. Configuração triádica, humanista-existencial- personalista: uma abordagem teórica - metodológica de aplicação nas pesquisas de enfermagem psiquiátrica e saúde mental. *Rev Latino-am Enfermagem*. 1995 [acceso: 28/12/2018];3(1):31-43. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v3n1/v3n1a04.pdf>
11. Renovato RD, Bagnato MHS. Educational practices in health care and the constitution of active subjects. *Texto Contexto Enferm*. 2010;19(3):554-62. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072010000300018>
12. Silva BMC, Caldas CP, David HMSL, Thiollent MJM. Dificuldades encontradas no cuidado ao idoso com demência: enfrentamento baseado na pesquisa participativa. *Rev bras geriatr gerontol*. 2018 [acceso: 19/12/2019];21(1):35-43. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232018000100035&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232018000100035&lng=en&nrm=iso)
13. Silva DM, Silva MAC, Oliveira DS, Alves M. Cotidiano de agentes comunitários de saúde com idosos segundo o referencial de Certeau. *Cogitare Enferm*. 2017 [acceso: 18/12/2018];22(4):e50436. Disponible en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876437/50436-217953-1-pb.pdf>
14. Silva JK, Anjos KF, Santos VC, Boery RNSO, Santa Rosa DO, Borey EN. Interventions for stroke survivor caregivers: a systematic review. *Rev Panam Salud Pública*. 2018;42(17):1-9. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.114>
15. Ferreira CR, Barham EJ. Uma intervenção para reduzir a sobrecarga em cuidadores que assistem idosos com doença de Alzheimer. *Rev Kairós Gerontologia*. 2016 [acceso: 10/09/2019];19(4):111-30. Disponible en: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/31645/22037>
16. Tavares RE, Camacho ACLF, Mota CP. Nursing actions to the elderly in the family health strategy: integrative review. *Rev enferm UFPE on line*. 2017 [acceso: 08/01/2019];11(Supl 2):1052-61. Disponible en: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13476>
17. Assis AS, Castro-Silva CR. Agente comunitário de saúde e o idoso: visita domiciliar e práticas de cuidado. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2018 [acceso: 17/12/2019];28(3):e280308. Disponible en: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/physis/v28n3/0103-7331-physis-28-03-e280308.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/physis/v28n3/0103-7331-physis-28-03-e280308.pdf)
18. Barbabella F, Poli A, Andréasson F, Salzmann B, Papa R, Hanson E, *et al*. A Web-Based Psychosocial Intervention for Family Caregivers of Older People: Results from a Mixed-Methods Study in Three European Countries. Eysenbach G, ed. *JMIR Research Protocols*. 2016 [acceso: 19/01/2019];5(4):e196. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5073207/>
19. Gomes NP, Pedreira LC, Gomes NP, Fonseca EOS, Reis LA, Santos AA. Health-related consequences of caring for dependent relatives in older adult caregivers. *Rev esc enferm USP*. 2019 [acceso: 11/04/2019];53(e03446):1-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018002303446>

### Conflicto de intereses

Declaramos que não houve conflito de interesses na concepção deste estudo. Não houve financiamento.

### Contribuições dos autores

*Karla Ferraz dos Anjos:* Participou da concepção, análise e interpretação dos dados, revisão crítica do conteúdo intelectual e aprovação da versão final, ou seja, é responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo.

*Rita Narriman Silva de Oliveira Boery:* Participou da interpretação dos dados, revisão crítica do conteúdo intelectual e aprovação da versão final.

*Tânia Maria de Oliva Menezes:* Participou da interpretação dos dados, revisão crítica do conteúdo intelectual e aprovação da versão final.

*Alba Benemérita Alves Vilela:* Participou da interpretação dos dados, revisão crítica do conteúdo intelectual e aprovação da versão final.

*Darci de Oliveira Santa Rosa:* Participou da concepção, análise e interpretação dos dados, revisão crítica do conteúdo intelectual e aprovação da versão final.