

AÇÕES DO PROJETO “UM OLHAR SOBRE O CUIDADOR FAMILIAR: QUEM CUIDA MERECE SER CUIDADO”: OPINIÃO DOS CUIDADORES

JOSÉ RICARDO GUIMARÃES DOS SANTOS JUNIOR¹; ADRIANA FIORESE BOFF²; JÉSSICA MOREÉ PAULETTI³; KIMBERLY LARROQUE VELLEDA⁴; ADRIZE RUTZ PORTO⁵; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – josericardog_jr@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – adrianafiorese@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – Jessicam.pauletti25@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas –kimberlylaroque@yahoo.com.br

⁵Universidade Federal de Pelotas- adrizeporto@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas- stefaniegriebeleroliveira@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A partir do início do século XXI a Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza o atendimento de pacientes com doenças crônicas na atenção primária. Com isso, a Atenção Domiciliar (AD) em cuidados paliativos passa a ser ofertada aos usuários sem possibilidades de cura, por ser uma modalidade de internação mais econômica (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2003) e com maior responsabilização da família pelo cuidado. Dessa forma, os cuidadores familiares assumem um papel fundamental no cuidado ao familiar, por serem os indivíduos mais próximos do ser sob cuidados.

No entanto, estudos (ALPTEKIN et al., 2010; KUO; OPERARIO; CLUVER, 2012; VELLEDA; SARTOR; OLIVEIRA, 2014) destacam que cuidadores comumente sentem-se sobrecarregados por questões emocionais, físicas, sociais e financeiras. A privação de necessidades básicas, como sono, boa alimentação e a responsabilização integral pelo cuidado do paciente pode ocasionar o isolamento social e afetar o tempo disponível para as atividades voltadas para si, por exemplo, o lazer e momentos de relações sociais.

Nesse sentido, buscando propiciar momentos de reflexão sobre o cuidado de si dos cuidadores familiares e aliviar as cargas emocionais do ser cuidador, desenvolve-se um projeto de extensão, denominado Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado. Diante disso, o objetivo desse trabalho é apresentar a opinião dos cuidadores familiares acerca das ações realizadas no projeto.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um projeto de extensão da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, que teve seu início no mês de junho de 2015 em parceria com o Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI) e o Melhor em Casa. Até o momento 38 cuidadores familiares foram acompanhados. Esses, estão vinculados à um dos dois programas citados e obedecem aos critérios de serem cuidadores familiares de pacientes crônicos ou terminais.

Tal projeto propõe um acompanhamento sistematizado ao cuidador por meio de quatro visitas domiciliares por acadêmicos de enfermagem e da terapia ocupacional. O primeiro encontro está focado no levantamento de dados

sociodemográficos, genograma e ecomapa do cuidador e história do cuidador. No segundo encontro, utiliza-se um vídeo com imagens do cotidiano do cuidado, enquanto um disparador para reflexões sobre o cuidado de si e suas práticas diárias. O terceiro encontro está focado nos enfrentamentos, dificuldades, fragilidades de ser cuidador familiar no domicílio e ações a partir do diálogo com o cuidador; e por fim, no quarto encontro, a realização e avaliação das ações desenvolvidas pelo projeto.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O cuidado familiar, muitas vezes, acaba deixando de desenvolver ações de autocuidado, como exercícios físicos, alimentação saudável e manutenção da sua vida social. Nessa ótica, Magalhães et al. (2012) afirma que apesar da equipe proporcionar um bom suporte ao paciente e diversas vezes até ao familiar, o vínculo criado e o pouco tempo que eles permanecem no domicílio dificulta a conversa com cuidador e que o mesmo se sinta a vontade de contar os seus anseios.

Diante do entendimento de que o cuidador pode estar sobrecarregado por estar mais envolvido com o cuidado do seu familiar, o projeto de extensão por meio de encontros entre acadêmicos e cuidador, vislumbra proporcionar espaços para escuta terapêutica. Um cuidador relatou que “se solta bem mais com pessoas que desconhece”.

Outro ponto a destacar é em relação ao impacto das orientações dos acadêmicos, se geram o resultado esperado pela na proposta do projeto, isto é, a reflexão e a procura do autocuidado entre os cuidadores. Foi mencionado por um cuidador que esses quatro encontros possibilitaram que refletissem sobre o sentimento de desespero e angústia que sentia sobre a realização dos cuidados ao marido.

Uma das tarefas mais difíceis é mostrar para esses cuidadores que eles necessitam de um momento para eles e para descobrirem formas de aliviar os sentimentos negativos, que o cuidado e o adoecimento do outro traz. Nas palavras dos cuidadores, uma simples ida a padaria ou até mesmo, o reconhecimento que o choro não é um instrumento de depreciação e pode sim ser usado como forma de amenizar sentimentos, reafirmam a proposta do projeto. No segundo encontro, com a visualização do vídeo, diferentes reações e avaliações foram feitas por ser uma forma dinâmica de disparador para o diálogo. Uma cuidadora cita o seu alívio e que não sabe explicar o que modificou no seu pensar e sentir a cada encontro.

Embora sejam poucos encontros, os pequenos atos, como o assistir um vídeo junto, escutar o cuidador são ferramentas que podem trazer importantes reflexões no seu mundo interno. Entende-se que o projeto proporciona resultados relevantes no que tange o conforto aos cuidadores, que muitas vezes dentro das famílias, não encontram espaços para expressar seus sentimentos. Uma cuidadora colocou que estava tão envolvida com o cuidado do outro que não parava para pensar sobre o seu cuidado.

Segundo Brunello et al. (2010), o vínculo é uma relação pessoal duradoura entre o profissional de saúde e o paciente ou familiar, permitindo, com o passar do tempo, que os laços criados se estreitem e os mesmos se conheçam cada vez mais, facilitando a continuidade do tratamento, uma aproximação mais efetiva do profissional, de modo a se estabelecer relações de escuta diálogo e respeito, proporcionando segurança, confiança, e com que o paciente/familiar confie que o

mesmo atue sobre o seu sofrimento e que o auxilie na resolução dos seus problemas.

Apesar dos poucos encontros, é possível perceber que há a construção desse vínculo, entre acadêmico e o cuidador familiar, em que estes solicitam mais visitas após os 4 encontros, o que é possível, conforme é mencionado desde o primeiro encontro. Destaca-se nos relatos, o quanto os cuidadores repensam no autocuidado, não só como forma de cuidarem de si, mas como se fortalecer para cuidar do ente e do seu entorno.

4. CONCLUSÕES

Com a perspectiva de proporcionar um espaço para reflexão e compartilhamento dos sentimentos, percebe-se pela fala de cada cuidador o quanto as ações que são desenvolvidas no projeto possibilitam o alívio. Como acadêmico, destaco o quanto é relevante esse *feedback* dos cuidadores, para que se possa (re) pensar e (re) construir as propostas das ações.

Da mesma forma, a escuta terapêutica que realizamos ao longo das atividades com os cuidadores, permitem que os profissionais de saúde inseridos nos programas de atendimento domiciliar, possam pensar em novos modos de atendimento, além de auxiliá-los em possíveis fragilidades na execução de suas tarefas, com vistas à possibilitar aos cuidadores participantes maior preparo emocional.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALPTEKIN, S. et al. Characteristics and quality of life analysis of caregivers of cancer patients. **Medical Oncology**, Totowa, v. 27, n.3, p. 607-617, sep. 2010.

BRUNELLO et al. O vínculo na atenção à saúde: revisão sistematizada na literature. **Acta Paul Enferm.** Ribeirão Preto, São Paulo, v. 23, n. 1, p 131-5, 2010.

KUO, C.; OPERARIO, D.; CLUVER, L. Depression among carers of AIDS orphaned and other-orphaned children in Umlazi Township, South Africa. **Global Public Health**, London, v.7, n.3, p.253-260, mar. 2012.

MAGALHAES, S. B. et al. Experiência de profissionais e familiares de pacientes em cuidados paliativos. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v.64, n.3, p.94-109, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação: relatório mundial. Brasília: Organização Mundial da Saúde, 2003.

VELLEDA, K. L.; SARTOR, S. F.; OLIVEIRA, S. G. Cuidados paliativos: uma reflexão sobre alternativas em prol do cuidador familiar. In: Seminário Internacional de Bioética e Saúde Pública, 2, 2014, Santa Maria. **Anais: II Seminário Internacional de Bioética e Saúde Pública e II Simpósio Internacional de Ética na Pesquisa**, 4, 5, 6 e 7 de junho de 2014, Santa Maria. p.227-234.