

INTERVENÇÕES REALIZADAS AOS CUIDADORES

MAIARA SIMÕES FORMENTIN¹; CLAUDIA MARIA BRAZIL GERVINI²;
FRANCIELLI SILVÉRIO LIMA³; JANAINA DUARTE BENDER⁴; NATÁLIA
FERREIRA MAYA⁵; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas - maiaraformentinn@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas - brazilclau@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas - fraan.lima@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas - jana_db@yahoo.com.br*

⁵*Universidade Federal de Pelotas - nataliafmaya@hotmail.com*

⁶*Universidade federal de Pelotas - stefaniegriebeleroliveira@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Os serviços de Atenção Domiciliar constituem-se em uma nova modalidade de atenção à saúde, substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações onde visa ação de promoção, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação desenvolvidas à domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde (BRASIL, 2013).

A visita domiciliar (VD) constitui um instrumento de atenção à saúde que possibilita, a partir do conhecimento da realidade do indivíduo e sua família fortalecer os vínculos do paciente, da terapêutica e do profissional (CUNHA; GAMA, 2013). Para Andrade et al. (2014), na VD utiliza-se uma tecnologia leve, permitindo o cuidado à saúde de forma mais humana, acolhedora, estabelecendo laços de confiança entre os profissionais e os usuários.

A VD para o enfermeiro é um importante meio de conhecimento e espaço para serem desenvolvidas intervenções de competência profissional, as quais possibilitam o conhecimento do contexto das famílias e sua realidade de vida, além de ampliar a visão sobre a comunidade. Proporcionando a construção de planos de cuidado mais efetivos e coerentes com a respectiva realidade dos envolvidos (BRITO et al., 2013). Kebian e Acioli (2011), ainda colocam que o papel do enfermeiro volta-se para a educação em saúde de modo mais detalhado e aprofundado, para a investigação das necessidades de saúde das famílias, para a realização de atividades assistenciais da enfermagem e para a benfeitoria.

O objetivo deste trabalho é demonstrar as intervenções e ações realizadas aos cuidadores que contribuíram na melhora da sua qualidade de vida.

2. METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de um relato de experiência, realizado por acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Os dados que compõem este estudo foram coletados através de visitas domiciliares e do banco de dados do projeto de extensão “Um olhar sobre o cuidador: quem cuida merece ser cuidado” pertencente ao grupo de estudos sobre práticas contemporâneas do cuidado de si e dos outros.

Os encontros com os cuidadores foram realizados de junho de 2015 a julho de 2016, em que foram acompanhados 41 famílias residentes na cidade de Pelotas que possuem papel de cuidador e obrigatoriamente sejam familiares. É importante salientar que essas famílias são vinculadas aos programas Melhor em Casa e Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao concluir as visitas, tivemos um total de 41 famílias acompanhadas, com as mais diversas intervenções praticadas. Dentre elas foram realizadas:

INTERVENÇÕES REALIZADAS COM OS CUIDADORES:
1- escuta terapêutica
2- estreitamento de vínculo entre o cuidador e a Unidade Básica de Saúde
3- encaminhamentos para acompanhamento com psicólogo
4- verificação de pressão arterial
5- orientações e estímulo para autonomia e o cuidado de si
6- encaminhamentos para exames
7- orientações de como realizar curativos e mudanças de decúbito de forma correta e mais fácil
8- orientações de realizações de exercícios físicos para relaxamento muscular
9- orientações de serviços para realização de massagens terapêuticas
10- incentivos para leitura
11- explicações sobre a importância do uso correto das medicações
12- orientações sobre religiosidade
13- orientações de organização de medicações e tarefas importantes

O quadro demonstra as intervenções mais prevalentes, mas além dessas, foram realizadas outras intervenções. Todas utilizadas com a finalidade de facilitar e organizar o dia a dia dos cuidadores.

A intervenção mais prevalente foi a escuta terapêutica, a qual se fez presente em todas as visitas realizadas por nós acadêmicos. Essa escuta é um método de incentivar uma melhor comunicação e compreensão das preocupações pessoais, com a necessidade por parte do ouvinte de identificar os aspectos verbais e não verbais da comunicação. A escuta é um instrumento importante para a obtenção de informações, pelo uso de perguntas abertas e esclarecimentos. A escuta significa o reconhecimento do sofrimento, o ato de ouvir mostra que há algo para se ouvir, oferecendo a oportunidade da pessoa ouvida expressar-se (MESQUITA; CARVALHO, 2014). Ocorre uma comunicação terapêutica quando o profissional tem o objetivo de ajudar o paciente, no caso, o cuidador, a enfrentar seus problemas e ajustar o que não pode ser mudado a partir de uma escuta (DAMASCENO, et al., 2012).

Outra intervenção bastante realizada foi a verificação de pressão arterial, tendo em vista que é importante porque no Brasil são cerca de 17 milhões de portadores de hipertensão arterial, 35% da população com 40 anos ou mais e esse número é crescente, a carga de doenças representada pela morbimortalidade devido a doença é muito alta e por tudo isso a hipertensão arterial é um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo (BRASIL, 2013).

Considerando que grande parte dos cuidadores são responsáveis por prestar cuidados a pessoas acamadas, realizamos diversas orientações sobre a importância da mudança de decúbito de forma adequada. A mudança de decúbito deve ser realizada a cada duas horas e tem por objetivo diminuir a pressão em

pontos mais suscetíveis e normalmente é referenciada como uma forma de prevenção das úlceras por pressão (SILVA; NASCIMENTO, 2012).

Aconselhamos alguns cuidadores sobre o uso correto de certas medicações, tendo em vista que alguns tinham dúvidas sobre os medicamentos que faziam uso. Foi prestado esclarecimentos sobre como tomar a medicação, dose correta, os horários corretos e orientamos procurar o médico quando ocorrer efeitos adversos. Sempre que for prescrito qualquer medicação a pessoa tem que ter certeza de que entendeu o nome do medicamento, a concentração, a posologia (quantas vezes deverá ser consumido ao dia) e por quanto tempo (o período de tratamento), como deve ser consumido (em jejum, antes ou após refeições), pois tudo isso é importante para sua saúde (FIOCRUZ, 2011).

Muitos dos cuidadores são os únicos responsável por realizar o cuidado integral de seu familiar, isso resulta numa sobrecarga emocional e psicológica muito grande, pois não tem nem com quem dividir suas dificuldades e fragilidades do dia a dia. Muitas das vezes eles só precisam de alguém pra desabafar, pra dar um apoio psicológico, por isso é tão importante esse vínculo que também conseguimos realizar de alguns cuidadores com o psicólogo. Ter com quem dividir e compartilhar os cuidados representa uma diminuição de estresse, não apenas referente ao cansaço físico como à divisão da responsabilidade pelo que ocorre com o paciente, mas também como um importante apoio emocional, quer como trocas, como solidariedade, quer como um espelho que mostra um sofrimento compartilhado (SARAIVA, 2011).

Destacamos que, faz-se necessário que nós, profissionais de saúde somos uma ferramenta importante no cuidado terapêutico e devemos melhorar a nossa capacidade de estabelecer relações, tendo o compromisso de melhorar a assistência prestada ao enfermo e sua família (FERRÉ-GRAU, et al., 2011).

4. CONCLUSÕES

Concluiu-se que a participação do acadêmico de enfermagem em ação direta ao cuidador é de extrema importância nesse contexto da prática à atenção domiciliar, pois tem como objetivo prestar a assistência da maneira mais adequada e integral, visando uma melhora no seu estado emocional e físico. As intervenções realizadas tem suas finalidades voltadas para o atendimento das necessidades dos cuidadores, essas atividades relatadas são as mais prevalentes, tendo como finalidade promover uma melhora na qualidade de vida e uma menor sobrecarga no dia a dia do cuidador.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, A. M.; GUIMARÃES, A. M. D.; COSTA, D. M.; MACHADO, L. C.; GOIS, C. F. L. Visita domiciliar: validação de um instrumento para registro e acompanhamento dos indivíduos e das famílias. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v.23, n.1, p. 165-175, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de atenção básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica – Hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a, 130p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Atenção Domiciliar no Sistema Único de Saúde: Melhor em casa - A segurança do hospital no conforto do seu lar. Brasília: Ministério da Saúde, 2013b, 22p.

BRITO, M. J. M.; ANDRADE, A. M.; CAÇADOR, B. S.; FREITAS, L. F. C.; PENNA, C. M. M. Atenção domiciliar na estruturação da rede de atenção à saúde: Trilhando os caminhos da integralidade. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p.603-610, 2013.

CUNHA, C. L. F.; GAMA, M. E. A. A visita domiciliar no âmbito da atenção primária em saúde. In: Malagutti W. (organizador). Assistência domiciliar – Atualidades na assistência de enfermagem. Rio de Janeiro: Rubio, 2012, 336p. Disponível: http://www.uff.br/tcs2/images/stories/Arquivos/textos_gerais/A_VISITA_DOMICILIAR_NO_MBITO_DA_ATENO_PRIMRIA_EM_SADE.pdf Acesso: 27 jul. 2016.

FERRÉ-GRAU, C.; SANCHÉZ V. R; BUERA, D. C.; RELATS, C. V.; CASALS, M.R.A. **Guía de Cuidados de Enfermería**: Cuidar al Cuidador en Atención Primaria, 2011.

CARVALHO, J. P.; BARROS, M. G. **Uso correto de medicamentos**: cartilha. Rio de Janeiro: Instituto de Tecnologia em Fármacos, 2011, 16p.

KEBIAN, L. V. A.; ACIOLI, S. Visita domiciliar: Espaço de práticas de cuidado do enfermeiro do agente comunitário de saúde. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.19, n.3, p.403-409, 2011.

SARAYA, D. M. F. **O olhar dos e pelos cuidadores**: Os impactos de cuidar e a importância do apoio ao cuidador, 2011. 135f. Dissertação (Mestrado em Intervenção Social, Inovação e Empreendedorismo) – Faculdade de Psicologia, Universidade de Coimbra.

SILVA, R. F. A.; NASCIMENTO, M. A. L. Mobilização terapêutica como cuidado de enfermagem: evidência surgida da prática. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.46 n.2, p. 413-419, 2012.