

## A ENFERMAGEM E A TERAPIA OCUPACIONAL JUNTO A CUIDADORES FAMILIARES PARTICIPANTES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO.

EVELINE BRUM LORENZATO<sup>1</sup>; DAIANE NUNES<sup>2</sup>; RICARDO AIRES DA SILVEIRA<sup>3</sup>;  
TAÍS ALVES FARIAS<sup>4</sup>; ZAYANNA CHRISTINE LOPES LINDÓSO<sup>5</sup>; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Discente e bolsista do Curso de Terapia Ocupacional da UFPEL – evel1982@gmail.com

<sup>2</sup> Discente e bolsista do Curso de Enfermagem da UFPEL – daianenunes2008@hotmail.com

<sup>3</sup> Discente e bolsista do Curso de Enfermagem da UFPEL – ricardo.a.silveira@outlook.com

<sup>4</sup> Discente e bolsista do Curso de Enfermagem da UFPEL – tais.alves15@hotmail.com

<sup>5</sup> Professora do Curso de Terapia Ocupacional da UFPEL – zayannaufpel@gmail.com

<sup>6</sup> Professora do Curso de Enfermagem da UFPEL – stefaniegriebeleroliveira@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

A atenção ao cuidador deve ser estimulada, como forma de prevenir, otimizar a promoção a saúde, de melhorar seu desempenho na sua função assim uma melhor qualidade de vida. Para tanto, a Faculdade de Enfermagem juntamente com o Curso da Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas, estão desenvolvendo atividades de acompanhamento aos cuidadores familiares de pacientes domiciliares.

Yura e Cols. (1976) definem a enfermagem do seguinte modo:

"enfermagem é, no essencial, o encontro do enfermeiro com um doente e sua família, durante o qual o enfermeiro observa, ajuda, comunica, entende e ensina; além disso, contribui para a conservação de um estado ótimo de saúde e proporciona cuidados durante a doença até que o doente seja capaz de assumir a responsabilidade inerente à plena satisfação das suas necessidades básicas; por outro lado, quando é necessário, proporciona ao doente em estado terminal ajuda compreensiva e bondosa"

A Terapia Ocupacional é uma área do conhecimento, voltada aos estudos, à prevenção e ao tratamento de indivíduos portadores de alterações cognitivas, afetivas, perceptivas e psicomotoras, decorrentes ou não de distúrbios genéticos, traumáticos e/ou de doenças adquiridas, através da sistematização e utilização da atividade humana como base de desenvolvimento de projetos terapêuticos específicos. Ela compreende a atividade humana como um processo criativo, criador, lúdico, expressivo, evolutivo, produtivo e de automanutenção e o homem como um ser prático interferindo no cotidiano do usuário comprometido em suas funções práticas objetivando alcançar uma melhor qualidade de vida. As atividades do profissional estendem-se por diversos campos das Ciências de Saúde e Sociais. O terapeuta ocupacional avalia seu cliente para a obtenção do projeto terapêutico indicado; que deverá, resolutivamente, favorecer o desenvolvimento e/ou aprimoramento das capacidades psico-ocupacionais remanescentes e a melhoria do seu estado psicológico, social, laborativo e de lazer (COFFITO 2016).

A Enfermagem obteve essa preocupação com cuidado através de Florence Nightingale que é considerada a fundadora da Enfermagem moderna em todo o mundo, obtendo projeção maior a partir de sua participação como voluntária na Guerra da Criméia, em 1854, quando com 38 mulheres (irmãs anglicanas e católicas) organizou um hospital de 4000 soldados internos, baixando a mortalidade local de 40% para 2%. Com o prêmio recebido do governo inglês por

este trabalho, fundou a primeira escola de enfermagem no Hospital St. Thomas - Londres, em 24/06/1860 ( PADILHA E MANCIA-2005).

O objetivo desse trabalho é relatar as atividades conjuntas da Enfermagem e Terapia Ocupacional realizadas durante o acompanhamento aos cuidadores familiares, participantes do projeto.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um Relato de Experiência com base no levantamento dos dados obtidos no Projeto de Extensão intitulado “Um Olhar sobre o Cuidador Familiar- Quem cuida merece ser cuidado.” As atividades desenvolvidas consistem em quatro encontros realizados semanalmente por acadêmicos de enfermagem e terapia ocupacional no domicílio do cuidador. No 1º encontro o participante narra suas vivências de como foi escolhido para realizar o cuidado e como se adaptou as mudanças e então é elaborado o genograma e ecomapa. No 2º é exibido um vídeo especificamente elaborado para o projeto que traz imagens para despertar reflexões e ao final o participante irá falar sobre suas percepções. No 3º o cuidador tem um espaço para falar sobre seus enfrentamentos. No 4º, baseados nas informações obtidas anteriormente, os acadêmicos desenvolvem uma intervenção com o cuidador. Com base nesses encontros é que se obteve as informações necessárias para o presente estudo. A Enfermagem desenvolve tais ações desde junho de 2015, e a Terapia Ocupacional inseriu-se a partir de junho de 2016.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas atividades desenvolvidas participam em média sete cuidadores, de ambos os sexos, os quais a idade varia de 25 á 55 anos. Nos meses de junho e julho de 2016, onde tiveram uma grande receptividade e uma reação muito boa com os participantes do projeto.

Tanto para a Enfermagem como para a Terapia Ocupacional trabalhar nesse projeto é um grande desafio, pois as duas profissões lidam com o ser humano desde a chegada da vida até o término dela. Muitas vezes mesmo que sem querer demos tanta atenção ao paciente e esquecemos a pessoa que é o cuidador, que desempenha um papel como protetor, zelando pela pessoa enferma e sendo até então como anjos na vida do paciente. Esses cuidadores acabam desempenhando essa função muitas vezes por proximidade com o paciente, tanto é alguém da família como filha (o), mãe, pai, esposa (o) e geralmente são mulheres como diz a história. Por ser membro da família, o cuidador, neste caso informal, torna-se responsável pela rotina do familiar, atentando para sua alimentação, higiene pessoal, medicação, entre outros cuidados, sem ser remunerado (BRASIL, 1999). Essas pessoas acabam deixando suas vidas e seus compromissos, para se tornarem cuidadores familiares, acabam sacrificando suas vidas pessoais, profissionais e amorosas.

O dia-a-dia desses cuidadores é uma grande correria, com muitas atividades, como limpar a casa, preparar as refeições, além de terem suas atividades em sua própria residência e serem a referência da família. Mas eles encaram essa atividade como um processo natural, mas que todos os dias tem obstáculos diferentes e eles tem que ultrapassar um a um. Além do mais os

cuidadores tem que lidar com os sentimentos confusos dos pacientes, como medo, raiva, insegurança e desequilíbrio emocional. Com tudo isso devemos amenizar o estresse do cuidador, considerar o cuidador como um fator essencial para que se consiga um esforço de promoção e manutenção da saúde (CAVALCANTE, 2007).

Esse contato feito diretamente com o ambiente, onde o cuidador atua é excelente, pois o terapeuta consegue ver todo o contexto. A intervenção feita pelo terapeuta ocupacional, ocorre sempre levando em consideração o cuidador como um todo, avaliando seu contexto físico, social, cultural, temporal, pessoal e espiritual. E algumas vezes devemos levar em conta o contexto virtual, pois a tecnologia é muito importante nos dias de hoje e muitas vezes são a única maneira dos cuidadores se comunicarem com outras pessoas, pois ficam muito tempo restrigidos ao papel que estão desempenhando.

Segundo Cavalcante (2007) em uma ação ou tarefa, os contextos junto com as demandas da atividade e os fatores do cliente, influencia as habilidades motoras, de processo e de interação, bem como os hábitos, as rotinas e os papéis, que por sinal afetam o desempenho do indivíduo nas áreas de ocupação. Todos esses aspectos interagem entre si em um continuo dinâmico durante o envolvimento do cliente na atividade. Assim esses aspectos podem ser avaliados simultaneamente pelo terapeuta, durante o envolvimento do indivíduo na tarefa, à medida que ele observa a ação, a interação do cliente com o meio, a capacidade de execução da atividade e a aptidão da função e estrutura do corpo.

A enfermagem atua na identificação de problemas relacionados a saúde do cuidador, realizando encaminhamentos necessários as serviços e outros atendimentos. Também oferta suporte em orientações para organização da rotina de cuidado ao paciente a partir da elaboração de genograma e ecomapa, os quais auxiliam no conhecimento da estrutura e dinâmica das famílias; verificação de sinais vitais; exames físicos conforme alguma necessidade referida pelo cuidador (ex: exame físico do pé diabético), entre outros.

Ambas as áreas proporcionam suporte emocional ao realizarem escuta terapêutica em todos os encontros. Para Andrade (2009), todos os cuidadores requerem informação, educação, encorajamento e suporte. Por isso, algumas atividades desenvolvidas nas visitas e a aproximação das profissões foram realizar uma excelente escuta terapêutica e orientações sobre as dificuldades apresentadas pelos cuidadores, realizando com clareza orientações no manejo com o paciente, como troca de decúbito, procedimento com sonda, técnicas para tirar do leito ou cadeiras de rodas, massagens de conforto, adequação postural e até mesmo exercícios para melhora do desempenho do cuidador.

#### 4. CONCLUSÕES

Através do projeto, concluiu-se que nas primeiras visitas os cuidadores ficam meio receoso com a nossa presença, mas no decorrer eles acabam desabafando e contando seus anseios e angustias, tirando suas dúvidas e obtendo uma maneira de como lidar com suas necessidades sem deixar de lado o cuidado ao paciente, objetivando uma melhor qualidade de vida. Também podemos observar que um cuidador com uma melhor qualidade de vida acaba desempenhando seu papel ocupacional melhor em relação ao cuidado com o outro, e que essa intervenção junto aos cuidadores vai muito além do tratamento individualizado, e merece ser englobado a outra ações, para que seja possível uma intervenção com maior eficiência e efetividade.

Com a aproximação das profissões conseguimos realizar uma excelente escuta terapêutica e orientações sobre as dificuldades apresentadas pelos cuidadores, realizando com clareza orientações no manuseio com o paciente e certamente, esse estudo possibilitou aos acadêmicos uma maior aprendizagem no que diz respeito ao vínculo do cuidador com o paciente, do ser humano em relação à doença e a uma melhor qualidade de vida.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, F. **O cuidado informal à pessoa idosa dependente em contexto domiciliar: necessidades educativas do cuidador principal.** 2009. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação) - Área de Especialização em Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação)

BRASIL. Ministério de Saúde. Portaria no 1.395 de 9 de dezembro de 1999. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 dez. 1999. Seção I, p.20-24.

CAVALCANTI, A.A.S.; GALVÃO,C.R.C. **Terapia Ocupacional Fundamentos e Prática.** Rio de Janeiro. Ed.Guanabara/Koogan (2007).

COFFITO. Terapia Ocupacional / Definição. Acessado em 26 jul. 2016. Online. Disponível em: <http://www.coffito.org.br/site/?page-id=3382>

PADILHA MICS, MANCIA JR. **Florence Nightingale e as irmãs de caridade: revisitando a história.** Revista Brasileira de Enfermagem 2005 nov-dez; 58(6):723-6.

PEREIRA, A. P. S. et al. O genograma e o ecomapa no cuidado de enfermagem em saúde da família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 3, p. 407-416, 2009.

PREC. Projetos de Extensão. Acessado em 26 jul. 2016. Online. Disponível em: [https://buddhi.ufpel.edu.br/diplan/projetos/relatorios/coplan\\_projetos.php](https://buddhi.ufpel.edu.br/diplan/projetos/relatorios/coplan_projetos.php)

PORTAL EDUCAÇÃO - Cursos Online  
<http://www.portaleducacao.com.br/educacao/artigos/28733/o-conceito-de-enfermagem#ixzz4FXOaVin2>

YURA, H. et. al.,(1976). *Nursing Leadership: Theory and Process*. Appleton Century crofts.