

IMPACTO FINANCEIRO NA VIDA DE CUIDADORES FAMILIARES

SILVIA FRANCINE SARTOR¹; FERNANDA EISENHARDT DE MELLO²;
MELISSA HARTMAN³; ADRIZE RUTZ PORTO⁴; FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO⁵; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas – sii.sartor@hotmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – fernandaemello@hotmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – hmelissahartmann@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas - adrizeporto@gmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – franciele.cordeiro@ufpel.edu.br*

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

1. APRESENTAÇÃO

Devido à mudança da pirâmide etária nas últimas décadas, tem se observado um aumento da população idosa, e também a predominância de doenças crônicas. Com o intuito de melhor atender a essa população e reduzir a desospitalização de pacientes fora da possibilidade de cura, se buscou redirecionar esses pacientes para o âmbito domiciliar (BRASIL, 2012). A atenção domiciliar cresce gradativamente no Brasil, e dentre as modalidades dessa assistência encontra-se a internação domiciliar, a qual compreende serviços de saúde com suportes terapêuticos realizados no domicílio (FOGAÇA, CARVALHO, MONTEFUSCO, 2015). Para isso, muitos indivíduos precisam estar sob a responsabilidade de um cuidador, que geralmente é um familiar (BRASIL, 2012).

É importante atentarmos às necessidades também dos cuidadores familiares, e não somente às dos pacientes, pois aqueles são passíveis de adoecimento e sobrecarga de toda ordem, como as de origem emocional, financeira, física e espiritual.

Tendo isso em mente, o projeto de extensão “Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado” vem com o propósito de atentar e assistir aos cuidadores familiares em âmbito domiciliar, a fim de ajudá-los a refletir sobre o cuidado de si, para além daquele dispensado ao paciente.

Para este fim, acadêmicos de enfermagem e da terapia ocupacional se responsabilizam em realizar quatro visitas no domicílio de cuidadores de pacientes internados pelos programas Melhor em Casa, e Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI) na cidade de Pelotas/RS. Nestas, são investigadas informações acerca do cuidado realizado, como foi para o cuidador tomar a decisão de assumir tal função, quais os desafios, as fragilidades e as potencialidades enquanto acionista de cuidado, ser mediador e disparador de reflexões acerca do cuidado si, bem como a importância de auxiliar o sujeito a perceber a necessidade de cuidar de si mesmo para dispensar um cuidado qualificado ao paciente. Entre as questões envolvidas neste contexto, está o aspecto financeiro.

Muitos familiares consideram que se não fosse a assistência domiciliar, não seria possível manter o paciente em casa, pois a internação domiciliar necessita de orientações profissionais, além do custo elevado em relação à renda familiar, no que se refere à assistência e aos recursos tecnológicos (FOGAÇA, CARVALHO, MONTEFUSCO, 2015).

Tendo isso em mente, o objetivo deste trabalho foi identificar e relatar como cuidadores familiares se organizam financeiramente após assumir o cuidado domiciliar.

2. DESENVOLVIMENTO

Para este relato de experiência, foi considerado o aspecto financeiro relatado pelos cuidadores familiares. Nesse sentido, realizou-se a leitura das fichas de cadastros e percepções dos acadêmicos de enfermagem e terapia ocupacional a fim de encontrar informações sobre o assunto, de acordo com o que os cuidadores relataram. Foram analisadas 56 fichas, ou seja, relatos de 56 cuidadores, os quais foram acompanhados de junho de 2015 até o momento.

A análise foi feita através de aproximação por conteúdo, observado os dizeres e experiências dos cuidadores quanto ao aspecto financeiro que foram registrados nas fichas do projeto.

3. RESULTADOS

A partir da análise, foi possível identificar que muitos cuidadores familiares enfrentam dificuldades financeiras após assumir o cuidado domiciliar. Isto se deve pelo fato de muitos terem de abandonar o emprego, pois não há outras pessoas que possam realizar o cuidado em seus lugares. Também, muitos possuem uma sobrecarga ainda maior porque além de terem de se afastar do trabalho, também precisam administrar a renda mensal para despesas que são frutos do cuidado dispensado ao paciente, produtos, materiais que muitas vezes não são disponibilizados pelas equipes e serviços de atenção domiciliar. Frequentemente, podem contar com auxílios governamentais, como por exemplo o proveniente da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que conseguem pela situação do paciente, mas que nem sempre é suficiente.

Os problemas socioeconômicos representam a principal preocupação de famílias de baixa renda que cuidam de pacientes crônicos, e entre eles destacam-se o custo para manutenção do familiar, a falta de equipamentos e recursos materiais, e a dificuldade por recursos financeiros insuficientes (COMARU, MONTEIRO, 2008).

Além das despesas oriundas do próprio domicílio, alguns cuidadores ainda precisam ajudar financeiramente os demais familiares, os quais também podem passar por situações econômicas precárias. Muitos cuidadores se sentem na obrigação de ajudar a todos, mesmo sob situação de carência financeira.

Cabe destacar que a condição econômica da família influencia e modifica a dinâmica familiar. Enquanto uma família com menores condições socioeconômicas tende a ter muitas dificuldades financeiras para lidar com o aumento de despesas e a redução na renda familiar, uma família em melhores condições tende a ter menos dificuldades para absorver essas demandas financeiras. Além disso, uma melhor condição financeira permite contratar profissionais adicionais que ajudam os cuidadores familiares a terem um tempo para se dedicar a outras atividades profissionais e pessoais (BORGES, SILVA, SOUZA et al., 2016).

Ainda, identificou-se como dificuldade o atraso em relação ao pagamento dos auxílios, ou então falta de medicações que deveriam ser providas pelo Sistema de Saúde. Também, alguns cuidadores precisam encontrar tempo para deslocar-se aos serviços bancários e sociais, tendo dificuldade para encontrar alguém que possa permanecer aquele período com o familiar doente. Alguns familiares também relatam a necessidade de solicitar ajuda a amigos e outros familiares para assumirem o cuidado com objetivo de fazer rodízio e, principalmente, atenderem às suas necessidades pessoais (WENNMAN-LARSEN, TISHELMAN, 2002), já que há a necessidade de abandonar o trabalho,

o que significa perda financeira importante, repercutindo inclusive na qualidade de vida da família (VIEIRA, MARCON, 2008).

Alguns cuidadores relatam que sentem falta do dinheiro próprio, pois muitos deles vivem à base do auxílio que o paciente recebe, e este já não é suficiente para tudo. Muitos ainda falam da perda da própria fonte de renda, sendo difícil ter de pedir dinheiro para outros familiares. Se encontram em uma situação de ter que aprender a controlar muito mais as saídas e gastos. Além disso, alguns cuidadores relatam ter de passar por situações em que há a necessidade de vender as coisas de dentro de casa para ter dinheiro, além de fazer empréstimos, causando muitas vezes maior agravo à situação. Muito disso se deve pela baixa renda (um salário mínimo, até menos) que recebem, seja através de familiares ou do próprio governo. Finalmente, devido ao medo de passar necessidades pelas limitações financeiras, muitas vezes os cuidadores recorrem às igrejas que, por vezes, auxiliam as famílias com apoio financeiro em troca de filiação e devoção à religião.

Assim sendo, a condição financeira se apresenta como um aspecto mediador relevante do impacto nas relações familiares na *atenção domiciliar*. A melhor condição financeira não se apresenta como algo que impede o impacto da mudança nas relações familiares, ela apenas interfere nele, aparentemente, de maneira positiva. Entretanto, mesmo nessas famílias, assim como nas outras, o cuidado de um parente em domicílio ocasiona rupturas no contexto familiar até então vigente, na direção de uma nova construção contextual. Tal construção revela o caráter social e dinâmico do cuidado familiar (MARTINS, 2009; BORGES, SILVA, SOUZA et al., 2016).

4. AVALIAÇÃO

Este trabalho permite pensar o quanto relevante é percebermos como os cuidadores familiares podem passar por situações financeiras bastante precárias após assumirem o cuidado domiciliar. Com isso, estão passíveis de não poder contratar ou então contatar alguém externo para ficar com o paciente enquanto realizam suas tarefas, ou então trabalham. Através das visitas, além de lhes auxiliar com intervenções, ideias e alternativas de meios de renda, também é possível fomentarmos a importância do cuidado de si.

A extensão universitária, no caso o projeto de extensão “Um olhar sobre o cuidador, quem cuida merece ser cuidado”, vem como uma forma de auxiliar esses cuidadores a redirecionarem a visão de cuidado para si mesmos, atentando para suas necessidades próprias, sugerindo opções e alternativas para que lide da melhor forma possível com a situação do cuidado, a qual pode exigir e demandar muito tempo, dedicação, e os submeter à intensa sobrecarga.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Domiciliar**. Brasília – DF. 2012. 106p.

COMARU, N.R.C.; MONTEIRO, A.R.M. O cuidado domiciliar à criança em quimioterapia na perspectiva do cuidador familiar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.3, n. 29, p. 423-430, 2008.

FOGAÇA, N.J.; CARVALHO, M.M.; MONTEFUSCO, S.R.A. Percepções e sentimentos do familiar/cuidador expressos diante doente em internação domiciliar. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Goiânia, v.16, n.6, p.848-855, 2015.

MARTINS, J. J.; NASCIMENTO, E.R.P.; ERDMANN, A.L.; CANDEMIL, M.C.; BELAVER, G.M. O cuidado no contexto domiciliar: o discurso de idosos/familiares e profissionais. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 556-562, out./dez. 2009.

VIEIRA, M.C.U.; MARCON, S.S. Significados do processo de adoecer: o que pensam cuidadoras principais de idosos portadores de câncer. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v.42, n.4, p.752-756, 2008.

WENNMAN-LARSEN, A.; TISHELMAN, C. Advanced home care for cancer patients at the end of life: a qualitative study of hopes and expectations of family caregivers. **Nordic College of Caring Sciences**, v. 16, p. 240-247, 2002.