

INTERVENÇÕES DIRECIONADAS A CUIDADORES FAMILIARES ATENDIDOS EM UM PROJETO DE EXTENSÃO

MELISSA HARTMANN¹; FERNANDA EISENHARDT DE MELLO²; SILVIA
FRANCINE SARTOR³; TAÍS MANJOURANY LEIVAS⁴; STEFANIE GRIEBELER
OLIVEIRA⁵

¹*Universidade Federal de Pelotas – hmelissahartmann@gmail.com*

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

³*Universidade Federal de Pelotas – sii.sartor@hotmail.com*

⁴*Unidade Cuidativa – Universidade Federal de Pelotas - taisleivas@hotmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – stefaniegriebeleroliveira@gmail.com*

1. APRESENTAÇÃO

A medicina avança e associada a ela outros fatores promoveu o aumento da expectativa de vida, e concomitante a longevidade. Junto ao envelhecimento surge o aparecimento de doenças crônicas, cardiovasculares, demências, cânceres, complicações e fragilidades em geral. O cuidador familiar nesse contexto, torna-se o interceptor das ações do paciente, contemplando as suas necessidades, no entanto, este papel produz no cuidador sobrecarga física, estresse emocional, perda das relações sociais, entre outros aspectos (SOUZA; OLIVEIRA; OLIVEIRA et al, 2005).

Pensando no atendimento destas demandas produzidas pelo papel do de ser cuidador familiar, o projeto de extensão “Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado” (Financiado pelo PROEXT-2016) acompanha cuidadores familiares da cidade de Pelotas-RS que estão vinculados a programas de atenção domiciliar, como o Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI) e o Melhor em Casa do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas (HE/UFPel). Os acadêmicos de Enfermagem e da Terapia Ocupacional realizam quatro visitas em ambiente domiciliar, onde os cuidadores informais realizam o cuidado (OLIVEIRA et al, 2017).

Deste modo, o objetivo é relatar sobre as intervenções planejadas pelo projeto de extensão e elencar as principais intervenções realizadas pelo grupo, avaliando sua aplicabilidade e sua dinâmica dentro da comunidade, como também no meio acadêmico.

2. DESENVOLVIMENTO

Trata-se de um relato de experiência sobre as das intervenções realizadas pelo projeto de extensão. O projeto é desenvolvido com os cuidadores desde junho de 2015, durante quatro encontros. No primeiro encontro realizam-se ações como escuta terapêutica com o foco voltado ao cuidador e sua experiência de cuidar, criação de vínculo e coleta de dados para elaboração do genograma e ecomapa. Já no segundo encontro é utilizado um vídeo que dispara reflexões acerca do seu cotidiano e suas vivências diárias. No terceiro encontro abordam-se as fragilidades, potencialidades e desafios do cuidar, e também, é neste encontro que se realizam as intervenções planejadas de acordo com as necessidades encontradas. Estas intervenções (Figura 1) foram planejadas a partir das reuniões do grupo do projeto de extensão (OLIVEIRA et al, 2017) e também retiradas de Ferré-Grau et al. (2011). No quarto e último encontro programado são realizadas avaliações dos resultados das intervenções

realizadas, e conduz-se à uma reflexão das mudanças que o projeto de extensão trouxe ao grupo familiar, ao cuidador e à comunidade. Se necessário, realizam-se mais encontros.

TECNOLOGIAS DE CUIDADO E INTERVENÇÕES SUGERIDAS E REALIZADAS	
<ol style="list-style-type: none"> Realizar escutar de forma terapêutica; Estreitar o vínculo entre cuidador e Unidade Básica de Saúde (UBS); Encaminhar para acompanhamento com psicólogo; Verificar pressão arterial; Orientar e estimular a autonomia e cuidado de si, destacando que para cuidar bem é necessário se cuidar também; Orientar para que reflita sobre as situações que lhe causem estresse e buscar soluções razoáveis; Encaminhar para exames; Orientar a realização de exercícios físicos para relaxamento muscular; Orientar sobre a importância e auxiliar nas mudanças de decúbito de forma correta e fácil (vide Figura 3); Orientar sobre serviços de massagem terapêutica; Incentivar a leitura; Identificar o exercício da escrita de si e estimular a prática; Explicar sobre a importância do uso correto de medicamentos e da organização das medicações; Orientar sobre religiosidade e espiritualidade; Adequar um plano de cuidados com orientações sobre organização da vida e de tarefas importantes, contando com o apoio do restante da família, amigos ou profissionais de saúde; Explorar os apoios formais e informais do cuidador identificados no ecomapa, como instituições de lazer, espiritualidade, saúde, relaxamento, etc.; Identificar situações de risco, atentando-se à fatores que podem deixar o cuidador vulnerável; Destacar a importância da boa comunicação com o paciente, tendo paciência, sempre respeitando e estimulando sua individualidade; Estimular o fortalecimento de vínculo entre o cuidador e o indivíduo cuidado; Orientar quanto à manutenção da independência do indivíduo cuidado: quando for possível, estimular que o indivíduo cuidado realize o máximo de atividades sozinho (sob supervisão e orientações do cuidador), aumentando sua autonomia e evitando a sobrecarga do cuidador; 	<ol style="list-style-type: none"> Reforçar sentimentos positivos e conversar com outros sobre os negativos; Atentar-se para sintomas que indiquem sobrecarga e estresse; Conhecer os demais integrantes da família; Facilitar e informar sobre questões sociais e sobre o processo de separação (em caso de terminalidade); Ajudar nas decisões terapêuticas; Reconhecer o esforço do cuidador nas ações; Convidar para participar de atividades lúdicas em ambiente favorável (Unidade Cuidativa); Ofertar abordagem individual em ambiente protegido (Unidade Cuidativa); Realizar exame físico do pés em cuidadores com diabetes*; Realizar exame físico para avaliação de enfermagem, conforme queixa referida pelo cuidador*; Orientar sobre realização de curativos e avaliar lesões*; Planejar e preparar para a despedida**; Resgatar atividades significativas paralelas a reorganização da rotina**; Proporcionar momentos de comunicação, criação e expressão**; Ressignificar história de vida através de estímulos sensoriais**; Auxiliar no controle físico (posicionamento, órteses) e de sintomas (controle de dor, conservação de energia...)**; Adaptar tarefas e utensílios para o desempenho seguro das atividades da vida diária (AVD)**; Esclarecer, quando necessário, sobre quadros clínicos do ponto de vista terapêutico ocupacional**; Capacitar quanto a manobras e equipamentos adaptativos (tecnologia assistiva) para a realização das atividades de vida diária (higiene, alimentação, vestuário, locomoção e comunicação), respeitando os desejos do indivíduo cuidado**;

*Intervenções específicas do enfermeiro
**Intervenções específicas do Terapeuta Ocupacional

Figura 1- Quadro de intervenções sugeridas e realizadas.

Fonte: OLIVEIRA et al (2017).

Os resultados deste trabalho foram produzidos a partir da análise deste acompanhamento de 2017 com seis cuidadores.

3. RESULTADOS

Os acadêmicos do projeto de extensão observaram a necessidade de reconhecer a fase de adaptação que o indivíduo se encontra, suas condições socioeconômicas, o contexto familiar e o espaço físico, e assim podem-se planejar as intervenções saindo do pressuposto de realizar intervenções que possam ser eficientes no contexto em que foi sugerida. Seis cuidadores foram acompanhados durante 2017, totalizando 24 visitas, em outras palavras, 24 vezes em que foram aplicadas intervenções de acordo com as estipuladas no quadro.

De acordo com análise das intervenções realizadas nestes encontros destacamos as mais frequentes conforme figura 2: reconhecimento do esforço do cuidador nas ações; realizar escuta de forma terapêutica; orientar e estimular autonomia e cuidado de si; orientar para que reflita sobre as situações que lhe causem estresse e buscar soluções razoáveis; identificar situação de risco atenuando para questões que possam deixar o cuidador vulnerável e reforçar sentimentos positivos e conversar com outros sobre os negativos.

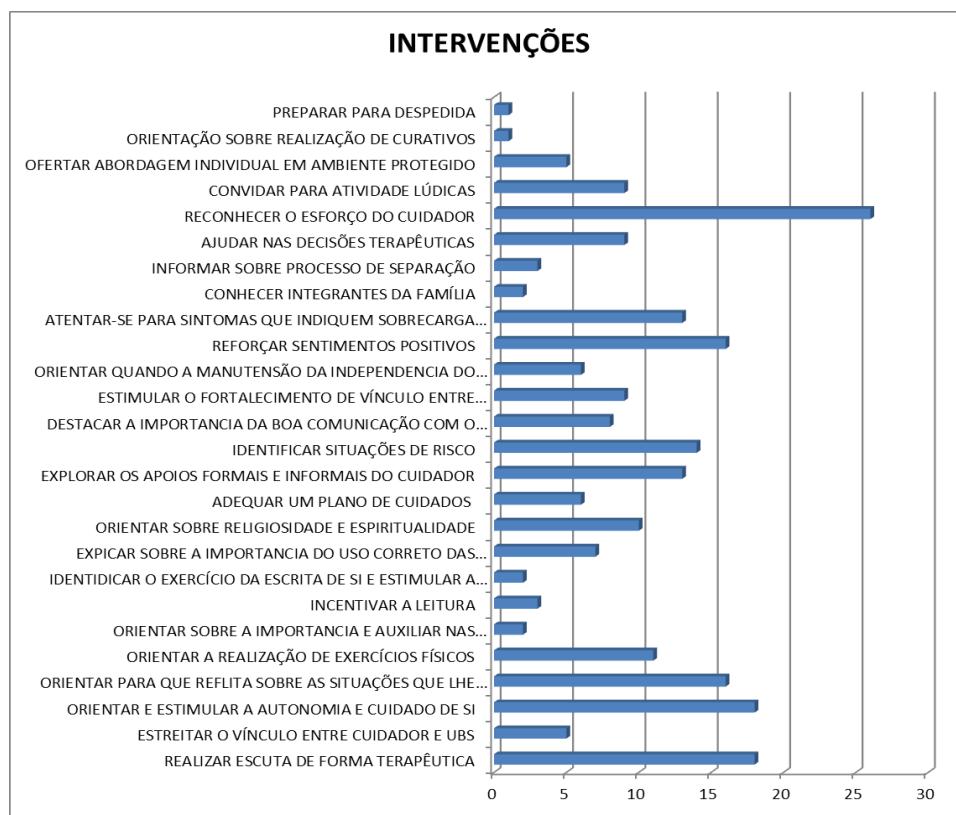


Figura 2- Frequência das intervenções realizadas nos encontros com os cuidadores do projeto de extensão.

Fonte: dados do projeto.

Na sociedade onde vivemos o cuidador familiar começa atuar subitamente ao inicio do conhecimento da doença crônica. Normalmente o cuidador tem de largar o emprego e a sua atuação social caí drasticamente. O enfermeiro nesse contexto dispõe das intervenções que são o fator crucial para a reabilitação desta construção familiar, a prevenção de novas enfermidades envolvendo o cuidador, e tratamento da sobrecarga emocional, física e social que se difundem no cuidador (FÉRRE-GRAU et al., 2011). De acordo com o que o indivíduo refere nos encontros, é possível selecionar intervenções que caibam e se apliquem em cada ocasião. A escuta de forma terapêutica é muito utilizada como intervenção e abre

portas para outras intervenções, como o estreitamento de vínculos com a Unidade Básica de Saúde, com a própria autonomia, espiritualidade, e cuidado de si (LOUREIRO, 2015).

Paulatinamente, o vínculo entre entrevistador e cuidador vai aumentando a cada encontro, fazendo com que o cuidador exponha suas principais demandas, sendo possíveis conversas e reflexões que demonstrem que o cuidador está aberto a novas possibilidades de intervenções, e na maioria das vezes, já referem resultados positivos diante das intervenções realizadas nos encontros passados. Observamos os resultados positivos através da escala emocional que é aplicada no inicio e final de cada encontro e também pela escuta terapêutica. O impacto que a doença traz para o cuidador familiar é significante, e reflete sobre ele e sobre a comunidade em que está inserido. Assim, as intervenções são fundamentais para a preservação da saúde e qualidade de vida destes cuidadores, pois as demandas dos cuidadores são constantes e os resultados são detectáveis desde a aplicação das intervenções até os seus desdobramentos no cotidiano que vem sendo vivenciado ao longo dos encontros (PONTES, 2008).

4. AVALIAÇÃO

Não podemos deixar de refletir o quanto que este assunto ainda precisa ser abordado na comunidade e no meio acadêmico. O projeto de extensão “Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado” vem buscando por meio das intervenções planejadas e sugeridas caminhos que tragam efetivamente uma qualidade de vida para os cuidadores e ainda busca demonstrar à comunidade e ao meio acadêmico uma reflexão diante das situações vivenciadas pelo cuidador familiar.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FERRÉ-GRAU, C.; RODERO-SÁNCHEZ, V.; CID-BUERA, D., VIVES-RELATS, C., APARICIO-CASALS, M.R. **Guía de Cuidados de Enfermería: Cuidar al Cuidador en Atención.** Tarragona: Publidisa, 2011.

LOUREIRO, L. S. N.; PEREIRA, M. A.; ARAÚJO, C. R. D.; OLIVEIRA, J. S. **Intervenções de enfermagem para o cuidadores familiares com vivência de tensão do papel de cuidador.** In: Congresso Internacional de Envelhecimento Humano. Paraíba: Universidade Federal da Paraíba – UFPB, 2015.

OLIVEIRA, S. G.; MACHADO, C. R.; OSIELSKI, T. P.O., OLIVEIRA, A.D.L., FRIPP, J.C., ARRIEIRA, I.C.O., et al. Estratégias De Abordagem Ao Cuidador Familiar: Promovendo O Cuidado De Si. **Revista Extensão em Foco**, Palotina, v.23, n.13, p.135-148, 2017.

PONTES, A. C.; LEITÃO, I. M. T. A.; RAMOS, I. C. Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 61, n. 3, p. 312-8, 2008.

SOUZA, N.R.; OLIVEIRA, A.A., OLIVEIRA, M.M.L., SANTOS, C.V.S., SILVA, A.C.C., VIVELA, A.B.A. Olhar sobre o cuidador de idosos dependentes. **Revista Saúde na Comunidade**, Jequié, v.1, n.1, p.51-59, 2005.