

APLICAÇÃO DA ESCALA EMOCIONAL EM CUIDADORES FAMILIARES

JÉSSICA SIQUEIRA PERBONI¹; FRANCIELLY ZILLI²; JOSÉ HENRIQUE DIAS DE SOUZA³; EDUARDA HERBSTTRITH KRUSSER⁴; ADRIZE RUTZ PORTO⁵; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – jehperboni@yahoo.com.br

²Universidade Federal de Pelotas – franciellyzilli.to@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – zeedds@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – eduardakrusser@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – adrizporto@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas - stefaniegriebeleroliveira@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

O atendimento domiciliar à pacientes em cuidados paliativos exige da equipe estratégias significativas as quais englobam não só o direcionamento do olhar para o paciente, mas sim para toda a família, a qual habitualmente elege entre seus membros o cuidador principal. Este conviverá com diversos sentimentos despertados pelo processo do cuidado, podendo estes ser negativos, relacionados ao temor experienciado pelo adoecer (OLIVEIRA; et al., 2017).

Diversos são os aspectos emocionais que envolvem o ser humano, sendo necessário que os profissionais de saúde atentem para esses de fato que possam compreender sua subjetividade. Nesse sentindo, faz-se necessário a utilização de instrumentos capazes de avaliar a saúde emocional das pessoas que possa direcionar a assistência prestada, adequando-a para as necessidades da mesma sem esquecer da subjetividade, atentando para uma assistência integral, tanto em aspectos físicos, quantos aspectos psicológicos, emocionais e espirituais (CALEGARI; et al., 2009).

Diante do contexto, esse trabalho tem como objetivo apresentar os resultados obtidos com a aplicação da escala emocional. Com essa escala buscou-se conhecer os sentimentos vivenciados pelo cuidador familiar e identificar a intensidade desses sentimentos, promovendo a utilização de intervenções apropriadas diante das experiências emocionais dos mesmos.

2. DESENVOLVIMENTO

Trata-se de um relato de experiência sobre a aplicação da escala emocional (Figura 1) em cuidadores familiares no ano de 2017, realizado por acadêmicos da graduação da Faculdade de Enfermagem e mestrandas do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Para a produção das informações foram utilizados dados registrados nas fichas dos cuidadores familiares acompanhados pelo projeto de extensão “Um olhar sobre o cuidador: quem cuida merece ser cuidado” (Financiado pelo PROEXT-2016), pertencente ao grupo de estudos sobre práticas contemporâneas do cuidado de si e dos outros.

Na (Figura 1) a seguir é apresentada a escala emocional aplicada aos cuidadores familiares.



1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Figura 1 - Escala emocional.

Fonte: Dados do projeto, 2017.

A escala emocional foi construída pelos integrantes do projeto, com *emojis* para representar emoções como, por exemplo, alegria, tristeza, entre outros. Ademais, por meio da escala é possível quantificar a intensidade dessas emoções através da numeração de 1 a 10.

Os encontros com seis cuidadores familiares, neste ano, foram realizados de junho a setembro. Todos cuidadores são residentes da cidade de Pelotas e possuem papel de cuidador de pessoas que apresentam diagnóstico de câncer, e obrigatoriamente sejam familiares. É importante salientar que essas famílias são vinculadas aos programas Melhor em Casa e Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI), ambos ofertados e gerenciados pelo Hospital Escola da UFPEL.

Foram analisadas as fichas de informações dos cuidadores nos quais a escala foi aplicada, a fim de avaliar os sentimentos emergidos nos mesmos durante as visitas domiciliares. Frente a isso, os dados encontrados foram comparados a partir do início e fim do encontro, permitindo a visualização das mudanças no estado emocional dos indivíduos. Após essa comparação, foi realizada a discussão das informações com artigos científicos.

3. RESULTADOS

No quadro (Figura 2) a seguir é possível visualizar a emoção/ sentimento referido pelo cuidador seguido da intensidade, nos quatro encontros realizados, sendo que a escala foi aplicada no início e fim dos encontros.



| Cuidador | 1º Encontro | 2º Encontro | 3º Encontro | 4º Encontro |
|-----------|---|--|--|--|
| C1 | Início: Aflito/ Preocupado – 6 Fim: Tranquilo – 8 | Início: Surpreso – 7 Fim: Tranquilo – 7 | Não realizado | Não realizado |
| C2 | Início: Aflito/ Preocupado- 9 Fim: Aflito/ Preocupado- 8 | Início: Ansioso – 8 Fim: Ansioso – 8 | Início: Ansioso – 8 Fim: Ansioso – 5 | Início: Triste – 8 Fim: Triste – 8 |
| C3 | Início: Triste – 10 Fim: Alegre- 8 | Início: Triste- 7 Fim: Alegre- 7 | Não realizado | Não realizado |
| C4 | Início: Aflito/ preocupado - 7 Fim: Alegre-8 | Início: Tranquila/ Alegre-8 Fim: Tranquila – 10 | Início: Alegre/ Ansiosa- 10 Fim: Alegre – 10 | Início: Ansiosa- 10 Fim: Triste/ ansiosa - 10 |
| C5 | Início: Pouco comunicativa – 8 Fim: Alegre – 10 | Início: Aflito/ Preocupado – 6 Fim: Tranquilo – 8 | Início: Tranquilo – 5 Fim: Alegre- 7 | Não realizado |
| C6 | Início: Ansiosa/ inquieta – 8 Fim: Preocupada – 6 | Início: Triste- 7 Fim: Apaixonada/ amada- 10 | Início: triste – 7 Fim: Calma/ Tranquila - 6 | Início: Pouco comunicativa – 3 Fim: Ansiosa/ triste- 8 |

Figura 2 - Quadro de resultados da aplicação da escala emocional.

Fonte: Dados do projeto.

É possível observar que a maioria dos cuidadores referiu os sentimentos de aflição, preocupação e ansiedade. Esses sentimentos são muito ressaltados por cuidadores, devido ao grande estresse emocional que estão expostos diariamente. Além disso, o quadro mostra que ao fim da maioria dos encontros, os cuidadores mostram-se mais aliviados perante ao início, o que evidencia o importante papel que as visitas domiciliares realizadas pelos integrantes do projeto faz a vida dessas pessoas.

Os sentimentos como tristeza, impotência, ansiedade e angústia permeiam a vida do cuidador, devido a toda a tensão emocional que o mesmo é exposto diariamente diante do processo de cuidar. Esses sentimentos geram grande sofrimento no cuidador, que ao desempenhar esse papel passa a enfrentar momentos do processo de fim de vida junto ao seu ente querido, fazendo com que muitas vezes sejam privados da vida social, focando toda a sua atenção nos cuidados ao mesmo. O cuidar do outro, então, diminui as relações com o exterior,

ficando diversas vezes os cuidadores pouco comunicativos e isolados (CRUZEIRO; et al., 2012).

Sabe-se que os pensamentos de acordo com as situações experienciadas despertam determinadas emoções as quais direcionam o cuidador a reagir de forma positiva ou negativamente. Todo o processo de cuidado frente à morte desperta um impacto e perturbações emocionais. Diante disso, um dos aspectos defendidos nos cuidados paliativos é do apoio e acolhimento ofertado aos cuidadores familiares (GUIMARÃES; LIPP, 2011).

O espaço encontrado pelos familiares durante a aplicação da escala emocional vai ao encontro do exposto, considerando este momento de escuta ativa, como acolhedor para os cuidadores os quais ressignificam seus pensamentos e atribuem ao final dos encontros sentimentos positivos como alegria, tranquilidade e se sentem amadas, ou até mesmo atribuem escores menores aos sentimentos negativos elencados.

Nesse sentido, é importante que o cuidador possua uma rede de apoio, para que possa dividir essa carga emocional, sendo amparado por familiares, amigos e até mesmo os profissionais de saúde. Como pode ser visualizado no quadro apresentado, após as visitas dos acadêmicos integrantes do projeto, os cuidadores relataram a diminuição da tensão e a promoção de sentimentos positivos como alegria e tranquilidade (CRUZEIRO; et al., 2012).

4. AVALIAÇÃO

A escala emocional é uma ferramenta importante para a avaliação dos sentimentos produzidos no cuidador familiar. Essa escala permite que o profissional de saúde compreenda os sentimentos que estão sendo vivenciados pelo cuidador, fazendo com que o mesmo possa planejar intervenções adequadas e momentâneas.

Além disso, o estudo revela o quanto a rede de apoio é importante para o cuidador familiar, pois o mesmo sente-se desamparado na maior parte do tempo. Ao serem realizadas as visitas pelos integrantes do projeto, os mesmos relataram sensação de melhora do estado emocional, como é possível observar no quadro, afirmando que os cuidadores merecem uma melhor atenção.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CALEGARI, R. C.; et al. Instrumento de classificação da complexidade emocional dos pacientes internados em hospital geral: relato de experiência. **Psicologia para América Latina**. México. n.18, 2009.

CRUZEIRO, N. F.; et al. Compreendendo a experiência do cuidador de um familiar com câncer fora de possibilidade de cura. **Revista Eletrônica de Enfermagem** [online]. v.14, n.9, p.913-921, 2012.

GUIMARÃES, C. A.; LIPP, M. E. N. Um olhar sobre o cuidador de pacientes oncológicos recebendo cuidados paliativos. **Psicologia: Teoria e Prática**. São Paulo. v.13, n.2, 2011.

OLIVEIRA, M. B. P.; et al. Atendimento domiciliar oncológico: percepção de familiares/cuidadores sobre cuidados paliativos. **Escola Anna Nery**. Rio de Janeiro. v.21, n.2, 2017.