

PARTICIPAÇÃO EM PROJETO DE EXTENSÃO COM CUIDADORES FAMILIARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

TAÍS ALVES FARIA¹; JOSÉ RICARDO GUIMARÃES DOS SANTOS JUNIOR²; ANDRIARA CANÉZ CARDOSO³; ADRIZE RUTZ PORTO⁴; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA⁵

¹*Universidade Federal de Pelotas- tais_alves15@hotmail.com*

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

³*Universidade Federal de Pelotas- andriaraccardoso@gmail.com*

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

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

1. APRESENTAÇÃO

Com a crescente demanda nos hospitais e o alto risco de infecções, viu-se necessário criar ações alternativas, como a atenção domiciliar (AD). Essa, caracteriza-se como uma modalidade de assistência que passou a ser considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), devido ao aumento epidemiológico das doenças crônico-degenerativas, que necessitam de um longo período de assistência (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000). O crescimento da AD no Brasil ainda é recente (BRASIL 2013), ocorrendo a prestação de serviços tanto no setor privado, quanto no setor público. A internação domiciliar compreende o conjunto de atividades prestadas no domicílio a indivíduos clinicamente estáveis que exijam intensidade de cuidados de menor complexidade que no ambiente hospitalar.

Para que haja esse cuidado ao paciente com doenças crônicas ou em situação de terminalidade, é imprescindível a presença de alguém para realizá-lo, e com isso surge o sujeito que irá exercer tal ação: o cuidador. Geralmente, o cuidador é um membro da família do doente (STONE; CAFFERATA; SANGL, 1987), escolhido pelo grau de parentesco, proximidade física e por conta do vínculo com o paciente (MENDES, 1995).

Em grande parte das vezes, o familiar é destinado à função de cuidador sem o devido preparo e condições para realizar o cuidado, com escassez de informações e recursos. Assim, o executa ao mesmo tempo em que ocorrem desgastes físicos e mentais decorrentes desse despreparo frente à sobrecarga das responsabilidades (FALLER et al., 2012; VELLEDA; SARTOR; OLIVEIRA, 2014).

Frente a essas situações, percebe-se a importância de adequadas intervenções de profissionais. Faz-se necessário prestar atenção não somente no cuidado ao enfermo, mas também na realidade do cuidador (GARCIA et al., 2011).

Com isso, os projetos de extensão universitários têm se consagrado como um dos grandes potenciais das universidades brasileiras para futuros profissionais, onde permeados por diversas diretrizes, em que possibitam que os conhecimentos adquiridos no âmbito acadêmico, sejam extendidos a comunidade e esta, em suas próprias formas de cultura e sociedade, transmitem diversas vivencias aos acadêmicos (FORPROEX, 2012). Ainda, segundo Almeida e Sá (2013), os projetos de extensão universitaria possuem um papel primordial na profissionalização do estudante, já que, a partir do momento que o introduz na comunidade, torna necessária sua preocupação com esta e com suas demandas,

produzindo uma Universidade e um profissional comprometidos com seus papéis na sociedade.

Neste sentido, o Projeto de Extensão “Um olhar sobre o Cuidador Familiar: Quem cuida merece ser cuidado” (financiado pelo PROEXT-2016) traz, dentre seus objetivos, o acompanhamento de cuidadores familiares no domicílio propiciando um espaço de reflexão e discussões sobre suas experiências no âmbito, acolhendo os cuidadores através da escuta, que nos ajuda a pensar em novas formas de atendê-los, além de, auxiliá-los em possíveis fragilidades na execução de suas tarefas, podendo possibilitar a eles, maior preparo emocional e técnico.

Com isso, o objetivo desse trabalho é relatar as experiências dos acadêmicos que realizam/realizaram visitas domiciliares aos cuidadores familiares.

2. DESENVOLVIMENTO

Trata-se do relato de experiência dos acadêmicos envolvidos no projeto de extensão Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado, que teve seu inicio no mês de junho de 2015 em parceria com o Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI) e o Melhor em Casa. Tal método propõe um acompanhamento sistematizado ao cuidador, realizados semanalmente, totalizando quatro encontros. O primeiro está focado nos dados sócio- demográficos, genograma e ecomapa do cuidador e história do cuidador; o segundo encontro, ocorrerá a partir do uso de um disparador reflexivo, que consiste em um vídeo com imagens do cotidiano, que fazem o cuidador pensar sobre si próprio e suas práticas diárias. Com essas reflexões, torna-se possível identificar em que fase de adaptação do cuidado, ele está; o terceiro encontro, está focado nos enfrentamentos, dificuldades, fragilidades de ser cuidador familiar no domicílio e intervenções a partir da identificação da fase de adaptação do cuidado que o cuidador se encontra; e por fim, no quarto encontro, a realização e avaliação das intervenções e ações desenvolvidas pelo projeto.

Após cada encontro feito com as cuidadoras familiares, os acadêmicos de enfermagem e terapia ocupacional realizam reflexões acerca do encontro, registrado em um arquivo de texto que é de acesso comum a todos os estudantes participantes do projeto. Através da experiência singular de cada participante deste trabalho, serão discutidas e discorridas ao longo do presente trabalho.

3. RESULTADOS

Ao conhecer a idéia do projeto em questão, alertou para um assunto que era despercebido por nós acadêmicos, sobre a importância de uma atenção necessária aos cuidadores familiares. Iniciamos logo nos primeiros preparativos para o conhecimento dos cuidadores juntamente com seus familiares, realizando uma parceria com os profissionais Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI) e o Melhor em Casa, onde selecionamos as famílias que receberiam nossas visitas e participariam do projeto.

Depois com os cuidadores definidos e contatados por telefone, realizamos nossas primeiras visitas, momento esse cheio de expectativas, ansiedade e um pouco de receio, pois não sabíamos como seríamos recepcionados e de como as perspectivas do projeto poderiam auxiliar os cuidadores familiares. Apenas com uma ficha de cadastro em mãos e coragem no coração começamos nessa jornada e tal não foi nossa alegria ao sermos tão bem recebidos pelos cuidadores.

Ao ouvir as histórias de vários cuidadores em meio a emoção e tristeza esboçada por eles, começamos a compreender a necessidade dessas pessoas em terem alguém para conversarem, desabafarem, dividindo seus medos, anseios, relatando fatos e histórias que não conseguiam compartilhar com seus familiares, assim observando como estávamos certos nas questões que nos direcionaram ao início desse projeto.

No segundo encontro, por meio de imagens que aguçasse os pensamentos dos cuidadores em relação a sua vida no cuidado diário, tentamos compreender através de gestos e palavras suas aflições, dificuldades no seu dia a dia, sendo muito significativa cada resposta, embora um pouco confusa, mas que conseguiam relatar diretamente o que sentiam.

A cada encontro nossa vontade em fornecer opções de estratégias para que os cuidadores conseguissem enfrentar os momentos difíceis e sobrecargas perante ao cuidado, nos incentivavam em cada visita, onde nossas expectativas aumentavam e através de discussões no grupo do projeto conseguimos adequar as melhores opções para cada cuidador familiar.

Em contato do terceiro encontro identificamos as principais fragilidades dos cuidadores, embora em encontros anteriores já tenha sido frisado em cada conversa, através de um afago e escuta terapêutica conseguimos mensura suas angustias, o que muitas vezes nos entristecia por avaliarmos suas situações.

Com preocupações sobre os cuidadores familiares, sentimos felizes e satisfeitos com nossa atuação, assim realizamos o último encontro através de um turbilhão de emoções, afeto e vínculo com os cuidadores ficamos felizes por ajudar essas pessoas que por muitas vezes sentem-se sozinhos.

4. AVALIAÇÃO

Ao possuirmos a oportunidade de participar do projeto de extensão, acabamos desenvolvendo a percepção e sensibilidade em forma de um olhar para a família como um todo, observando principalmente os mais sobrecarregados, onde possa ser realizado um auxílio diferenciado a essas pessoas, desfocando um pouco do paciente e sim considerando válido a integração familiar em pró de melhora ou qualidade de vida para esse paciente. Muitas vezes, além do cuidado deve ser lidado com esse cuidador as fases de adoecimento de seu familiar, assim como trabalhar a terminalidade em muitos casos, possibilitando um fortalecimento interno e preparo para essas situações, nisso o projeto proporciona a nós acadêmicos a condição de como lidamos com os sentidos da finitude humana e suas proporções, avaliando nossa própria capacidade de entendimento de que a saúde é o que esperamos, porém a morte em alguns casos não é de todo mal.

Através da escuta terapêutica criamos um vínculo com o cuidador, onde o mesmo sente-se valorizado e cuidado pelos acadêmicos em que não julgamos suas falas, possibilitando liberdade e alívio a esse cuidador familiar (OLIVEIRA et al, 2017).

A importância desse contato por meio da extensão, possibilita para nós acadêmicos a liberdade de transitarmos por âmbitos desconhecidos, porém ricos em conhecimento, onde enriquece o graduando nos parâmetros de valores, humanização, integralidade acrescentando muito em nossa formação.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, L. P.; SÁ, S. M. Formação profissional do século 21: reflexões sobre aprendizagens a partir da extensão universitária. In: SÍVERES, L. A extensão universitária como princípio de aprendizagem. Brasília: **Liber Livro**, 272 p. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.208, de 18 de junho de 2013. Dispõe sobre a integração do Programa Melhor em Casa (Atenção Domiciliar no âmbito do SUS) com o Programa SOS Emergências, ambos inseridos na Rede de Atenção às Urgências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, Seção I, p.37. 19 jun. 2013.

FALLER, J. W.; BARRETO, M. S.; GANASSIN, G. S.; MARCON, S. S. Sobrecarga e mudanças no cotidiano de cuidadores familiares de paciente com doença crônica. **Ciência, Cuidado e Saúde, Maringá**, v. 11, n. 1, p. 181-189. 2012.

FORPROEX. Política Nacional de Extensão Universitária. In:**FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS**, Manaus, 2012 Online. Disponível em <<https://www.ufmg.br/proex/renex/documentos/2012-07-13-Politica-Nacional-de- Extensao.pdf>> Acesso em 30 set 2017

GARCIA, R. P.; BUDÓ, M. L. D.; OLIVEIRA, S. G.; SCHIMITH, M. D.; WÜNSCH, S.; SIMON, B.S. Cotidiano e aprendizado de cuidadores familiares de doentes crônicos. **Ciência, Cuidado e Saúde, Maringá**, v. 10, n. 4, p. 690-696. 2011.

MENDES, P. M. T. **Cuidadores: heróis anônimos do cotidiano**. 1995. 195 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Curso do Programa de Pós Graduação em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica.

OLIVEIRA, S. G.; MACHADO, C. R. S.; OSIELSKI, T. P. O.; OLIVEIRA, A. D. L.; FRIPP, J. C.; ARRIEIRA, I. C. O.; LINDÔSO, Z. C. L. Estratégias de abordagem ao cuidador familiar: Promovendo o cuidado de si. **Revista Extensão em Foco**, nº 13, p. 135 – 148. Jan/ Jul 2017.

STONE, R.; CAFFERATA, G. L.; SANGL, J. **Caregivers of the frail elderly: a national profile**. **Gerontologist**, v.27, n.5, p.616-626.

VELLEDA, K. L.; SARTOR, S. F.; OLIVEIRA, S. G. Cuidados paliativos: uma reflexão sobre alternativas em prol do cuidador familiar. In: **SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE BIOÉTICA E SAÚDE PÚBLICA**, 2, 2014, Santa Maria. Anais: II Seminário Internacional de Bioética e Saúde Pública e II Simpósio Internacional de Ética na Pesquisa, 4, 5, 6 e 7 de junho de 2014, Santa Maria. p.227-234.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Home-based Long-term Care: Report of a WHO Study Group. **Who study group on home-based long-term care**, 2000.