



Trabalho 1815

DIFICULDADES VIVENCIADAS POR CUIDADORES DE USUÁRIOS NA ATENÇÃO DOMICILIAR¹

Angélica Mônica Andrade²; Maria José Menezes Brito³; Kênia Lara Silva⁴; Maria Rita Pereira da Silva Lima⁵; Andreia Guerra Siman⁶; Roberta de Freitas Von Randow⁷.

Introdução: A atenção domiciliar (AD) constitui em uma modalidade de assistência à saúde que surgiu a partir da necessidade de novas estratégias e mecanismos para o cuidado em saúde, com a emergência e ampliação de espaços inovadores de cuidado¹. Esta modalidade de assistência é composta por serviços substitutivos ou complementares à internação hospitalar ou atendimento ambulatorial, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio². A AD representa uma possibilidade de atenção, pois propicia um cuidado individualizado, usuário-centrado, restaurador ou confortador e contextualizado com a realidade do sujeito, reaproximando-o aos seus familiares e pessoas que para ele são significativas, sendo capaz de proporcionar a possibilidade de recuperação da condição de saúde do usuário em um espaço de cuidado sob seu domínio³. Sobre tal aspecto, destaque se faz necessário à criação da Portaria N° 2527, de 27 de outubro de 2011, que institui e redefine a AD no âmbito do Sistema Único de Saúde, reforçando a necessidade e a relevância de estudos voltados para a área de AD². Um pré-requisito para a viabilidade da AD constitui-se na existência de um cuidador para o auxílio com os cuidados do usuário. Nesse sentido, com a implantação da AD ocorrem algumas alterações na dinâmica familiar, pois há uma necessidade de suprir demandas que surgem para atender as necessidades do paciente, tais como questões financeiras, redefinições de papéis, mudanças nos projetos de vida, deslocamento da atenção familiar⁴. A tarefa dos cuidadores é complexa, pois exige habilidades que antes não eram desenvolvidas, visto que esse cuidado na maioria das vezes é realizado por um familiar que busca atender todas as necessidades do paciente até a administração financeira da família. Ressaltam-se algumas atividades que são desenvolvidas por cuidadores, a saber: escutar e estar atenta a pessoa cuidada, cuidado com a higiene, administração de medicamentos, auxílio na alimentação, promover conforto, realizar mudanças de posição na cama, entre outras. São atividades que para profissionais da saúde parecem simples, porém para pessoas, geralmente leigas, são complexas⁵. Por isso a transferência dos cuidados do hospital para casa deve ser bem trabalhada e acompanhada pelos profissionais envolvidos, para que o cuidar não se torne uma tarefa que gere sobrecarga de trabalho e, sobretudo, emocional. **Objetivo:** Compreender as vivências de cuidadores de usuários assistidos pelo Programa Atenção Domiciliar. **Descrição Metodológica:** Realizou-se um Estudo de Caso com abordagem qualitativa. O cenário foi composto pelo Programa de Internação Domiciliar (PID) vinculado a um hospital de Ipatinga-MG. Foram realizadas entrevistas guiadas por um roteiro semiestruturado com sete cuidadores de usuários assistidos pelo PID de Ipatinga. Foi utilizada a técnica de análise de conteúdo temática para análise dos dados. O projeto de pesquisa foi encaminhado para análise, apreciado e aprovado pelo Comitê

¹Extraído da Dissertação de Mestrado: “Estruturação da Rede de Atenção à Saúde na Perspectiva de Profissionais, Usuários e Cuidadores da Atenção Domiciliar”. Auxílio financeiro: Bolsa de estudos CNPq.

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Universidade Federal de Minas Gerais. Membro do Núcleo de Pesquisa em Administração e Enfermagem (NUPAE). Docente da FAMINAS-BH.

³ Enfermeira. PhD. Professora Associada da Universidade Federal de Minas Gerais. Líder do Núcleo de Pesquisa em Administração e Enfermagem (NUPAE).

⁴ Enfermeira. Doutora. Professora Adjunto da Universidade Federal de Minas Gerais.

⁵ Acadêmica de enfermagem da Faculdade FAMINAS-BH.

⁶ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Universidade Federal de Minas Gerais. Membro do Núcleo de Pesquisa em Administração e Enfermagem (NUPAE). Docente da FAMINAS-BH.

⁷ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Universidade Federal de Minas Gerais.



Trabalho 1815

de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (COEP/UFMG) - CAAE 04941012.0.0000.5149. **Resultados:** Sobre o grau de parentesco dos sete cuidadores entrevistados ressalta-se que duas eram esposas, uma era filha, dois eram maridos, uma era sobrinha e uma era sogra de usuários do PID. Mostra-se com isso um possível grau de afeto entre os cuidadores e os usuários, aumentando o sofrimento vivido pelos cuidadores ao verem seus parentes passando por um período doloroso. Mostra também que os homens aos poucos estão assumindo esse papel de cuidador desmistificando alguns pensamentos que o cuidar é somente desenvolvido por mulheres. Os depoimentos dos cuidadores refletem a necessidade de abrirem mão de suas atividades profissionais e até mesmo de lazer. Destaca-se o depoimento de Adão: “É difícil a luta com a pessoa acamada em casa... Porque a gente não tem hora e energia para nada... é uma luta constante”. A partir deste relato, é possível evidenciar que uma limitação dos espaços de diversão com a família. Surgem, também, ansiedades, pois o cuidador geralmente nunca vivenciou uma experiência deste tipo e de repente se vê responsável pela saúde do outro. Tal aspecto é explicitado em um relato da cuidadora quando diz que está cismada e com medo. A rotina da família é transformada, pois o centro da atenção passa a ser a pessoa doente. Surgem mudanças nos papéis sociais, como por exemplo, muitas vezes a mulher que nunca precisou se preocupar com a despesa da casa torna-se responsável financeira do lar. Cuidadores relataram a tristeza de ver o sofrimento do paciente, como evidenciado por Cecília: “a gente vê que a pessoa morrendo aos poucos”. Salienta-se que no decorrer da realização das entrevistas alguns cuidadores apresentaram pausas de silêncio intercaladas como momentos de choro. **Conclusão:** O desenvolvimento deste trabalho propiciou a compreensão da dimensão subjetiva do cuidado domiciliar, sendo os cuidadores considerados como um apoio fundamental na vivência e convivência com o processo de adoecimento. Outro fato marcante foi o sofrimento vivenciado pelos cuidadores, que muitas vezes abdicam de sua vida para se dedicar ao seu familiar, mostrando e reforçando a relevância da AD para o cuidado em saúde. **Contribuições para a Enfermagem:** Visto que as maiores partes dos cuidadores são leigos é necessário que os profissionais, principalmente da Enfermagem, utilizem estratégias como a educação em saúde, esclarecendo as dúvidas, ouvindo os questionamentos de cuidadores e desabafos. O enfermeiro precisa estar atento para ações de prevenção e promoção a saúde para os cuidadores evitando assim o adoecimento dos mesmos. Ademais, é fundamental que seja observada a sobrecarga emocional vivenciada pelo cuidador, uma vez que pode levá-lo a depressão, isolamento, sendo importante atentar para sentimentos de anulação pessoal, incompetência no desempenho do papel de cuidador e ausência de reconhecimento do seu desempenho funcional.

Referências:

¹Silva KN, Sena RR, Seixas CT, Feuerwerker LCM, Merhy EE. Atenção domiciliar como mudança do modelo technoassistencial. Rev. Saúde Pública 2010;44(1):166-76.

²Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 2527 de outubro de 2011. Redefine a Atenção domiciliar no âmbito do sistema Único de Saúde.[serviço de atenção domiciliar]. Diário Oficial da União, 2011 ago. 24; Seção 1. p. 91.

³Favero V, Mazza VA, Lacerda MR. Cuidado domiciliar: regulamentação e legislação brasileira. In: Anais do 16º Seminário Nacional de Pesquisa em enfermagem, 2011; Campo Grande. Mato Grosso do Sul; p.1860.

⁴Brondani CM, Beuter M. A vivência do cuidado no contexto da internação domiciliar. Rev. Gaúcha Enferm.,2009. [acesso em 2013 fev 10]; jun;30(2):206-13.

⁵Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Coordenação-Geral de Atenção Domiciliar. Melhor em casa: a segurança do hospital no conforto do seu lar. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

Descritores: Cuidadores, Serviços de Assistência Domiciliar, Enfermagem.

Eixo: Interfaces da enfermagem com Práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.