

Título: Estresse e sobrecarga em familiares / cuidadores de idosos. Quem cuida do cuidador?

Aluna: Rosimeire Silvia de Almeida Costa

Orientadora: Vera Lúcia Dorigão Guimarães

Introdução:

Diante do envelhecimento populacional que vem aumentando rapidamente, e segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) estima-se que em 2025 o Brasil será o 6º país do mundo quanto ao contingente de idosos. Concomitantemente com o aumento do número da população idosa crescerá a necessidade de intervenções de cuidados e de disponibilidade de familiares/cuidadores não profissionais. Com esta maior expectativa de vida populacional no mundo, aumenta também o número de pessoas idosas que tornam-se acamadas devido a diversos acometimentos de saúde ou simples senilidade, e que passam a ser acompanhados em suas residências, recebendo cuidados de seus familiares, surgindo assim os cuidadores não profissionais. A mudança repentina ou gradual no núcleo familiar, transforma e impacta o modo de vida de todos os envolvidos, gerando perturbações biopsicocial e econômicas no cuidador e no núcleo familiar.

A medida que a expectativa de vida aumenta, incluem-se maiores necessidades de cuidados e dedicação dos familiares/cuidadores, e nestes, os fatores estressores vão se modificando, e gradativamente acumulando-se, transformando objetivos e levando a possíveis conflitos no núcleo familiar e sensações de sobrecarga, frustração, aprisionamento e perda de autonomia. A sobrecarga física e emocional vivenciada pelo cuidador pode interferir diretamente no cuidado prestado, sendo inclusive fator de maior número de hospitalizações entre pacientes, aumento de institucionalizações e maior mortalidade entre os cuidadores.

Diversos estudos indicam que o cuidado de pacientes está associado à sobrecarga importante sobre a vida do cuidador (GARRIDO, ALMEIDA, 1999), tanto nos âmbitos físico, financeiro e emocional. Pesquisas demonstram que os cuidadores apresentam uma piora na saúde física (GARRIDO, MENEZES, 2004), e prejuízo em seu sistema imunológico que pode persistir até quatro anos após o falecimento do familiar (HARLEY, 1997).

A falta de programas nas unidades de saúde para realizarem treinamentos e assessoria para o cuidador domiciliar não profissional, suas consequências e ônus, quem cuidará de sua saúde e outras necessidades, tornou-se objeto deste projeto de intervenção. Buscando mudar a forma como o familiar/cuidador interage com o paciente na residência e melhores estratégias de gerenciamento de seus problemas influenciando no ajustamento emocional do cuidador, refletindo na melhor assistência prestada ao familiar.

Este estudo tem como principal objetivo e benefício, o cuidado do familiar/cuidador não profissional, seu treinamento para o enfrentamento da cronicidade do estado de saúde de seu familiar dependente, e o levantamento de suas dificuldades e necessidades. Buscando, desse modo, aliviar suas tensões emocionais, suas mudanças de estado de saúde e enfrentamentos.

Elaborar por meio da equipe de saúde reuniões e treinamentos específicos, para o cuidado direcionado ao familiar que tornou-se um cuidador, buscando diminuir o impacto familiar como um todo, e melhorando a situação de impacto no núcleo familiar.

O presente estudo refere-se ao processo de implantação do treinamento de familiares que se tornaram cuidadores no domicílio e de avaliar o processo de suas necessidades, tendo em vista que os mesmos abandonam suas próprias vidas em prol de cuidar de seus familiares, deixando problemas de saúde, relações emocionais e sociais, sem que haja suporte para os mesmos.

Objetivos:

Objetivo Geral:

- Desenvolver e implantar um programa de educação continuada junto a equipe de profissionais da unidade de saúde,

visando melhores práticas de atenção ao familiar/cuidador de idoso não profissional;

- Desenvolver e implantar treinamentos simples para o familiar/cuidador, referente às práticas cotidianas de cuidados como realização de hábitos de higiene do acamado, organização, armazenagem e administração de medicamentos, buscando melhores condutas e melhorando a qualidade e o tempo empreendido ao cuidado;
- Desenvolver um modo de comunicação simples e direto, como um questionário que possibilite aos profissionais da equipe de saúde um claro panorama das principais dificuldades e expectativas encontradas pelos familiares/cuidadores e que possa indicar os principais pontos a serem focados;
- Implantar encontros entre os familiares/cuidadores proporcionando um espaço para que possam expor suas vivências de êxito ou suas dificuldades gerais quanto ao seu papel de cuidador; e
- Buscar melhor qualidade de vida tanto de quem recebe o cuidado, mas principalmente quanto ao familiar/cuidador, aprimorando suas ações e objetivos.

Objetivos Específicos:

- Reunir a equipe de saúde para discussão sobre a implantação de pequenos grupos a serem treinados e motivados quanto ao cuidado domiciliar, divulgando nas visitas domiciliares realizadas pela equipe e dentro da própria unidade;
- Promover treinamento aos profissionais e multiplicar os conhecimentos entre as equipes da unidade, buscando simplificar e organizar temas pertinentes aos observados no dia-a-dia dos familiares / cuidadores;
- Buscar treinamentos simples e práticos para o familiar / cuidador de forma a alcançar melhores e mais fáceis métodos de cuidados ao acamado, promovendo condições para que os mesmos possam dedicar-se á objetivos pessoais de cuidados, momentos de relaxamento e estímulos de vida, afim de diminuir a sobrecarga gerada pela imposição do cuidar.
- Realizar reuniões com pequenos grupos de familiares / cuidadores de idosos, dando voz ás suas queixas e desabafos, dando espaço e escuta como forma de terapia de grupo acompanhado por profissionais da equipe como médicos e enfermeiros para duvidas técnicas, psicólogo para aconselhamento, assistente social para conhecimento de direitos e deveres, farmacêutica para dúvidas quanto à medicamentos, etc.
- Avaliar a cada término de reunião mensal por meio de questionário, a opinião dos profissionais e dos cuidadores, buscando verificar a produtividade da reunião e dando espaço para sugestão de novos temas.

Método:

Local: Unidade Básica de Saúde Flor da Montanha. Município de Guarulhos.

Público-alvo: Cuidadores de idosos não profissionais.

Participantes: Equipe multiprofissional do sistema municipal de saúde incluindo: médicos, enfermeiros, psicólogos, assistente social, fisioterapeuta, nutricionista, e familiares que atuam no cuidado domiciliar á idosos com diversos graus de dependência.

Ações:

- 1- Estratégia interna do projeto: Realização de reunião de orientação com equipe multiprofissional com o objetivo de divulgação, treinamento e implantação do projeto de intervenção, a fim de que a unidade se estruture para a realização do mesmo em sua área de abrangência e, futuramente que o mesmo se multiplique pra outras unidades de saúde.
- 2- Estratégia de divulgação do projeto de intervenção: A unidade de saúde irá realizar a divulgação interna e externa, da realização das reuniões periódicas, buscando intervenção junto aos familiares / cuidadores de sua área de abrangência bem como promover a adesão de outras famílias, por meio de *banners*, envio de convites, e divulgação boca-boca.
- 3- Estratégia de implantação do projeto: Será realizado reunião de acolhimento entre a equipe multiprofissional e os familiares / cuidadores, com o objetivo de realizar a aproximação e interatividade entre os mesmos, afim de adquirir mais conhecimento sobre os diversos casos da área de abrangência, e tornar mais acessível o relacionamento. Será realizado reunião periódica entre os diversos profissionais de saúde e os familiares / cuidadores para a sensibilização, detecção precoce das necessidades e prevenção de maiores problemas no núcleo familiar.

4- Treinamento dos familiares / cuidadores com os profissionais: Realização prática de orientação e treinamento com diversos profissionais da equipe de saúde como médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, psicólogos, assistente social, nutricionista, que deverão interagir com os familiares / cuidadores de idosos, trazendo o conhecimento específico de cada um, para uma melhor condição de estabilidade para os mesmos, e dando *feedback* à equipe.

5- Processo de implantação do projeto: A estratégia principal será implantar grupos de discussão e treinamentos para os familiares / cuidadores domiciliares, de forma mais adequada às suas necessidades específicas, buscando envolvê-los e estreitando laços entre os profissionais e estes familiares, para a promoção de saúde integral à família. E principalmente dando espaço para que o cuidador possa dividir as experiências de dificuldade ou prazer, exitosas ou não, e encontrar apoio e orientação.

Avaliação / Monitoramento: Para a avaliação do projeto de intervenção será realizada posterior reunião interna com a equipe multiprofissional, que apresentará suas experiências exitosas ou não durante as intervenções junto aos familiares / cuidadores, demonstrando o que foi realizado e o objetivo alcançado ou não.

Para a avaliação do impacto e da satisfação em relação ao treinamento de técnicas de cuidados e de melhoria no estado geral dos familiares / cuidadores domiciliares não profissionais, será aplicado um questionário estruturado com questões sobre avaliação do processo como um todo.

Realização de visitas periódicas nas residências das famílias objetivando o acompanhamento do resultado das reuniões e orientações, avaliando se ocorreram melhorias em suas condições diárias e se os familiares / cuidadores apresentaram diminuição do fator estressante inicial ou de sua sobrecarga relatada.

Resultados esperados: Assumir as tarefas de um familiar / cuidador de um paciente dentro do ambiente familiar, não é uma tarefa fácil. Pois, além de lidarem com uma grande diversidade de sentimentos e dificuldades, agregam-se novas atividades a sua rotina de vida e conseqüentemente sobrecargas físicas, emocionais, sociais e financeiras. Cuidar de idosos depende da qualidade de suporte da rede familiar, da história de vida de cada família e da forma como cada integrante familiar assumirá seu papel, onde o familiar / cuidador principal sofrerá as demandas da sobrecarga, sendo uma experiência muito pessoal.

Compreender como os familiares / cuidadores vivenciam esta experiência podem ajudar os profissionais de saúde no planejamento e desenvolvimento e implantação de programas de orientação e minimização dos impactos sofridos pelo familiares / cuidadores. Desenvolver nas unidades de saúde, equipes com habilidades que forneçam suporte social e apoio as necessidades observadas no núcleo familiares, principalmente nos fatores estressantes do familiar / cuidador, para minimizar os impactos e limitações, ampliando o conhecimento sobre a temática e que identifiquem outros possíveis fatores que desencadeiam ou aumentam os fatores de sobrecarga dos familiares / cuidadores. Definir prioridades como o equilíbrio das múltiplas atividades e investir em conhecimentos e experiências promovendo um melhor bem estar geral para os familiares alvos deste cuidado.

Referências:

GARRIDO, R.; ALMEIDA, O. P. Distúrbios de comportamento em pacientes com demência: impacto sobre a vida do cuidador. **Arq. Neuro-Psiquiatr.**, v. 57, n. 2B, p. 427-34, 1999. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X1999000300014. Acesso em: 18 ago. 2016

GARRIDO, R.; MENEZES, P. R. Impacto em cuidadores de idosos com demência atendidos em um serviço psicogeriátrico. **Rev. Saúde Pública**, v. 38, n. 6, p. 835-41, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000600012. Acesso em : 18 ago. 2016

HALEY, W. E. The family caregiver's role in Alzheimer's disease. **Neurology**, v. 48, n. 5, p. S25-9, 1997. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9153157>. Acesso em : 18 ago. 2016