



## **Congresso Internacional de Envelhecimento Humano**

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

### **PERCEPÇÃO DO CUIDADOR SOBRE O CUIDADO E CONFORTO AO PACIENTE IDOSO COM SEQUELA NEUROLÓGICA EM UM HOSPITAL ESCOLA**

Raissa Carla Paulino Silva e Moreira. Universidade Federal do Paraná (UFPR).

E-mail: fisioraissa@hotmail.com

Ana Paula Serra de Araújo. Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR).

E-mail: anasaraujo@hotmail.com

Sidney Roberto Alves. Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
(UNIOESTE). E-mail: sidneiunioeste@yahoo.com.br

#### **INTRODUÇÃO:**

Os indivíduos com distúrbios/sequelas neurológicas estão sujeitos a perdas funcionais, cognitivas, sensoriais e neuromusculares, além de comprometimento emocional que o afeta e afeta também sua família.

Inicialmente quando um indivíduo sofre um acidente ou um agravo em saúde advindo de um acidente vascular encefálico (AVE) por exemplo, que ocasionam em sequelas neurológicas, este indivíduo é submetido a hospitalização por dias, semanas e até meses, e em muitos casos durante tanto durante o período de hospitalização como após a alta hospitalar, necessitaram do auxílio de terceiros - cuidadores informais ou formais<sup>1</sup>.

Os cuidadores ao permanecerem ao lado dos indivíduos com sequelas neurológicas são capazes de perceber alterações comportamentais e vivenciarem a melhora ou não do quadro clínico destes indivíduos entre outros aspectos relacionados ao cuidado e conforto do indivíduo com sequela neurológica.

Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo investigar a percepção do cuidador sobre o cuidado e conforto ao paciente com seqüela neurológica hospitalizado.

#### **METODOLOGIA:**

Estudo qualitativo de natureza descritiva, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (CEPH - UNIOESTE), sob o parecer nº. 281/2007, realizado no período compreendido entre os meses de abril e maio de 2008.

Participaram do estudo 5 cuidadores (4 informais e 1 formal) de idosos portadores de seqüela neurológica internados no setor de clínica médica e neurologia do Hospital Universitário (HU) da UNIOESTE.

Os cuidadores participantes do estudo foram submetidos a uma entrevista verbal, realizada pelos pesquisadores com base em roteiro pré-elaborado, composto pelas seguintes perguntas: Quais são os cuidados desenvolvidos pelos profissionais de saúde ao seu familiar? Como eles são realizados? São bons ruins?; Você recebeu orientações para cuidar do seu familiar? Como foram fornecidas essas orientações?; Você observou mudança de comportamento do seu familiar após as complicações da doença? Quais?; Como você se sente prestando cuidado ao seu familiar?.

Como forma de garantir o sigilo e anonimato dos entrevistados, durante a transcrição dos relatos dos cuidadores estes passaram a ser denominados de: E1, E2, E3, E4 e E5. Posteriormente as informações obtidas foram transcritas, analisadas e discutidas a luz da literatura pertinente.

#### **RESULTADOS E DISCUSSÃO:**

Observou-se durante as entrevistas que para a maioria dos cuidadores (n=4) entrevistados os cuidados prestados pelos profissionais de saúde foram considerados bons e adequados.

Eu acho que estão cuidando bem. Porque melhor a gente não faz [E1].

Oh! Olha sem palavras, dedicação [pausa]. Eu não sei como agradecer a tanta dedicação, ih [pausa] o conforto né, que eles dá, né o amor [pausa] que atende o paciente o familiar, todo mundo, né é uma coisa fora de sério [E2].

Ao questionar os cuidadores sobre se já haviam recebido orientações para prestar cuidado ao indivíduo com sequela neurológica após alta hospitalar e sobre como foram fornecidas essas orientações. 2 cuidadores mencionaram ter recebido essas orientações e 3 afirmaram não ter recebido:

Sim recebi. Olha orientação da maneira como tivesse que fazer em casa, e também á dieta dele né, não dar comida pela boca né, como se troca maneira de fica, dieta, enfim essas maneiras [E2].

Sim, hoje sim, antes não recebi nenhuma orientação. Hoje como mexer como lidar com a sonda, banho, o curativo não vi, mas não vou fazer e sim o PAID, agora a situação dela é difícil né, só ontem chamaram para ajudar trocar ela [E4].

Não. A não ser a passar dieta, eles vem a gente ajuda a trocar né [E 1].

Aqui não, nem para mim e para minha irmã não, neste sentido não [E 3].

As falas anteriormente transcritas evidenciam a necessidade de se estabelecer entre os profissionais da área de saúde a responsabilidade pela orientação dos cuidadores sobre o cuidado ao indivíduo com sequela neurológica após alta hospitalar, de forma organizada, estruturada e reforçada

diariamente durante o cuidado destes indivíduos na fase de hospitalização. Para que não se tenha a percepção de que tais informações não foram feitas.

Ao se questionar os cuidadores sobre a percepção de mudanças comportais nos indivíduos idosos com sequelas neurológicas sobre seus cuidados. Observou-se com base nas falas transcritas abaixo, que estes cuidadores perceberam diversas alterações comportais.

Eu acho que ela está melhorando. Por causa ela tá entendendo, ela meche a mão, ela apoia. Ela pede para virar eu apoio ela eu viro de lado, ela ficou mais agitada na UTI, ela ficou mais acordada antes ela só dormia, presta mais atenção na gente, hoje fica mais acordada, eu converso com ela (E1).

Olha é uma maneira difícil de dizer por que, já ele era uma rapaz que não ficava quieto trabalhava todo momento, nem quieto né, agora e maneira que tá é difícil de se dizer né, dessa maneira que ele está tá difícil de dizer [...] (E 2).

Contudo, notou-se que o cuidador formal, ou seja, aquele que não faz parte do núcleo familiar, e que é contratado para prestar cuidado, que este percebeu que uma das mudanças comportamentais do indivíduo com sequela neurológica sob seus cuidados em fase hospitalar é a agressividade.

[...] ela não fala, só geme, pouca coisa. Ela chega a ser agressiva [E4].

Quando questionou-se os cuidadores sobre como eles se sentem prestando cuidado ao indivíduo idoso com sequela neurológica sob seus cuidados. A totalidade dos cuidadores mencionaram que sentem-se bem e úteis, e que fazem o que podem dentro de suas capacidades.

Ah! eu me sinto bem, [pausa] ah eu sinto [pausa] útil pelo menos alguma coisa, para ela sentir melhor, ela prefere eu né (E 3).



## **Congresso Internacional de Envelhecimento Humano**

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

Gosto de ta lá faço o que eu posso, faço o que eu posso. [...] ela tem um filho mais ele não tem como cuidar (E 4) .

No geral, observou-se que os sentimentos dos cuidadores relacionados ao ato de cuidar, na maioria das vezes são confundidos com as emoções dos laços familiares, de amizade, de gratidão e amor, que fazem com o que o prestar cuidado as estes indivíduos implique, na compreensão do significado da vida, na capacidade de perceber e compreender a si mesmo e ao outro, situado no cotidiano e sujeito de sua própria história<sup>2</sup>.

### **CONCLUSÃO:**

É difícil quantificar as percepções dos cuidadores sobre os sobre o cuidado e conforto ao paciente com sequela neurológica hospitalizado, especialmente pelo fato de neste período as sequelas não terem se instalado em sua totalidade, e o convívio com as mesmas ainda ser ainda recente.

No entanto, concluiu-se que o cuidado em si, é uma atitude de familiarização com a própria vida do cuidador, seus sentimentos e relacionamentos com o indivíduo a ser cuidado, e a qualidade do cuidado, bem como a melhora do quadro clínico do indivíduo com sequela neurológica e o seu conforto estão intimamente vinculados ao acolhimento que a equipe de saúde presta a este e ao seu cuidador durante a hospitalização.

### **REFERÊNCIAS**

1. Pessini, L. Humanização e cuidados paliativos. 3 ed. Loyola: São Paulo, 2006.



2. Resck, ZMR. Orientações a pacientes de sequelas neurológicas e as suas famílias: atividades extensionista. In: Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária. Minas Gerais, 2004.