



DIÁLOGO COM OS CUIDADORES FAMILIARES A PARTIR DE LIGAÇÃO TELEFÔNICA NA PANDEMIA

Stefanie Griebeler Oliveira
Universidade Federal de Pelotas
stefaniegriebeleroliveira@gmail.com

Renata Gonçalves de Oliveira
Universidade Federal de Pelotas
renata566oliveira@gmail.com

Michele Rodrigues Fonseca
Universidade Federal de Pelotas
michelerodrigues091992@gmail.com

Fernanda Eisenhardt de Mello
Universidade Federal de Pelotas
fefefe_eisemello97@hotmail.com

Camila Almeida
Universidade Federal de Pelotas
almeidakk@yahoo.com.br

Resumo

Objetivou-se relatar a experiência da ação extensionista de ligações telefônicas aos cuidadores familiares durante o período de isolamento social devido à pandemia causada por SARS-COV-2. Foram realizadas quatro ligações telefônicas, a partir de roteiro, para nove cuidadores familiares de pacientes vinculados ao programa de atenção domiciliar, entre outubro e dezembro de 2020. Após cada ligação, o registro era redigido. A análise foi temática. Duas categorias foram elaboradas: a primeira sobre as fortalezas atribuídas à experiência de cuidar do outro – comunicação efetiva com a equipe e o apoio familiar; a segunda sobre fragilidades – sentimentos ambíguos, adoecimento físico e mental do cuidador, a mudança na rotina e aos aspectos financeiros. As ligações telefônicas possibilitaram conhecer a rotina que a pandemia trouxe nas vidas dos cuidadores e propiciaram espaço de escuta aos cuidadores, que também merecem atenção e ações de cuidado.

Palavras-chave: Cuidadores; Serviço de Assistência Domiciliar; Pandemia.

DIALOGUE WITH FAMILY CAREGIVERS FROM TELEPHONE CALL IN THE PANDEMIC

Abstract

The aim was to report the experience of the extension action of telephone calls to family caregivers during the period of social isolation due to the SARS-COV-2 pandemic. Four phone calls were made, according to script, for nine family caregivers of patients linked to the home care program, in the period between October and December 2020. After each call, the record was written. The analysis was thematic. Two categories were created: the first about the strengths attributed to the experience of caring for others - effective communication with the team and family support; the second about weaknessess - ambiguous feelings, physical and mental illness of the caregiver, change in routine and financial aspects. The telephone calls made it possible to know the routine that the pandemic brought in the lives of caregivers and provided a space for listening to caregivers, who also deserve attention and care actions.

Keywords: Caregivers; Home Care Services; Pandemic.

DIÁLOGO CON LOS CUIDADORES FAMILIARES A PARTIR DE LLAMADA TELEFÓNICA EN LA PANDEMIA

Resumen

Tuvo como objetivo relatar la experiencia de la acción extensionista de llamadas telefónicas a los cuidadores familiares durante el período de aislamiento social debido a la pandemia por SARS-COV-2. Fueron realizadas cuatro llamadas telefónicas, a partir de guion, para nueve cuidadores familiares de pacientes vinculados al programa de atención domiciliar, entre octubre a diciembre de 2020. Después de cada llamada, el registro era redactado. El análisis fue temático. Dos categorías fueron elaboradas: la primera sobre las fortalezas atribuidas a experiencia de cuidar del otro – comunicación efectiva con el equipo y el apoyo familiar; la segunda sobre fragilidades – sentimientos ambiguos, enfermedad física y mental del cuidador, el cambio en la rutina y a los aspectos financieros. Las llamadas telefónicas posibilitaron conocer la rutina que la pandemia trajo en las vidas de los cuidadores y propiciaron espacio de escucha a los cuidadores, que también merecen atención y acciones de cuidado.

Palabras clave: Cuidadores; Servicios de Atención de Salud a Domicilio; Pandemia.



INTRODUÇÃO

Com o início da pandemia causada pelo SARS-COV-2 e a rápida disseminação do vírus pelo mundo, o isolamento social se fez necessário a fim de minimizar a propagação da doença, gerando grande impacto nos sistemas de saúde, políticos, econômicos e sociais (NUNES *et al.*, 2021). Tal contexto fomentou o surgimento de alternativas viáveis, como exemplo: a extensão universitária utilizou ferramentas disponíveis, como o telefone, a internet e as mídias sociais, as quais possibilitaram novas formas de comunicação e disseminação de informações e resultados alcançados (CASTRO *et al.*, 2021).

As ligações telefônicas são consideradas formas de comunicação efetiva. Através do telefone, é possível utilizar uma linguagem compreensível com o paciente e atender às suas necessidades com conversa e incitação do autocuidado por parte do profissional que está realizando a ação (FERNANDES; REIS; TORRES, 2016). Além dos pacientes, os cuidadores também podem ser beneficiados com as ligações telefônicas, estratégia adotada pelo projeto “Escuta solidária”, por exemplo, com o intuito de acolhimento e escuta qualificada (NUNES *et al.*, 2020).

Diante disso, é visto que existem desafios na execução da extensão, especialmente com atividades presenciais, devido ao cenário pandêmico. Assim, a renovação e a diversificação das ações tornam-se necessárias para atender às necessidades da população, e a ligação telefônica foi uma alternativa para o Projeto “Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado”, o qual se utilizava de visitas domiciliares para acompanhar os cuidadores, antes da pandemia. A relevância deste relato de experiência se dá pela importância da estratégia da ligação por meio do uso do telefone para a população que necessita de escuta e cuidados, principalmente em tempos de distanciamento social.

Sendo assim, este artigo tem como objetivo relatar a experiência da ação extensionista de ligações telefônicas aos cuidadores familiares durante o período de isolamento social devido à pandemia por SARS-COV-2.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência das ligações realizadas aos cuidadores familiares de pacientes de programas de atenção domiciliar de um hospital de ensino do Sul do Brasil. A produção do relato partiu da análise temática dos registros redigidos a partir das anotações dos conteúdos discutidos durante as ligações telefônicas, armazenados em banco de dados no Excel.

Diálogo com os cuidadores familiares a partir de ligação telefônica na pandemia

Entre outubro e dezembro de 2020, nove cuidadores familiares receberam quatro ligações semanais, as quais seguiam um roteiro previamente definido: 1ª) apresentação da colaboradora e do projeto de extensão e conhecimento da história do cuidador familiar; 2ª) conhecimento sobre a história da doença do paciente e desafios no cuidar; 3ª) Ações de cuidado consigo; 4ª) finalização e avaliação dos conteúdos abordados na ligação. Mais detalhes do roteiro, podem ser visualizados no quadro (Figura 1).

As quatro ligações foram alternativas como ação extensionista para os cuidadores no período pandêmico e foram definidas neste número a partir da experiência dos quatro encontros, que eram realizados por meio de visitas domiciliares, do Projeto “Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado”. Tal como ocorria anteriormente na ação presencial, se fosse identificada a necessidade de maior número de visitas, nas ligações telefônicas isso também foi aplicado. A duração mínima das ligações foi de seis minutos e máxima de 41 minutos. Um total de 27 ligações foram realizadas.

1ª ligação	<ul style="list-style-type: none">● Apresentar-se● Explicar o projeto e a mudança das ações, que antes da pandemia ocorriam na casa do cuidador● Explicar que em cada ligação o cuidador será acompanhado● Convidá-lo para participar● Como o cuidador se sente no processo de cuidar de um familiar● Há quanto tempo efetua o cuidado? Como foi assumir este papel?● Você decidiu cuidar? Como foi a escolha?● Como ele se organiza para o cuidado
2ª ligação	<ul style="list-style-type: none">● Como está se sentindo● Perguntar se o cuidador gostaria de contar como foi quando soube do prognóstico de doença avançada● Quais seus principais desafios enquanto cuidador(a)?● Quais suas principais facilidades?● Como lida com enfrentamentos?● Contar sobre as redes sociais do projeto, vídeos e folders
3ª ligação	<ul style="list-style-type: none">● Quais medidas ele busca para pensar sobre a experiência de cuidado (reza, entre outras)● Quais ações de cuidado realiza● Como está sendo este período, se algo

	<p>mudou na rotina</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Identificar problematizações ● Sugerir dicas de lazer
4ª ligação	<ul style="list-style-type: none"> ● Como está se sentindo ● Perguntar sobre o dia a dia, rotina ● Se houve alguma mudança desde a primeira ligação ● Intervenções

Figura 1 - Quadro do Roteiro prévio para realização das ligações telefônicas aos cuidadores
 Fonte: Oliveira *et al.*, 2020.

A análise ocorreu de forma temática a partir dos registros, com identificação e listagem dos conteúdos mais abordados. Ao longo da leitura e análise, também foi percebido que alguns desses conteúdos possuíam duas facetas, uma em relação às fortalezas do cuidar e a outra em relação às fragilidades. Assim, os aspectos positivos compõem a primeira categoria e os aspectos negativos compõem a segunda.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apresentam-se nesta seção, os resultados, primeiramente com o quadro que ilustra o ranqueamento dos conteúdos (Figura 2), e na sequência, as categorias denominadas: Fortalezas nas experiências de cuidar e Fragilidades identificadas na experiência de cuidar.

Conteúdos mais abordados nas ligações	
1.	Cansaço;
2.	Dificuldades financeiras;
3.	Administração de medicação e alimentos; dar banho e realizar as tarefas de casa;
4.	Conflitos familiares;
5.	Pandemia trouxe dificuldades e medo;
6.	Falta de tempo para si;
7.	Levantar cedo para conseguir fazer tudo e poder tomar pelo menos um banho;
8.	Boa relação com o Melhor em Casa;
9.	Tranquilidade em assumir o cuidado;
10.	Apoio de marido e filhos;
11.	Tempo para tomar seu chimarrão;
12.	Gostaram de conversar, bom conversar com alguém de fora e se distrair;
13.	Possuem acesso à internet e/ou a redes sociais;
14.	O prognóstico trouxe medo, susto, angústia, tristeza e até raiva;
15.	Sexualidade (só um cuidador relatou).

Figura 2 - Ranqueamento dos conteúdos discutidos nas ligações.
 Fonte: elaborado pelas autoras, 2020.

Fortalezas nas experiências de cuidar

Nas ligações telefônicas, alguns conteúdos desenvolvidos pelos cuidadores apontam que há potências na experiência de cuidar de um outro. Uma delas é em relação às práticas de cuidado, tais como: administração de medicação e alimentos; higienização do corpo e realização das tarefas domésticas. Mesmo alguns cuidadores apontando certa insegurança quando assumiram a função de cuidar, com o tempo e a prática, tornaram-se tranquilos e seguros para desenvolvê-las.

A família como cuidadora assume atividades relativas à higienização, banho, troca de roupas e de curativos, verificação dos sinais vitais, glicemia, administração e preparo da medicação, mudança de decúbito e exercícios de fisioterapia (PROCÓPIO *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2017).

A organização para os cuidados depende de cada dia. Uma das cuidadoras considerou-se madura e não relatou grandes surpresas ao iniciar os cuidados com seu esposo. Outros cuidadores relataram que há mais facilidade no cuidar do outro quando o paciente apresenta certa independência e autonomia.

Outro ponto, relatado nas ligações, foi a boa relação estabelecida com a equipe do programa de atenção domiciliar, pois os mesmos informavam sobre como realizar as atividades de cuidado, deixando os cuidadores mais seguros, e também oportunizando espaços para conversas, o que alivia, de certo modo, a sobrecarga dos cuidadores. Além disso, a equipe permanece disponível via telefone para situações em que o cuidador necessite de esclarecimentos.

Os pacientes, acompanhados por equipes de Atenção Domiciliar, consideram que os atendimentos das equipes são fundamentados em afeto, importância e formação de vínculo, o que colabora na assiduidade do cuidado, através de treinamentos e orientações aos pacientes e seus cuidadores. As equipes mostraram-se acessíveis à necessidade de atendimento dos pacientes e asseguram suporte e apoio para as famílias, tendo assim uma avaliação positiva dos atendimentos realizados (SILVA *et al.*, 2017).

O cuidado quando realizado no domicílio ocasiona emoções ao cuidador, família e paciente, levando à sobrecarga física e emocional, principalmente do cuidador familiar. E nesse contexto, a comunicação efetiva entre os envolvidos no cuidado, a educação dos cuidadores, o suporte da atenção domiciliar nas necessidades do paciente e a identificação das redes de apoio, são fundamentais para o cuidado domiciliar de qualidade (CASTRO *et al.*, 2018).

Assim, a comunicação que ocorre entre os profissionais de saúde, pacientes e cuidadores familiares deve objetivar a resolução de problemas, dúvidas, diminuição de medos e ansiedades e

Diálogo com os cuidadores familiares a partir de ligação telefônica na pandemia

deve ser cada vez mais desenvolvida pelas equipes de atenção domiciliar. Além disso, possibilita maior satisfação dos pacientes e cuidadores em relação ao trabalho prestado, principalmente pela vivência domiciliar dos cuidadores familiares que possuem afeto, mas também de esgotamento emocional, físico, insegurança e falta de apoio (PROCÓPIO *et al.*, 2019).

Outro aspecto entre as potencialidades foi o apoio da família. Cônjuges, cunhadas, mães, são citadas entre eles. Cada dia é uma experiência diferente em relação ao cuidar do outro, sendo muito importante ter alguém para apoiar.

A rede de apoio exerce um papel fundamental para os cuidadores, seja ela viabilizada pelos parentes, amigos, vizinhos, igrejas, serviços e profissionais de saúde. A família, quando apoia, causa efeitos positivos sobre a saúde de seus membros. Tal suporte é essencial para auxiliar no cuidado de um familiar doente, pois a família é referida como uma fonte importante de apoio psicológico e organizacional (CARDOSO *et al.*, 2019; FERNANDES; ANGELO, 2016).

Em contrapartida, sentimentos de abandono e solidão foram mencionados quando o apoio familiar não estava presente. É possível observar que altos níveis de sobrecarga, depressão e problemas de saúde estão diretamente ligados à ausência de uma rede de apoio forte – principalmente da família. Além disso, as necessidades de apoio emocional e aconselhamento são os melhores suportes oferecidos para cuidadores, papel que familiares exercem espontaneamente (FERNANDES; ANGELO, 2016).

Para os cuidadores, o convívio social é uma forma de alívio da rotina de cuidado, expondo seus sentimentos e percepções quanto ao enfrentamento do cuidado com outras pessoas. Estar entre familiares causa sensação de aconchego e segurança, pois são pessoas que estão presentes durante toda a vida, o que faz com que tais pessoas sejam seus portos seguros (SANTOS JUNIOR *et al.*, 2020). A relação do cuidador com o outro, especialmente familiares, possibilita o fortalecimento e o reencontro consigo.

A utilização de recursos tecnológicos para facilitar a realização de outras atividades no domicílio, “sem tirar o olho do paciente”, também foram apontadas. Por exemplo, o uso de uma câmera instalada no quarto. Esta informação não foi encontrada na literatura para ser discutida, assim, podemos pensar que é uma estratégia recente.

A relação consigo a partir de estratégias de alívio e fortalecimento de si mesmo foram apontadas por alguns cuidadores. Uma das cuidadoras acorda cedo para conseguir fazer tudo e poder tomar pelo menos um banho. Assim, ela tem tempo para tomar seu chimarrão. Esta é a forma de ficar consigo.

Outros cuidadores se amparam com atividades na família, durante um final de semana, por exemplo. Assim buscam se desligar de algumas atividades do trabalho, da faculdade, e

limpeza da casa para tentar relaxar. No final de semana, também buscam tomar chimarrão com a família, ou ir para a praia com eles, levando, inclusive o paciente junto nessas atividades. Esse chimarrão em família é reconhecido pela cuidadora como lazer.

Outro cuidador, em que o falecimento da paciente ocorreu ao longo das ligações, por estar entristecido, buscou realizar visitas diariamente à casa de um primo para conversar e se distrair, porque estava sentindo necessidade de sair de casa. Outra estratégia para fortalecimento de si, segundo uma das cuidadoras, consiste em enfrentar as situações e viver o hoje, no limite planejando o amanhã.

A fé também é apontada como uma forma de estar consigo e com a família. Alguns possuem a religião, mas buscam conforto em outras vertentes. Por exemplo, alguns se declaram católicos, mas realizam leituras ou frequentavam sessões espíritas. Uma cuidadora relatou que às vezes realiza o evangelho no lar. Na semana anterior, a colaboradora do projeto, durante a ligação, indicou que realizasse tal leitura, pois a cuidadora estava muito ansiosa. E na ligação seguinte, a cuidadora relatou ter retomado o evangelho e sentiu-se fortalecida e espiritualizada. Uma outra cuidadora relatou que em sua casa também rezavam todas as noites. O cuidador que perdeu sua esposa ao longo das ligações, relatou que muito tempo depois retornou ao culto da igreja.

Frente às dificuldades encontradas pelos cuidadores familiares na realização do cuidado ao outro, as práticas de cuidado de si auxiliam na identificação de estratégias de enfrentamento, como a religiosidade. A religião é eficiente contra as dificuldades, pois facilita a aceitação da realidade e proporciona bem-estar aos cuidadores familiares. Também estimula a coragem, conforto e apoio, uma vez que a religião também promove a aceitação da missão de cuidar de seus familiares, fortalecendo o cuidador familiar (SILVA *et al.*, 2020).

Outra atividade potente para fortalecimento da relação consigo é a prática de lazer, a qual foi relatada por poucos. Alguns relataram gostar de crochê, tricô, outros de jardinagem. Outra relatou assistir filmes e novelas e, às vezes, cuidar das unhas e do cabelo.

A realização de exames laboratoriais também foi apontada por duas cuidadoras, como uma forma de autocuidado. Nesse sentido, uma pesquisa (AHNERTH *et al.*, 2020) destaca que cuidar de alguém pode ser exaustivo e demandar bastante tempo, fazendo com que o cuidador adoça sem perceber, ou coloque sua saúde em detrimento dos cuidados que devem ser dispensados ao seu familiar.

Praticamente todos os cuidadores possuem acesso a redes sociais, mas poucos comentaram sobre sua relação com elas. Tal acesso facilitou com que as colaboradoras do projeto de extensão enviassem vídeos, infográficos ou folders informativos produzidos pela equipe de

Diálogo com os cuidadores familiares a partir de ligação telefônica na pandemia

ação extensionista. Motores de busca são utilizados também para informações acerca da doença, de medicações, de exames etc.

Na literatura, há escassez de conteúdos em mídias sociais direcionados aos cuidadores. No entanto, uma pesquisa (SANTANA *et al.*, 2021), encontrou conteúdos direcionados aos pacientes, sobre a própria doença. São restritas as informações direcionadas para os cuidadores de pessoas com câncer, nos espaços virtuais. A restrição é ainda mais evidente quanto aos espaços que possibilitam o diálogo para troca de informações, mesmo assim, os autores consideram que a internet é um espaço que pode auxiliar o cuidador na compreensão e enfrentamento da doença.

Acerca das ligações realizadas pelas colaboradoras do projeto, as avaliações foram positivas, no sentido de que as cuidadoras relataram que gostam de conversar com alguém de fora (da situação) para se distrair, para desabafar, ou para poder falar com alguém sobre o que experienciam, sem julgamentos oriundos de quem as escuta; que as ligações parecem ter sido entendidas como encontro, pois relatavam que haviam feito chimarrão para esperar o momento; que as ligações também foram momentos de aprendizado e de reflexões.

O acompanhamento por telefone tem sido uma intervenção importante, pois aumenta a velocidade do acesso entre o profissional e o cuidador, além de diminuir o tempo de espera e os custos de locomoção para visitas presenciais. As ligações são importantes para sanar dúvidas sobre a doença do paciente (SANTANA *et al.*, 2018). Sendo assim, o uso da tecnologia também é um meio que aproxima os cuidadores do social, promovendo maior convívio com familiares, amigos, além de momento de lazer pelas interações virtuais, o que pode ser considerado como escuta (SANTOS JUNIOR *et al.*, 2020).

A pandemia trouxe favorecimento, em um aspecto pelo menos, pois uma das cuidadoras relatou que, devido à situação atual das atividades remotas, isso facilitou o exercício de cuidar da mãe no domicílio.

Fragilidades identificadas na experiência de cuidar

A notícia do prognóstico da doença do familiar trouxe aos cuidadores diferentes sentimentos, por vezes ambíguos, mas que ocasionaram atitudes no enfrentamento da nova rotina que se iniciaria. A expressão “fiquei sem órbita” foi seguida de uma descrição da organização do quarto para melhor acomodar seu esposo. Enquanto uma cuidadora referiu revolta com o prognóstico, outra mencionou tristeza ao saber que a mãe havia piorado, ficando chateada pelo avanço rápido da doença.

Diálogo com os cuidadores familiares a partir de ligação telefônica na pandemia

Quando o paciente em cuidados paliativos retorna para casa, algumas modificações na organização do espaço físico são necessárias. Essas adaptações visam à segurança da pessoa cuidada e do seu cuidador, evitando queda, acidentes e facilitando o trabalho de quem cuida. Além de melhor abrigá-lo, as alterações podem facilitar a independência do paciente (BRASIL, 2008).

Ainda, uma das cuidadoras relatou susto quando soube do prognóstico de seu familiar, pois a família subestimava os relatos da paciente manifestados sobre os sintomas. O susto também foi atribuído, por uma cuidadora, ao fato de ter que assumir os cuidados que até então a sua mãe era capaz de realizar. O choque com a notícia do prognóstico também foi mencionado, o que fez com que a cuidadora negasse o que estava acontecendo.

O cuidador familiar encara o medo e as incertezas, além da falta de formação técnica, associados a sentimentos que podem causar sobrecarga e muitas vezes impedir a realização das atividades diárias. Tais situações podem encaminhar o cuidador familiar ao estado de desorganização psicossocial acompanhado de sentimentos negativos. E para que o cuidado ocorra, torna-se importante que os sentimentos de incapacidade, impotência frente ao adoecimento e insegurança pela responsabilidade adquirida sejam superados (LEITE; JURDI, 2020).

Se tornar o cuidador familiar pode levar a pessoa a conhecer diversos sentimentos e emoções, ambíguos e conflitantes, relacionados a estados depressivos, adoecimento físico, dificuldades financeiras ocasionadas pela perda do emprego ou dificuldade de conciliar o cuidado com o trabalho, mas também por conflitos familiares e insegurança em lidar com o paciente (GUTIERREZ *et al.*, 2021).

Em geral, os cuidadores demonstraram satisfação em cuidar dos seus familiares. Contudo, durante as ligações telefônicas foi muito comum o relato sobre o cansaço que experimentam durante esse período, devido ao envolvimento com o cuidado e, também, com as atribuições domésticas. O cuidar, conforme Melo e Cafiero (2018), desperta no cuidador sentimentos contrários, como o cansaço das atividades e da rotina, juntamente com a satisfação de estar ao lado do paciente realizando todos os cuidados.

O cuidar modifica a rotina do cuidador, ocasionando falta de tempo, o que reflete na ausência das atividades de lazer e sono reparador. Pereira e Silva (2012) abordam que a falta de tempo está atrelada às tantas atividades desenvolvidas pelo cuidador dentro do domicílio, traduzindo-se em ritmo de cuidado intenso e constante.

Junto ao cansaço, dois cuidadores relataram dores no corpo. A presença da dor torna a realização das atividades mais difícil e o dia a dia mais cansativo. Outro cuidador relatou que o

seu cansaço foi aumentando à medida que o tempo foi passando e a condição de dependência do paciente foi se agravando.

As dores articulares e lombares são comumente relatadas pelos cuidadores. As dores físicas, geralmente, estão atreladas ao possível posicionamento inadequado nas diferentes ações de cuidado dispensadas ao paciente (GUTIERREZ; FERNANDES; MASCARENHAS, 2017).

Fatores relacionados aos aspectos financeiros dos cuidadores podem trazer preocupações e dificuldades na experiência de cuidar de um familiar. Foi mencionada a dificuldade em gerir o pequeno comércio da família devido ao fato de a cuidadora ter que se organizar em atender a loja, a casa e o familiar doente. Também foi mencionada a preocupação com as contas em atraso, sendo as dívidas relacionadas à moradia e à prestação de serviços básicos. Enquanto para uns a ajuda financeira é almejada, para outros cuidadores a ajuda é causadora de conflitos familiares.

O enfrentamento da doença crônica está atrelado com gastos financeiros que podem conduzir à dificuldade financeira, assim, custos com medicamentos, especialistas e exames prejudicam o planejamento financeiro da família (NUNES *et al.*, 2019). A situação financeira dos cuidadores familiares acarreta sobrecarga, principalmente pela dificuldade de se inserir novamente no mercado de trabalho. As baixas condições sociais impossibilitam melhores condições de proteção, cuidado e alimentação, diminuindo os níveis de saúde do paciente, aumentando a sobrecarga e tensão do cuidador (QUEIROZ *et al.*, 2018).

Diante do processo de cuidar do outro, os cuidadores também relataram conflitos familiares, tais como cobranças e desconfiança relativa ao cuidado realizado, deixando cuidadores chateados pelo não reconhecimento.

A falta ou pouco apoio social e familiar na perspectiva das cuidadoras de idosos é uma dificuldade, pois a ausência de ajuda de outros familiares intensificava a sobrecarga, implicando tanto no cuidado ao paciente quanto para si mesmo (RIBEIRO; VIEIRA; SANTOS, 2020). Essa ausência também é interpretada como abandono, isolamento, conflito subjetivo e intrafamiliar (NASCIMENTO; FIGUEIREDO, 2020).

Também foi relatado conflito entre o cuidador e a pessoa cuidada. A motivação das discussões estava relacionada com a sexualidade do casal, pois, as relações sexuais deixaram de acontecer devido à presença de tumor no períneo da esposa, o que ocasionou inúmeras discussões que giravam em torno de desconfiança.

Mulheres tratadas contra a neoplasia de colo uterino podem apresentar sequelas que impactam na sua qualidade de vida e na sua relação com o seu parceiro (CORREIA *et al.*, 2020); estima-se que 44% das mulheres em tratamento contra o câncer ginecológico tornaram-se inativas sexualmente (NASCIMENTO; DEITOS; LUZ, 2019).

Diálogo com os cuidadores familiares a partir de ligação telefônica na pandemia

Além dos conflitos familiares, o cuidado com o outro também é uma atividade solitária. Diversas razões para esta solidão são apontadas: irmãos que moram em outra cidade, e o que reside na mesma não a ajuda; ser a única que o aceita como o paciente é; escolha para realizar o cuidado exclusivamente, mesmo tendo possibilidade de ajuda; fato de o cônjuge trabalhar o dia todo.

A ausência de redes de apoio para o cuidador é uma situação recorrente. Após o diagnóstico de um familiar, uma das consequências é o afastamento de amigos e parentes do convívio. A partir disso, sentimentos negativos surgem na pessoa que assume o papel de cuidador em decorrência da sobrecarga sofrida, pois acarreta o acúmulo de tarefas e o sentimento de solidão e medo. O contexto familiar de adoecimento traz em si inúmeras tensões e conflitos e, na maioria das vezes, o afastamento dos familiares pode ser explicado pela incompreensão, desconhecimento e falta de interesse pela doença (AHNERTH *et al.*, 2020; GOMES; SILVA; BATISTA, 2018).

Outro enfrentamento são os impactos da pandemia do novo coronavírus no dia a dia dos cuidadores. Duas cuidadoras relataram que devido à pandemia, o medo e a aflição de contaminação são presentes, implicando no não recebimento de visitas de familiares e amigos. Em uma publicação (KENT *et al.*, 2020), este aspecto foi apontado como consequência não intencionais do distanciamento social, que, embora necessário para mitigar esta crise, pode aumentar o isolamento, a solidão, e as consequências adversas para a saúde associadas já vivenciada por muitos cuidadores e seus destinatários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na pandemia, a realização de ligações telefônicas permitiu uma aproximação aos cuidadores familiares, sendo possível identificar as fortalezas do cuidar e, também, as fragilidades existentes, tais como falta de tempo para si e sobrecarga física e emocional. Além disso, a partir dos contatos foi possível conhecer as mudanças que o período pandêmico trouxe em suas vidas. Os telefonemas foram considerados estratégias importantes para aproximação e comunicação, tanto que foram entendidas como um encontro possível que ofertou um espaço de escuta aos cuidadores.

Esta ação extensionista demonstrou que os cuidadores precisam de atenção e de ações que ofertem a eles qualidade de vida, tanto em tempos normais, como em situações atípicas como a atual, visto que a pandemia desencadeou outras preocupações e aflições no dia a dia dos cuidadores.

REFERÊNCIAS

- AHNERTH, N. M. S. *et al.* “A gente fica doente também”: percepção do cuidador familiar sobre o seu adoecimento. **Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 13, n. 1, p. 1-20, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202020000100007&lng=pt. Acesso em 16 abr 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Guia Prático do Cuidador**, Brasília, 2008. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador.pdf. Acesso em: 22 out 2020.
- CARDOSO, A.C. *et al.* Rede de apoio e sustentação dos cuidadores familiares de pacientes em cuidados paliativos no domicílio. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3, p. 70-75, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1049992>. Acesso em 10.abr.2021.
- CASTRO, E.A.B. *et al.* Organização da atenção domiciliar com o Programa Melhor em Casa. **Rev. Gaúcha Enfermagem**, v. 39, p. 01-08, 2018.
- CASTRO, R. *et al.* Possibilidades em um projeto de extensão de apoio ao programa saúde na escola frente ao contexto da COVID-19. **Expressa Extensão**, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 84-93, 29 dez. 2021
- CORREIA, R.A. *et al.* Disfunção sexual após tratamento para o câncer do colo do útero. **Revista Escola de Enfermagem**, v.54, n.e03636, p.1-8, 2020.
- FERNANDES, C.S.; ANGELO, M. Cuidadores familiares: o que eles necessitam? Uma revisão integrativa. **Revista Escola de Enfermagem**, v. 50, n. 4, p. 672-678, 2016.
- FERNANDES, B. S. M.; REIS, I. A.; TORRES, H. C. Evaluation of the telephone intervention in the promotion of diabetes self-care: a randomized clinical trial. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 24, n. 1, p. 2-8, 2016.
- FERREIRA, G.M.; CAFIERO, G.M. Entre a satisfação e o desgaste: dificuldades enfrentadas pelo cuidador familiar. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 6, n. 2, p. 1-14, 2018.
- GOMES, M.L.P.; SILVA, J.C.B. da; BATISTA, E.C. Escutando quem cuida: quando o cuidado afeta a saúde do cuidador em saúde mental. **Revista Psicologia e Saúde**, v.10, n.1, p. 3-17, 23 mar. 2018.
- GUTIERREZ, D.M.D.; SOUSA, G.S.; FIGUEIREDO, A.E.B.; RIBEIRO, M.N.S.; DINIZ, C.X.; NOBRE, G.A.S.S. Vivências subjetivas de familiares que cuidam de idosos dependentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.26, n.1, p.47- 56, 2021.
- GUTIERREZ, L.L.P.; FERNANDES, N.R.M.; MASCARENHAS, M. Caracterização de cuidadores de idosos da região metropolitana de Porto Alegre (RS): perfil do cuidado. **Saúde em Debate**, [S.L.], v.41, n.114, p. 885-898, set. 2017.

Diálogo com os cuidadores familiares a partir de ligação telefônica na pandemia

KENT, E.; ORNSTEIN, K.; DIONNE-ODOM, N. The Family Caregiving Crisis Meets an Actual Pandemic. **Journal Of Pain And Symptom Management**, [S.L.], v. 60, n. 1, p. 66-69, jul. 2020.

LEITE, C.C.; JURDI, A.P.S. Pacientes em cuidados domiciliares: dificuldades dos cuidadores familiares. In: **Educação em saúde na comunidade: saberes, desafios e práticas**. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo. 2020.

NASCIMENTO, F.C.; DEITOS, J; LUZ, C.M. Comparação da disfunção do assoalho pélvico com função sexual e qualidade de vida em sobreviventes ao câncer ginecológico. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S.L.], v. 27, n. 3, p. 628-637, 2019.

NASCIMENTO, H.G; FIGUEIREDO, A.E.B. Demência, familiares cuidadores e serviços de saúde: o cuidado de si e do outro. **Ciência saúde coletiva**, v.24, n.4, p. 1381-1392, 2019.

NUNES, S.F.L.; ALVAREZ, A.M.; COSTA, M.F.B.N.A.; VALCARENGHI, R.V. Fatores determinantes na transição situacional de familiares cuidadores de idosos com doença de Parkinson. **Texto contexto – enferm**, v. 28, n. 20170438, 2019.

NUNES, D. P. *et al.* APOIO EMOCIONAL A CUIDADORES DE IDOSOS: vivência de voluntários do projeto escuta solidária. **Capim Dourado: Diálogos em Extensão**, [S.L.], v. 3, n. 2, p. 199-208, 30 maio 2020.

NUNES, R.K.S.; MACIEL, A.S.; ALMEIDA, E.B.; GUEDES, M.R.; HENN, R. Desafios e adaptações da extensão universitária em tempos de pandemia: relato de experiência. **Revista Ciência Plural**, v. 7, n. 1, p. 211-223, 2021.

OLIVEIRA, S.G. *et al.* Ação de extensão: Ligações Telefônicas e troca de mensagens em mídias sociais com cuidadores familiares vinculados ao Serviço de Assistência Domiciliar do Hospital Escola. In: Oliveira, S.G; Tristão, F. S; Cordeiro, F.R. *et al.* Projeto de Extensão Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado. Pelotas: Universidade Federal de Pelotas; 2020.

PEREIRA, I.C.B.F.; PAIVA E SILVA, A.A.; Ser cuidador familiar: a percepção do exercício do papel. **Pensar Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 42-54. 2012.

PROCÓPIO, L.C.R. *et al.* A Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde: desafios e potencialidades. Competência: **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 121, p. 592-604, 2019.

QUEIROZ, R.S. *et al.* Perfil sociodemográfico e qualidade de vida de cuidadores de idosos com demência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 2, p. 210-219, 2018.

RIBEIRO, R.B.; VIEIRA, S.L.; SANTOS, T.B.S. Produção científica nacional sobre cuidador familiar de idoso com Alzheimer em domicílio: revisão integrativa de literatura. **Envelhecimento Humano: Desafios Contemporâneos**, v. 1, n.1, p.578-600, 2020.

SANTANA, R.F.; DANTAS, R.V.; SOARES, T.S.; DELPHINO, T.M.; HERCULES, A.B.S.; LEITE JUNIOR, H.M.T. Telecuidado para idosos com Alzheimer e seus cuidadores: revisão sistemática. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 17, n. 4, 2018.

Diálogo com os cuidadores familiares a partir de ligação telefônica na pandemia

SANTANA, A.C.O. *et al.* Mídias digitais e cuidadores da pessoa com câncer: comunicação em saúde e apoio psicossocial. **REFACS**, v.9, n.1, 2021.

SANTOS JUNIOR, J.R.G. *et al.* Constituição do cuidador familiar a partir de fotografias: experiências para o cuidado de si. **Revista Uruguaya de Enfermería**, v. 15, n. 2, p. 1-17, 2020.

SILVA, K.L.; SILVA, Y. C.; LAGE, E. G.; PAIVA, P. A.; DIAS, O. V. Por que é Melhor em Casa? A percepção de usuários e cuidadores da atenção domiciliar. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 4, 2017.

SILVA, R. *et al.* Signs and meaning gives religiosity for or idosos family caregivers. **Life and Healthcare Sciences**, v. 2, n. 12, p. 85-93. 2020.

Recebido em: 16/06/2021

Aceito em: 08/04/2022