



GOVERNO
DOS AÇORES

MANUAL DO CUIDADOR

CUIDE DE SI, CUIDE DOS SEUS

6

GUIA PRÁTICO ILUSTRADO

Aumente a sua qualidade de vida
e da pessoa a quem presta cuidados também!



FICHA TÉCNICA

AUTORES

Joana Pinheiro

Psicóloga

Cátia Branco

Psicóloga

Letícia Leal

Psicóloga

Quélia Sebastião

Licenciada em Psicologia

REVISÃO

Helena Rodrigues

Assistente Social

EDIÇÃO

Governo Regional dos Açores

ÍNDICE

02	1. Introdução
03	2. Definição: o que são cuidados informais?
03	3. Cuidador informal: quem é?
04	4. Motivações mais frequentes para assumir o papel de cuidador
04	5. Impacto do cuidar
06	6. Quais as necessidades do cuidador?
07	7. Luto e Morte
08	8. Cuido de mim, cuido dos meus
10	9. Bibliografia



1. INTRODUÇÃO

Sabia que...

A população mundial está a tornar-se cada vez mais envelhecida, devido ao aumento da esperança média de vida, consequência da melhoria das condições de saúde, sociais, nutricionais, laborais, entre outros fatores.

O aumento do tempo de vida nem sempre é sinónimo de uma vida funcional, independente e sem problemas de saúde.

Este manual de apoio ao cuidador informal dirige-se a todos aqueles que têm a seu cargo a prestação de cuidados a pessoas idosas/pessoas dependentes. A pertinência da sua publicação advém das mudanças sociodemográficas que se têm verificado nos últimos anos, designadamente do crescente aumento dos grupos etários mais velhos, da diminuição do peso dos grupos mais novos e das alterações registadas nas funções e papéis da família. A prestação de cuidados continua a ser assumida na maioria das sociedades, como uma tarefa família, em muitos contextos, a função de cuidador informal é encarada como uma obrigação, sem que se pondere devidamente as exigências que decorrem da assunção e tal papel e se avalie das necessidades de apoio do cuidador para o desempenho dos cuidados inerentes à função essa de cuidador.

No decurso do processo de *cuidar* é natural que as pessoas se deparem com situações novas, para as quais não sentem preparadas, o que pode gerar inúmeros e contraditórios sentimentos. Por isso, os estudos sobre a temática referem a necessidade de apoiar os cuidadores informais, de modo a melhorar a prestação de cuidados e a evitar efeitos prejudiciais para a sua saúde e bem-estar.

Nesse sentido, este manual visa, de forma breve e simples, alertar para uma série de questões que podem comprometer o bem-estar dos cuidadores informais e, dessa forma, contribuir para melhorar a sua qualidade de vida e da pessoa idosa/pessoa dependente a quem prestam cuidados.

Este manual pretende ser também um guia de sugestões/estratégias que o ajudarão a reduzir as dificuldades sentidas no dia-a-dia, *para que quem cuida não fique por cuidar* (Sequeira, 2012).



2. Definição: o que são cuidados informais?

Os cuidados informais consistem na prestação de cuidados regulares no domicílio do próprio cuidador ou da pessoa idosa/pessoa dependente por familiares, amigos ou vizinhos.

É um trabalho não remunerado e na grande parte das vezes o cuidador não tem qualquer formação ou preparação prévia para assumir este papel.

A exigência dos cuidados e as tarefas asseguradas pelos cuidadores são muito diversificadas, variam de caso para caso e ao longo do tempo, em função da evolução da doença e do grau de incapacidade. Regra geral, os cuidados prestados incidem sobre o trabalho doméstico (limpeza da casa, tratamento da roupa), a higiene pessoal, a alimentação (aquisição dos alimentos, preparação, confeção e apoio na toma das refeições), saúde (acompanhamento ao médico, aquisição de medicamentos, apoio nas tomas) e o transporte. São também prestados apoios sociais, emocionais, relacionais e de companhia.

3. Cuidador informal: quem é?

São familiares, amigos, vizinhos ou pessoas organizadas da comunidade que, voluntariamente e de forma não remunerada, se dispõem a apoiar idosos ou pessoas dependentes, assegurando a maior parte dos cuidados.

Geralmente é a pessoa mais próxima do idoso ou pessoa dependente que assegura os cuidados, assumindo-se como cuidador informal.

Sabia que

Vários estudos realizados permitiram identificar o perfil do cuidador em função de 3 aspetos:

- Parentesco: geralmente cônjuge, filho ou progenitor
- Género: feminino
- Proximidade: quem vive mais próximo e com maior relação de afetividade.

frequentes para assumir o papel de cuidador

As motivações para assumir este papel são variadas, designadamente:

- Modelo de família tradicional (fazer o mesmo que os pais fizeram);
- Afeto (amor, gratidão, reconhecimento pelo idoso/pessoa dependente);
- Moralidade (dever moral, expectativa da sociedade);
- Solidariedade;
- Vontade própria para ajudar/apoiar;
- Instinto;
- Competência (por exemplo: formação técnica para a prestação de cuidados);
- Situação extrema e sem alternativas;
- História de vida e relação prévia com o outro;
- Respeito pela vontade do idoso/pessoa dependente;
- Razões espirituais e religiosas;

Sabia que...

Por vezes, o cuidador informal começa a prestar cuidados sem se dar conta, em função das necessidades que vão surgindo dia-a-dia e não propriamente com intenção de assumir esse papel.

A prestação de cuidado pode ter reflexos negativos na vida do cuidador ao nível do seu bem-estar e da sua saúde ao originar ou potenciar algumas dificuldades a cujos sintomas o cuidador e quem o rodeia devem estar atentos.

Essas dificuldades podem manifestar-se ao nível:

• Da saúde física

- O sistema imunitário torna-se mais frágil - tendência para ficar doente com mais frequência, por o cuidador descuidar a sua alimentação para atender às necessidades da pessoa que cuida;

- Consumo de fármacos para diminuir sintomas de ansiedade, depressão e dores;

- Perturbações de sono (ex: insónia, pesadelos, dificuldade em dormir uma noite completa porque a pessoa a cargo chama ou circula pela casa);

- Prevalência de doenças crónicas (ex: dor, etc.);

• Da saúde Mental e Psicológica

- Depressão (ex: choro, cansaço, sentimento de vazio, medo de falhar, raiva, frustração, tristeza, desespero, sensação de incapacidade e apatia, etc.);



- Ansiedade (ex: receio de não conseguir prestar os cuidados adequados, de não estar presente se a pessoa precisar; de não conseguir atender às necessidades de todos os elementos da família, etc.);

- Baixa satisfação com a vida (ex: considerar que este papel não lhe dá a devida satisfação ou não é reconhecido pelos outros, ter que lidar com as situações de conflito associadas à prestação de cuidados, etc.);

- Culpa (ex: achar que não está a fazer o suficiente, pensar que é errado ou que não tem direito a tirar tempo para si e para as suas necessidades, etc.).

• **Das relações familiares/sociais**

- Aumento dos conflitos familiares (ex: com o cônjuge, com a pessoa idosa/pessoa dependente, entre outros);

- Dificuldade em gerir os comportamentos e emoções da pessoa idosa/pessoa dependente (ex: teimosia, mau humor, negação do estado de dependência);

- Dificuldade em lidar com sentimentos negativos e situações mal resolvidas com a pessoa idosa/pessoa dependente;

- Isolamento social (ex: não sair de casa, nem comprometer com outras pessoas para estar sempre disponível para a pessoa idosa/pessoa dependente);

- Perda de privacidade (ex: ter de abdicar do seu quarto para acomodar a pessoa idosa/pessoa dependente);

- Redução ou abandono de hábitos e atividades em que gostava de participar (ex. ir a festas, viajar, ir ao cabeleireiro, frequentar o centro de convívio).

• **Da atividade profissional/financeira**

- Diminuição da produtividade (ex: dificuldade em concentrar-se, focar-se nos objetivos, etc.);

- Aumento de despesas (ex: compra de ajudas técnicas, suplementos alimentares, medicação, necessidade de pagar um cuidador que dê algum suporte);

- Menos tempo no trabalho (ex: ter de meter baixa médica, por problemas de saúde ou por assistência à família, sair mais cedo ou entrar mais tarde, devido à necessidade de acompanhar a pessoa a quem presta cuidados ao médico, fisioterapia ou outros);

- Recusa de promoções ou abandono de cargos (ex: por não ter disponibilidade de horário ou sentir que não está apto a assumir certas responsabilidades).

Os efeitos dessas dificuldades variam em função:

- Do tempo que dura a prestação de cuidados;
- Do tipo e grau de dependência ou doença;
- Do estado de saúde do cuidador;
- Da existência (ou não) de outros apoios ao cuidador;
- Da Capacidade financeira;
- Da forma como foi assumida a tarefa de cuidar;
- De viver (ou não) na mesma casa

A par destas dificuldades, muitos cuidadores referem inúmeros aspetos positivos da tarefa de cuidar:

- Realização pessoal;
- Prazer em manter a dignidade e o bem-estar de quem se cuida;
- Afeto;
- Sentimento de utilidade;
- Sentimento de recompensa e gratificação;
- Fortalecimento de relações;
- Sentimento de dever cumprido;
- Evitamento da institucionalização;
- Desenvolvimento de novas capacidades pessoais;

6. Quais as necessidades do cuidador?

As principais necessidades do cuidador agrupam-se em 3 categorias:

Materiais: falta de apoio ao domicílio, de ajudas técnicas ou de apoio financeiro;

Emocionais: falta de apoio emocional e aconselhamento para lidar com a situação e perceber que os seus sentimentos e dificuldades são comuns a outras pessoas na mesma situação; Dificuldade em arranjar tempo para si e para atividades que deem prazer;

Informativas: falta de conhecimentos sobre a doença, sobre os cuidados a prestar e a forma como lidar com a doença/dependência.



7. Luto e Morte

O mais comum é o luto iniciar-se com a morte de alguém.

No entanto, o processo de luto pode iniciar-se sem que ocorra a morte da pessoa idosa/pessoa dependente. Pode começar, por exemplo, com o diagnóstico de uma doença, com o gradual desaparecimento psicológico da pessoa idosa/pessoa dependente ou aquando de situações em que a ida para uma instituição de apoio é inevitável. Nestas situações, os cuidadores vivenciam uma perda sem que a pessoa tenha morrido que alguns cuidadores descrevem esta situação da seguinte forma: *“É um dizer adeus, sem partir”*.

É normal o cuidador passar por um conjunto de emoções, como o choque, a tristeza, a culpa, a solidão ou mesmo alívio, quando termina as funções de cuidador devido à morte da pessoa idosa/pessoa dependente ou à sua admissão em estrutura residencial para idosos ou Unidade de Cuidados Continuados.

Isso implica também a capacidade de “desligar-se” do papel de cuidador.

Sabia que...

A manutenção de alguns hábitos, contactos e interesses facilitam o preenchimento do vazio deixado pelo fim do papel de cuidador? Por vezes, ter de deixar de cuidar da pessoa dependente é o melhor para si e para a pessoa a cargo, não pondo em causa a sua vontade e dedicação no cuidar.

Por isso:

- Esteja atento e reconheça os seus sentimentos (prepare-se para viver uma série de emoções ambivalentes/contraditórias);
- Mantenha o contacto com a sua família, amigos e pessoas que possam ajudar a lidar com os seus sentimentos e a enfrentar a situação;
- Procure o seu médico se não se sentir bem, porque está exposto a um risco maior de ficar doente (zele pela sua condição física e pelo seu estado de espírito).

8. Cuido de mim, cuido dos meus

É importante aceitar que cuidando de si terá melhores condições para assumir os cuidados a alguém.

Olhar por si não é nenhuma extravagância ou capricho, é uma necessidade, por isso:

1. Reconheça os seus limites e estabeleça metas realistas – perceba o que pode e não pode fazer;

2. Esteja atento aos sinais de alarme – é natural ter uma sensação de perda de controlo ocasional (ex. gritar com a pessoa a cargo), porque é humano e todos nós temos limites. Mas, se essa situação começar a ser frequente é sinal de que deve procurar ajuda. Não insista ou fique envergonhado porque isso é fruto da situação que está a viver;

3. Procure informação e aconselhamento sobre a doença, sobre como prestar os cuidados, etc.;

4. Tire tempo para si, mime-se – Ex: faça uma lista de coisas que lhe dão prazer e retome-as com regularidade;

5. Não dê importância às críticas – Ex: os outros só conhecem um lado da questão e não estão sujeitos ao mesmo desgaste e pressão, por isso é fácil falar;

6. Não se isole e mantenha os seus contactos sociais – Ex: saia de casa, mude de ambiente, encontre-se com pessoas que já não vê a algum tempo. O convívio com outras pessoas pode ajudá-lo a distrair-se, a falar de outros assuntos e a esquecer a sua rotina de cuidador

7. Aprenda a lidar com o stress - identifique e ponha em prática pequenas técnicas que lhe aliviam a tensão causada pela situação de cuidar de alguém (ex: fazer uma caminhada, telefonar a uma pessoa amiga, etc.);

8. Fale com outras pessoas que estão ou estiveram numa situação semelhante - Com elas poderá perceber que não está sozinho, aprender novas formas de lidar com a situação e perceber que “problema dividido é meio problema resolvido”;

9. Não descure a restante família – a restante família também precisa de si e pode dar-lhe a energia que precisa nalguns momentos;

10. Esteja disponível para aceitar a ajuda dos outros e os recursos da sua comunidade - Aceite a ajuda de outros familiares, amigos ou vizinhos quando se disponibilizam para ficar com a pessoa a cargo, de modo a que fique disponível para si;

Não tenha receio de recorrer aos serviços e respostas da sua comunidade (ex: o serviço de apoio domiciliário ou o internamento para descanso do cuidador).



**“Aprender a colocar-se em primeiro lugar não é
egoísmo, nem orgulho. É Amor Próprio.”**

Charles Chaplin



Bibliografia

Alves, S. (2013). *Apoio formal a cuidadores de idosos dependentes – a perspetiva dos profissionais da rede nacional de Cuidados Continuados Integrados*. Tese de mestrado não publicada: Universidade Lusofona de Humanidades e Tecnologias.

Alzheimer Portugal; Alzheimer Europe. Manual do Cuidador da pessoa com demência. Lisboa (Portugal): APFADA Lisboa; 2006.

Areosa, S., Henz, L., Lawisch, D. & Areosa, D. (jun. 2014). Cuidar de si e dos outros: estudo sobre os cuidadores de idosos. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 15 (2).

Ferreira, M.A. (2013). *Ser cuidador de pessoa com doença avançada em contexto comunitário: percepções e vivências*. Tese de mestrado não publicada: Faculdade de Medicina: Universidade do Porto.

Figueiredo, D. (2007). *Cuidados familiares ao idoso dependente*. Lisboa: Climepsi Editores.

Lemos, J. (2012). *Avaliação das dificuldades dos cuidadores informais de idosos dependentes*. Escola Superior de Saúde: Instituto Politécnico de Bragança.

Reis, S. (2011). *Impacte do cuidado no cuidador informal: estudo sobre o impacte na vida pessoal, profissional e socioeconómica do cuidado no cuidador informal de idosos em serviço de apoio domiciliário e centro de dia*. Tese de mestrado não publicada: Escola Superior de Altos Estudos: Instituto Superior Miguel Torga.

Saraiva, D. (2011). O olhar dos e pelos cuidadores: *os impactos do cuidar e a importância do apoio ao cuidador*. Tese de mestrado não publicada: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação: Universidade de Coimbra.

Sequeira, C. (2010). *Cuidar de Idosos com dependência física e mental*. Lisboa-Porto: Lidel.

COLEÇÃO MANUAIS DO CUIDADOR

1. MANUAL DO CUIDADOR
**CUIDADOS À PESSOA DEPENDENTE:
PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO E LAZER**

2. MANUAL DO CUIDADOR
INCONTINÊNCIA URINÁRIA NO IDOSO

3. MANUAL DO CUIDADOR
PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS NO DOMICÍLIO

4. MANUAL DO CUIDADOR
PREVENÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO

5. MANUAL DO CUIDADOR
CUIDADOS À PESSOA DEPENDENTE

6. MANUAL DO CUIDADOR INFORMAL
CUIDE DE SI, CUIDE DOS SEUS



**GOVERNO
DOS AÇORES**



**ORÇAMENTO
PARTICIPATIVO DOS
AÇORES**