

## **Gente que Cuida de Gente**

Expressão tão conhecida entre os enfermeiros, mas que tão bem poderá ser aplicada a todas as pessoas que de uma forma incondicional cuidam de alguém que depende de outrem para satisfazer as suas necessidades básicas.

Com o envelhecimento populacional atual e o aumento da dependência do idoso, emergem reestruturações nas relações e dinâmicas familiares, sendo que, a proteção e cuidado aos elementos da família mais vulneráveis, desenvolve-se num ambiente de crescimento e partilha mútua para o cuidador e doente.

Para a pessoa debilitada, a presença do cuidador atenua a sua ansiedade, oferecendo-lhe a possibilidade de partilhar sentimentos de alegria, tristeza, medos, perdas e contornar a solidão e o sofrimento.

Por outro lado, o papel de cuidador surge anexado a um sentimento de responsabilidade ou obrigação moral, mas está também associado a um modo de expressar o amor e carinho pelo familiar.

Nos vários elementos da família, normalmente, há um que se torna responsável pelas atividades mais exigentes do cuidado à pessoa dependente, sem esperar retribuição, com investimento de tempo e energia imensuráveis, e que muitas vezes, tem de conciliar com uma atividade laboral remunerada e com os restantes papéis familiares.

A obrigação de cuidar do outro imposta pelas circunstâncias da vida, a incerteza perante o tempo de vida do doente e o progressivo aumento da dependência, as restrições de tempo para o cuidado, a relação afetiva com o doente e a comunicação familiar, a falta de preparação ou conhecimento sobre estratégias do cuidar, a falta de recursos, são entre outros, fatores apontados pelos estudos científicos, como a base para a sobrecarga e stress do prestador de cuidados, com consequências na sua vida pessoal, social, profissional e no próprio cuidado à pessoa dependente.

Progressivamente, o cuidador vê-se confrontado com uma série de adaptações que terá de fazer, para as quais nem sempre é capaz de munir-se de estratégias.

A satisfação proveniente da capacidade de oferecer ao outro o bem-estar, muitas vezes é superada, na opinião de vários autores, por sentimentos de exaustão, ansiedade, raiva, medo, culpa, tristeza, frustração, impotência e desvalorização pessoal.

O cuidador vivencia o cansaço físico e mental, dificuldade em concentrar-se, a indiferença emocional, o humor depressivo, alterações no desempenho sexual, insónias, dor, alterações do apetite e no funcionamento orgânico em geral.

Ao priorizar as tarefas que têm de assumir, negligenciam o seu próprio cuidado, deixam de ter algum tempo de lazer ou vida social, sentem-se sós, presos, com menos privacidade. Sentem-se culpabilizados por não serem capazes de fazer mais pelo ente querido.

As pessoas são envolvidas por emoções como o esgotamento, sensação de que estão a ser manipuladas e demasiado solicitadas, entram em conflito consigo próprias, manifestam declínio na saúde, para a qual não têm disponibilidade de atender.

Há uma vontade de fugir de tudo!

É emergente, o estabelecimento de parcerias na comunidade, que permitam compreender e atuar nas barreiras ao Cuidar.

**Enf.<sup>a</sup> Natércia Freitas** – Vogal do Conselho Diretivo da Secção Regional da RAM da Ordem dos Enfermeiros

**Enf.<sup>a</sup> Susana Ribeiro** – Vogal do Conselho de Enfermagem da Secção Regional da RAM da Ordem dos Enfermeiros