

OS CUIDADOS DO CUIDADOR

Um cuidador é alguém que ajuda na vida quotidiana de uma pessoa dependente. Os cuidadores são garantia de qualidade na vida das pessoas dependentes. Trabalham de modo muito próximo dessas pessoas o que torna essa tarefa fisicamente exigente e emocionalmente muito intensa.

As funções do cuidador são muitas e diversificadas, umas mais simples que outras, quer seja do ponto de vista físico (dar banho ou transportar a pessoa cuidada) ou do ponto de vista emocional.

AS NECESIDADES DO CUIDADOR

Os cuidadores também têm necessidades que devem ser reconhecidas (Wilson Astudillo e Carmen Mendieta):

A pessoa que cuida devia ter informação adequada acerca da doença que padece a pessoa cuidada e sua evolução.

1. Requer uma **orientação** de como fazer face a limitações progressivas e possíveis crises associadas à doença.
2. Se necessário, deve ser ajudada a **organizar** o seu tempo e as suas pausas.
3. O cuidador deve **poder utilizar** os recursos disponíveis: ajudas de outras pessoas, disponibilidade de tempo e vontade que outros familiares ou amigos possam ter em colaborar nas tarefas.
4. Deve saber **como obter ajuda** (amigos, associações de voluntários, associações de doentes, serviços sociais...)
5. Necessidade de manter, na medida do possível, as suas **atividades habituais**.



O cuidador deve ter como **prioridade o cuidar de si**.

QUE É O BURN-OUT?

O fenómeno *burn-out* é o **esgotamento** do cuidador.

Trata-se de um estado de fadiga extrema ou de frustração. Produz-se pelo facto da pessoa dedicar-se de uma forma intensa a uma causa, a um modo de vida ou uma relação que não traz – pela situação do doente ou das circunstâncias da própria doença – a recomensa desejada.

Este estado pode levar à perda do sentido profundo do que se está a fazer e acaba por prejudicar a motivação essencial que mantém o cuidador no seu compromisso (Freudenberger e Pines).

O esgotamento do cuidador é a resposta a um stress emocional crónico que tem três componentes:

1. Esgotamento físico e/ou emocional.
2. Diminuição da “produtividade” no trabalho e suas tarefas.
3. Despersonalização, diminuição ou perda das relações pessoais com os outros (B Perlman y E Hartman).



Além de que o *burnt-out* ou o esgotamento pode criar no cuidador o falso sentimento de que ele não é competente em nada (C Maslach y SJ Jackson).

O risco de que surja o esgotamento aparece porque os cuidadores são as pessoas que melhor conhecem o doente, os laços criados por anos de afeto são, ao mesmo tempo, um reforço mas também uma fonte de angústia e de dor.

Por outro lado, é frequente que os cuidadores não tenham um espaço onde possam partilhar as suas emoções e dar-lhes a devida importância.

Há alguns fatores **desencadenantes** do desgaste do cuidador, como a sobrecarga de tarefas, horários excessivos, a ausência de uma rede pessoal de suporte como recurso, as relações laborais ou familiares, o reconhecimento dos outros, a ambiguidade dos papéis e os conflitos que isso provoca. Outro fator desencadeante ou precipitante do estado de esgotamento do cuidador é a gravidade da doença da pessoa cuidada.

SINTOMAS E SINAIS DE ALERTA DO CUIDADOR QUE DEVEM SER LEVADOS EM CONTA:

- Cansaço, esgotamento físico e psíquico, insónia.
- Problemas físicos (somatizações): palpitações, trémulo, mau estar gástrico, dores de costas, dores de cabeça...
- Perda de interesse pelos passatempos, hobbies habituais.
- Mudanças bruscas de humor, sensibilidade excessiva, irritabilidade, agressividade.
- Problemas para concentrar-se.
- Isolamento social.
- Consumo excessivo de álcool, cafeína, calmantes ou comprimidos para dormir.



QUE PODE ACONTECER SE NÃO ESTIVERMOS ATENTOS AO ESGOTAMENTO?

O esgotamento, se não é adequadamente atendido pode converter-se numa espécie de mau trato. O cuidador maltrata-se a si próprio porque não quer reconhecer o seu esgotamento e a necessidade de também ser ajudado.

Arrisca-se também a tratar mal quem convive com ele (p.e. agressões verbais, negligência), e, em casos extremos, ficar incapaz de cuidar da pessoa dependente (Elisabeth Zucman 2007).

PODEMOS PREVENIR O ESGOTAMENTO?

Há algumas medidas que nos podem ajudar a preveni-lo:

- É fundamental **cuidar da própria saúde**: comer de forma saudável e com um horário regrado, fazer exercício e relaxar a mente (passear em contacto com a natureza, yoga, meditação, exercícios de relaxamento, desporto...).
- **Descansar**; respeitar as pausas de repouso, dormir o suficiente.
- **Evitar o isolamento**: familiares, amizades, associações... manter uma rede social de apoio.
- Manter os interesses e hobbies habituais.
- Desconfiar das **substâncias** estimulantes ou relaxantes: como o álcool, o tabaco, as substâncias psicotrópicas.
- Ter muito presente o **sentido de humor**.



ACTIVIDADES QUE PROMOVEM O BEM ESTAR DO CUIDADOR:

1. **Exercícios respiratórios e de relaxamento**: ser consciente da própria respiração. Fazer 4-8 respirações profundas, abdominais, com a mão colocada sobre o abdómen. Expirar lentamente... tentar tomar consciência e concentrarmo-nos nesses exercícios respiratórios inspirando e expirando...
2. **Fazer exercícios de meditação**: Disponibilizamos um pequeno vídeo que pode ser útil:
3. **Estiramentos musculares globais** da coluna vertebral, da zona cervical, da zona lombar.
4. **Visualizações**: Imaginar situações (imagens, lugares) que sejam relaxantes. Há muitas e diferentes que podemos sugerir. Por exemplo, relaxados, em posição sentada ou deitada, num ambiente tranquilo, de silêncio ou com música relaxante, pensar que o seu corpo é todo feito de cristal transparente e imaginar como, pouco a pouco, se vai preechendo de tinta azul, os dedos dos pés, os pés, o tornozelo... tudo muito lentamente.
5. **Automassagens**: Realizadas pela nuca, no couro cabeludo. Também se pode usar a reflexoterapia (massagens nos pés e nas mãos).
6. Banhos quentes com aromoterapia
7. Escutar música

CONCLUSÕES

O autocuidado de quem cuida é essencial para o bem estar pessoal e para que se possa oferecer uma melhor atenção à pessoa dependente. A deteção precoce e prevenção do estado de esgotamento tem que ser um objetivo prioritário tanto a nível individual como institucional, para evitar o sofrimento do cuidador e, em casos extremos, impedindo que esse estado de exaustão prejudique a qualidade dos cuidados prestados à pessoa dependente.

Pequenas mudanças de atitudes e de organização podem produzir muitos benefícios na relação de ajuda.

Projeto: As Doenças Metabólicas Raras em Português, um projeto APCDG & Guia Metabólica.

Apoio económico: "Para ti, sempre: um CD de música, uma vida CDG", coordenado pela APCDG em 2014 e realizado em conjunto com famílias, amigos e profissionais CDG.

Coordenação da tradução: Vanessa Ferreira (Associação Portuguesa CDG e outras Doenças Metabólicas Raras, APCDG, Portugal), Mercedes Serrano e Maria Antónia Vilaseca (Guia Metabólica).

Tradução: Carla Maia, Centro hospitalar tamega e sousa, Portugal.



Passeig Sant Joan de Déu, 2 08950

Esplugues de Llobregat

Barcelona, Spain

Tel: +34 93 203 39 59

www.hsjdbcn.org /

www.guiametabolica.org

© Hospital Sant Joan de Déu. All rights reserved.