

CUIDAR E SER CUIDADO

Palestrante:
Rossandra Sampaio
Psicóloga

A DEMANDA DE CUIDADO





O QUE É CUIDAR?

CUIDAR

- A palavra cuidar de acordo com um Dicionário da Língua Portuguesa: **cuidar** origina-se do latim *cogitare* – “pensar” , é definido como “*aplicar a atenção a*”, “*tratar*”, “*interessar-se por*”.

CUIDAR

- “ Cuidar é mais que um ato; é uma atitude. Portanto, abrange mais que um momento de atenção. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro”. (BOFF, 1999).

CUIDADOR

- * O papel do cuidador de idosos ultrapassa o simples acompanhamento das atividades diárias dos indivíduos, que podem estar saudáveis, enfermos e ou acamados , em situação de risco ou fragilidade (COUTO, 2014).

EU CUIDADOR



AFETIVIDADE E CUIDADO



ENVOLVIMENTO EMOCIONAL/AFETIVO DOS CUIDADORES - Membros da família (o eleito)

- Sentimentos de culpa,
- Incapacidade,
- Preocupação,
- Vergonha,
- Vexames sociais...
- Contratados, insegurança, medo de errar e perder a confiança dos familiares, pouco ou nenhum conhecimento da personalidade do DA.

ENVOLVIMENTO EMOCIONAL/AFETIVO DOS CUIDADORES - Membros da família (o eleito)

- Sentimentos de culpa,
- Incapacidade,
- Preocupação,
- Vergonha,
- Vexames sociais

ENVOLVIMENTO EMOCIONAL/AFETIVO DOS CUIDADORES FORMAIS

➤ Cuidadores Contratados podem apresentar: insegurança, medo de errar e perder a confiança dos familiares.

Desvantagem por ter pouco ou nenhum conhecimento da personalidade do DA.

ESTAR HABILITADO PARA CUIDAR

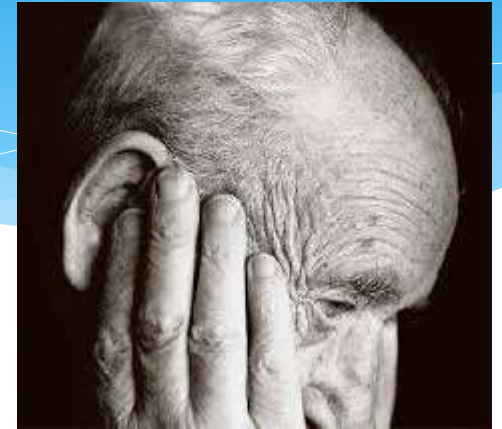


ATIVIDADE COMPLEXA

- **O ato de cuidar é complexo.**
- **Exige: dedicação, responsabilidade, organização**
- **Descentralização do cuidado**

O Cuidador de Idosos e a pessoa a ser cuidada podem apresentar sentimentos diversos e contraditórios, tais como:

SENTIMENTOS



SENTIMENTOS

TRISTEZA

MEDO

ANGUSTIA

RAIVA

ALEGRIA

ESTRESSE

CONFUSÃO

INVALIDEZ

CULPA

NERVOSISMO

CHORO

RISO

IRRITAÇÃO

CANSAÇO

INFORMAÇÃO/SEGURANÇA NO CUIDADO



A QUALIDADE DO CUIDADO OFERECIDO

- Para que possa cuidar bem do outro, tem-se que estar bem, e isso mantém uma íntima relação com a qualidade de vida desse cuidador.
- Seu olhar estritamente focado no outro pode levá-lo ao adoecimento.

OBSERVAR SINTOMAS E SUAS POSSÍVEIS CAUSAS:


- Ansiedade
- Nervosismo
- Impaciência
- Tristeza
- Choro fácil
- Desinteresse

OBSERVAR SINTOMAS E SUAS POSSÍVEIS CAUSAS:

- Alterações no apetite
- Auto estima diminuída
- Impaciência
- Insônia
- Psicossomatização (dores musculares, dor de cabeça e coluna, alterações da pressão arterial, gastrites etc.)

ATITUDES COMUNS DO CUIDADOR ESTRESSADO:

- Centralização de cuidados e funções;
- Carga horária excessiva;
- Elevado grau de exigência;
- Sono muito prejudicado pela atenção ao doente;
- Alterações em sua rotina, estabelecendo uma inconstância em seus horários e desrespeitando as suas necessidades orgânicas;

- 
- Reorganização de suas tarefas e responsabilidades de sua vida pessoal.
 - "Perda da liberdade": viagens, programas .
 - Adiamiento de projetos ou mesmo desinteresse em dar continuidade aos mesmos.

REFLEXÃO.



- COMO POSSO SER UM CUIDADOR ASSERTIVO?
- ESTOU NO CAMINHO CERTO?

O CONHECIMENTO É O GATILHO DA MUDANÇA.

-Selecionar comportamentos
O que é adequado?
O que deve ser extinto?

ESTAR HABILITADO PARA CUIDAR

- Cuidar baseando-se em capacitações, orientações e informações de profissionais competentes é agente facilitador de cuidados.
- O enfrentamento se torna mais leve quando se aprende a tratar corretamente, e administrar prejuízos.





ATITUDES ASSERTIVAS DO CUIDADOR

- Dividir/descentralizar responsabilidades (Familiares-Cuidador contratado);
- Entender que com informações necessárias, outro cuidador poderá ajudar muito;
- Ficar atento às suas próprias necessidades e dividir seu tempo incluindo uma rotina saudável e prazerosa;



- Tirar folga e férias;
- observar sua saúde física e mental;
- Buscar suporte familiar e de profissionais que se fizerem necessários.

Referências:

- * Goldfarb & Lopez; Karsch, U.M., Idosos dependentes: famílias e cuidadores. Caderno de saúde Pública, Rio de Janeiro, V.19, 2003.
- * Cruz, M. N.; Hamdan, A.C. O impacto da doença de Alzheimer no cuidador. Psicol. Estudo V.13, 2008
- * Lopez, L. O. Cachioni, Cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer em uma intervenção psicoeducacional. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2013.



OBRIGADA!

ROSSANDRA SAMPAIO

Fone: 991952559