

## A HUMANIZAÇÃO DO SOFRIMENTO NO CUIDANDO DO CUIDADOR

Joentina Silvestre da Silva Neta<sup>1</sup>; Fernanda Naiene Rodrigues Valadares<sup>2</sup>; Rebecca Pessoa de Almeida Lima<sup>3</sup>; Marcelo Jackson Dinoá Almeida<sup>4</sup>

<sup>1234</sup> *Secretaria Municipal de Saúde de Serra Branca - nasfcariri@gmail.com*

### RESUMO

### INTRODUÇÃO

A prática integrativa e complementar à saúde humana mostra-se como uma área ampla e diversa, que dissemina-se gradualmente no país, recebendo cada vez mais adeptos. O Cuidado em saúde é o tratar, o respeitar, o acolher, o atender o ser humano em seu sofrimento, em grande medida fruto de sua fragilidade social, mas com qualidade e resolutividade de seus problemas.

É uma ação integral fruto das relações de pessoas, ou seja, ação integral como efeitos e repercussões de interações positivas entre usuários, profissionais e instituições, que são traduzidas em atitudes, tais como: tratamento digno e respeitoso, com qualidade, acolhimento e vínculo <sup>6</sup>

As terapias complementares ou práticas integrativas têm como um dos seus objetivos serem utilizadas visando um atendimento integral, promovendo a saúde do indivíduo assistido, e não a doença como no modelo biomédico. Diante disso, em 2006 o Ministério da Saúde implementou a Política Nacional de Práticas Integrativas Complementares no Sistema Único de Saúde (SUS).

Justifica-se a implementação das práticas integrativas, pela necessidade de fortalecer a atenção integral no Município de Serra Branca e o cuidado integral na Atenção Primária em Saúde, para que pudessem auxiliar no sofrimento e angústia dos idosos.

Diante dessa preocupação, o estudo teve como objetivo avaliar a satisfação do usuário inserido na prática integrativa, cuidando do cuidador, nos grupos de idosos Pioneiros do Amor, no Município de Serra Branca, visando garantir a esses o resgate da autoestima necessária para implementação de mudanças em suas vidas e um maior vínculo com os profissionais de saúde.

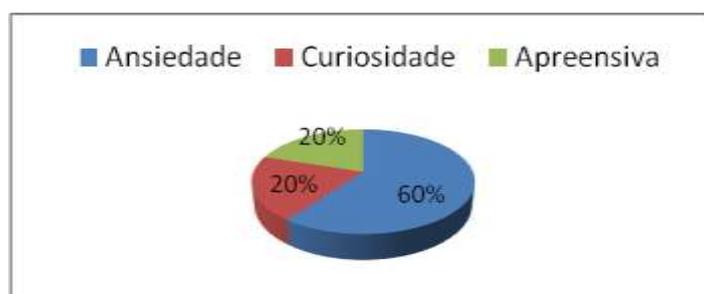
## **MÉTODOS**

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada a partir de uma amostra composta de 11 usuários de ambos os sexos, que participavam do grupo de idosos Pioneiros do Amor, no Município de Serra Branca. Para coleta dos dados foi elaborado um questionário contendo questões subjetivas que descrevessem seus sentimentos antes e após a participação do encontro do Cuidando do Cuidador. Para coleta dos dados foi entregue para cada participante um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para que cada participante pudesse estar ciente que iria colaborar para a pesquisa em questão, sabendo que seriam analisados por meio questionário para avaliação de sua satisfação quanto à participação no grupo.

## **RESULTADO E DISCUSSÃO**

De acordo com o questionamento sobre os sentimentos dos usuários antes de realizar a atividade do cuidando do cuidador 20% sentiram-se curiosos, outros 20% sentiram-se apreensivos e 60 % em sua maioria sentiram-se ansiosos com a atividade que seria desenvolvida.

**Gráfico 1** – Distribuição das participantes do estudo segundo seus sentimentos antes da participação do cuidando do cuidador.



**Fonte:** Dados empíricos da pesquisa, 2014.

O estado de ansiedade justifica-se devido à participação de uma prática nova a qual movimentará além de questões emocionais a relação corpo e mente.<sup>2</sup>

A ansiedade é uma reação psicológica a fatores de *stress*, com componentes fisiológicas e psicológicas, bem como um sentimento de apreensão ou desconforto que surge quando a pessoa se percebe com uma ameaça a si própria, tal como à sua autoestima, imagem corporal ou identidade<sup>5</sup>

Apesar de a ansiedade ser uma emoção natural, de caráter essencialmente adaptativo, quando excessiva ela pode estar na base de muitos processos que podem levar à doença.

Quando a pessoa experimenta altos níveis de ansiedade, durante tempo prolongado, seu bem-estar psicológico se encontra seriamente prejudicado, seus sistemas fisiológicos podem se alterar por excesso de solicitação, seu sistema imunológico pode ser incapaz de defender seu organismo, seus processos cognitivos podem se prejudicar, provocando uma diminuição do rendimento e, finalmente, a evitar as situações que provocam essas reações ansiosas pode comprometer sua vida sócio ocupacional<sup>3</sup>

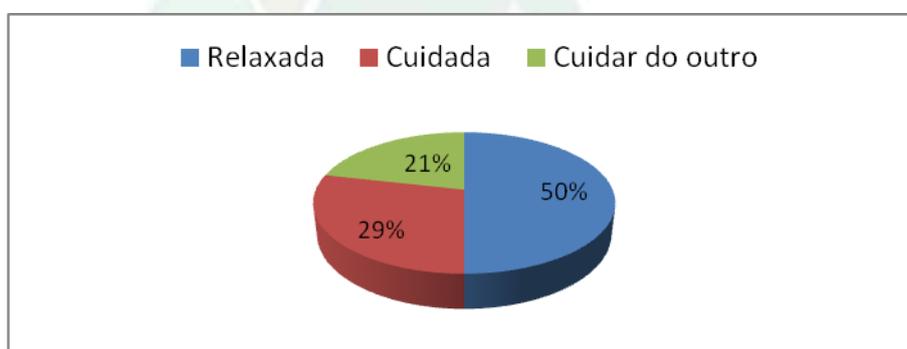
Contudo, a ferramenta do cuidando do cuidador vem para tratar a ansiedade das pessoas que participam da roda, e com isso diminuindo consideravelmente os sintomas do estresse.

A curiosidade e a apreensividade é normal para participar de algo novo, onde tem uma certa preocupação como a atividade a ser desenvolvida, mas com a dinâmica da terapia, os

participantes vão ficando mais à vontade e contribuindo para que os mesmos sintam-se acomodados de maneira confortável e segura.

De acordo com o questionamento sobre os sentimentos dos usuários depois de realizar a atividade do cuidando do cuidador 21% sentiu a necessidade de cuidar melhor do outro, outros 29% sentiram-se cuidados e 50 % em sua maioria sentiram-se relaxados após a vivência terapêutica.

**Gráfico 2** – Distribuição das participantes do estudo segundo seus sentimentos depois da participação do cuidando do cuidador.



**Fonte:** Dados empíricos da pesquisa, 2014.

Os participantes sentiram-se cuidados porque foram compreendidos e respeitados e encontraram compreensão do cuidador, a atitude de aceitação que os encorajou a apresentar seus problemas e sentirem-se relaxados. Pela conexão que vivenciaram com o grupo e seu sentimento de leveza, reconheceram a importância de compartilhar e ter compaixão, sentindo a necessidade de cuidar de si e do outro.

O “Cuidando do Cuidador” revelou-se importante e significativo na medida em que atendeu à proposta de cuidar dos participantes, valorizando e trabalhando aspectos relacionados ao autoconhecimento, ao equilíbrio na vida, à autoestima, ao campo social e espiritual, apresentando uma visão holística do ser humano e focalizando a subjetividade de cada um deixando as pessoas mais relaxadas e sensibilizadas na participação da vivência!

De acordo com o questionamento em quanto ficou interessado em participar de outro encontro, 100% da amostra ficaram interessados em participar de um novo encontro do cuidando do cuidador.

**Gráfico 3** – Distribuição das participantes do estudo segundo seu interesse de continuar participando do cuidando do cuidador.



**Fonte:** Dados empíricos da pesquisa, 2014.

Pode-se observar que durante os encontros, os participantes relataram diversos benefícios e a motivação de participar de novos encontros. O Cuidando do Cuidador ajuda a potencializar os recursos internos de cada um, por meio da tomada de consciência dos problemas vivenciados e do reconhecimento de que a pessoa é capaz de resolvê-los, ou de, ao menos, encaminhar possíveis soluções<sup>4</sup>.

A motivação para continuar participando do grupo foi salientada pelo conjunto de participantes pela forma como os integrantes do grupo foram abordados, pela valorização. Onde cada um pode mostrar um pouco dos seus problemas e puderam ser ouvidos com atenção.

A apresentação dos problemas vai num processo crescente de abertura e de elaboração individual; que eles começam a perceber que a colocação dos problemas dos outros ajuda na resolução dos seus problemas; e que, aos poucos, está se dando um processo de construção do autoconhecimento por meio dos encontros, fazendo com que a satisfação e motivação da resolução dos seus problemas sejam contemplados ao participar do encontro <sup>4</sup>.

## CONCLUSÃO

Com base nos resultados encontrados, é possível observar que a participação de uma roda e terapia do Cuidando do Cuidador possibilitou as pessoas a sentirem mais tranquilas, seguras e menos ansiosas, prevenindo com isso os efeitos do estresse cotidiano das pessoas.

Ela fortalece a autoconfiança, e auxilia as pessoas a elaborarem seus afetos primários, tocando-os e acolhendo-os, validando cada ser humano em sua individualidade e em sua capacidade de sair mais forte perante os desafios da vida. Ganham todos, participantes e cuidadores, que mobilizam suas emoções e se potencializam na arte de cuidar.

## REFERÊNCIA

1. Almeida LWS, Landim FES. “Cuidando do Cuidador”. Programa Núcleos de Mediação Comunitária. Núcleo de Justiça Comunitária do Pirambu. Fortaleza: 2010 [acesso em 2014 abr 03]. Disponível em: [http://www.mpce.mp.br/nespeciais/nucleomed/pdf/relatorio-Cuidando\\_do\\_cuidador\\_18.03.2010.pdf](http://www.mpce.mp.br/nespeciais/nucleomed/pdf/relatorio-Cuidando_do_cuidador_18.03.2010.pdf).
2. Barbosa C. Ansiedade: Possíveis intervenções na análise do comportamento. Em. Brandão MZS, Conte FCS, Brandão FC, Ingberman YK, Silva VM, Oliane SO (Orgs.). Sobre comportamento e cognição, Vol 13. Santo André, SP: 2004. ESEtec.
3. Ballone GJ. Ansiedade, tristeza e raiva e complicações na saúde. Pós no Libertas. A teoria na prática e no social. 2014 [acesso em: 2014 de abril 20]. Disponível em: <http://www.libertas.com.br/site/index.php?central=conteudo&id=176>
4. Guimarães MBL, Valla VV. Terapia Comunitária como expressão de Educação Popular: Um olhar a partir dos encontros com Agentes Comunitários de Saúde. Rio de Janeiro: Fundação Osvaldo Cruz, 2010 [acesso em 25 abr. 2014]. Disponível em: <http://www.anped.org.br/reunioes/32ra/arquivos/trabalhos/GT06>

5. Oliveira MA & Duarte, AMM. Controle de respostas de ansiedade em universitários em situações de exposições orais. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, Vol VI. 2004.
  
6. Pinheiro R. Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Rio de Janeiro. RJ: 2009 [acesso em 2014 de fev 20]. Disponível em:  
<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/cuisau.html>