



Ortopedia

Como estamos na área dos Cuidadores?



Elisabete Dias Pinheiro

Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica do Hospital de Braga

Portugal parece finalmente reconhecer a figura do Cuidador Informal. Em setembro de 2019, foi aprovado o estatuto de cuidador informal. Foi o primeiro passo, no entanto, muito ficou ainda por operacionalizar. Prevê-se várias portarias, tendo a primeira sido publicada em janeiro de 2020. Determinou o governo que a implementação do estatuto do cuidador informal passasse pela implementação de 30 projetos-pilotos ao longo de 12 meses, em diferentes distritos, para ter uma amostra das diferentes realidades do país. Neste período, apenas os cuidadores das áreas escolhidas poderão usufruir do que está previsto. Ficou ainda determinado que cabe ao Instituto da Segurança Social, I. P. a gestão e acompanhamento das medidas de apoio aos cuidadores informais e às pessoas cuidadas. Apenas a partir do dia 1 de julho de 2020, podem ser apresentados pedidos de reconhecimento do estatuto de cuidador informal nos Gabinetes de Acolhimento ao Cuidador, que serão ainda criados em cada Centro Distrital da Segurança Social. Aguarda-se a qualquer momento a 2.ª portaria conjunta das áreas do Trabalho, Finanças e Saúde para a regulamentação dos projetos-piloto. Só depois de apurados os resultados desta fase é que será aprovada a 3.ª portaria, estando prevista apenas para o fim de 2021 ou mesmo em 2022 e só aí saberemos o *quê* e o *como*, da concretização do estatuto do cuidador informal.

Para além do problema do reconhecimento, muito há a fazer, desde logo, que as pessoas, abordem estes assuntos em família, discutam e respondam cada um por si a perguntas tipo:

Quem vai cuidar de mim?

Eu aceito cuidar de quem?

Estou preparado(a) para ser cuidador(a)?

O que tenho que aprender para cuidar de alguém?

Nesta perspetiva, o Hospital de Braga assume-se como dinamizador do processo de transição para o papel do cuidador com segurança e qualidade, na medida em que permite a presença do cuidador e a sua participação na prestação de cuidados ao familiar sempre que possível, em colaboração e com supervisão de um profissional de saúde. Através deste projeto, o cuidador desenvolve competências para cuidar do seu familiar em casa.

Seria importante no caminho que falta desenhar, a previsão de uma articulação mais estreita entre a área social e a saúde. Está-se a restringir o acompanhamento do processo de reconhecimento do cuidador informal à área social, quando a necessidade surge muitas vezes de forma inesperada e com as pessoas nas instituições de saúde. E caso ele não seja bem aceite e cumprido por ambas as partes (cuidador ou pessoa cuidada) voltarão... É aqui que se deveria desencadear e iniciar o processo, com acompanhamento das duas áreas de intervenção.

Medicina Interna

E se eu fosse Cuidador?



Joana Pereira

Enfermeira do Serviço de Medicina Interna do Hospital de Braga

Desde o nascimento que o ato de cuidar surge de forma natural ao crescimento do ser humano, envolvendo a figura parental que ensina os seus a crescer e adquirir a sua autonomia e responsabilidade.

Apesar de ser um ato natural, cuidar pode advir de uma situação, previsível ou imprevisível, de doença. É perante este conceito global do cuidado, que nos acompanha ao longo da vida, que nos devemos questionar sobre "E se eu fosse cuidador?"

A pessoa que assume o papel de cuidador participa num processo complexo e exigente, dado que requer a aquisição de conhecimentos e competências para assegurar as atividades de vida da pessoa cuidada, envolvendo esforço físico, emocional, social ou até financeiro. Ainda que qualquer um possa assumir este papel, por ato natural que é, há determinadas características que parecem favorecer a aquisição do mesmo (ver caixa). Em geral, o cuidador revela-se tipicamente por um conjunto de motivações pessoais e vínculos afetivos, baseados no sentimento de retribuição ou gratidão. Por outro lado, pode igualmente basear-se num sentimento de dever moral e social. Independentemente do sentimento de origem, a vontade, disponibilidade e resiliência serão fundamentais para o exercício do papel.

Em suma, numa sociedade cada vez mais envelhecida, este tema adquire especial importância, no sentido em que se relaciona com as necessidades da população, devendo sempre ser encarado de forma integrada e apoiada em políticas sociais e de saúde. Não se pode, porém, descorar o seu impacto mediático em tempos em que se discutem temas como o estatuto do cuidador informal, o testamento vital e despenalização da eutanásia, mesmo que pareçam totalmente contraditórios.



Perfil típico do cuidador

- ✓ Género feminino;
- ✓ Idade entre 45-55 anos;
- ✓ Relação de parentesco de esposa ou filha;
- ✓ Baixa escolaridade;
- ✓ Baixos rendimentos económicos;
- ✓ Coabitação com a pessoa cuidada.

Neurocirurgia

Onde encontrar informação online?



Sandra Carreira

Enfermeira do Serviço de Neurocirurgia do Hospital de Braga



As principais necessidades dos cuidadores centram-se no acesso à informação, apoio emocional e a ajuda da comunidade. Estes são alguns dos sites onde os cuidadores podem encontrar informações:

eportugal.gov.pt

Divulga informação útil sobre o cuidador e a pessoa cuidada, nomeadamente: Capacitação e formação Proteção e benefícios sociais; Serviços e medidas de apoio social e de saúde; Linhas de ajuda e outros apoios; Perguntas frequentes; Legislação; Guia prático.

eurocarers.org

Incentivar os Estados membros a reconhecer e apoiar a contribuição do cuidador informal.

cuidadoresportugal.pt

Consciencialização sobre o contributo dos cuidadores informais para a sociedade.

advita.pt

Ajuda os cuidadores na prestação dos cuidados e dignifica a sua tarefa.

associacaoavc.pt

Referência na sensibilização e prevenção do acidente vascular cerebral (AVC) e na advocacia dos direitos das Famílias e Doentes.

alzheimerportugal.org/pt

Referência na prestação de cuidados a pessoas com demência e apoio aos cuidadores.

portugalavc.pt

Referência na prevenção do AVC e suas consequências, e dá resposta às necessidades dos doentes sobreviventes, familiares e cuidadores.

novamente.pt

Possibilita o apoio ao cuidador, família e vítima de Traumatismo Crânio Encefálico.

associacaoamigosdagrandeidade.com

Referencia um conjunto de entidades e organizações que asseguram cuidados à Grande Idade com qualidade aceitável.

Psicologia

A vida depois do cuidar



Cristiana Lopes

Psicóloga do Hospital de Braga

O ato de cuidar implica tomar conta, é uma entrega e uma total dedicação, que implica muitas vezes, o adiar de projetos, a mudança de rumos, tomadas de decisões que se tomam, por vezes, num processo solitário de quem cuida por amor.

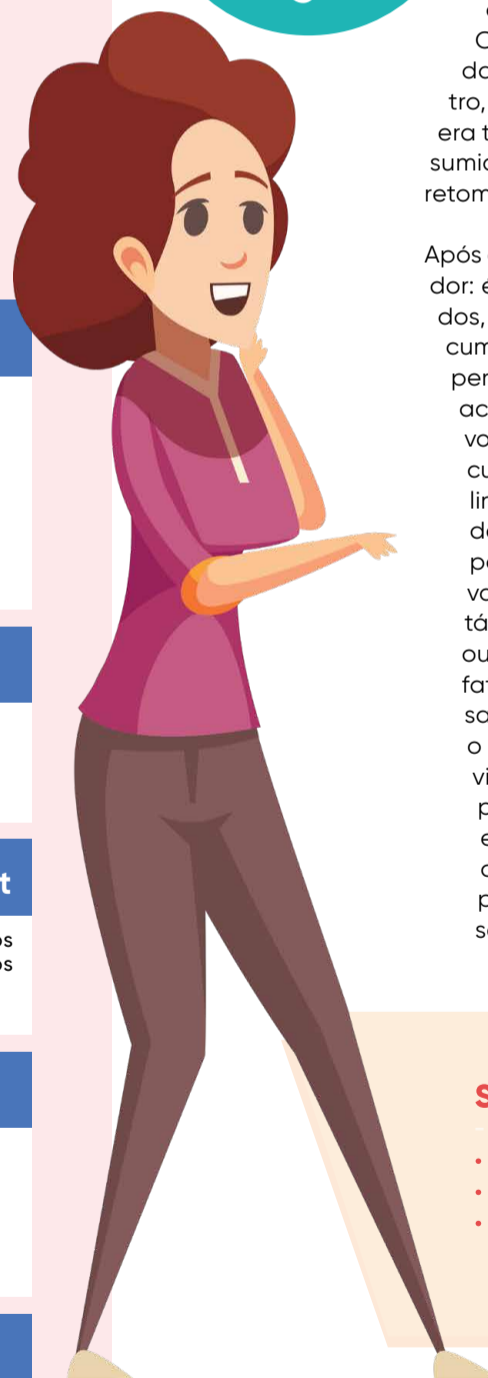
As mudanças ocorridas nas vidas dos cuidadores afetam os seus sentimentos, o seu dia a dia, as suas atividades. O cuidador tende a distanciar-se da vida sociofamiliar à medida que a doença progride, surge a sobrecarga emocional, a revolta, sentimentos contraditórios e ambivalentes que geram sofrimento e com grande impacto no bem-estar e qualidade de vida do cuidador. Ao longo do processo de cuidar, a vida deste cuidador vai-se transformando. E depois do cuidar, quando tudo termina?

Com o fim da prestação de cuidados, o cuidador vê-se confrontado com a morte do outro, com a dor, a perda, a solidão. O tempo que era tomado pelo ato de cuidar, passa a ser consumido pelo silêncio, falta de direção e medo de retomar e reconstruir.

Após a perda surge um novo desafio para o cuidador: é a hora de reencontrar novos rumos e sentidos, retirando da gratidão e do sentido do dever cumprido a motivação para continuar. É hora de permitir viver a sua dor, dar tempo a si próprio e aceitar os seus limites físicos, emocionais, afetivos, espirituais, financeiros e de bem-estar. Quem cuida, por vezes, tem dificuldades em aceitar os limites, as suas necessidades, pois com o ato de cuidar leva a uma inversão em que o outro passa a ser o primeiro plano e o "eu" se vai esvanecendo. Este recomeço, não tem de ser solitário. Surge a hora de aceitar apoio, seja formal ou informal. De facto, o suporte social, é um dos fatores essenciais para o restabelecer da nossa saúde mental e qualidade de vida, surge assim, o momento de retomar os contactos sociais, atividades e projetos abandonados, não deixe de procurar o apoio do seu familiar, amigo, vizinho e/ou mesmo pedir apoios (médico, psicológico, social). Partilhar a sua dor e aceitar apoio, pode ser o primeiro passo para esta nova fase da vida do cuidador.

SUGESTÕES

- Aceite as suas emoções;
- Ligue a pessoas de referência;
- Planeie 3 atividades para realizar durante a semana, se possível acompanhado (a).



Ortopedia

Prevenção de quedas em idosos



Patrícia Oliveira

Enfermeira do Serviço de Ortopedia do Hospital de Braga

As quedas são umas das principais causas de lesões nos adultos, condicionando a sua qualidade de vida e autonomia. Mais de um terço das pessoas idosas sofre, pelo menos, uma queda por ano. Com simples alterações, muitas quedas podem ser prevenidas:

- reorganize a casa de modo a ter sempre acessíveis os produtos de maior consumo (evite uso de escadotes ou bancos).

- não caminhe em superfícies molhadas, escorregadias ou enceradas;

- evite fios elétricos no chão (ex. telefone) e fixe-os à parede;

- use vestuário adequado (prefira peças confortáveis e evite peças longas que possam enrolar nos pés)

- evite tapetes e passadeiras;

- evite beber líquidos depois das 18h para reduzir as idas noturnas à casa de banho;

- tenha o telefone por perto e acessível principalmente se estiver sozinho em casa e se ausentar para o exterior da casa;

- remova obstáculos - as passagens têm de estar desimpedidas.

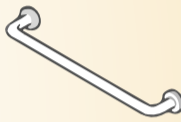
- utilize barras de apoio, sobretudo na casa de banho, corredor e escadas;

- melhore a iluminação (à medida que envelhece há necessidade de luzes mais fortes), colocar luz de presença sobretudo nas zonas de acesso à casa de banho;

- Prefira calçado antiderrapante e fechado no pé e elimine uso de chinelos ou andar descalço/só em meias;

- Preste atenção aos animais domésticos soltos pois podem ir de encontro aos pés sem que se aperceba;

Todas estas medidas são essenciais. Contudo é fundamental que a pessoa aceite as alterações fisiológicas e cognitivas que vão decorrendo ao longo do tempo e reconheça o pedido de ajuda para quando essas mudanças ocorrerem. Se cair não entre em pânico! Contacte alguém, faça pedido de ajuda/barulho para chamar atenção e mantenha-se calmo.



Medicina Física e de Reabilitação

A importância dos grupos de apoio

É reconhecida a relevância da partilha de experiências e a procura de apoio em pessoas que experienciam a mesma vivência. Na área dos cuidadores esta é uma realidade já existente no Hospital de Braga, como é o caso do Grupo de Mães/Cuidadores de crianças com necessidade de cuidados especiais, dinamizado pelo Serviço de Medicina Física e de Reabilitação na área da Reabilitação Pediátrica. Foi criado a 10 de Abril de 2013, de forma a promover partilha de experiências. É coordenado pelas médicas fisiatras do Serviço que se dedicam à Reabilitação Pediátrica. As reuniões realizam-se mensalmente. É versado um tema à escolha e são partilhadas experiências comuns

ou individuais de interesse para todos. Podem participar os pais/cuidadores de crianças que sejam seguidas na Consulta. Elaboramos um estudo para averiguar a importância deste Grupo. Os objetivos definidos foram:

- Fomentar diálogo entre pais/cuidadores;
- Promover formação parental com exposição de temas de interesse;
- Hierarquizar necessidades em contexto hospitalar, domiciliário e educativo;
- Promover auto-estima para diminuir isolamento social;
- Divulgar estratégias para que os conhecimentos adquiridos cheguem a quem mais precisa.

Psiquiatria

Prevenção do burnout no Cuidador



Pedro Morgado

Psiquiatra do Hospital de Braga

A síndrome de *burnout* ou de esgotamento do cuidador caracteriza-se pela exaustão emocional, redução da realização pessoal e despersonalização em consequência da sobrecarga de responsabilidade, do excesso de trabalho e do stress associados ao cuidado de uma pessoa em situação de doença ou dependência. A síndrome pode estar associada a doenças psiquiátricas como perturbações de ansiedade, depressão ou problemas de sono. Em Portugal, os problemas de burnout dos cuidadores têm-se agravado devido ao envelhecimento da população, à falta de redes adequadas de suporte e também por termos hoje uma vida menos comunitária do que no passado. Prevenir o *burnout* do cuidador é fundamental para a pessoa que cuida mas também para aqueles de quem cuidamos – só conseguimos cuidar adequadamente dos outros se estivermos bem. É muito importante equilibrar a vida própria com o cuidar do outro. Para isso é preciso solicitar a ajuda de outros familiares, amigos ou estruturas da comunidade e reservar tempo para cuidar de si próprio, incluindo tratar da saúde, praticar exercício físico e participar em atividades de lazer. Ter objetivos próprios ajuda a recuperar a energia e a motivação necessárias para cuidar de quem precisa. Os cuidadores informais precisam de estar atentos aos sinais do seu corpo e procurar ajuda profissional sempre que se sentirem tristes, ansiosos ou experienciarem outros sintomas que indiquem a presença de doença.

SINAIS A QUE DEVEM ESTAR ATENTOS



- cansaço, dores de cabeça, alterações gastro-intestinais, palpitações
- ansiedade, apatia, tristeza excessiva, irritabilidade fácil, insónia
- isolamento, solidão, falta de tempo livre, ausência de prazer nas atividades de lazer
- dificuldades laborais (absentismo ou perda de trabalho)



Emília Cerqueira

Fisiatra do Hospital de Braga

Foi realizada uma avaliação qualitativa. Os membros consideram o grupo muito útil e estão satisfeitos com o apoio que recebem. Foi descrito como tendo elevada coesão, orientação na tarefa e capacidade de auto-aprendizagem. Na globalidade os objetivos são atingidos. Os grupos de partilha cumprem as necessidades dos pais/cuidadores destas crianças, fornecendo informação que muitas vezes não é conseguida de outra forma. São locais seguros de partilha de informação onde não há julgamento. Juntos os pais parecem conseguir atingir mudanças que permitem a sua participação e a participação das crianças nas atividades do dia-a-dia de forma mais plena.

Neonatologia

Cuidadores na prematuridade



Cândida Gomes

Enfermeira da Unidade de Neonatologia do Hospital de Braga

Historicamente, o envolvimento dos pais nos cuidados aos filhos nas unidades neonatais era limitado, sendo inicialmente o acesso à unidade interdito. Uma realidade que tem vindo a alterar-se com o crescente envolvimento dos pais nos cuidados. Valorizando o desenvolvimento como resultado do envolvimento entre o bebé e a família, redefina-se o papel dos pais, agora considerados essenciais no desenvolvimento dos filhos, logo após o nascimento: generalização das visitas parentais, envolvimento dos profissionais com os pais, pais ativos na prestação de cuidados ao seu bebé.

O luto do bebé idealizado e os sentimentos de impotência e incapacidade são evidentes num processo com barreiras físicas que inibem o contacto dos pais com o seu filho. A hospitalização de um filho interrompe a adaptação e construção do conceito de ser pai, impondo uma dura realidade: medo da perda, falhanço, ansiedade e, muitas vezes, culpa.

Criam-se intervenções para reduzir a ansiedade e promover a qualidade da interação

dos pais com o seu filho. A equipa de saúde desempenha um papel importante, exigindo dos profissionais maturidade, equilíbrio emocional, distanciamento das próprias vivências e formação.

No Hospital de Braga, em 2002, criamos um grupo de pais, "Pais de Referência", que se apresenta como peritos experienciais junto dos que atualmente passam pela mesma experiência, permitindo-lhes assim exprimir emoções, dúvidas e receios parentais. Permite aos pais identificarem-se com terceiros e leva à quebra de vulnerabilidade única. Por outro lado, dá oportunidade ao grupo de pais de serem úteis em situações que eles próprios enfrentaram e de validar preocupações e ansiedades que experienciaram. Num ambiente de acolhimento e de segurança, os pais podem colocar as suas dúvidas, discuti-las, o que facilita a expressão emocional e promove a autoconfiança. Assim, a experiência entre pares potencia a aquisição de uma compreensão integrada do processo de desenvolvimento do bebé e de atitudes parentais positivas.



Neurologia

Demência: diferentes fases, diferentes exigências



Sofia Rocha

Neurologista do Hospital de Braga

A demência é uma condição muito frequente e com tendência a ser ainda mais comum. Afeta todo o agregado familiar, sobretudo o cuidador principal. Este, de acordo com as fases da doença, vai tendo diferentes exigências e tem de suprir variadas necessidades do seu doente.

A procura de ajuda médica, a aceitação do diagnóstico e sua compreensão são fundamentais para ajustar expectativas e definir planos a curto e longo prazo. Não é invulgar o cuidador precisar de alterar os seus hábitos de trabalho, hobbies e até residência de modo a poder prestar apoio.

Numa fase inicial, o cuidador vê-se obrigado a não permitir que o doente, sobretudo para sua segurança, continue a executar determinadas tarefas (con-

dução de veículos, cozinhar, gerir a toma dos medicamentos, controlar as contas bancárias), o que nem sempre é bem aceite.

Em estadios intermédios da doença, as dificuldades modificam-se e o cuidador depara-se com necessidades como higiene, vestir, continência de esfíncteres, preparação das refeições e orientação no tempo e no espaço. É maioritariamente nesta fase que surgem os problemas relativos ao controlo do comportamento e à insónia. O profissional de saúde tem um papel fulcral quer no ajuste farmacológico, quer na transmissão de estratégias que permitam minimizar os períodos de confusão e agitação – manter um ambiente tranquilo, com hábitos/horários bem definidos, luminosidade adequada e uma atitude compreensiva. Nas fases finais da doença, somam-se problemas de mobilidade e dificuldade em deglutir os líquidos e os alimentos.

Todas as fases têm exigência marcada para os cuidadores e por isso os profissionais de saúde devem estar atentos às suas dificuldades e necessidades. A exaustão do cuidador deve ser diagnosticada, aceite e

abordada precocemente, até porque o nosso Sistema Nacional de Saúde contempla a possibilidade de internamentos temporários para descanso dos cuidadores. O cuidador tem, portanto, um papel central em todo o processo da demência, devendo ser valorizado e apoiado.

- **A demência é uma condição muito comum.**
- **O cuidador tem de adaptar-se a diferentes necessidades de acordo com as várias fases da demência.**
- **O profissional de saúde deve estar atento às dificuldades e necessidades do cuidador, informá-lo e ajudá-lo.**