



CURSO PRÁTICAS DE SI AO CUIDADOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA

*Stefanie Griebeler Oliveira**
Camila Almeida
Michele Rodrigues Fonseca
Fernanda Eisenhardt de Mello
Camila de Moraes Farias
Graziela da Silva Schiller
Henrique Lasyer Ferreira Costa
Vanessa Dutra Chaves
Yane Varela Domingues

DOI: <https://doi.org/10.23901/1679-4605.2022v18n1p385-399>

RESUMO

Este trabalho versa sobre a incitação do cuidado de si em cuidadores familiares. Objetiva-se relatar a experiência de extensão do curso “Práticas de si para o cuidador familiar”. O curso foi realizado no mês de outubro de 2021, sendo uma ação extensionista integrante do Projeto de Extensão “Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado”, da Faculdade Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), ativo desde 2015. No primeiro encontro, discutiu-se sobre quem é o cuidador e, no segundo, discutiram-se as relações do cuidador. No terceiro encontro, abordaram-se as relações com a alimentação. No quarto encontro, discorreu-se sobre as relações com o cuidado de si e do outro. Por fim, no quinto e último encontro, propôs-se que os participantes pensassem sobre suas práticas de si e suas relações consigo e com os outros. Ao final de cada encontro, os participantes foram convidados a preencherem um formulário no *Google Forms*, a fim de avaliar e refletir sobre o tema abordado. Após o término do curso, exportaram-se as planilhas do sistema *Google Forms*, para que pudessem ser lidas e analisadas. Os resultados foram apresentados com a caracterização dos participantes, totalizando 76 pessoas inscritas, sendo 72 mulheres. Dessas, 46 eram acadêmicos/estudantes, seis cuidadores familiares e 24 profissionais de saúde. Na primeira categoria, referente aos dados do primeiro encontro, a temática do cuidador foi abordada, dela emergindo sentimentos relativos ao “reconhecimento” de quem é o cuidador e qual o seu papel. A segunda categoria, sobre relações do cuidador, despertou empatia e compreensão do papel do cuidador e suas relações. A terceira categoria abordou a alimentação e proporcionou reflexões sobre sua importância. E, por fim, a quarta categoria, sobre o cuidado de si, instigou alguns participantes a se olharem com outros olhos e manterem as práticas de que realmente gostam. Nessa perspectiva, a extensão universitária tem um papel fundamental de estabelecer a relação acadêmica com a comunidade, estreitando os laços com temas que sejam pertinentes para atender às suas demandas. Proporcionar essa ação extensionista de forma online e síncrona em tempos de

*Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Contato: stefaniegriebeleroliveira@gmail.com

pandemia permitiu a continuidade da extensão, aproximação da comunidade mesmo em tempos de distanciamento social e participação de um número maior de pessoas.

Descritores: Cuidadores. Empatia. Relações familiares. Relações interpessoais.

COURSE PRACTICES OF THE SELF FOR THE CAREGIVER: REPORT OF AN EXTENSION EXPERIENCE

ABSTRACT

This work concerns the encouragement of self-care in family carers. A report is provided of the experience of the extension course "Self-care practices for the family caregiver". The course was implemented in October 2021, consisting of an extension action that was part of the extension project "A look at the family caregiver: who cares deserves to be cared for", at the Nursing Faculty of the Federal University of Pelotas (UFPel), active since 2015. In the first meeting, there was discussion of who the carer is. In the second meeting, the carer's relationships were discussed. In the third meeting, relations with food were addressed. In the fourth meeting, there was discussion about the relationships between care for the self and care for the other. Finally, in the fifth and final meeting, it was proposed that the participants should think about their self-practices and their relationships with themselves and with others. At the end of each meeting, the participants were invited to complete a form available on Google Forms, to evaluate and reflect on the topic addressed. After the end of the course, the Google Forms spreadsheets were exported, so that they could be read and analyzed. The results were presented with characterization of the participants, totaling 76 people, with 72 of them being women. Of these, 46 were academics/students, six were family carers, and 24 were health professionals. The first evaluation category considered the data from the first meeting, addressing the topic of the caregiver and feelings related to the "recognition" of who the caregiver is and what their function is. The second category concerned the relationships of the carer, the awakening of empathy, and understanding of the carer's function. The third category concerned food, reflecting on its importance. Finally, the fourth category, regarding care of the self, encouraged participants to look at themselves with different eyes and to do the things they really enjoy. From this perspective, university extension has a fundamental role in establishing relationships between university and the community, strengthening ties by using relevant topics that can contribute to meeting the demands of society. Providing this extension action synchronously online during the pandemic allowed its continuity, bringing the community closer, even during times of social distancing, and with the participation of a greater number of people.

Descriptors: Caregivers. Empathy. Family relations. Interpersonal relations.

CURSO PRÁCTICAS DE SÍ PARA EL CUIDADOR: INFORME DE UNA EXPERIENCIA DE EXTENSIÓN

RESUMEN

Este trabalho trata sobre la incitación al cuidado de sí mismo en cuidadores familiares. El objetivo es informar sobre la experiencia de extensión del curso “Prácticas de sí para el cuidador familiar”. El curso tuvo lugar en octubre de 2021, como una acción de extensión del Proyecto de Extensión “Una mirada al cuidador familiar: quien cuida merece ser cuidado”, de la Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Pelotas (UFPel), activo desde 2015. En la primera reunión, se discutió acerca de quién es el cuidador y, en la segunda, se discutieron las relaciones del cuidador. En la tercera reunión, se abordaron las relaciones con la alimentación. En la cuarta, se habló de las relaciones con el cuidado de sí y el cuidado del otro. Finalmente, en la quinta y última reunión, se propuso a los participantes que reflexionaran sobre sus prácticas de sí y sus relaciones consigo mismos y con los demás. Al final de cada reunión, se invitó a los participantes a llenar un formulario en Google Forms, con el fin de evaluar y reflexionar sobre el tema abordado. Una vez finalizado el curso, las hojas de cálculo se exportaron desde el sistema de Google Forms, para que pudieran leerse y analizarse. Los resultados fueron presentados con la caracterización de los participantes, totalizando 76 inscritos, 72 de los cuales eran mujeres. De estos, 46 eran académicos/estudiantes, seis eran cuidadores familiares y 24 eran profesionales de la salud. En la primera categoría, referente a los datos de la primera reunión, se abordó la cuestión del cuidador, a partir de la cual surgieron los sentimientos relacionados con el “reconocimiento” sobre quién es el cuidador y cuál es su rol. La segunda categoría, sobre las relaciones del cuidador, despertó la empatía y la comprensión del rol y las relaciones del cuidador. La tercera categoría abordó la alimentación y proporcionó reflexiones sobre su importancia. Finalmente, emerge la cuarta categoría, sobre el cuidado de sí, la cual animó a algunos participantes a mirarse con otros ojos y hacer las cosas que realmente les gustan. Desde esta perspectiva, la extensión universitaria tiene un papel fundamental en el establecimiento de la relación académica con la comunidad, estrechando lazos con temas relevantes para atender sus demandas. Brindar esta acción de extensión en línea y de forma sincrónica en tiempos de pandemia permitió la continuidad de la extensión, la aproximación de la comunidad aun en tiempos de distanciamiento social y la participación de un mayor número de personas.

Descriptor: Cuidadores. Empatía. Relaciones familiares. Relaciones interpersonales.

INTRODUÇÃO

A experiência de ser um cuidador em domicílio tem se tornado cada vez mais comum no cotidiano das famílias ([JORGE; TOLDRÁ, 2018](#)). Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (2018), a população brasileira vem mantendo a tendência de envelhecimento dos anos anteriores, tendo ganhado 4,8 milhões de idosos desde de 2012, o que supera a marca dos 30,2 milhões em 2017, de acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Características dos Moradores e Domicílios.

Se, por um lado, o cuidador familiar poderá atuar no domicílio, em comunidades e nas instituições, por outro lado, em caso de hospitalização, estudos reconhecem que a presença dos cuidadores familiares no hospital potencializa a melhora da pessoa com agravos à saúde, diminuindo os sentimentos de ruptura com as atividades que fazem parte

da rotina de vida ([JORGE; TOLDRA, 2018](#)). Nessa perspectiva mais ampla do cuidado, o papel do cuidador ultrapassa o simples acompanhamento das atividades diárias dos indivíduos, sejam eles saudáveis, com agravos à saúde ou acamados, em situação de risco ou fragilidade, nos domicílios e/ou em qualquer tipo de instituições nas quais necessitem de atenção ou cuidado diário.

No que diz respeito aos problemas de saúde referidos pelos cuidadores, os problemas de coluna e ansiedade foram os mais prevalentes, com 76,8% e 67,4% casos respectivamente. Outros agravos à saúde apontados foram hipertensão arterial sistêmica (24,2%), depressão (23,2%) e diabetes mellitus (10,5%) ([GUERRA; ALMEIDA; SOUZA, 2017](#)). Fica claro o impacto que a sobrecarga exerce sobre a saúde, tanto física como mental, do cuidador.

O cuidado de si implica em estar atento ao próprio pensamento e, com isso, é possível conhecer-se, saber das limitações e não gerar expectativas, evitando-se, assim, sofrimentos e medos. Esse trabalho produz uma fortaleza em si mesmo, pois aprende-se a gerenciar e enfrentar as próprias questões. Desse modo, consiste em uma atitude, ou seja, um modo de encarar as ocorrências no mundo ([FOUCAULT, 2006](#)).

Pode-se dizer que as técnicas de cuidado de si ficaram agregadas em estruturas de autoridades e de disciplina, trocadas e modificadas pela opinião pública, pelos meios de comunicação, pelas técnicas que executam parte da nossa atitude em relação aos outros, deixando sua independência, estando interligada às técnicas educacionais, pedagógicas, médicas e psicológicas ([FOUCAULT, 2011](#)).

A relevância deste artigo consiste no relato de experiência do curso de práticas de si para cuidadores. A abordagem desta temática incita as pessoas em relação ao cuidado de si para consigo. Na literatura, encontramos alguns trabalhos que unem esses dois temas. Citamos dois deles: a cartilha criada pela Universidade Federal do Tocantins (UFT) intitulada “Cuidador e o cuidado de si: uma cartilha sobre promoção da qualidade de vida”, na qual são abordadas estratégias de cuidado de si para cuidadores de idosos com o intuito de ajudar a melhorar sua saúde e qualidade de vida. Nela são destacados os cuidados com a saúde física, através da alimentação, hidratação, sono, prática de atividades físicas, autopercepção e do controle de doenças crônicas; além da promoção de atividades de lazer, como ler, costurar ou assistir a filmes; a importância de cuidar de suas emoções, buscar apoio e espiritualidade. A cartilha também destaca uma técnica de relaxamento do corpo e da mente por meio de respirações profundas, como uma opção para os cuidadores melhorarem o seu dia e sentirem-se mais calmos ([BATISTA; NUNES, 2021](#)).

A outra produção a reunir os dois temas consiste em uma pesquisa qualitativa ([SANTOS JUNIOR, 2020](#)) com cuidadores, abordando relatos a partir de registros fotográficos, revelou às práticas de si que os mesmos executam no cotidiano. As experiências são disparadores reflexivos para que os cuidadores pudessem ver suas vivências de forma diferente. Atividades de cunho social ou não pensar em nada também foram mencionadas como formas de obtenção de tranquilidade. Caminhadas para exercitar a reflexão, especialmente fazendo registros fotográficos, foram tidas como práticas de si. Na leitura, as cuidadoras buscam histórias para além dos conselhos, mas que pudessem lhe trazer pitadas de esperança.

Diante disso, este artigo objetiva relatar a experiência de extensão do curso de práticas de si para cuidadores familiares.

MÉTODO

Relato de experiência do “Curso: Práticas de si para o cuidador familiar”, realizado no mês de outubro de 2021. Esta ação extensionista integra o Projeto de Extensão “Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado”, da Faculdade Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), ativo desde 2015.

A divulgação do curso iniciou em setembro de 2021. Entre os inscritos poderiam estar cuidadores, profissionais de saúde, estudantes da área de saúde e professores da área de saúde. O curso foi *online*, de forma síncrona, pela plataforma *Web Conf* da UFPEL e teve cinco encontros.

No primeiro encontro discutiu-se sobre quem é o cuidador, com ênfase para a maioria dos cuidadores serem mulheres; os tipos de cuidadores; suas funções; carga horária; implicações e problemas; desafios; aprendizados; benefícios sociais e a sobrecarga enfrentada diariamente.

No segundo encontro, discutiu-se sobre as relações do cuidador, com as seguintes temáticas: quem é o cuidador familiar; que espaços o cuidador ocupa; função do cuidador no domicílio; adaptações do cuidador no domicílio; importância do cuidador no processo de cuidar; a família e a relação com a pessoa com agravo à saúde; genograma; ecomapa; relações e como lidar com os conflitos e redes de apoio.

O terceiro encontro, intitulado “Relações com a alimentação: própria e do outro”, abordou o alimento como uma necessidade fisiológica básica e um direito humano; fatores que influenciaram e influenciam a alimentação brasileira; fenômeno da industrialização; *fast food*; alimento atrelado à “sustentabilidade”; agravamento da fome mundial durante a pandemia da COVID-19; alimento como fonte de matéria e energia; alimentação saudável; problemas nutricionais e transtornos alimentares.

No quarto encontro, foram abordadas as relações com o cuidado de si e do outro, bem como aspectos históricos do cuidado de si - período greco-romano; período do cristianismo; período cartesiano/moderno; técnicas de cuidado de si (escrita de si, meditação, memorização, espiritualidade); contemporaneidade e práticas integrativas e complementares.

Por fim, no quinto e último encontro, propôs-se aos participantes pensarem sobre suas práticas de si, relacionadas tanto às suas relações consigo e com os outros, quanto à sua alimentação, cuidados com o corpo e técnicas para acalmar a mente. Nesse dia, discutiram-se os exemplos relatados de cada participante, bem como dos integrantes da equipe organizadora do evento.

A organização do curso deu-se pela equipe de ação extensionista, composta pela coordenadora do projeto de extensão, docente da Faculdade de Enfermagem; uma doutoranda e uma mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem; uma bolsista do projeto de extensão acadêmica de enfermagem e mais cinco acadêmicos de enfermagem voluntários do projeto; e uma enfermeira doutora em Ciências, integrante voluntária.

Ao final de cada encontro, os participantes foram convidados a preencherem um formulário no *Google Forms*, para fazer sua avaliação e escrever reflexões sobre o tema abordado. Após o término do curso, foram exportadas as planilhas em excel do sistema *Google Forms*, para que fossem lidas e analisadas. Assim, estruturou-se este relato de

experiência, condensando os conteúdos e temas mais comentados nos formulários nos quatro encontros temáticos centrais, ou seja, o quinto encontro não será relatado em uma categoria específica porque suas reflexões retomavam temas dos encontros anteriores.

RESULTADOS

Caracterização dos Inscritos e Participantes

Em relação aos inscritos, houve um total de 76 pessoas, sendo 72 mulheres. Dentre essas pessoas, 46 eram acadêmicos/estudantes, seis cuidadores familiares e 24 profissionais de saúde.

Do primeiro e segundo encontros participaram efetivamente 36 pessoas; do terceiro, 24; no quarto, 26; e no quinto dia, 22 pessoas. No último dia, de 22 participantes respondentes, 17 já haviam participado de uma experiência de cuidar de pessoas com agravos à saúde.

Alguns assistiram posteriormente, pois as aulas foram gravadas e o *link* disponibilizado no grupo de *WhatsApp* do curso.

Primeiro encontro – Quem é o cuidador?

Em relação ao primeiro encontro, obtiveram-se 36 avaliações dos participantes. Dentre estes, 29 avaliaram como “muito boa” e sete como “boa”. Os sentimentos descritos pelos participantes foram de alegria, compaixão, satisfação, expectativa, conhecimento, interesse, curiosidade e melhor visão sobre o assunto.

O primeiro encontro despertou o olhar dos participantes para a pessoa que cuida, enfocando o seu papel, seus sentimentos, benefícios sociais e a sobrecarga enfrentada diariamente, com carga horária de 24 horas. Alguns participantes relataram que não tinham conhecimento de certas questões, como os tipos de cuidadores existentes, os seus afazeres, adaptação e/ou organização do ambiente. Os participantes também citaram sentimentos de respeito, consciência e compaixão para com o ser cuidador, além de perceberem a importância de direcionar a atenção para os cuidadores, visto que se torna comum normalizar a posição em que essa pessoa se encontra.

Em alguns participantes, a apresentação os instigou à vontade não só de obter conhecimentos sobre a temática, mas, também, de seguir na área da saúde e/ou tornar-se apto para exercer a função de cuidar. Os participantes que são cuidadores expressaram ter sido o encontro enriquecedor e ter-lhes chamado a atenção para os problemas que enfrentam cotidianamente.,

Segundo encontro – Relações do cuidador (espaço, ambiente e família)

Participaram do segundo encontro 34 pessoas. Dessas, 30 avaliaram como “muito bom” e quatro como “bom”. Os sentimentos despertados ao longo da apresentação foram sentimentos bons e consciência da relação do cuidador com a pessoa acometida por algum agravo à saúde, sentimentos de empatia e compreensão sobre o papel do cuidador e suas relações, a família e o ambiente, e como esse contexto pode afetar na saúde do cuidador.

A depender dessa organização familiar e do ambiente, as relações podem estar implicadas, uma vez que os participantes do curso perceberam que é necessário o apoio e reconhecimento de quem exerce o cuidado, visto que, muitas vezes, a relação do cuidador com a pessoa acometida por algum tipo de agravo à saúde pode ser conflituosa, sendo

necessário ter o sentimento de empatia. Destacou-se a necessidade do estabelecimento de cuidados, redes de apoio e estratégias de enfrentamento diante das adversidades.

Terceiro encontro – Relação com alimentação: própria e do outro

Dentre os 24 participantes que avaliaram o terceiro encontro, 20 qualificaram a apresentação como “muito boa” e os demais como “boa”. Sobre os sentimentos despertados durante as explanações, podem-se citar empatia, satisfação e aprendizado. Também foi mencionada a importância de abordar os cuidados em alimentação, cuidados consigo mesmo, alimentação de si e do outro, práticas integrativas e complementares e sobre a relação desta temática com o cotidiano. Nas avaliações, também foi citado o terceiro encontro como muito interessante e proporcionador de reflexões sobre a importância da alimentação.

Quarto encontro – Cuidado de si

Em relação ao quarto encontro, todas as 26 pessoas participantes avaliaram o tema como “muito bom”. Os sentimentos despertados com a temática do cuidado de si foram aceitação, coragem, determinação, gratidão, conhecimento e desconstrução. Para os participantes ficou a compreensão de que o cuidado de si implica no olhar para si mesmo, o que, por sua vez, implica em movimentos de reflexão interna, rememoração, atenção e vigilância dos pensamentos. Ainda, inclui estar atento ao que se faz e a tudo o que está em seu entorno.

Por fim, o cuidado de si ajudou alguns participantes a olharem-se com outros olhos e realizarem as atividades de que realmente gostam. Além disso, foi mencionado o aprendizado de não absorver o que é do outro e também a importância de dizer não, pois para cuidar do outro, é necessário estar bem consigo mesmo. Alguns participantes apontaram que o tema foi agregador, pois possibilitou a reflexão mesmo em um tempo de adversidade como a pandemia pelo novo corona vírus. Ademais, permitiu identificar práticas de se olhar, tomar um banho, admirar as estrelas e cuidar do seu aspecto psicológico.

Outros participantes que tiveram experiência como cuidador comentaram que, naquele período, haviam esquecido de si mesmo e que poderiam ter feito melhor. Mas, com o curso, pensaram outras possibilidades para se redescobrir. Uma situação apenas foi relatada com sentimento de desconforto, devido à construção do genograma, instrumento que propõe a busca de algumas informações familiares. Tal exercício fez a participante reviver e lembrar situações difíceis no contexto familiar.

DISCUSSÃO

As raízes históricas dão o sentido ao papel da cuidadora. Na Antiguidade, o cuidado prestado às pessoas com agravos à saúde era parte das atividades domésticas, realizado por escravas e mulheres da família. Além disso, as mulheres também exerciam atividades de curadoras populares, parteiras e cultivadoras de ervas ([MANTOVANI; SILVEIRA; CADE, 1999](#)). Na Idade Média, o cuidado estava relacionado às mulheres por exercerem esse papel nas guerras e diversas epidemias do período ([OGUISSO, 2014](#)).

É possível perceber, em diferentes momentos da história, uma ligação particular entre as mulheres e o cuidado. Assim, o papel das mulheres como cuidadoras está estabelecido culturalmente. Estas, são pessoas da família que, normalmente residem ou passam a residir no mesmo domicílio e são as principais cuidadoras de seus maridos, pais e filhos, tornando-se a pessoa que cuida da família, provê proteção, nutrição e abrigo ([MEIRA *et al.*, 2017](#)).

O ato de fornecer atenção, cuidado e executar tarefas domésticas são exemplos de que existe uma imposição cultural ao gênero feminino para exercer tais atividades, as quais são ensinadas por outras mulheres desde a infância ([DIAS, 2020](#)). Segundo [Meira *et al.* \(2017\)](#), a identidade de gênero feminino é predisposta especialmente para o labor do cuidado. As mulheres estão inseridas em contextos sociais nos quais exercem um papel de subserviência nas suas relações, sejam elas familiares ou profissionais. Na execução de cuidar familiares acometidos por algum agravo à saúde, por exemplo, a questão de gênero torna-se um condicionante.

No Brasil, a ocupação de cuidador integra a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO sob o código 5162, que define o cuidador como alguém que “cuida a partir dos objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida” (p.8). É a pessoa, da família ou da comunidade, que presta cuidados a outra pessoa, de qualquer idade, que esteja necessitando de cuidados por estar acamada, com limitações físicas ou mentais, com ou sem remuneração ([BRASIL, 2008](#)).

A função do cuidador é acompanhar e auxiliar a pessoa com agravo à saúde a se cuidar, praticando atividades que o acometido não consiga fazer sozinho. Ressalta-se que não fazem parte da rotina do cuidador técnicas e procedimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas, particularmente, na área de enfermagem ([BRASIL, 2008](#)).

As atividades mais comuns desempenhadas pelos cuidadores estão relacionadas à alimentação, que pode ser por sondas, higiene, terapêutica, locomoção, movimentação da pessoa com algum agravo à saúde, preparo de refeições, curativos, tarefas da casa e, ainda, compromissos extradomiciliares, tais como compras de medicamentos e mantimentos, além de tarefas burocráticas, marcação de exames e acompanhamento em consultas ([FERNANDES; ANGELO, 2016](#), [SOUZA FILHO; SILVA; MAINBOURG, 2017](#); [GUERRA; ALMEIDA; SOUZA, 2017](#)). A tarefa de cuidar de uma pessoa com agravos à saúde geralmente não tem pausas, trazendo ao cuidador horas seguidas de trabalho, fazendo com que vivencie situações desgastantes e de sobrecarga. A sobrecarga de trabalho do cuidador envolve alterações no estado físico e emocional, desequilíbrio entre atividade e repouso, assim como diminuição do autocuidado. Muitas vezes o cuidador vê seu estado de saúde e bem-estar serem afetados e se sente incapaz de enfrentar essa realidade ([GUERRA; ALMEIDA; SOUZA, 2017](#)).

Nota-se que os sentimentos que os cuidadores vivenciam durante o período em que exercem os cuidados são raiva, medo, solidão e vergonha, podendo variar entre os sentimentos de satisfação, felicidade, compaixão e retribuição. Entende-se que cada pessoa vê e sente de formas diferentes a “tarefa” de tornar-se um cuidador familiar, constituindo-se uma experiência única. Entretanto, dependendo da rede de apoio, da estrutura familiar, da progressão e da fase em que se encontra o agravo à saúde da pessoa cuidada, há tendência à diminuição desses sentimentos ([OLIVEIRA, CALDANA, 2012](#)).

O cuidador familiar doa seu tempo e parte de sua vida para prestar os cuidados necessários ao familiar. Nesta perspectiva, dependendo do grau de dependência ou do comprometimento causado pelo agravo à saúde do familiar, o cuidador precisará deixar de desempenhar seu emprego ou atividades que gerem renda para se dedicar exclusivamente aos cuidados. Na maioria dos casos, a demanda de medicamentos e de suprimentos fundamentais para manter a pessoa com agravos à saúde é grande, comprometendo a economia do cuidador e da família, causando preocupação e, até mesmo, privação. Nesse sentido, existem políticas públicas de assistência social, que visam a assistir essas pessoas através de benefícios, programas e projetos dentro de um sistema descentralizado e participativo, com o propósito de proteger as famílias ou pessoas que se encontrem em situação de risco e vulnerabilidade social ([BRASIL, 2008](#)).

Em relação à família, adota-se a visão de núcleo dinâmico, no qual o seu processo de viver e adoecer é único e singular, por entender que a família se volta para atender as necessidades singulares de cada um de seus membros e se constitui como um conjunto. Além disso, a vivência das famílias pode ser compartilhada com outras famílias e grupos, ao sentirem a necessidade de estabelecerem outras relações interpessoais com a comunidade na qual se inserem ([SOUZA FILHO; SILVA; MAINBOURG, 2017](#)). Assim, tendo em vista a criação de laços, a família apresenta-se como um dos principais grupos de apoio do cuidador, fazendo-se necessária uma abordagem para identificação dos vínculos e o gerenciamento eficiente dos conflitos.

O cuidador tem sentimento de gratidão pelo cuidado que ele exerce junto à pessoa com agravo à saúde, pela dedicação. Além disso, ele obtém crescimento pessoal e senso de autorrealização como benefícios decorrentes do ato de cuidar. Contudo, os cuidadores podem apresentar sintomas de estresse e menor nível de satisfação em viver, comparados à população em geral, sendo que os sintomas de estresse podem ser representados pela sobrecarga de trabalho do cuidador em relação à pessoa com agravo à saúde. Essa sobrecarga é considerada como um tipo de estressor primário, assim como os conflitos familiares e os conflitos entre o cuidado e o trabalho do cuidador são considerados estressores secundários ([CARNEIRO; FRANÇA, 2011](#)).

O estudo qualitativo descritivo-analítico ([NASCIMENTO; FIGUEIREDO, 2019](#)) nos permite analisar os sentimentos que são experienciados por cuidadores familiares, tais como: frustração, solidão, tristeza, desorientação, ansiedade, sarcasmo diante de situações difíceis e gratidão. Vivenciar o cuidado de um familiar dependente gera em muitos momentos abdicação de si, pois o isolamento e o abandono que o cuidador familiar sofre faz com que o mesmo não tenha condições de cuidar de si. O abandono dos familiares e da sociedade gera no familiar cuidador perda da liberdade e da capacidade de se governar. Isso decorre de o cuidador em questão não se conhecer a si mesmo nem seus próprios limites. A dificuldade de lidar com os familiares gera o afastamento de pessoas que teriam função fundamental na construção de uma relação de cuidado benéfica com repercussões na saúde de ambos, cuidador e cuidado.

Outro estudo, que apresenta as características dos cuidadores, demonstrou que 61,1% dos cuidadores, embora exerçam função de cuidadores principais, dividem essa tarefa com outras pessoas, e 38,9% eram exclusivos no cuidado à pessoa com agravo à saúde, mesmo assim, 69,5% dos cuidadores dedicavam-se mais de 12 horas por dia a essa tarefa, e os outros 30,5% até 12 horas. Diante disso, 98,8% dos cuidadores referiram não

realizar outra atividade de trabalho além do cuidar, enquanto 3,2% tinham outras atividades de trabalho. Além disso, do total, 84,2% referiram prestar cuidados continuamente, sem usufruir de folgas semanais. Dentre os cuidadores, 97,9% referiram exercer informalmente a atividade de cuidado sem receberem qualquer tipo de remuneração e 2,1% confirmaram o exercício formal remunerado do cuidar ([GUERRA; ALMEIDA; SOUZA, 2017](#)).

As redes de apoio são estratégias que têm como objetivo reduzir as implicações negativas relacionadas ao ato de cuidar, dentro das quais os familiares possam encontrar auxílio para satisfazerem suas necessidades em situações diárias e/ou de crise. Nessas redes, destacam-se pessoas que são mais permanentes e que oferecem a necessária sustentação para que a família possa cuidar e outras, que delas fazem parte de modo mais pontual, geralmente nos momentos de agudização da condição crônica, quando a busca por cuidados se faz mais intensa, tendo, portanto, caráter de apoio. Tanto as pessoas que compõem a rede de sustentação quanto as que compõem a de apoio participam de modo a ampliar o potencial de cuidados da família ([CARDOSO *et al.*, 2019](#)).

O fortalecimento da rede de apoio da família como fator de proteção propicia interações benéficas e estratégias de enfrentamento mais eficazes na resolução dos problemas referentes aos agravos à saúde. Portanto, o apoio social e afetivo está relacionado à percepção que a pessoa tem de seu mundo social, como se orienta nele, suas estratégias e competências para estabelecer vínculos e com os recursos que esse lhe oferece, como proteção, diante das situações de risco que se apresentam ([CARDOSO *et al.*, 2019](#)).

Dentro do processo de cuidar, utilizam-se, como ferramenta de intervenção e fortalecimento da rede de apoio aos cuidadores, os recursos de genograma e ecomapa, que permitem a avaliação das relações do cuidador não só com a pessoa com agravos à saúde, mas, também, com a família e o ambiente no qual está inserido. Além disso, cada família se estabelece a partir de uma organização estrutural singular, por meio de definições de papéis, normas e regras dentro das redes de relações entre seus membros, sendo que, no caso da família no contexto do agravo à saúde, essas normas, papéis e regras, podem ser reestruturadas, procurando-se uma organização mais eficiente e adequada ao ambiente familiar ([SOUZA FILHO; SILVA; MAINBOURG, 2017](#)).

Ainda, o genograma pode ser utilizado como ferramenta para compreensão da unidade familiar, instrumento de promoção do cuidado em saúde e para o entendimento mútuo entre a equipe de saúde e a pessoa, como recurso diagnóstico e como veículo para construção de aliança terapêutica, permitindo visualizar a família como um todo e as relações existentes entre os membros que a constituem ([ALBINO FILHO; PLANTIER; ALVES, 2020](#)).

O ecomapa, considerado como uma ferramenta de intervenção, é um diagrama das relações, dinâmicas entre a família e a comunidade, que contribui para à avaliação dos apoios disponíveis e de sua utilização pela família. Pode representar a presença ou a ausência de recursos sociais, culturais e econômicos, retratando o momento vivenciado na vida do cuidador, da pessoa com agravos à saúde e demais membros da família ([BARBOSA; ZANETTI; SOUZA, 2021](#)).

Nesse sentido, reconhecer o passado do cuidador e a forma como vive na comunidade, através desses métodos, torna-se um diferencial na qualidade do atendimento, pois permite identificar como ocorre a relação com as pessoas que compõem

um mesmo grupo familiar, sendo da mesma geração ou não, bem como seus aspectos biopsicossociais e culturais ([SANTOS; SANTOS, LEMOS, 2019](#)).

Sobre o tema da alimentação, destaca-se um estudo ([OLIVEIRA FILHO et al. 2019](#)) que avaliou o estado nutricional de cuidadoras, no qual se constatou a predominância de casos de sobrepeso, de obesidade e de altos valores de circunferência abdominal. Esses índices são preocupantes porque estão relacionados ao desenvolvimento de alterações metabólicas e sistêmicas ao longo da vida, aumentando o risco de desenvolvimento de agravos à saúde.

O pouco tempo destinado para o autocuidado prejudica a saúde física do cuidador. O grande envolvimento no cuidado ao outro, a dedicação de tempo e de atenção muitas vezes faz com que o cuidador deixe de prestar atenção nas suas próprias necessidades ([FONSECA, PENNA, SOARES, 2008](#)). Contudo, para [Sousa et al. \(2021\)](#), essa falta de tempo, somada à falta de espaço para realizar às atividades de cunho pessoal, sobrecarrega o cuidador. Além disso, a inexistência de uma rede sociofamiliar para o compartilhamento das atividades interfere na vida diária, o que é experienciado por cansaço físico, mental e dificuldades financeiras.

O cuidado de si provoca estar atento ao que se pensa e ao que se passa no pensamento, necessitando a conversão do olhar – que está voltado para o exterior, para os outros e para o mundo – para si mesmo. A noção de *epiméleia* não menciona simplesmente essa atitude geral ou essa forma de atenção voltada para si, mas menciona, também, ações que são exercidas de si para consigo, através das quais o indivíduo assume, modifica, purifica, transforma e transfigura a si mesmo ([FOUCAULT, 2010](#)).

Ainda que se aborde cuidado do “si” como algo individualizado tal cuidado necessita da atitude também diante do outro. Não há cuidado de si que não implique um outro, uma relação com outro. Esta atitude não constitui, portanto, um exercício da solidão, mas, sim, uma prática social ([FOUCAULT, 2010](#)).

As práticas de si são o fio condutor ao cuidado próprio, pois é através desses exercícios que o sujeito irá subjetivar-se, modificar-se ([FOUCAULT, 2006](#); [MUCHAIL, 2011](#)). Ocupar-se de si não é algo simples, existem os cuidados com o corpo físico, mental e emocional, como a rememoração, meditação, leituras, anotações, regimes de saúde e exercícios físicos sem excessos, mas com satisfação das necessidades ([FOUCAULT, 2009](#)).

Pode-se considerar práticas de si as estratégias de enfrentamento citadas na literatura ([PADOVANI et al., 2018](#)), que identificou a obtenção de forças a partir de crenças espirituais; aprendizado de técnicas de relaxamento e redução do estresse para que o cuidador pudesse manter seus compromissos sociais, permitindo que sua vida não sofresse tantas alterações; melhor administração do tempo; uso dos serviços de apoio disponíveis; melhora na qualidade da comunicação com o seu familiar e estar preparado psicologicamente para o futuro quando ocorrer a progressão do agravo à saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo buscou compartilhar as experiências do curso de extensão “Práticas de si para o cuidador familiar”, mostrando a relevância da aproximação dessas duas temáticas,

uma vez que o contexto dos cuidadores se apresenta com sobrecargas e conflitos, especialmente por assumirem o cuidado do outro com pouco ou nenhum tipo de apoio. Assim, o cuidado de si, no que tange às relações, à alimentação e ao conhecimento sobre o tema, possibilita pensar práticas de si para melhoria da qualidade de vida.

Com os encontros do curso foi possível discutir que a maior parte dos cuidadores são mulheres, além de suas funções, benefícios sociais que os amparam, bem como ocorrem as relações entre esses, o paciente, a família e os profissionais. Além disso, temas relativos à sobrecarga e aos sentimentos envolvidos no processo de cuidar do outro, com dedicação de muitas horas diárias, sensibilizaram os participantes. Identificou-se que entre os inscritos a maior parte foram mulheres, o que pode estar correlacionado ao fato de as mesmas assumirem o cuidado com mais frequência, informação essa que vai ao encontro da literatura.

Em relação às formas de pensar os relacionamentos implicados no processo de cuidar, apresentaram-se instrumentos possíveis para disparar as reflexões acerca das relações, tais como o genograma, o ecomapa e a conferência familiar. Pensar sobre esses instrumentos contribuiu para refletir sobre a importância do apoio social, familiar e redes, ressignificando essas relações.

O cuidado de si permitiu as reflexões sobre práticas de cuidado de si, que envolvem desde uma alimentação saudável até os cuidados com o pensamento, possibilitando a compreensão de que o cuidado de si implica no olhar-se para si mesmo, observando-se e cuidando-se.

Nessa perspectiva, a extensão universitária tem um papel fundamental em estabelecer a relação acadêmica com a comunidade, estreitando os laços com temas que sejam pertinentes para atender às suas demandas. Proporcionar essa ação extensionista de forma *online* e síncrona em tempos de pandemia, permitiu a continuidade da extensão, aproximação da comunidade mesmo em tempos de distanciamento social e participação de um número maior de pessoas.

SUBMETIDO EM: 10/04/2022.

ACEITO EM: 04/07/2023.

REFERÊNCIAS

[BRASIL](#). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Guia prático do cuidador**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. 64 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador.pdf. Acesso em: 01 out. 2021.

[BARBOSA, N. G.; ZANETTI, A. C. G.; SOUZA, J.](#) Genograma e Ecomapa como estratégias lúdicas de ensino de enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 74, n. 3, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1106>. Acesso em: 30 set. 2021.

CARDOSO, A. C. et al. Rede de apoio e sustentação dos cuidadores familiares de pacientes em cuidados paliativos no domicílio. **Enfermagem em Foco**, Brasília, DF, v. 10, n. 3, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n3.1792>. Acesso em: 01 out. 2021.

CARNEIRO, V. L.; FRANÇA, L. H. F. P. Conflitos no relacionamento entre cuidadores e idosos: o olhar do cuidador. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 647-662, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232011000400005>. Acesso em: 10 fev. 2022.

DIAS, L. V. **Modos de constituição de sujeitos cuidadores familiares de pessoa com câncer em cuidados paliativos no domicílio**. 2020. ? f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2020.

FERNANDES, C. S.; ANGELO, M. Cuidadores familiares: o que eles necessitam? Uma revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 50, n. 4, p. 672-678, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000500019>. Acesso em: 29 set. 2021.

ALBINO FILHO, M. A. A.; PLANTIER, G. M.; ALVES, T. C. C. O Ensino do Genograma no Curso de Enfermagem. **Revista Eletrônica Acervo em Saúde**, São Paulo, v. 47, n. 47, p. 07, 2020. Disponível: <https://doi.org/10.25248/reas.e3078.2020>. Acesso em: 29 set. 2021.

FOUCAULT, M. **Ética, sexualidade, política**. v. 5. Coleção Ditos & Escritos. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade: o cuidado de si**. v. 3. Rio de Janeiro: Graal, 2009.

FOUCAULT, M. **A hermenêutica do sujeito**. 3. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2010.

FOUCAULT, M. **A coragem da verdade: o governo de si e dos outros**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2011.

FONSECA, N. D. R.; PENNA, A. F. G.; SOARES, M. P. G. Ser cuidador familiar: um estudo sobre as consequências de assumir este papel. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 727-743, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312008000400007>. Acesso em: 10 fev. 2022.

SOUZA FILHO, Z. A. S.; SILVA, N. C.; MAINBOURG, E. M. T. Genograma e Ecomapa: Representação Estrutural da Família no Cuidado Cotidiano das Sequelas do AVC. **Revista Saúde em Redes**, [S.l.], v. 3, n. 2, p. 153-161, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2017v3n2p153-161>. Acesso em: 29 set. 2021.

BATISTA, I. B.; NUNES, D. P. **Cuidador e o cuidado de si**: uma cartilha sobre promoção da qualidade de vida. Palmas: Fundação Universidade Federal do Tocantins; UFT/PPGECS, 2021. Disponível em: <http://200.129.179.47/bitstream/11612/3352/1/Cartilha%20Cuidador%20e%20o%20cuidado%20de%20si%20Vers%C3%A3o%20final.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2022.

GUERRA, H. S. *et al.* A sobrecarga do cuidador domiciliar. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 30, n. 2, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2017.p179>. Acesso em: 01 out. 2021.

IBGE. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em: 30 set. 2021.

JORGE, C. F.; TOLDRÁ, R. C. Percepção dos cuidadores sobre a experiência de cuidar dos familiares e a relação com a equipe profissional no contexto da hospitalização. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 271-80, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v28i3p271-280>. Acesso em: 29 set. 2021.

MANTOVANI, M. F.; SILVEIRA, M. F. A.; CADE, N. V. História da enfermagem: um roteiro para o ensino das práticas cuidativas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 52, n. 4, 1999. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71671999000400008>. Acesso em: 14 fev. 2022.

MEIRA, E.C. *et al.* Women's experiences in terms of the care provided to dependent elderly: gender orientation for care. **Escola Anna Nery**, São Paulo, v. 21, n. 2, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170046>. Acesso em: 10 fev. 2021.

MUCHAIL, S. T. **Foucault, mestre do cuidado**: textos sobre a Hermenêutica do Sujeito. São Paulo: Loyola, 2011.

NASCIMENTO, H. G.; FIGUEIREDO, A. E. B. Demência, familiares cuidadores e serviços de saúde: o cuidado de si e do outro. **Ciência e Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 24, p. 1381-1392, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.01212019>. Acesso em: 01 out. 2021.

OGUISSO, T. **Trajetória histórica da enfermagem**. Barueri: Manole, 2014. (Série Enfermagem).

OLIVEIRA FILHO, *et al.* O risco elevado do desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis em cuidadores de pessoas idosas. **Revista Enfermagem Atual**, [S.l.], v. 90, n. 28, 2019. Disponível em

<http://www.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/521/567>. Acesso em: 01 out. 2021.

[OLIVEIRA, A. P. P.; CALDANA, R. H. L.](#) As repercussões do cuidado na vida do cuidador familiar do idoso com demência de Alzheimer. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 675-685, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000300013>. Acesso em: 01 out. 2021.

[PADOVANI, C. et al.](#) Ser cuidador de pessoas com a doença de Parkinson: situações vivenciadas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 71, p. 2628-2634, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0008>. Acesso em: 01 out. 2021.

[SANTOS, A. A. et al.](#) Genograma e ecomapa: utilização no processo de cuidado na estratégia de saúde da família. **Brazilian Journal of Health Review**, São José dos Pinhais, v. 2, n. 4, p. 3368–3372, 2019. Disponível: <https://doi.org/10.34119/bjhrv2n4-098>. Acesso em: 30 set. 2021.

[SANTOS JUNIOR, J. R. G. et al.](#) Constituição do cuidador familiar a partir de fotografias: experiências para o cuidado de si. **Revista Uruguia de Enfermaria**, Montevideo, v. 15, n. 2, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33517/rue2020v15n2a1>. Acesso em: 20 set. 2021.

[SOUSA, G. S. et al.](#) “A gente não é de ferro”: Vivências de cuidadores familiares sobre o cuidado com idosos dependentes no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 1, n. 26, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30172020>. Acesso em: 10 fev. 2022.