

VAMOS FALAR SOBRE  
**AUTOCUIDADO**  
**DOS CUIDADORES**  
**INFORMAIS**

# ÍNDICE

## INTRODUÇÃO

### 01. SOU CUIDADORA OU CUIDADOR INFORMAL?

### 02. OS DESAFIOS DE SER CUIDADORA OU CUIDADOR INFORMAL

SER CUIDADORA OU CUIDADOR INFORMAL DE UMA CRIANÇA COM CANCRO  
SER CUIDADORA OU CUIDADOR INFORMAL DE UMA CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA  
SER CUIDADORA OU CUIDADOR INFORMAL DE UMA PESSOA SOBREVIVENTE DE AVC  
SER CUIDADORA OU CUIDADOR INFORMAL DE UMA PESSOA QUE VIVE COM DEMÊNCIA

### 03. PORQUE É IMPORTANTE CUIDAR DE MIM?

### 04. COMO POSSO CUIDAR DE MIM?

### 05. COMO UM PSICÓLOGO OU UMA PSICÓLOGA ME PODE AJUDAR?

### 06. CONHEÇO ALGUÉM QUE É CUIDADORA OU CUIDADOR INFORMAL, COMO POSSO AJUDAR?

### 07. RECURSOS PARA CUIDADORES E CUIDADORAS INFORMAIS

# INTRODUÇÃO

[VOLTAR AO ÍNDICE](#)

# VAMOS INTRODUÇÃO

# FALAR

# SOBRE

# AUTOCUIDAD

# CUIDADORES

# INFORMAIS

**Todos nós, em diferentes momentos ao longo da nossa vida, podemos precisar dos cuidados e do apoio de alguém:** quando somos crianças e adolescentes, na idade adulta e/ou na velhice; durante um período limitado ou de forma permanente.

**Podemos ter necessidade de diferentes tipos de cuidados e por diversos motivos.** Durante a vida adulta, a necessidade de cuidados mais frequentes e continuados está, muitas vezes, relacionada com situações de **deficiência** (e.g., deficiência intelectual, visual, motora, auditiva), **doença crónica** ou **neurodegenerativa** (e.g., esclerose múltipla, Alzheimer), **doença oncológica**, sequelas de **acidentes**, **perturbação mental grave** (e.g., esquizofrenia), **neurodivergência** (e.g., Perturbação do Espectro do Autismo (PEA)) ou limitações associadas à **velhice**.

Estas situações implicam, frequentemente, **dificuldades funcionais em realizar tarefas do dia-a-dia** de forma independente (por exemplo, tarefas associadas à alimentação, higiene, deslocação, comunicação, gestão da medicação e tratamentos, participação em atividades laborais, sociais e de lazer) ou a necessidade de se realizarem adaptações para que tal seja possível.

Por isso, **por cada pessoa que precisa de cuidados, deveria haver alguém que cuida, ou seja, uma pessoa cuidadora.** Este cuidador ou cuidadora pode ser **formal** ou **informal**. Neste documento, dirigimo-nos às cuidadoras ou cuidadores informais.

# SOU CUIDADORA OU CUIDADOR INFORMAL?

[VOLTAR AO ÍNDICE](#)

01

## SOU CUIDADORA OU CUIDADOR INFORMAL?

As **cuidadoras ou cuidadores informais** são, **geralmente, familiares, amigos, amigas ou vizinhos e vizinhas** que cuidam de uma outra pessoa em situação de dependência resultante de necessidades de Saúde ou de assistência funcional, sem que esta prestação de cuidados seja formalizada, remunerada e, muitas vezes, sem possuírem formação ou competências técnicas específicas na área da Saúde ou da assistência.

De acordo com o [Estatuto do Cuidador Informal](#) (Lei n.º 100/2019, de 6 de Setembro) e com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei nº86/2024, de 6 de Novembro:

Somos cuidadores ou cuidadoras informais principais com laços familiares quando prestamos **cuidados diretos, permanentes e não remunerados a um cônjuge ou companheiro ou companheira, parente ou afim até ao 4º grau da linha reta ou da linha colateral da pessoa cuidada**, residindo ou não na mesma casa e partilhando ou não o mesmo domicílio fiscal.

Somos cuidadoras ou cuidadores informais principais sem laços familiares quando prestamos **cuidados diretos, permanentes e não remunerados a uma pessoa com quem não temos laços familiares** (por exemplo, amigo ou amiga, vizinho ou vizinha), residindo na mesma casa e partilhando o mesmo domicílio fiscal.

Somos cuidadoras ou cuidadores informais não principais quando prestamos **cuidados diretos, regulares, mas não permanentes**, com ou sem remuneração.

**Diferentes motivos podem levar-nos a ser cuidadores ou cuidadoras informais.** Muitas vezes, é **expectável** virmos a desempenhar esse papel (por exemplo, quando os nossos pais e mães envelhecem e perdem capacidades). Nestes casos, começamos a assumir tarefas de cuidados de forma gradual, muitas vezes sem nos darmos conta de que somos cuidadores. Noutras vezes, tornamo-nos cuidadoras ou cuidadores informais de modo **inesperado** (por exemplo, quando um filho ou filha nasce com uma deficiência ou quando um familiar desenvolve uma doença crónica, existindo dependência). Nestes casos, a necessidade de cuidar surge de forma abrupta e a decisão de assumir esse papel é mais consciente. Em ambos os casos, **o papel de pessoa cuidadora implica, geralmente, alterações na nossa rotina diária.**

# 13%

Estima-se que **mais de 1,4 milhões de pessoas sejam cuidadoras informais** – um número que representa cerca de 13% da população

# 86%

**Mais de 86% das pessoas cuidadoras são mulheres, de meia-idade**

# 36,6%

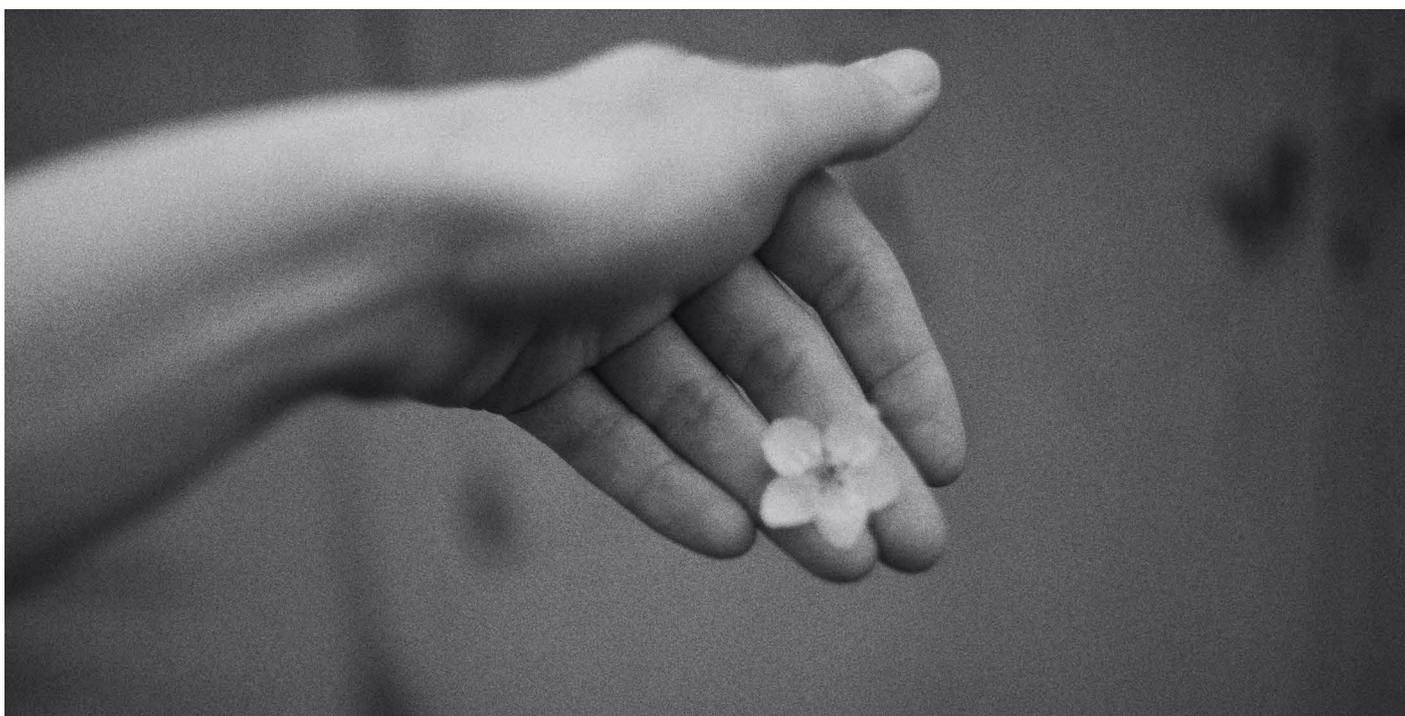
Cerca de **36,6% prestam mais de 20h de cuidados por semana**

# 51,4%

As principais pessoas cuidadas são as mães e pais (51,4%), cônjuges (18%) e os filhos e as filhas (12,7%).

# 32,6%

Entre as doenças ou dificuldades que originam a necessidade de cuidados, destacam-se o **Alzheimer e outras demências** (32,6%), sequelas associadas a um **Acidente Vascular Cerebral** (12,4%), a **diabetes** (6,4%), a **doença oncológica** (6,3%) e, entre outras, a **mobilidade reduzida** (5,8%). Entre crianças e jovens, a **Perturbações do Espectro do Autismo (PEA)** (2,9%) e a **paralisia cerebral** (2,7%) são as condições mais frequentes.



# OS DESAFIOS DE SER CUIDADORA OU CUIDADOR INFORMAL

[VOLTAR AO ÍNDICE](#)

02

Cuidar de outra pessoa pode ser **exigente a nível físico e emocional**. Esta exigência pode variar em função do **grau de dependência** da pessoa cuidada para realizar tarefas diárias e para participar em diferentes atividades ocupacionais e de lazer; da **frequência e duração esperada dos cuidados**; das **acessibilidades e tecnologias assistenciais** que facilitam a autonomia da pessoa cuidada e as funções do cuidador ou da cuidadora e, ainda, mas não menos importante, dos **apoios sociais e comunitários disponíveis** (por exemplo, subsídios de apoio, estruturas e apoios na comunidade).

No entanto, é comum que as cuidadoras ou os cuidadores informais dediquem várias horas do seu dia às tarefas de cuidado, **abdicando do seu trabalho e de atividades sociais e de lazer**, com consequências para a sua **estabilidade financeira**, relações sociais e qualidade de vida, incluindo **impactos significativos na Saúde física e psicológica**.

## DESAFIOS DAS CUIDADORAS E CUIDADORES INFORMAIS DESAFIOS DOS IMPACTOS SOCIAIS, FINANCEIROS E NA SAÚDE

### IMPACTOS NA SAÚDE FÍSICA

- Cansaço e fadiga, desconforto, lesões musculoesqueléticas (contracturas, dores lombares e cervicais, fraturas ósseas e hérnias, entre outras), dificuldades em dormir e descansar, capacidade diminuída de autoavaliação do estado de Saúde, sistema imunológico enfraquecido, maior risco de doenças crónicas e mortalidade.

### IMPACTOS SOCIAIS E FINANCEIROS

- Maior vulnerabilidade e necessidade de apoio social e financeiro, oportunidades profissionais limitadas, isolamento social involuntário, menor participação em atividades comunitárias, aumento de despesas relacionadas com cuidados (e.g., medicação, consultas, tratamentos), diminuição da satisfação conjugal e agravamento de conflitos familiares.

### IMPACTOS NA SAÚDE PSICOLÓGICA

- Preocupação, medo, angústia, tristeza, culpa, irritabilidade.
- 88,3% dos cuidadores e cuidadoras informais refere já se ter sentido num estado de exaustão emocional.
- Risco até 51% maior de depressão e até 38% maior de problemas de ansiedade – e, sem suporte social, encontram-se em elevado risco de *burnout*.



# IMPACTOS NA SAÚDE PSICOLÓGICA



Preocupação,  
medo, angústia,  
tristeza, culpa,  
irritabilidade.



88,3% dos  
cuidadores e  
das cuidadoras  
informais refere  
já se ter sentido  
num estado  
de exaustão  
emocional.



Risco até  
51% maior de  
depressão e  
até 38% maior  
de problemas  
de ansiedade  
– e, sem  
suporte social,  
encontram-se em  
elevado risco de  
burnout.

## QUANDO CUIDAMOS DE ALGUÉM, PODEMOS SENTIR QUE:

É difícil gerir todas as atividades da nossa vida, incluindo trabalhar, fazer tarefas domésticas e tratar de assuntos pendentes.

Temos menos tempo e/ou vontade para atividades das quais gostamos, incluindo para estar com familiares e amigos e amigas.

Estamos mais cansados ou cansadas e, ou irritados ou irritadas do que antes.

Temos menos apetite e mais dificuldades em dormir.

Estamos mais tristes e sem vontade para cuidar da nossa aparência.

Temos medo do futuro e do que pode vir a acontecer.

Não recebemos o reconhecimento devido pelo esforço e dedicação que investimos.

## QUANDO CUIDAMOS DE ALGUÉM, PODEMOS PENSAR QUE:

A nossa vida é mais difícil do que a vida da maioria das pessoas.

As outras pessoas não compreendem a dor de cuidar de alguém que está a sofrer.

Estamos sozinhos ou sozinhas e não temos ajuda suficiente face a tudo aquilo que temos para fazer.

Não sabemos exatamente o que fazer para cuidar da melhor forma possível.

Temos de aprender muita coisa nova sobre medicações, tratamentos e apoios sociais.

# MITOS E FACTOS



Ser cuidadora ou cuidador informal é sempre uma experiência stressante.



Apesar de vários desafios, os cuidadores e cuidadoras também relatam experiências positivas, incluindo **satisfação pessoal**, **fortalecimento dos laços** afetivos e desenvolvimento da sua **resiliência**, entre outras.



Ser cuidadora ou cuidador informal é uma profissão.



O cuidado informal tem sido cada vez mais reconhecido como uma forma de trabalho essencial, na qual cuidadoras ou cuidadores dedicam várias horas do seu dia a cuidar de alguém. Em algumas situações, isso implica a redução das horas de trabalho ou mesmo deixar de trabalhar. No entanto, **ser cuidador ou cuidadora informal não constitui uma profissão**. Existe um Estatuto do Cuidador Informal, mas este surge como um recurso legal que visa estabelecer os direitos e deveres cuidadoras ou cuidadores informais e das pessoas cuidadas.



As pessoas que cuidam de alguém deixam de ter vida própria.



Cuidar de alguém pode ser muito exigente e, por vezes, solitário. É comum que cuidadoras ou cuidadores sintam que familiares e amigos ou amigas se afastam, muitas vezes por não saber como lidar com o sofrimento. No entanto, quando cuidadores e cuidadoras conseguem **envolver ativamente a sua rede de apoio** – pedindo ajuda a familiares, amigos, amigas e/ou profissionais – é possível encontrar momentos de descanso, autocuidado e tempo para outras atividades.



Os cuidadoras ou cuidadores informais devem focar-se apenas na pessoa de quem cuidam.



Muitas vezes, as pessoas cuidadoras informais dirigem toda a sua energia para a pessoa cuidada, negligenciando aspetos da sua própria Saúde e bem-estar (por exemplo, deixando de comer ou de dormir saudavelmente, abdicando da prática de exercício físico, faltando a consultas médicas, etc.). É frequente que sintam que estão a ser egoístas por cuidar de si, face à responsabilidade de cuidar da pessoa a seu cargo, dependente de si. Porém, **o autocuidado dos cuidadoras ou das cuidadores não é um capricho, mas uma necessidade transversal a todas as pessoas. Para cuidar de alguém é necessário cuidarmos de nós individualmente.**

Ainda que os cuidadores e cuidadoras possam experienciar dificuldades semelhantes, **há desafios que variam consoante a idade, os motivos dos cuidados e as necessidades da pessoa cuidada.**

## 2.1 SER CUIDADORA OU CUIDADOR INFORMAL DE UMA CRIANÇA COM CANCRO



Embora o cancro possa afetar pessoas de todas as idades, este ponto foca-se nos desafios específicos vividos por quem cuida de uma criança com esta doença. Para saber mais sobre como lidar com um diagnóstico de Cancro, consulte o documento [Vamos falar sobre Cancro](#).

A experiência de cuidar de uma criança com cancro é extremamente difícil e angustiante. Pode ser marcada por desafios na adaptação a uma realidade de consultas, tratamentos, vigilância e cuidados de Saúde redobrados, pela gestão da dor e cansaço da criança e, ainda, por incertezas quanto ao sucesso dos tratamentos.

## ENQUANTO CUIDADORAS OU CUIDADORES INFORMAIS DE UMA CRIANÇA COM CANCRO PODEMOS SENTIR:

### Medo e ansiedade.

Podem existir momentos em que não conseguimos evitar imaginar o pior cenário possível. Podemos antecipar diversas dificuldades que surgirão na nossa vida. Podemos sentir-nos especialmente impactados nos momentos em que a criança está em sofrimento, ou quando existem consultas, tratamentos e exames.

### Necessidade de proteger a criança com todas as nossas forças.

Todos os esforços que fazemos são em prol da criança, de entender o que se passa com ela, como se sente e que tratamentos podem ser feitos. É natural que possamos ficar sem fome e sem sono, sendo difícil pensar além da situação e ter disponibilidade para o trabalho ou para outras atividades e pessoas.

### Que a relação com a criança foi dominada pela luta contra a doença.

Especialmente durante a fase de tratamentos mais intensivos, as brincadeiras, as rotinas e outros momentos em família podem ser abalados por uma preocupação única em cuidar das dores e do cansaço da criança – tudo pode parecer girar em torno da doença.

### Culpa.

Muitas dúvidas surgem quando uma criança é diagnosticada com cancro. Podemos questionar-nos se contribuímos de alguma forma para o aparecimento da doença. Podemos sentir que temos de colocar todas as nossas necessidades de parte em prol dos cuidados à criança, sentindo culpa por querermos descansar, afastarmo-nos da criança e realizar atividades sociais e de autocuidado. Estes sentimentos de culpa são frequentes e não significam que não sejamos bons cuidadores ou cuidadoras. Cuidar de nós próprios/as não é egoísmo — é uma parte essencial do processo de cuidar.

### Hipervigilância.

Podemos estar constantemente a avaliar potenciais perigos, com comportamentos protetores da criança quando faz atividades ao ar livre, quando vai à escola ou fica com outras pessoas. Esta vigilância constante pode deixar-nos bastante stressados, stressadas e exaustos, exaustas.

### Dificuldade em aceitar tratamentos invasivos ou que provoquem dor à criança.

Por um lado, queremos muito proteger a criança, por outro, pode ser difícil aceitar tratamentos que lhe provocam dor e a deixam muito cansada, mesmo sabendo que são essenciais para o tratamento correr bem.

**Apesar das dificuldades, cuidadoras ou cuidadores informais também podem fortalecer os laços familiares.** Muitas vezes, a luta contra um “inimigo comum” permite viver os desafios dos tratamentos e as vitórias com uma união mais intensa, dando mais valor à família, às rotinas e a momentos de brincadeira, tranquilidade e bem-estar.

**Os cuidadores e cuidadoras podem ainda aumentar a sua resiliência e colocar outras dificuldades em perspetiva.** Quando os tratamentos avançam e começamos a ver melhorias na criança, podemos sentir que estamos mais capazes para superar as adversidades que vierem, assim como outros problemas que passam a parecer-nos mais insignificantes e possíveis de resolver.

ENQUANTO CUIDADORAS OU CUIDADORES INFORMAIS DE UMA CRIANÇA COM CANCRO, É IMPORTANTE LEMBRARMO-NOS DE QUE:



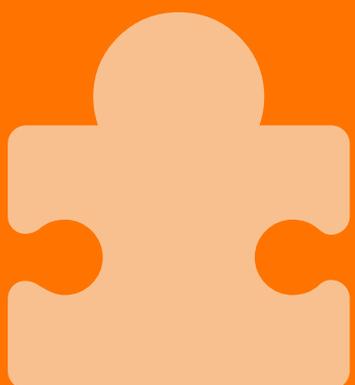
O facto de a criança ter cancro não é culpa nossa.



Com os tratamentos adequados, a criança poderá superar a doença.



Estarmos vigilantes é natural porque queremos proteger a criança.



Nas fases de tratamento podemos ser absorvidos pela “luta contra a doença”, mas, noutras fases, as rotinas podem voltar e existir maior normalidade.



As crianças também se adaptam e desenvolvem em momentos de adversidade.



Ter esperança contribui para que todos e todas se adaptem melhor à incerteza.

## 2.2. SER CUIDADORA OU CUIDADOR INFORMAL DE UMA CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA



Dependendo do **tipo e da complexidade da deficiência**, podem surgir desafios nas capacidades da criança para comunicar, alimentar-se, deslocar-se ou vestir-se sozinha ou em adquirir rotinas. Esses desafios podem **exigir diferentes tipos de cuidados**. Para garantir a participação plena da criança no jardim de infância, na escola e noutros contextos é fundamental que esses **ambientes estejam preparados**, com os devidos recursos, acessibilidade e estratégias de inclusão, o que pode também implicar uma **preparação mais aprofundada por parte das cuidadoras ou dos cuidadores informais**.

A experiência de cuidar de uma criança com deficiência pode ser marcada por diversas preocupações quanto às necessidades da criança, ao seu futuro e ao que podemos fazer para que ela tenha uma boa qualidade de vida.

Quando cuidadoras ou cuidadores informais são pais, mães, cuidar pode significar assumir um papel mais exigente e durante mais tempo do que esperavam – nalguns casos, a necessidade de apoio diário pode estender-se por toda a vida.

## AS CUIDADORAS OU CUIDADORES INFORMAIS DE UMA CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA PODEM SENTIR:

**Dificuldade em aceitar a situação.** O confronto com o diagnóstico de deficiência de uma criança pode gerar choque, descrença no que está a acontecer, revolta, zanga quer com o profissional de saúde que nos deu a notícia, com o nosso parceiro ou parceira a ou até connosco. Por vezes, podemos sentir que ignoramos a criança e oscilar entre sentimentos de indiferença, rejeição e culpa. Estes sentimentos são comuns, difíceis de gerir e podem afetar a nossa relação com a criança. Por isso, é importante procurar apoio – um Psicólogo ou Psicóloga pode ajudar.

**Necessidade de fazer o luto por uma criança que se imaginou.** É natural que, antes e durante a gravidez, os pais e mães desejem uma criança saudável e que até a imaginem com determinadas características. Quando percebemos que a criança é diferente daquilo que imaginámos, é comum sentirmo-nos tristes, impotentes, envergonhados, envergonhadas e, ou desiludidos, desiludidas. É importante permitir-nos sentir essas emoções e aprender a adaptar-nos a uma “criança real” que é diferente daquela que imaginámos, valorizando as suas particularidades e o seu potencial.

**Ansiedade e preocupação com o futuro da criança.** É natural questionarmo-nos sobre se a criança poderá ter uma vida autónoma e feliz, fazer algo de que goste e manter relações significativas. Podemos ainda ter receio de que, se algo nos acontecer, a criança perca as pessoas que melhor a conhecem e mais a ajudam, ficando sem apoio.

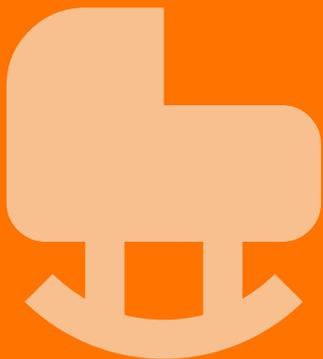
**Stresse e dificuldades noutras áreas da vida.** Com as aprendizagens e tarefas que se associam ao cuidar de uma criança com deficiência, podemos sentir-nos stressados e irritáveis, podendo ficar menos produtivas no trabalho ou investir menos na relação com o nosso parceiro ou parceira, outros filhos ou filhas, familiares e amigos ou amigas.

**Frustração com a falta de conhecimento sobre a deficiência.** Além da exigência dos cuidados, podemos ter de lidar com pessoas que fazem comentários desadequados ou limitam a sua interação com a criança, em função de crenças desadequadas e falta de informação sobre a deficiência. Por exemplo, na escola, certos profissionais podem não saber lidar com as características da criança e adotar comportamentos que não ajudam a criança ou que dificultam a sua aprendizagem e inclusão. Estas situações podem levar-nos a sentir que estamos sozinhos/as ou em constante confronto com os outros – como o sentimento de que “somos nós contra o mundo”.

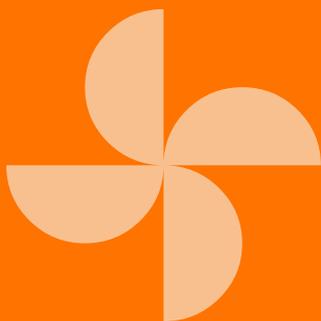
Por outro lado, enquanto pessoa cuidadora de crianças com deficiência também podemos **descobrir forças que não sabíamos que tínhamos**. Com o passar do tempo e e com a experiência, podemos sentir mais confiança na nossa capacidade de lidar com situações desafiantes. Podemos olhar para as outras pessoas-com mais sensibilidade e compaixão e até descobrir potencialidades onde outras pessoas não as veem.

**Cuidar de uma criança com deficiência também inclui momentos felizes.** Assistir ao seu desenvolvimento - seja quando aprende a comunicar, conquista autonomia numa tarefa, desenvolve os seus interesses ou partilha momentos de brincadeira com os seus amigos), pode gerar sentimentos de orgulhoso, gratidão e esperança.

## ENQUANTO CUIDADORAS OU CUIDADORES INFORMAIS DE UMA CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA, É IMPORTANTE LEMBRARMO-NOS DE QUE:



É importante para o desenvolvimento da criança que esta sinta a nossa proximidade e afeto desde os primeiros dias de vida.



Uma criança com deficiência é capaz de aprender, relacionar-se e, com o apoio certo, desenvolver o seu potencial.



A aceitação é um processo contínuo, muitas vezes marcado por sentimentos contraditórios.



Um psicólogo ou psicóloga pode ajudar-nos na aceitação da criança tal como ela é e, ainda, a sermos cuidadoras ou cuidadores mais bem preparadas e confiantes.



As adaptações e apoios técnicos, sociais e pedagógicos promovem o desenvolvimento, a autonomia e a inclusão da criança (por exemplo, cadeiras de rodas, aparelhos auditivos, tecnologias de comunicação adaptada, currículos escolares adaptados, mentores/as, e profissionais especializados/as como psicólogos e psicólogas, Terapeutas da Fala e Terapeutas Ocupacionais). Procure apoio junto da escola, centro de Saúde ou de outras entidades, pois em muitos casos estes recursos podem ser gratuitos ou partilhados.



O apoio e contacto com outras pessoas que vivem situações semelhantes à nossa pode ajudar-nos a sentirmo-nos compreendidos e compreendidas e a aprender sobre adaptações adequadas para a criança.



A Assistência Pessoal pode ser uma ferramenta fundamental para promover a vida autónoma da criança e a sua inclusão na comunidade. Quando implementada com base nas preferências e necessidades da própria criança (e da sua família), pode ajudar a reduzir as horas de cuidado prestado pela cuidadora ou pelo cuidador informal e a melhorar a qualidade de vida de toda a família.



É importante defender os direitos das crianças com deficiência, promover adaptações nas escolas e na comunidade e, sempre que possível, capacitar as próprias crianças a serem parte ativa neste processo.

## 2.3. SER CUIDADORA OU CUIDADOR INFORMAL DE UMA PESSOA SOBREVIVENTE DE AVC



Um dos principais motivos pelos quais alguém se pode tornar cuidadora ou cuidador informal está relacionado com as **sequelas decorrentes de um Acidente Vascular Cerebral (AVC)**. O AVC é uma das principais causas de incapacidade em Portugal e pode deixar limitações funcionais, que incluem a paralisção ou a dificuldade em movimentar partes do corpo, a dificuldade em falar, ler ou escrever e a dificuldade em coordenar movimentos, impossibilitando a realização autónoma de tarefas como agarrar nos talheres ou tomar banho.

A **experiência de cuidar de uma pessoa sobrevivente de um AVC** pode ser emocionalmente exigente e implicar mudanças no estilo de vida, bem como adaptações a novas rotinas de alimentação, higiene e mobilidade, sobretudo quanto maior for a dificuldade da pessoa cuidada em realizar essas tarefas de modo independente. O papel da cuidadora ou do cuidador informal envolve não só o apoio prático e emocional no processo de adaptação, mas também a gestão emocional associada à perda de capacidades e a motivação para continuar a reabilitação.

## AS CUIDADORAS OU CUIDADORES INFORMAIS PODEM SENTIR:

**Que não sabem cuidar ou não são bons cuidadores, cuidadoras..** Cuidar de uma pessoa que sofreu um AVC é uma responsabilidade que surge de forma súbita e inesperada. Por isso, as cuidadoras ou os cuidadores são confrontados com tarefas que exigem conhecimentos técnicos e adaptações imediatas, sem qualquer formação prévia. No início, a cuidadora ou o cuidador precisa de aprender sobre as sequelas do AVC e os seus impactos, sobre as alterações necessárias a realizar na alimentação, sobre como gerir a medicação, a mobilização e os exercícios de reabilitação. Este processo de aprendizagem pode ser desgastante e fazer-nos sentir incompetentes – não porque sejamos maus cuidadores ou cuidadoras, mas porque se trata de um desafio novo, exigente e para o qual ninguém está, à partida, preparado, preaparaada..

**Frustração, devido a dificuldades na comunicação.** Quando as capacidades de linguagem estão comprometidas, tentamos falar mais alto e/ou mais lentamente, repetimos várias vezes, escrevemos ou utilizamos gestos e imagens para tentar comunicar. Todas estas adaptações exigem um esforço consciente que, por vezes, quando as dificuldades persistem, nos podem deixar frustrados, frustradas e desanimados ou desanimadas.

**Que a relação está desequilibrada.** O que antes era uma relação mútua amorosa ou de amizade, pode passar a parecer-nos uma relação em que damos mais do que recebemos. Podemos ter esta sensação de desequilíbrio quando as limitações da pessoa são permanentes e graves e/ou quando nos é difícil aproveitar outras relações que são importantes para nós.

**Que a pessoa cuidada desconsidera a nossa perspetiva e os nossos esforços.** Às vezes, podemos sentir-nos irritados, irritadas ou magoados, magoadas quando, apesar dos nossos esforços, a pessoa cuidada não entende e/ou não segue as recomendações dos profissionais de Saúde. Também pode tomar decisões que podem complicar o seu estado de Saúde (por exemplo, fumar, ignorar a dieta ou desistir dos exercícios de reabilitação).

**Que as dificuldades financeiras se tornam (mais) um problema.** Isto é especialmente comum quando o/a sobrevivente é o/a nosso/a cônjuge, pois o que antes eram despesas suportadas pelos rendimentos de ambos/as passa agora a ser suportado apenas por uma pessoa, ao mesmo tempo que surgem despesas adicionais relacionadas com cuidados de Saúde.

**Que estamos “presos” ao papel de cuidador ou cuidadora.** Em certos momentos, sobretudo quando a pessoa cuidada precisa de apoio para várias tarefas e parecem não existir progressos, podemos sentir que perdemos a nossa autonomia e independência e até parte da nossa identidade, ficando “presos” no papel de cuidadora ou cuidador permanentemente – algo que sinaliza a importância de encontrarmos soluções para descansarmos e partilharmos as nossas responsabilidades enquanto cuidador ou cuidadora

Por outro lado, cuidadoras ou cuidadores informais de pessoas sobreviventes de um AVC também podem sentir **orgulho da força e dos progressos da pessoa cuidada**. Cuidar pode ser desafiante, mas também pode dar significado à nossa vida: ou porque estamos a cuidar de alguém que é importante para nós; porque sentimos que estamos a fazer o que é correto; porque o nosso apoio tem ajudado à recuperação ou, ainda; porque, além das mudanças e adaptações, a relação com a pessoa cuidada mantém-se forte, positiva e com perspetivas de futuro.

## ENQUANTO CUIDADORAS OU CUIDADORES, É IMPORTANTE LEMBRARMO-NOS QUE:



A reabilitação pode ser um processo demorado, sendo importante realizar os exercícios de reabilitação com regularidade e manter as precauções médicas.



A pessoa cuidada pode precisar de apoio psicológico para se adaptar às limitações e para se sentir motivada para a reabilitação.



Podemos precisar de apoio psicológico para nos adaptarmos ao papel da pessoa cuidadora..



Manter relações com familiares e amigos, amigas pode ajudar-nos a sentir maior suporte.



Materiais adaptados (cama, cadeira de rodas, utensílios, etc.), podem ajudar na prestação dos cuidados e na autonomia da pessoa cuidada.



Pode haver fases em que temos satisfação em cuidar e, outras, em que queremos desistir.



Há pessoas que podem ajudar na reabilitação, por exemplo, voluntários de instituições sociais e/ou profissionais de unidades de Cuidados Continuados na Comunidade.

## 2.4. SER CUIDADORA OU CUIDADOR INFORMAL DE UMA PESSOA QUE VIVE COM DEMÊNCIA



A demência é uma das **principais causas de incapacidade e dependência entre pessoas idosas**, sendo um dos grandes desafios associados ao envelhecimento da população. A **experiência de cuidar de uma pessoa que vive com demência** pode ser marcada por alterações nas prioridades e rotinas diárias, à medida que nos confrontamos com o agravamento progressivo da doença e com as mudanças que vai provocando na pessoa cuidada. Geralmente, a pessoa com demência vai ficando

cada vez mais dependente, podendo até deixar de reconhecer a pessoa cuidadora. Além de assegurar tarefas diárias de mobilidade, higiene, alimentação e gestão de medicamentos, pode ser desafiante para a cuidadora ou o cuidador acalmar a pessoa quando está confusa, agitada ou agressiva; assegurar que não se magoa, não se perde ou foge de casa; bem como tentar compreender a pessoa quando ela não se consegue expressar.

## A CUIDADORAS E CUIDADORES INFORMAIS PODEM SENTIR:

**Que cuidam de alguém que já não conhecem e que não os/as reconhece.** Quando a pessoa com demência deixa de reconhecer a pessoa cuidadora e, por vezes, tem comportamentos agressivos ou desajustados, podemos ter a sensação de que a pessoa que conhecemos já não existe. Esta situação pode deixar-nos tristes e implicar o início de um processo de luto, ainda antes da pessoa falecer.

**Stresse e hipervigilância por ter de controlar constantemente situações de perigo.** Quando a demência se agrava, pode ser necessário manter uma atenção constante aos comportamentos da pessoa – por exemplo, se ingere algo perigoso, se sai de casa sozinha e se perde, se liga o fogão e não desliga, se utiliza indevidamente algum objeto cortante. Esta situação pode ser física e emocionalmente desgastante, assim como limitar o descanso da pessoa cuidadora, aumentando o risco de exaustão.

**Exaustão, devido às dificuldades de comunicação.** Podemos ter as mesmas conversas várias vezes ao dia com a pessoa ou repetir-nos exaustivamente para tentar dar orientações, mas, devido às dificuldades em reter informação, a comunicação fica comprometida. Estas repetições constantes, apesar de fazerem parte do quadro da doença, podem causar muito cansaço emocional.

**Frustração, por não conseguir acalmar a pessoa.** Em momentos de maior agitação e confusão (por exemplo, quando a pessoa não nos reconhece e quer fugir de casa), os esforços que fazemos para chamar a pessoa à razão parecem não resultar e podem deixar-nos frustrados/as. Podemos acabar por tomar medidas com as quais nem concordamos, mas que nos parecem a única solução para manter a pessoa em segurança (por exemplo, trancar as portas e as janelas).

**Zanga, perante certos comportamentos.** Quando a pessoa com demência tem comportamentos que parecem complicar mais a situação (por exemplo, entornar comida, cortar cabos, passar a noite acordado/a, tentar fugir de casa), podemos sentir-nos zangados/as e impotentes, mesmo sabendo que a pessoa não pode ser responsabilizada.

**”Presos/as” ao papel de cuidador ou cuidadora.** Com o agravar da doença, a pessoa cuidada fica cada vez mais dependente e podemos ser forçados/as a deixar de trabalhar ou a abandonar outras atividades e relações, sentindo também uma perda da nossa identidade anterior para além do papel de pessoa cuidadora.

Por outro lado, as cuidadoras e os cuidadores informais de pessoas com demência podem sentir **satisfação por desempenharem um papel importante na vida da pessoa cuidada.** Também podemos sentir que estamos a retribuir o cuidado que a pessoa nos deu anteriormente ou sentir gratificação por, apesar da doença, vermos a pessoa tranquila e feliz. Cuidar de alguém que vai se esquecendo de quem é pode mudar a maneira como vemos o mundo. Podemos começar a dar maior importância à Saúde e a momentos que vivemos com familiares e amigos e amigas. Podemos sentir-nos mais resilientes e sentir maior compaixão para com outras pessoas que vivem situações semelhantes.

## ENQUANTO CUIDADORES E CUIDADORAS, É IMPORTANTE LEMBRARMO-NOS QUE:



Um psicólogo ou uma psicóloga pode ajudar-nos a descobrir e a treinar estratégias para acalmar a pessoa quando esta está agitada e confusa.



Podemos participar em grupos de apoio e partilha (por exemplo, o Café Memória) onde podemos encontrar apoio emocional e trocar experiências com pessoas que vivem situações semelhantes à nossa.



A ajuda de familiares, amigos, amigas, vizinhos e vizinhas e profissionais (assistentes pessoais) pode assegurar alguma autonomia à pessoa cuidada, evitar a nossa sobrecarga e permitir-nos ter mais tempo para nós.

# PORQUE É IMPORTANTE CUIDAR DE MIM?

[VOLTAR AO ÍNDICE](#)

03

**Cuidar de nós é fundamental para conseguirmos cuidar de alguém que precisa do nosso apoio.** Cuidar de nós significa mantermos a capacidade e a disponibilidade, física e emocional, que são necessárias para cuidarmos de outra pessoa.

O autocuidado envolve todas as **atividades que, regularmente, escolhemos fazer e que ajudam a manter ou melhorar o nosso Bem-estar e Saúde Psicológica.** O autocuidado pode ajudar-nos a:

**Descansar, descontrair e relaxar, diminuindo os níveis de stresse e exaustão associados à prestação de cuidados.**

**Sentir que fazemos mais do que trabalhar e ser cuidadores ou cuidadoras.**

**Ter mais energia para realizar as tarefas domésticas, de cuidados e outras.**

**Ter maior capacidade emocional para gerir o stresse.**

**Conectar com outras pessoas e partilhar o que estamos a viver e a sentir.**

**Relembrar e focar nas nossas próprias necessidades e objetivos.**

**Prevenir que, a médio e longo prazo, fiquemos emocionalmente exaustos.**

## MAS, POR VEZES, CUIDAR DE MIM PA- RECE QUASE IMPOSSÍVEL...

Existem vários motivos pelos quais podemos sentir que é difícil cuidar de nós mesmos/as, seja para realizar atividades de lazer, conviver com outras pessoas ou até mesmo para procurarmos apoio psicológico.

É possível que, enquanto tentamos **reservar tempo para cuidar de nós**, enfrentemos algumas **barreiras**:

- **A condição da pessoa de quem cuidamos requer cuidados continuados que limitam os nossos recursos.** Quando a pessoa cuidada está muito dependente de cuidados, podemos ter de trabalhar menos horas, perdendo rendimentos e, por consequência, tendo de reduzir despesas, incluindo com atividades de lazer. Por vezes, temos de arranjar outros trabalhos (ao serão, ao fim-de-semana ou sempre que alguém nos pode substituir), ficando com pouco tempo disponível (sobrecarga). O excesso de tarefas parece deixar-nos exaustos ou exaustas e sem energia/capacidade para cuidarmos de nós.
- **Acreditamos que, para cuidar bem da outra pessoa, temos de sacrificar as nossas necessidades e objetivos.** Uma vez que a pessoa de quem cuidamos é muito importante para nós, podemos sentir que responder às suas necessidades é mais importante que responder às nossas e, inclusive, podemos hesitar em procurar ou aceitar ajuda de outras pessoas. Por vezes, podemos sentir-nos culpados ou culpadas ou que estamos a falhar quando nos ausentamos do papel de pessoa cuidadora e nos dedicamos ao nosso próprio autocuidado.
- **Temos poucas pessoas à nossa volta que nos apoiem nas tarefas e nos permitam ter mais tempo para nós.** Por vezes, não temos familiares próximos de onde vivemos, e sentimos vergonha ou relutância em pedir ajuda ou desconhecemos as respostas de apoio existentes. Às vezes, podemos também sentir que o nosso parceiro ou a nossa parceira nos deixa com a maior parte das responsabilidades e tarefas de cuidado. Podemos acabar por nos sentir sozinhos ou sozinhas, atarefados ou atarefadas e sem tempo, priorizando sempre a responsabilidade de cuidar da pessoa.



Algumas barreiras ao autocuidado podem ser ultrapassadas. Outras, podem ser difíceis de ultrapassar, porque não dependem apenas de nós. No entanto, **há algumas soluções que podemos tentar:**

- **Explorar a possibilidade de obter apoios sociais.** Existem alguns apoios sociais que são destinados a cuidadores e cuidadoras informais e a pessoas que se encontram em situação de dependência. O Estatuto do Cuidador Informal concede alguns apoios, não só financeiros, mas também no acesso a uma maior rede de apoio. Também existem apoios da Segurança Social que se destinam a pessoas cuidadas.
- **Ir além de uma atitude paternalista e sobreprotetora.** Por vezes, tendemos a ver a pessoa cuidada como alguém que quer que tomemos decisões por ela. No entanto, por muitas que possam ser as suas limitações, a pessoa terá alguma autonomia e capacidade para tomar decisões sobre si e a sua vida. Podemos questionar-nos se estaremos a proteger a pessoa em demasia, quando a pessoa cuidada até quererá tentar ou até consegue fazer algumas tarefas por si.
- **Comunicar com a pessoa cuidada sobre necessidades e soluções.** Mesmo que existam dificuldades de compreensão (por exemplo, em casos de AVC ou demência), existe a possibilidade de explicar as nossas necessidades. Podemos, através de um diálogo calmo e que não desvalorize as necessidades da pessoa, falar sobre como é importante cuidarmos de nós, tentando encontrar soluções em conjunto.
- **Promover a autonomia e competências da pessoa cuidada.** Quanto maior a autonomia da pessoa cuidada, maior será a nossa. Podemos desafiar a pessoa a tentar fazer tarefas por si, valorizando e elogiando as suas capacidades e conquistas. Por vezes, conquistar ou manter alguma autonomia é suficiente para termos mais algum tempo para nós. Devemos ajudar progressivamente na promoção desta autonomia, avaliando o risco de desafiar a pessoa a fazer certas tarefas.



- **Desafiar o que pensamos sobre ser cuidador ou cuidadora.** Às vezes acreditamos que para cuidar bem temos de colocar todas as nossas necessidades de lado, ou que não há ninguém que possa cuidar tão bem como nós ou ainda que nos possa/queira ajudar. Mas, eventualmente, ao pensar assim estaremos a negligenciar oportunidades de obter ajuda. [Um psicólogo ou psicóloga pode ajudar](#) a alterar a nossa perceção sobre o próprio papel da pessoa cuidadora.
- **Criar uma rede de apoio com diferentes pessoas.** Pedir e aceitar ajuda não é um sinal de fraqueza – é uma forma de autocuidado. Através de uma rede com familiares, amigos, amigas, vizinhos, vizinhas, voluntários e, inclusive, Assistentes Pessoais, é possível dividir responsabilidades e, assim, obter mais tempo para cuidar de nós. Será útil definir horários/responsabilidades para as diferentes pessoas (por exemplo, deixar o/a neto/a com a avó às quartas-feiras à tarde, enquanto vamos caminhar; o/a Assistente Pessoal garantir apoio semanal na parte da manhã; contar com a vizinha em saídas inesperadas, etc.).
- **Participar em ações de ativismo e reivindicação de direitos.** Participar em grupos de apoio e associações, envolvendo-nos em campanhas de sensibilização junto de autoridades competentes, pode trazer maior visibilidade às nossas condições de vida e necessidades. Estas ações podem resultar em políticas que beneficiem todos os cuidadores e todas as cuidadoras e pessoas cuidadas – garantindo o direito ao descanso, maiores apoios financeiros, o suporte de voluntários e voluntárias de substituição temporária ou, ainda, o acesso a adaptações e profissionais qualificados e qualificadas.



# COMO POSSO CUIDAR DE MIM?

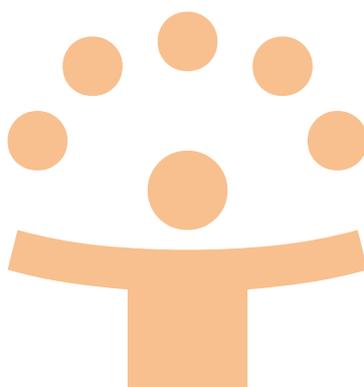
VOLTAR AO ÍNDICE

04

Há várias formas de cuidarmos de nós. **Pessoas diferentes podem sentir-se bem a realizar atividades diferentes** e podem necessitar de mais ou menos tempo de autocuidado.

**O autocuidado é para todas as pessoas: as que cuidam ou as que já cuidaram.** Mesmo quando deixamos de ser cuidadores ou cuidadoras, é natural continuar a sentir o impacto dessa experiência. Muitas pessoas relatam sentimentos de vazio, perda de propósito ou um luto prolongado, sobretudo quando a relação com a pessoa cuidada era próxima. **O autocuidado continua a ser fundamental mesmo quando os cuidados cessam.**

**RESERVAR TEMPO PARA O AUTOCUIDADO PODE SIGNIFICAR REALIZAR, POR EXEMPLO:**



## **Atividades de lazer, entretenimento e cuidado pessoal.**

Por exemplo, ver programas de televisão, filmes ou séries, ler, escrever, dedicarmo-nos a atividades criativas, jogar jogos, ouvir música, ver concertos ou ir ao teatro, fazer jardinagem, tomar um banho para descontrair, ir ao cabeleireiro, entre outras.

---

**Recomendação: Procure atividades de lazer variadas e contrabalance com as exigências dos cuidados, por exemplo, se faz muitos esforços físicos procure atividades de relaxamento; se os cuidados envolvem muito tempo em casa, procure fazer atividades ao ar livre.**

---



## Atividades de convívio, partilha e pertença.

Por exemplo, combinar uma atividade ou refeição com um amigo ou com uma amiga, ligar ou fazer videochamada com familiares, amigos, amigas ou vizinhos, vizinhas para manter o contacto e pôr a conversa em dia. Também participar em atividades na comunidade, tais como juntarmos a um grupo desportivo, cultural, ocupacional ou religioso. Ou, ainda, participar em grupos de ativismo e defesa dos direitos dos cuidadores informais ou das pessoas cuidadas.

---

**Recomendação:** Procure falar ou fazer videochamada com um familiar, amigo, amiga ou vizinho, vizinha todos os dias. Se for mais fácil, combine antes com a pessoa para ambos estarem disponíveis.

---



## Escolhas saudáveis e comportamentos que promovem a Saúde.

Fazer uma alimentação variada e saudável; realizar atividade física regular, por exemplo, através de caminhadas, desporto ou grupos de exercício; procurar ter bons hábitos de sono e agendar, regularmente, consultas médicas de rotina de forma a monitorizar a nossa Saúde.

---

**Recomendação:** Às vezes podemos sentir-nos mais motivados, motivadas se tivermos companhia, procure alguém que possa ir consigo fazer exercício ou ajudá-lo a planear refeições.

---

# CONHEÇA OUTROS EXEMPLOS DE AUTOCUIDADO

UTILIZE ESTE DOCUMENTO PARA ORGANIZAR  
O SEU AUTOCUIDADO DURANTE A SEMANA.

PREENCHA A CHECKLIST CUIDO BEM  
DE MIM? PARA IR MONITORIZANDO A FORMA  
COMO ESTÁ A IMPLEMENTAR ATIVIDADES  
E ROTINAS DE AUTOCUIDADO.

É fundamental estarmos atentos à nossa Saúde Psicológica e aos sinais que indicam que podemos estar emocionalmente exaustos, exaustas ou com dificuldades em gerir a nossa ansiedade.

É natural que nos possamos sentir:

- **Ansiosos, ansiosas e com medo**, por exemplo, porque a Saúde da pessoa está a piorar e desconhecemos e receamos o que possa acontecer no futuro.
- **Tristes**, por exemplo, porque perdemos a estabilidade e liberdade que tínhamos antes dos cuidados ou porque vemos a outra pessoa sofrer.
- **Irritados, irritadas**, por exemplo, porque não escolhemos ser cuidador ou cuidadora e parecem existir poucos apoios.
- **Zangados, zangadas**, por exemplo, com algumas atitudes da pessoa, apesar de compreendermos a sua situação.
- **Culpados, culpadas**, por exemplo, porque acreditamos contribuir para o problema e não estamos a conseguir dar o nosso melhor.
- **Sem esperança**, por exemplo, porque as melhoras parecem longínquas ou impossíveis.



**Gerir emoções desagradáveis também é autocuidado.** Podemos, por exemplo:

- **Ligar a alguém em quem confiamos.** Procurando falar e expressar o que estamos a sentir e aproveitando, também, para recordar bons momentos. Se for possível, podemos tentar procurar, em conjunto, algumas soluções para a situação.
- **Realizar exercícios de respiração num lugar tranquilo.** Inspirando devagar pelo nariz enquanto se conta lentamente até 5 e, depois, expirando pela boca, contando lentamente até 10. Podemos repetir várias vezes – focando-nos no ar a entrar no nariz e a sair pela boca – até conseguirmos pensar sobre o que nos incomoda de forma mais tranquila e clara.
- **Escrever um diário (*journaling*).** Escrevendo, num caderno ou documento e, de forma livre, sobre o que temos pensado e sentido. Podemos reservar alguns minutos do dia para o fazer e podemos, também, se quisermos, partilhar com pessoas em quem confiamos ou, simplesmente, rasgar e deitar fora depois de escrevermos.
- **Praticar uma atitude de autocompaixão.** Tentando aceitar que a culpa e a atitude crítica que, por vezes, temos para connosco, pode ser natural numa situação tão desafiante quanto o papel de cuidador, cuidadora. Podemos procurar ser compreensivos connosco mesmos, tal como, muitas vezes, somos perante pessoas de quem gostamos e que estão a viver momentos difíceis.



# COMO ME SINTO?

CHECKLIST  
PARA CUIDADORES INFORMAIS



- Penso que o papel de cuidador ou cuidadora tem tido um impacto negativo na minha saúde física (ex. sinto mais dores nas costas, dores de cabeça).
- Penso que o papel de cuidador ou cuidadora tem tido um impacto negativo na minha saúde psicológica.
- Sinto-me muito cansado ou cansada, com falta de energia.
- Sinto-me muito nervoso, nervosa, ansioso, ansiosa e/ou irritável.
- Estou constantemente preocupado ou preocupada com alguma coisa.
- Sinto-me pessimista, sem esperança no futuro.
- É difícil relaxar.
- É difícil gerir as tarefas de cuidado e, simultaneamente, realizar outras obrigações e actividades (ex. tarefas domésticas, idas ao médico, compras).
- Cuidar de outra pessoa não me tem deixado tempo para cuidar de mim.
- Tenho-me sentido isolado ou isolada de familiares, amigos, amigas e actividades sociais. Sinto-me sozinho ou sozinha.
- Sinto que estou a abdicar de coisas importantes na minha vida para poder cuidar de outra pessoa.
- Sinto que as tarefas de cuidado que tenho de realizar excedem as minhas competências e capacidades.
- Sinto-me sobrecarregado ou sobrecarregada. É demasiado para mim.
- O meu padrão habitual de sono e/ou apetite alterou-se (ex. não consigo dormir, acordo várias vezes durante a noite; como mais, como menos).
- Ser cuidador ou cuidadora traz-me ou agrava as minhas dificuldades financeiras e/ou a minha relação com outros elementos da família, amigos ou amigas.

CONSULTE A CHECKLIST COMPLETA

# COMO UM PSICÓLOGO OU UMA PSICÓLOGA ME PODE AJUDAR?

[VOLTAR AO ÍNDICE](#)

05

## SABIA QUE...

• **8 em 10 cuidadores ou cuidadoras informais** referiram sentir **necessidade de apoio psicológico?**

• **4 em 10 cuidadores ou cuidadoras informais** já procuraram **apoio psicológico?**

Os **Psicólogos e as Psicólogas** são profissionais que estão preparados e preparadas para nos apoiar quando vivemos situações de vida complexas e difíceis, como desempenhar o papel de cuidadora e cuidador informal, podendo **ajudar-nos**:

- Na adaptação ao papel de cuidador ou cuidadora e rotinas de cuidados.
- Na regulação de pensamentos, sentimentos e emoções que causam sofrimento.
- Na reflexão sobre decisões (deixar de trabalhar, divórcio, mudar de casa, etc.) que influenciam a nossa vida e a da pessoa cuidada.
- Na melhoria da comunicação com a pessoa cuidada.
- Na procura de informação sobre a doença, sequelas, deficiência ou outra condição que influencia o comportamento da pessoa.
- No estabelecimento de uma rede de pessoas, incluindo profissionais, que nos apoiam.
- Na resolução de problemas na relação com a pessoa cuidada.
- Na identificação e implementação de atividades de autocuidado no dia-a-dia.
- Na aprendizagem de estratégias para gerir o nosso stress e o stress da pessoa cuidada.
- Na gestão de situações desafiantes como depressão, ansiedade ou estados confusionais que a pessoa cuidada pode viver/manifestar.
- Na antecipação da perda da pessoa de quem cuidamos.
- No processo de luto, quando perdemos a pessoa de quem cuidávamos.
- No regresso ao trabalho, a outras atividades e relações quando o papel de cuidador ou cuidadora termina.

---

**Caso sinta que precisa de apoio, saiba Como Procurar a Ajuda de um/a Psicólogo/a. Pode também ligar para a Linha de Apoio Psicológico do SNS24, através do **808 24 24 24**.**



CONHEÇO  
ALGUÉM QUE  
É CUIDADORA  
OU CUIDADOR  
INFORMAL,  
COMO POSSO  
AJUDAR?

[VOLTAR AO ÍNDICE](#)

06

As cuidadoras e cuidadores têm muitas tarefas à sua responsabilidade. A ajuda de pessoas à sua volta pode contribuir para que tenham maior capacidade para cuidarem da pessoa cuidada e maior disponibilidade para cuidarem de si.

### Quando conhecemos alguém que é cuidadora ou cuidador informal e queremos dar o nosso apoio, podemos:

- **Disponibilizar-nos para escutar e falar.** As pessoas que cuidam podem beneficiar de alguém que queria genuinamente ouvir as suas preocupações ou, simplesmente, com quem partilhar conversas. Se queremos ajudar de forma ativa, será melhor perguntar primeiro e escutar se, e em quê, a pessoa precisa de ajuda.
- **Ajudar em tarefas concretas.** Por exemplo, perguntar se o cuidador ou a cuidadora precisa de ajuda com algo em concreto e disponibilizar-mo-nos para ajudar nessa tarefa (por exemplo, fazer ou carregar compras, cozinhar refeições, cuidar da casa ou, por exemplo, fazer companhia em determinadas atividades de lazer ou substituir o cuidador ou a cuidadora em períodos combinados).
- **Esclarecer as nossas disponibilidades para ajudar.** Podemos esclarecer e combinar com o cuidador ou a cuidadora os dias da semana e horas em que pode contar com a nossa ajuda, se eles assim entenderem. Ao disponibilizarmos-nos, é importante que haja um compromisso sério. A comunicação atempada sobre quando podemos e não podemos é fundamental.
- **Conhecer a pessoa cuidada e saber mais sobre a sua condição.** Caso o cuidador ou a cuidadora precise que o/a substituamos durante um período, pode ser necessário conhecer melhor a pessoa cuidada, para que exista uma relação de confiança e também esta participe na decisão de a ajudar. É também importante que saibamos mais sobre a doença, deficiência ou condição da pessoa, bem como sobre as necessidades de apoio.
- **Apoiar nos momentos mais difíceis.** O processo de cuidar de alguém oscila entre momentos de felicidade e esperança e de angústia e ausência de esperança. Nestes momentos mais difíceis podemos apoiar o cuidador ou a cuida-



dora, mostrando a nossa disponibilidade em ajudar, respeitando a privacidade e a vontade deste ou desta.

- **Ajudar na obtenção e/ou candidatura a apoios formais.** Alguns cuidadores ou cuidadoras não conhecem o Estatuto do Cuidador Informal e apoios financeiros, sociais ou de assistência domiciliar que eles/as, e pessoas de quem cuidam, podem ter direito. Podemos ajudar obtendo informação sobre quais os requisitos ou documentos necessários para aceder a esses apoios.
- **Reconhecer a importância da pessoa cuidadora.** Os cuidadores e cuidadoras informais não exercem esta função como uma profissão formal, e muitas vezes não recebem qualquer compensação financeira. Mesmo quando existe algum apoio, o seu trabalho continua a ser pouco visível e pouco reconhecido. É importante valorizar a sua dedicação e o papel essencial que têm na vida das pessoas cuidadas e na coesão da comunidade..
- **Ajudar a obter mais informação e a aceder a recursos úteis.** Algumas pessoas cuidadoras podem não conhecer bem a condição da pessoa a seu cuidado ou os recursos disponíveis para as apoiar. Podemos ajudar procurando informação em fontes fiáveis ou facilitando a comunicação com associações específicas (e.g., Associação Nacional de Cuidadores Informais).



# RECURSOS PARA CUIDADORES E CUIDADORAS INFORMAIS

[VOLTAR AO ÍNDICE](#)

07

Para saber mais sobre o **Estatuto do Cuidador informal**, consulte informação [aqui](#) e [aqui](#)

Para saber mais sobre soluções de **Assistência Pessoal**, consulte informação [aqui](#)

Para saber mais sobre os mitos em torno de uma **vida independente** de pessoas com deficiência ou incapacidade – nomeadamente sobre o que é (e o que não é) a assistência pessoal, pode consultar informação [aqui](#)

Para saber mais sobre **autocuidado**, consulte informação em [eusinto.me](http://eusinto.me)

Se é cuidador, cuidadora de uma pessoa com **deficiência ou incapacidade** (incluindo por sequelas de AVC ou doença mental grave), pode saber mais sobre os apoios disponíveis, [aqui](#)

Se é cuidador, cuidadora de alguém com **demência**, pode encontrar um grupo de apoio no [Café Memória](#)

Se é cuidador, cuidadora de uma pessoa com **cancro**, pode saber mais sobre apoio disponíveis através da [Liga Portuguesa Contra o Cancro](#)

A **Associação Nacional de Cuidadores Informais** disponibiliza grupos de apoio, apoio psicológico, grupos de promoção da literacia e promove os direitos dos cuidadores e das cuidadoras. Pode saber mais [aqui](#)

## CONTACTOS ÚTEIS

**Apoio Psicológico do SNS24**  
24h | 7 dias por semana  
**808 24 24 24**

**Linha Nacional de Apoio ao Cuidador**  
Dias úteis 9h—18h  
**800 24 22 52**

**Linha Cancro**  
Dias úteis 9h—18h  
**808 255 255**

VAMOS  
SOBRI  
AUTO  
CUIDA