

Relato de Experiência

**Ser mãe, ser filha
Ser filha, ser mãe
A percepção de uma filha que tornou-se cuidadora**



Helen Keller Frank Conceição Leal de Oliveira

Ruth Gelehrter da Costa Lopes

O ato de cuidar é transcendente vai além da razão e está enraizado no amor que o assegura, apesar de todas as dificuldades desse processo (própria autoria. Foto: Arquivo Pessoal).

Relato de caso

Durante a internação da minha mãe, após uma cena especialmente angustiante, num lampejo me veio à memória uma cena de infância. Numa tarde, como criança curiosa que fui, indaguei: *O que é ser mãe?* Com um doce olhar, ela me recitou um poema, que minha avó também um dia lhe havia declamado. Aos 8 anos, não pude compreender bem o significado por trás das palavras, mas guardei o gesto acalentador. Até hoje, dezessete anos depois, desconheço o autor, mas fico surpresa como as rimas permaneceram vivas em mim. Bastou um episódio de cumplicidade no sofrimento, - entre nós duas -, para além de resgatá-lo, entender o sentido daquelas palavras.

Ser mãe

Ser mãe dói

Dói quando o filho nasce e ela se pergunta como vai saber educar. Dói quando, tendo o futuro todo pela frente, ela se sente perdida, como se o mundo não tivesse continuação. Dói quando filho chora de noite e ela não sabe bem como acalmá-lo. Ela aprende, então, a interpretar cada choro pra entender seu bebê. Ser mãe dói quando filho fica doente e ela quer trocar de lugar com ele e não pode. Dói quando ela não sabe o que fazer.

Ser mãe dói quando filho não quer começar a escola e ela precisa fazer um esforço sobrenatural para não chorar e deixá-lo começar a vida de gente grande. Ela chora escondida depois. Mas dói também, quando, deixando o filho na escola, ele dá um sorriso e diz adeus. Dói sentir que ele desprega-se, solta-se, torna-se independente. Como dói!!!

Ser mãe dói quando filho tem problemas na escola e ela precisa ouvir com naturalidade as queixas. Dói a adolescência, as questões existenciais.

Deve doer demais ver um filho indo para a guerra. Deve doer imensamente ver filho seguindo caminhos diferentes dos que julgamos corretos. Mãe que vê filho sofrendo, sofre dobrado.

Ser mãe é uma missão que dói a vida inteira.

Ser mãe é ter a dádiva de se doar.

Ela planta e sabe que não é pra ela.

Ser mãe dói sim. Mas engrandece também. A medida da dor é também a medida da alegria de ver filho feliz.

A maternidade é a coroa de toda mulher. De espinhos... mas, de flores também.

(Autor desconhecido)

Nos últimos seis meses o significado desse poema, que retrata a perspectiva e as vicissitudes que tornar-se mãe causa em uma mulher, se transformou para mim, devido à fase que venho vivenciando na minha vida, a filha que de repente tornou-se cuidadora de sua mãe.

Após me lembrar desse momento da minha infância, esse fato de certa forma começou a gerar demasiada inquietude. Foi quando ao voltar do hospital, naquele dia nublado e chuvoso, decidi revirar meus antiquários afetivos e para minha grata surpresa achei o poema, em um papel amarelado pela ação tempo. Ao reler consegui vê-lo com outros olhos e interpretá-lo de uma maneira diferente das outras vezes que havia lido.

Não conseguia mais enxergá-lo nem escutá-lo na perspectiva da relação mãe e filha, mas na relação filha e mãe, pois cada linha expressava exatamente o sentimento de, repentinamente, tornar-me cuidadora de minha mãe. Surgiram diversas indagações para as quais procuro respostas, incansavelmente, para quem sabe assim acalantar, não apenas minha corporeidade, mas também minha alma, durante esse processo de transição existencial.

Nunca havia parado para refletir como é a dor de uma filha ao ver sua mãe doente, jamais havia passado pela minha cabeça, até me encontrar frente a essa situação. Esse poema que tanto retrata as dores de ser mãe me mostrou parte do que venho sentindo e vivenciando, quando me encontro em uma inversão de papéis em relação ao arranjo familiar imposto, no padrão societário em que vivemos - os pais devem cuidar dos filhos - mas, agora, me encontro na situação de quem cuida de mim não é mais minha mãe, mas eu, como filha, cuido da minha genitora.

Como vem sendo triste e árduo lidar com essa inversão de papéis no contexto societário no qual família é “um padrão imposto de pai, mãe e filhos ligados por laços sanguíneos e que os mais velhos cuidam dos mais novos”. Sempre fui enraizada nesse contexto de família e, agora, me vejo totalmente fora desse padrão, a filha mais nova (a temporã), tendo que cuidar da mãe, e ainda lidar com todas essas problemáticas no âmbito social, familiar e psíquico.

Não foi fácil observar cada crise de choro e atitude de desespero de minha mãe na semana que estava internada no hospital, uma sensação horrível, pois parecia que eu estava de mãos atadas. A cada lágrima que escorria pelo seu rosto cheio de rugas e histórias, a cada tentativa de falar, mas não conseguia devido seu estado clínico, seus gestos corporais pareciam a todo custo e a cada momento por mais singelo que fossem me pedir desculpas por tudo que estava passando. O sofrimento de ver a matriarca da família, sinônimo de força, enferma, é algo árduo de aceitar.

A cada visita ela sempre segurava em minha mão e chorava e a única coisa que entendia ao ouvi-la, com uma voz embarcada pela emoção, era “quero, quero melhorar”. Nestes momentos sentia um aperto no peito e angústia, essa mistura de sentimentos viscerais inexplicáveis, acompanhados por pensamentos: “Deve estar sendo difícil para ela minha ‘pequenina’, não falar,

não andar, ser dependente de mim, sua filha temporã. Ela sempre foi a pessoa que ajudava a todos e agora implorava por ajuda”.

A esses pensamentos somavam-se as incertezas da equipe médica, em relação ao seu diagnóstico e quadro clínico, pois diziam para tomar cuidado para ela não desenvolver um quadro depressivo. Como evitar isso? O fato é que nem estou dando conta do que está acontecendo comigo nesse período, com essa inversão de papéis familiares, e ainda tenho que lidar a todo instante com indagações pertinentes à enfermidade de minha mãe e medo da sua perda constante. Se ela morrer, não sei como vou reagir, dizia. É um conflito constante com a questão da finitude, se não estou dando conta nem do que está ocorrendo comigo com essas mudanças, como vou ajudá-la a não desenvolver um quadro depressivo?

A situação a cada dia torna-se mais insuportável e sufocante, queria poder ajudá-la, mas me sinto incapaz frente a toda essa situação, mesmo ela recebendo alta do hospital, pois a dúvida reina onipresente.

Quantas vezes ouvi dizer que dor de filho se multiplica por mil em uma mãe? Se você é mãe já sentiu isso na pele, é isso que estou sentindo agora! Mas de maneira inversa, nesse período não consegui encontrar em nenhum texto ou discurso, como é a dor de um filho e/ou filha ver sua mãe doente. Tentei achar algum texto na internet para ler e tentar aliviar a angústia que venho sentindo nesses últimos meses e não encontrei absolutamente nada sobre esse assunto.

Assim comecei a me questionar por quê? Será que porque socialmente as mães que devem cuidar dos seus filhos? Como aquele famoso dizer “Uma mãe cuida de dez filhos, mas dez filhos não cuidam de uma mãe”.

Além dessas questões que me afligem, existem cobranças de todas as partes, com outras pessoas mais próximas achando que sabem o que é melhor para ela e que eu, como filha, tenho a obrigação de cuidar e dar a melhor assistência para minha mãe, porque ela sempre me auxiliou a vida inteira.

Ao menos pararam para me escutar em algum momento? Não! Isso não seria mais um padrão imposto no contexto familiar, os filhos têm obrigação de cuidar dos pais? Como se eu tivesse sido um investimento para o futuro dos meus genitores? Será que essa decisão cabe apenas a mim? Lidar com essas questões não é fácil, nem para mim, nem para minhas irmãs e muito menos para meus pais, que de certa forma acabam se sentindo culpados em relação à situação. Alguém me perguntou se é isso que quero para mim... Se estou preparada para exercer esse papel de cuidadora...

A cada reencontro com minha mãe nessa situação, surgem sentimentos antagônicos - saudade, medo, angústia, culpa e frustração - por não estar proporcionando a ela o melhor que podia em relação ao seu cuidado e, ao mesmo tempo, uma mistura de felicidade, um chorar alegremente por vê-la, ali

comigo ao meu lado, mesmo enferma, e o tremor e temor da sua ausência absoluta.

Assim, fui observando, com essa vivência diária, como algumas palavras têm um peso enorme, principalmente aquelas ligadas a alguns simbolismos sociais e emocionais como, por exemplo, “Família” e “Cuidado”. Ambas podem ter diversos significados, porém estão sempre interligadas, seja por elos sociais, culturais, emocionais, religiosos, etc, carregando em si valores intrínsecos.

O cuidado e a família

De acordo com Lemos e Medeiros,

A palavra cuidado deriva de cura, que na sua forma latina mais antiga, era usada num contexto de relações de amor e de amizade. Era expressão de desvelo, de preocupação e de inquietação pela pessoa amada, ou por um objeto de estimação. Segundo outros autores, cuidado deriva de *cogitare/ cogitarus*, cujo sentido é o mesmo de cura: cogitar, pensar, colocar atenção, mostrar interesse, desvelo e preocupação. (2006, p.1228)

É a partir da preocupação e responsabilidade legal dos familiares que surge o novo papel social de cuidador delegado, muitas vezes, de forma arbitrária e não fruto de consenso familiar.

A Política Nacional de Saúde do Idoso (1999) define o cuidador como:

A pessoa, membro ou não da família, que, com ou sem remuneração, cuida do idoso doente ou dependente no exercício das suas atividades diárias, tais como alimentação, higiene pessoal, medicação de rotina, acompanhamento aos serviços de saúde e demais serviços requeridos no cotidiano – como a ida a bancos ou farmácias -, excluídas as técnicas ou procedimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas, particularmente na área da enfermagem.

A escolha do cuidador é, em grande parte dos casos, informal, ou seja, quando há a designação de um membro da família para os cuidados cotidianos do idoso dependente. Para a escolha desse cuidador alguns fatores são fundamentais: parentesco; gênero (predominantemente a mulher); proximidade física (quem convive com o idoso, diretamente filhos, cônjuge); proximidade afetiva (estabelecida pela relação conjugal e pela relação entre pais e filhos).

Segundo Goldfarb e Lopes,

Devemos também considerar que, em vista dos múltiplos novos arranjos possíveis na contemporaneidade, à família cuidadora não é sempre a consanguínea.

A dificuldade aparece quando tentamos definir o que é família. Na nossa cultura é o espaço onde se operam as primeiras identificações, lugar de emoções fortes e conflitos profundos. Identificar o núcleo afetivo de referência que substitui o parentesco familiar “natural” é um passo essencial.

Esse núcleo, consanguíneo ou não, deverá assumir a responsabilidade sobre o cotidiano; deverá reorganizar uma dinâmica visando à pessoa doente e cada um dos que se revezam nas diferentes tarefas.

Podemos comprovar, seguindo o raciocínio da construção cultural da divisão sexual do trabalho baseada nas diferenças biológicas, que a função de cuidador é essencialmente feminina. Este é, sem dúvida, o padrão cultural dominante que empurra novamente a mulher para o papel de tutora, em casos em que um adulto dependente necessite de cuidados para manter a sobrevivência. A naturalização desse fato acaba sendo um obstáculo na organização e reflexão conjunta, das possibilidades de novos arranjos para amparar esse membro, dividindo o ônus emocional, encargos monetários. (2011, p.6)

Dessa forma, a função de cuidador acaba por vezes sendo resultado ou de uma obrigação moral, ou de acordos verbais estabelecidos durante a relação entre cônjuges ou pais e filhos, discursos impostos na nossa ordem societária. Seria necessário escutar os discursos das próprias famílias sobre si, respeitar suas singularidades, pois os discursos são distintos porque os lugares são diferenciados. O discurso muda não apenas de acordo com quem fala, mas também em relação a quem se fala. A família, como o mundo social, não é a soma de indivíduos, mas sim um universo de relações (SARTI, 2004, pp.11-23).

Inicialmente o papel de cuidador surge como um momento marcante, pois os cuidadores familiares se defrontam com sucessivas dificuldades, associadas a atividades físicas e de autocuidado. Para alguns cuidadores familiares o papel inicia-se de modo gradual, para outros repentinamente, sendo sempre um fenômeno inesperado. Em qualquer dos casos, o início surge com a necessidade de apoiar nos cuidados de uma pessoa que teve diminuída, ou perdeu, a capacidade de autocuidado.

Os filhos cuidadores que não tiveram o poder de decidir sobre a possibilidade de assumir, ou não, essa tarefa são os que passam por maiores mudanças, escolhas e desafios, realidade que alerta para a necessidade do fortalecimento e efetivação de políticas públicas voltadas aos idosos e familiares. É necessária uma atuação dirigida a um coletivo, que necessita de informação e

orientação, uma ação que faça com que a experiência do filho, responsável pelo cuidado dos seus pais, seja uma realidade vivenciada com menos sofrimento, e por meio de uma escolha de fato voluntária.

Nesse processo de cuidar de minha mãe, e na inversão de papéis, surgiu uma combinação de sentimentos, a raiva; certo senso de incompetência frente ao ato de cuidar; na falta de controle diante da situação; a incapacidade; o remorso e o ressentimento, por não estar tão presente em todos os momentos, como na época da minha graduação, na qual me ausentei, por quatro anos, do convívio diário.

Entre os sintomas físicos e cognitivos estão o cansaço, a ansiedade, a tristeza, a agitação, a insônia, a falta de tempo para descansar, que resulta na deterioração do corpo objeto e do corpo sujeito - Muitas vezes tenho a percepção que não sei mais quem eu sou, me sinto perdida em mim mesma. No âmbito social, aparecem os conflitos de papéis e de interesses, a sobrecarga por acúmulo de funções, a falta de privacidade, a preocupação com o julgamento de terceiros, o medo de críticas e os problemas familiares gerados pelas dificuldades financeiras de aceitação em relação à doença da minha mãe.

Segundo Cattani (2004) “prestar cuidados a um idoso muitas vezes leva o cuidador a reestruturar sua vida, alterando costumes, rotinas, hábitos e até mesmo a natureza de sua relação com o idoso” (NERI apud CATTANI, 2004 p.266). Esse processo de cuidar de minha mãe doente é carregado de sentimentos negativos, e de muita dor física e psíquica, entremeados por sentimentos de gratidão e de carinho, como possibilidade concreta de expressar o reconhecimento, do amor e da atenção recebidos ao longo da minha vida.

Para Silva (1995), as filhas, ao assumirem os cuidados, querem retribuir o que a mãe fez ao longo de suas vidas, especialmente no período em que dependiam dos pais para a sua manutenção. Nesse sentido, Sommerhalder e Neri, (2002), Cattani e Giradon Perlini, (2004) relacionam a satisfação aos cuidados com o crescimento profissional, senso de auto realização e senso de reciprocidade.

Como filha cuidadora, após todo esse processo e transformação, o ato de cuidar para mim atualmente tem outro significado. Afirmo que o ato de cuidar é transcendente e vai além da razão, está enraizado no amor que o assegura, apesar de todas as dificuldades desse processo. Corroborando com Boff, (1999) que assim define o significado de cuidado.

Tudo que existe e vive precisa ser cuidado para continuar existindo. Uma planta, uma criança, um idoso, o planeta Terra. Tudo o que vive precisa ser alimentado. Assim, o cuidado, a essência da vida humana, precisa ser

continuamente alimentado. O cuidado vive do amor, da ternura, da carícia e da convivência¹.

Considerações finais

Confesso que com o passar do tempo, fui me adaptando a essa nova fase da minha vida, apesar de não ser fácil, conseguindo enxergar meu papel em relação às tarefas do cotidiano e desse processo de cuidar. Mesmo enfrentando dificuldades e momentos conturbados, fui me permitindo, de uma forma ou de outra, vislumbrar opções de seguir, reintroduzindo em meu cotidiano a atenção para comigo. Observo que minha mãe mudou e eu também, sendo constante e diário o confronto no âmbito familiar, social e com ela mesma, devido às mudanças, inversões de papéis e no elo entre mãe e filha.



Tento compreender que às vezes é essa dor, dessa inversão de papéis entre um ser mãe e ser filha, dessa mudança, e o medo do desconhecimento desse processo de cuidar é o que acaba impulsionando-me para seguir nessa nova fase e o que traz significado para esse processo de cuidar. Afinal, esse elo entre mãe e filha é algo único e pleno, entre o amor e a dor. É esse antagonismo entre a dor e o amor, minha fonte de coragem que fortalece o meu ser para seguir em frente apesar das adversidades e obstáculos que o

¹Trecho extraído do *Guia Prático do Cuidador* - MINISTÉRIO DA SAÚDE (2008, p.7).

desconhecido possa me proporcionar nessa nova fase como cuidadora de minha mãe. Essa relação de vivência com ela, apesar de todas as adversidades, conflitos, angústias, medos, incertezas... é o que está gerando em mim significados para seguir. Segundo Boff (1999, p.101):

O cuidado é mais do que um ato singular ou uma virtude ao lado das outras. É um modo de ser, isto é, a forma como a pessoa humana se estrutura e se realiza no mundo com os outros. Melhor ainda: é um modo de ser-no-mundo que funda as relações que se estabelecem com todas as coisas.

Hoje, com a experiência que acumulei no processo de cuidar da minha mãe, em seu processo de envelhecimento, definiria cuidado de uma forma diferente da qual observei nos textos acadêmicos. Cuidado para mim seria um sentimento profundo visceral, porque somente aquele que passou por uma emoção, que evocou um sentimento profundo e provocou algo em nós, deixa marcas indelévels e permanece definitivamente, isso podemos chamar de CUIDADO. Segundo Goldfarb e Lopes (2011, p.8):

As mudanças inevitáveis que o processo de envelhecimento introduz nas relações familiares podem significar: sofrimento, lidar com o desconhecido... mas também pode ser poesia.

Assim..., a relação do ato de cuidar de minha mãe é hoje, para mim, uma eterna poesia, apesar de toda dor e sofrimento que surgiram nesse processo diário.

Referências

BOFF, Leonardo. *Saber cuidar: ética do humano - Compaixão pela Terra*. Petrópolis: Vozes, 1999.

CATTANI, R.B.; GIRARDON-PERLINI, N.M. Cuidar do idoso doente no domicílio na voz de cuidadores familiares. In: *Revista Eletrônica de Enfermagem*. v.06, n 02 , p. 254-271, 2004. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_2/pdf/Orig11_idoso.pdf. Acesso em Set. 2015.

GOLDFARB, D.C.; LOPES, R.G.C. Avosidade: a família e a transmissão psíquica entre gerações. Publicação original In Freitas, E. V. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara-Kogan, 2011, pp.6-8. Disponível em: http://geracoes.org.br/novo_site/avosidade-a-familia-e-a-transmissao-psiquica-entre-geracoes-2/. Acesso em Out. de 2015.

LEMOS, N.D. & MEDEIROS, S.L. Suporte Social ao idoso dependente. In: Freitas, E.V. & Py, L.; et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2ª ed., 2006, pp. 1227-33.

NERI, A.L.; SOMMERHALDER, C. As várias faces do cuidado e do bem-estar do cuidador. In: Neri, A.L.; Pinto, M.E.B.; Sommerhalder, C.; Perracini, M.R.; Yuaso, D.R. *Cuidar de idosos no contexto da família: questões psicológicas e sociais*. Campinas, SP: Editora Alínea, 2002.

POLÍTICA DE SAÚDE DO IDOSO. Portaria n.º 1.395/GM em 10 de dezembro de 1999. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/3idade/portaria1395gm.html> . Acesso em: Out. /2015.

SARTI, C.A. A família como ordem simbólica. In: *Revista de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP)* v. 15, n 03, pp. 11-23, 2004.

SILVA, I. P. As relações de poder entre no cotidiano das mulheres cuidadoras. In: KARSCH, U. M. S. (org). *Envelhecimento com dependência: revelando cuidadores*. São Paulo: EDUC, 1995.

Data de recebimento: 16/12/2015; Data de aceite: 04/02/2016.

Helen Keller Frank Conceição Leal de Oliveira - Fisioterapeuta, Especialista em Fisioterapia Geriátrica pela Universidade Federal de São Carlos - UFSCar, Mestranda em Gerontologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). E-mail: h-keller@hotmail.com

Ruth Gelehrter da Costa Lopes – Professora associada da PUCSP: Programa de Estudos Pós Graduated em Gerontologia, curso de Psicologia e supervisora da Clínica-escola “Ana Maria Poppovic” no Atendimento Psicoterapêutico a Idosos, em Grupo. E-mail: ruthgclopes@pucsp.br