

André, Susana, Cunha, Madalena & Rodrigues, Victor (2011).  
*Autopoiese e o Cuidado: Cuidadores Informais. Millenium, 41* (julho/dezembro). Pp. 145-148.

---

## AUTOPOIESE E O CUIDADO: CUIDADORES INFORMAIS

SUZANA MARIA SERRANO ANDRÉ <sup>1</sup>

MADALENA CUNHA <sup>1</sup>

VICTOR MANUEL COSTA PEREIRA RODRIGUES <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Docente da Escola Superior de Saúde  
e investigadora do Centro de Estudos em Educação, Tecnologias e Saúde (CI&DETS)  
do Instituto Politécnico de Viseu – Portugal. (e-mail: sandre@essv.ipv.pt e madac@iol.pt)

<sup>2</sup> Docente da Escola Superior de Enfermagem de Vila Real/Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro – Portugal.  
(e-mail: vmcpr@utad.pt)

### Resumo

O cuidado como gestão da ajuda-poder tem como fulcro central a dinamicidade tanto dos processos históricos, quanto da natureza, assumindo-se aqui uma abordagem social, ecológica e epistemológica do cuidar (Pires, 2004).

**Palavras-chave:** autopoiese; cuidado; cuidado informal.

### Abstract

Care as a help-power management has a central aspect in the dynamics of historical and natural process, assuming here a social, ecological and epistemological approach in caring (Pires, 2004).

**Keywords:** care; caregiver; informal care.

### Introdução

Apesar de a “autopoiese” ser uma nomenclatura aplicada inicialmente por dois biólogos chilenos Maturana & Varela (1980) para designar os elementos característicos de um sistema vivo e sua estrutura (grego - auto – próprio, poiesis – criação, centro da dinâmica constitutiva dos seres vivos), na qual os sistemas produzem e trocam seus próprios componentes, numa ininterrupta articulação com o meio, a ideia de autopoiese aplica-se também a sistemas que trabalham produzindo-se a si mesmos em domínios de interação com

outras unidades, e que ocupam funções ora como organizadores” (coletivo-individual), ora como “autores” (individual-coletivo). Organização configura a identidade do sistema em um domínio que produz sentido a um observador e a estrutura define as entidades específicas que operam na configuração da organização (Molin & Fonseca, 2008, cit. por Maturana & Varela, 2001).

Os sistemas autopoieticos são autocatalíticos, isto é, não apenas estabelecem, mas também mantêm uma fronteira peculiar com o mundo envolvente. Fronteira essa que simultaneamente o separa do meio ambiente e o conecta com ele. Os seres humanos são exemplos de sistemas autopoieticos, pois reproduzem-se numa coevolução incessante com o meio: as pessoas respondem, (ou seja, reagem, adaptam-se) às mudanças do ambiente e este responde (reage, "adapta-se") à intervenção humana. Deste modo, esta construção conceitual foi rapidamente difundida e começou a ser utilizada em outras áreas do conhecimento, até ser introduzida no campo das ciências sociais. O responsável pela colocação da autopoiese no meio social foi Luhmann que, na década de 80, transformou a teoria autopoietica num método de observação social (Kunzler, 2004).

Assim sendo, como seres vivos que somos, estamos em contínua mudança. Tais mudanças ocorrem, em parte, como consequência de nossa própria dinâmica interna, e também por interações com elementos de nosso ambiente. As pessoas com as quais convivemos são elementos muito importantes nas mudanças que atravessamos como seres humanos (Vaz, 1999).

Teixeira (2004), explanando sobre Maturana, advoga que o humano se define não pela autoconsciência mas pela linguagem, já que é esta que é capaz de lhe prover a possibilidade de se autodistinguir enquanto se distingue. Assim, para compreendermos o que é exclusivo do humano, devemos perguntar-nos não pelas vantagens evolutivas, seletivas, da linguagem e da consciência, mas sim pela especificidade do modo de vida dos ancestrais humanos que levou a que a linguagem emergisse e se consolidasse em determinado filo evolutivo, até ao ponto em que se tornou indispensável, para que o filo linguajante, o filo humano, que a linguagem continuasse a desenvolver-se. A humanidade ocorre(u), então, enquanto modo de vida específico que permitiu a emergência de si. Ora, esse modo de vida foi, para Maturana, um modo de vida centrado na cooperação, no amor, na sexualidade frontal, na ternura, no cuidado com os descendentes, e isto em grupos relativamente pequenos, de sete a oito indivíduos. Este modo de vida (o modo de vida *homo*) foi e é centrado num estilo de cooperação social não hierarquizado, ao contrário, por exemplo, do modo de vida antropeide, centrado na hierarquia e na dominação de um macho (Maturana, 2002).

### **Enquadramento teórico**

O cuidado encontra-se no âmago do ser humano, motivando e permeando tudo o que realiza e pode ser visualizado na sua vida, desde o nascimento até à morte, fazendo parte do

processo que o mantém vivo. Desta forma, o cuidado não é visto apenas como um ato à parte, mas como um modo de ser, posto que o homem é um ser de cuidado, a sua essência encontra-se no cuidado e ele coloca o cuidado em tudo o que projeta e faz (Boff, 1999).

Neri e Sommerhalder (2002) ao descreverem os benefícios que o cuidar pode trazer salientam: aumento de sentimento de orgulho; aumento da habilidade para enfrentar desafios; aumento do senso de controlo; crescimento pessoal; retribuição; gratidão; satisfação consigo mesmo e com os outros. As autoras alertam ainda para a necessidade de cautela nas pesquisas sobre os benefícios do cuidar, a fim de que estes não sejam usados pelo poder público como justificação para que os cuidados fiquem apenas a cargo da família. Revelam também que os pesquisadores que identificaram nos seus estudos benefícios não excluíram a presença de tensão, depressão, sobrecarga, cansaço, privação da vida pessoal, conflitos pessoais e familiares, como também doenças físicas.

Deste modo podemos verificar que, em situações potencialmente desestruturantes, é possível intervir de modo a que esta relação de interajuda, dependência e compromisso, constituída entre as duas pessoas, seja autopoiética e biopsicossocialmente ajustada, levando a um maior bem-estar do cuidador e do doente alvo dos seus cuidados (Oliveira, Queirós e Guerra, 2007).

O cuidado é, então, um modo de ser no mundo, uma forma de existir e de coexistir, de estar presente, de navegar pela realidade e de se relacionar com todas as coisas do mundo (Boff, 1999).

Apesar dos cuidadores familiares serem vistos como um recurso primário, é evidente que eles têm as suas necessidades e problemas em consequência da prestação de cuidados, por exemplo, a um familiar idoso, razão pela qual têm sido apelidados “hidden patients”, “pacientes ocultos”, pois também necessitam de ajuda para melhorar a sua saúde e bem-estar (Figueiredo e Sousa 2007).

Tal indigita que a família apresenta carências que vão desde os aspetos materiais até aos emocionais, passando pela necessidade de informação. O aspeto material abrange recursos financeiros, questões de residência, transporte e acesso a serviços de saúde. Por outro lado, essa família-cuidadora necessita de informação sobre como realizar os cuidados, incluindo a adaptação do ambiente ao doente. Além disso, é importante o suporte emocional, uma rede de cuidados que ligue a família aos serviços de apoio, e meios que assegurem qualidade de vida dos cuidadores principais (Caldas, 2000).

Mas de forma a garantir que os cuidadores/prestadores de cuidados informais possam continuar a desempenhar o seu papel, é importante explorar o impacto que a prestação de cuidados pode ter nas suas vidas e tomar providências para garantir o fornecimento de apoio efetivo. Esta é uma tarefa complexa e requer a participação e o compromisso de todos os membros de uma equipa multidisciplinar, sendo que um fator essencial para o

desenvolvimento de uma intervenção bem sucedida é o envolvimento dos cuidadores no processo (Kerr e Smith, 2001).

### Considerações finais

Nesta linha de pensamento defendemos o cuidado como um sistema autopoietico, na medida em que a “autopoiese vem sendo utilizada como marco teórico dos Direitos Fundamentais” (Autopoiese, 2010).

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Autopoiese (2010). In Wikipédia. Acesso em 9 de Agosto de 2010 em <http://pt.wikipedia.org/wiki/Autopoiese>
- Boff, L. (1999). *Saber cuidar: Ética do humano: Compaixão pela terra*. (4ª ed.). Rio de Janeiro: Vozes.
- Caldas, C. P. (2000). *O sentido do ser cuidando de uma pessoa idosa que vivência um processo demencial*. Tese de doutorado, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil.
- Neri, A. L., & Sommerhalder, C. (2002). As várias faces do cuidado e do bem-estar do cuidador: In A. L. Neri; M. E. B. Pinto; C. Sommerhalder, M. R.; Perracini & D. R. Yuaso, *Cuidar de idosos no contexto da família: Questões psicológicas e sociais*. Campinas: Alínea.
- Figueiredo, D. & Sousa, L. (2007, Julho). *Dificuldades e fontes de satisfação percebidas por cuidadores familiares de idosos dependentes com e sem demência*. Comunicação apresentada no VI Congresso Europeu *Envelhecimento Activo e Saudável Para Todos os Europeus*, São Petersburgo, Rússia.
- Kerr, S. M. & Smith, L. N. (2001). Stroke: An exploration of the experience of informal caregiving. *Clinical Rehabilitation*, 15(4), 428-436.
- Kunzler, C. de M. (2004). *Estudos de sociologia*. 16, p.123-126. Araraquara. Disponível em: [seer.fclar.unesp.br/index.php/estudos/article/view/146/144](http://seer.fclar.unesp.br/index.php/estudos/article/view/146/144) em 6 de Agosto de 2010.
- Maturana, H. (2002). *Emoções e linguagem na educação e na política*. Belo Horizonte: G. Editora UFM.
- Maturana, H. R. & VARELA, F. J. (1980). *Autopoiesis and cognition; the organization of the living*. Boston: Reidel.
- Maturana, H. R. & Varela, F. J. (2001). *A árvore do conhecimento: as bases biológicas da compreensão humana*. São Paulo: Palas Athena.
- Molin, F. D. & Fonseca, T. M. G. (2008). *Autopoiese e sociedade: a posição estratégica do desejo na gestão de uma rede social*. Porto Alegre: *PSICO*, PUCRS, v. 39, jan./mar. n.º 1: 100-105.
- Oliveira, M. A.; Queirós, C.; Guerra, M. P. (2007). O conceito de cuidador analisado numa perspectiva autopoietica: do caos à autopoiese. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 8 (2), 181-196.
- Pires, M. R. G. M. (2004). *Politicidade do cuidado como referência emancipatória para a gestão de políticas de saúde: Conhecer para cuidar melhor, cuidar para confrontar, cuidar para emancipação*. Tese de doutoramento, Universidade de Brasília, Brasil.
- Teixeira, F. (2004). *Autopoiesis e identidade pessoal do si mesmo biológico ao si mesmo humano - conduta e sistema nervoso*. Coimbra: Coimbra Editora.
- Vaz, N. (1999). O ensino e a saúde: um olhar biológico. *Cad. Saúde Pública*, vol.15, suppl.2. Rio de Janeiro.

Recebido: 8 de outubro de 2010.

Aceite: 1 de abril de 2011.