

Uma reflexão spinozista entre servidão e liberdade vividas por cuidadores

Una reflexión spinozista entre la esclavitud y la libertad vivida por los cuidadores

A reflection on the attitudes of caregivers from the standpoint of Spinoza's notion of bondage and freedom

• Jaine Karenny Da Silva¹ • Luana Machado Andrade² • André Souza dos Santos³ • Edite Lago da Silva Sena⁴ • Rita Narriman Silva de Oliveira Boery⁵ • Alba Benemérita Alves Vilela⁶ •

•1• Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Professora assistente na Universidade do Estado da Bahia, Guanambi-BA, Brasil.
E-mail: jainekareny@yahoo.com.br

•2• Doutoranda em Enfermagem e Saúde Pública pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Professora auxiliar na Universidade do Estado da Bahia, Guanambi-BA, Brasil.
E-mail: luanamachado87@hotmail.com

•3• Doutor em Educação. Professor adjunto na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA, Brasil.
E-mail: andrecamamu@bol.com.br

•4• Doutora em Enfermagem. Professora titular na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA, Brasil.
E-mail: editelago@hotmail.com

•5• Doutora em Enfermagem. Professora pleno na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA, Brasil.
E-mail: rboery@gmail.com

•6• Doutora em Enfermagem. Professora pleno na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA, Brasil.
E-mail: albavilela@gmail.com

Recibido: 07/12/2016 Aprobado: 03/02/2018

DOI: 10.15446/av.enferm.v36n1.61440



Resumo

Objetivo: refletir acerca do significado do cuidado para cuidadores familiares de idosos com base nas conotações dos afetos, presente na obra de Baruch Spinoza, que impulsiona à liberdade ou à servidão nessa relação interpessoal.

Síntese de conteúdo: o ato de cuidar dos cuidadores familiares de pessoas idosas, apesar de constituir-se parte da essência natural e cultural do ser humano, desvela outros significados atribuídos a essa experiência; aponta irrefletidamente sentimentos que emanam dessa atividade diária e ininterrupta, e expressa a vivência dos aspectos de liberdade e servidão a partir do diálogo com os afetos produzidos por Baruch Spinoza. Esse desvelo se dá a partir do encontro entre o cuidador familiar e a pessoa idosa, tornando-se servil à medida que é projetado pelas condutas sociais, e livre quando busca o caminho do autoconhecimento.

Conclusões: quando o cuidado desenvolvido possui influência externa, os cuidadores familiares tendem ao afeto paixão-tristeza que causa ideias inadequadas, diminui sua potência de agir, tornando-o desanimado, servo e prisioneiro das condutas morais da sociedade. O afeto ação-alegria produz ideias adequadas, favorece a potência de ação do trabalho criativo e desperta o sentimento de gratidão pela reciprocidade do cuidado. O desejo possibilita a libertação ao permitir uma condução racional das atitudes que promovem a potência de ação presente na essência humana. Compreender esse dilema possibilita formular atitudes que impulsionem os afetos ações e refreiem os afetos paixões, regulando-os e conduzindo-os à liberdade.

Descritores: Afeto; Cuidadores; Envelhecimento; Filosofia; Liberdade (fonte: DeCS, BIREME).

Resumen

Objetivo: reflexionar sobre el significado de la atención para cuidadores familiares de ancianos, con base en las connotaciones afectivas de Baruch Spinoza, que impulsa la libertad o la servidumbre en esta relación interpersonal.

Síntesis del contenido: el acto de cuidar entre los cuidadores familiares de ancianos, aunque inherente a la esencia natural y cultural de los seres humanos, revela otros significados asignados a tal experiencia. Señala sentimientos que emanan de esta actividad diaria e ininterrumpida y expresa la praxis relacionada con aspectos de la libertad y la servidumbre, mediante el diálogo con los afectos en las obras de Baruch Spinoza. Esta atención resulta del encuentro entre el cuidador familiar y el anciano, volviéndose servil cuando está proyectado por las conductas sociales, y libre cuando busca el autoconocimiento.

Conclusiones: cuando la atención está bajo influencia externa, los cuidadores familiares tienden al afecto pasión-tristeza, lo que provoca ideas inapropiadas y disminuye el poder de actuar, haciéndole desanimado, siervo y prisionero de las conductas morales aceptadas por la sociedad. El afecto acción-alegría produce ideas apropiadas, favorece el poder de actuar a través del trabajo creativo y despierta la gratitud mediante la reciprocidad a la atención. El deseo conduce a la liberación, al permitir un patrón racional de las actitudes que promueven el poder para actuar en la esencia humana. Comprender este dilema hace posible formular actitudes que impulsan tales afectos acciones y refrenan los afectos pasiones, regulándolos y conduciéndolos a la libertad.

Descriptor: Afecto; Cuidadores; Envejecimiento; Filosofía; Libertad (fuente: DeCS, BIREME).

Abstract

Objective: to analyze the meaning care has for people who care for their elderly relatives from the standpoint of Baruch Spinoza's affective ethics with regard to freedom from the bondage of passions in such interpersonal relationships.

Content synthesis: although a family's care for its elderly members is inherent to the natural and cultural essence of human beings, other meanings may be assigned to such an experience. This study throws light on feelings which emanate from this constant daily activity and the praxis related to aspects of freedom and bondage, in terms of the interplay of affects discussed by Baruch Spinoza. This care is shaped by the encounter between the elderly person and the relative or relatives who care for him or her: it may become servile when it is influenced by social conducts or free when it seeks self-knowledge.

Conclusions: when the care provided to elderly members of the family is shaped by external influences, the caregivers in the family tend to an affect of passion which causes inappropriate ideas and diminishes their power to act, making them feel discouraged, servile, and prisoners of the moral codes imposed by society. When the affect is one of joyful action, it produces appropriate ideas, favors the power to act through creative work, and awakens gratitude through the reciprocal acknowledgment of the value of the care which is provided. The wish to provide care frees the caregiver by allowing for a rational pattern in the attitudes, which awakens the power to act which lies in essence of humans. Grasping this dilemma makes it possible to formulate attitudes that drive affects of actions and restrain affects of anger, regulating and liberating them.

Descriptors: Affect; Caregivers; Aging; Philosophy; Freedom (source: DeCS, BIREME).

Introdução

O cuidado é a prática mais antiga da humanidade e possui a função de assegurar a continuidade da vida (1). Embora possa ser realizado o autocuidado, geralmente o ato de cuidar perceptível e valorizado socialmente é aquele proporcionado a outras pessoas. Quando o outro tenta, junto ao doente, restaurar a conexão entre um mundo que é afetado e afeta, torna-se possível o movimento rítmico entre se cuidar e se envolver ativamente no seu bem-estar (2).

Portanto, o cuidado refere-se a uma atenção que provém da relação de empatia. O cuidador busca imaginar-se no lugar do outro e, dessa forma, dispõe-se a realizar as ações cuidativas de modo a promover bem-estar, conforto e auxiliar em sua autonomia. Entretanto, apesar de o cuidado se constituir na essência natural e cultural do ser humano, existem elementos, como grau de envolvimento nas relações interpessoais, que podem influenciar na maneira como cuidadores se percebem no ato de cuidar, bem como, os sentimentos emanados desse ato.

Historicamente, o cuidado domiciliar à pessoa idosa tem sido atribuído às mulheres, especialmente àquelas que, no seio familiar, possuem maior proximidade afetiva pela relação conjugal ou parental (3). Essa configuração cultural pode repercutir na maneira como o cuidador familiar principal observa, compreende e atribui o significado de seu papel e as repercussões dele em sua vida pessoal.

Nessa relação, o cuidador familiar e o idoso irão retomar lembranças e compartilhar novas formas de interagir. É nesses encontros entre os corpos que ambos são, inevitavelmente, afetados e apresentam como resultado as afecções, representadas por sentimentos primários essenciais como tristeza, alegria e desejo.

Nesse sentido, ocorreram-nos os seguintes questionamentos: quais são os possíveis significados atribuídos à experiência de cuidar? Quais os sentimentos que emanam dessa atividade diária e ininterrupta? De que maneira o cuidador familiar do idoso vivencia os aspectos de liberdade e servidão?

Para pensar sobre essas questões, foi importante compreender que os afetos podem ser produzi-

dos por forças externas ou internas, que alteram a nossa subjetividade, aumentando ou diminuindo nossa potência de ação ante determinadas situações, tornando-nos homens livres ou presos à servidão. Assim, neste estudo, atemo-nos a produzir uma reflexão teórico-filosófica, cujo objetivo foi refletir acerca do significado do cuidado para cuidadores familiares de idosos com base nas conotações dos afetos, presente na obra de Baruch Spinoza, que impulsiona à liberdade ou à servidão nessa relação interpessoal.

O encontro entre cuidador familiar e pessoa idosa

A reflexão que faremos neste item refere-se ao encontro para um cuidado que se torna latente no instante em que a pessoa idosa requer a participação e ajuda de familiares e/ou de cuidadores para acompanhá-la em todas as fases seguintes de sua vida. Esse encontro ocorre sempre como relação dialógica e envolve o cuidado do outro e o cuidado de si.

No cuidado, há sempre um desejo que parte do “eu” em direção ao outro, pois, enquanto o cuidar de um objeto significa uma ação laboral, o cuidar de alguém parte do sentir e desvela-se em preocupação, interesse, solicitude, medo, tristeza, alegria e satisfação (4).

Os sentimentos que emergem desse processo podem ser compreendidos a partir da Teoria da Afetividade, de Baruch Spinoza, cujo princípio fundamental é a doutrina do conatus, segundo a qual “cada coisa esforça-se, tanto quanto está em si, por perseverar em seu ser” (5). Esse esforço necessário de autoafirmação, envolvido nas ideias que constituem a mente, chama-se vontade; quando a mente refere-se ao corpo, chama-se apetite; por fim, quando acompanhado de consciência de si, chama-se desejo (6).

Assim, ao refletir sobre a essência do cuidado, compreendemos que se trata do desejo de realizar atos que nos levam à conservação, encontrando na convivência a expressão intersubjetiva, por meio dos afetos, do toque, do sorriso, do respeito e de outros desdobramentos para a realização do desejo.

Na lógica spinozista, somos movidos por duas afecções primordiais: a de alegria e a de tristeza (7). A primeira produz em nós ideias adequadas,

favorecendo a nossa potência de agir, e é, portanto, chamada de afeto-ação. A segunda, por sua vez, reduz a nossa base de energia vital, designando os afetos-paixões. O equilíbrio, nesse sentido, consiste em ter a capacidade de refrear os nossos afetos-paixões que está no próprio encontro com o outro e nos efeitos produzidos a partir deste.

Assim, para além da tentativa de descrição dos motivos que levariam familiares a tornarem-se cuidadores, está a compreensão dos sentimentos que os movem em direção ao cuidado e dos atos singulares e únicos, que são produzidos nesse campo, que abrem possibilidades para ações não esperadas ou não previstas, emergidas do processo de ressignificação do cuidador familiar e do idoso.

Os sentimentos que emanam da experiência de cuidar

O ser humano enquanto modo, expresso em corpo e mente, pode ser afetado de maneiras diferentes por um ou vários corpos exteriores em momentos distintos; além disso, pode deflagrar sentimentos que, embora pareçam ambíguos, não necessariamente se contradizem (8).

Nesse ínterim, compreendendo o cuidado como um fenômeno que não está fora da realidade humana, mas que, na sua dimensão ontológica, faz parte da constituição do ser humano, percebemos a porosidade que nos envolve e nos leva a sofrer física e emocionalmente nesse processo (9).

O inadequado suporte formal proveniente de instituições e profissionais de saúde ou a insuficiência do apoio informal que advém dos demais familiares (10) contribuem para o aumento das sobrecargas de cuidado física, financeira, social, emocional e psicológica do cuidador familiar, o que agrava sua qualidade de vida (11, 12) e favorece o aparecimento de sentimentos negativos, que expressam quão solitário pode ser o cuidado ao idoso, especialmente àqueles com a capacidade funcional reduzida ou em processo demencial.

Na terceira parte do livro *Ética*, Spinoza precisamente busca compreender e definir os afetos, demonstrando que o homem está sujeito aos afetos, à paixão e à ação, e a maneira como somos afetados pode nos conduzir à servidão ou à liberdade (13). Para uma melhor compreensão de como os cuidadores familiares vivenciam de maneira

cíclica e simultânea essa gama de sentimentos, apresentamos sequencialmente os afetos primários com suas respectivas projeções.

A tristeza é o primeiro afeto nocivo que surge no homem, e dela provém os demais afetos-paixões dessa natureza, sendo definida como “uma paixão pela qual a mente passa a uma perfeição menor” (5). Ser afetado por tristeza implica ser conduzido por paixões negativas, que induzem a comportamentos inadequados e, por conseguinte, diminui a nossa potência em agir. Assim, quando os cuidadores familiares são afetados por essas afecções eles podem se sentir desanimados e cansados para permanecer na função (14). Os principais sentimentos descritos pelos cuidadores familiares, pautados na tristeza, são: medo (15), estresse, raiva (16), culpa, perda e frustrações (17).

Na dor, por exemplo, uma das partes que nos compõe (corpo e mente) é mais afetada que a outra, e, quando a afecção é simultânea, vai além e torna-se melancolia (5). Portanto, quando os cuidadores estão sujeitos às sobrecargas, que envolvem desgaste físico e/ou mental, associadas à ausência de apoio social, eles podem vivenciar uma dessas afecções.

O ódio é definido como “a tristeza acompanhada da ideia de uma causa exterior” (5), sendo representado nas falas dos cuidadores familiares como um sentimento de raiva, advindo da não aceitação da dependência funcional ou cognitiva do idoso, que os aprisiona ao abdicarem de si em função do outro (15). A raiva é um sentimento pontual, portanto passageiro (16, 18).

Simultaneamente à raiva, surge a impaciência, porque os cuidadores não se sentem preparados, estão sobrecarregados (19) ou estressados, pois não pretendiam a princípio serem os cuidadores principais (15), mas ocuparam essa função porque outros familiares desvencilharam-se e por outras razões que serão pensadas adiante.

O medo, por sua vez, é caracterizado como “uma tristeza instável, surgida da ideia de uma coisa futura ou passada, de cuja realização nós temos alguma dúvida” (5). Esse afeto pode estar associado à preocupação em deixar o idoso sozinho por temer que ele caia, ao medo de se perceber no futuro na mesma condição de dependência (15), medo de um novo episódio da doença (20) ou, até mesmo, medo da morte do outro que reflete em si, pois ainda não somos preparados para a perda.

Esses cuidadores podem se sentir, mesmo que momentaneamente, arrependidos por ocupar a função. Isso porque a impotência, que, na versão spinozista, recebe a conotação de humildade, é representada por uma tristeza percebida pelo homem quando contempla sua fraqueza diante de algo (5).

É evidente que a experiência ante a demanda de cuidados no cuidador familiar do idoso, potencialmente, gera sensações de cansaço, perda de liberdade e realização de uma atividade solitária. No entanto, existe algo que os move em direção ao cuidado, que os fazem imergir na relação numa condição de servidão, ou até mesmo de libertação. Nessa perspectiva, fomos incitados ao seguinte questionamento: o que motiva os cuidadores familiares de idosos a tornarem-se cuidadores diante de tantas adversidades?

O cuidado como conduta social que leva à servidão

O homem que está submetido aos afetos-paixões não consegue regulá-los, pois é impotente para freá-los, sendo, portanto, exposto à servidão. As paixões podem ser nocivas ou úteis à condução de nossa liberdade, conforme fazemos uso delas. Assim, quando são nocivas, reduzem a nossa potência e, quando são úteis, favorecem a nossa capacidade de agir (8), tornando-nos livres.

A servidão humana caracteriza-se por um fazer sempre o que é pior para si, mesmo tendo consciência sobre o que é melhor para si: “Pois o homem submetido aos afetos não está sob seu próprio comando, mas sob o do acaso, a cujo poder está a tal ponto sujeitado que é, muitas vezes, forçado, ainda que perceba o que é melhor para si, a fazer, entretanto, o pior” (5).

Em nossa sociedade, tornar-se servo é, muitas vezes, sinônimo de preservação de valores morais, matrimoniais e familiares. Existe aí uma relação ambígua entre o desejo e a obrigação, que é reforçada pelas leis e pela cultura de um país, que podem nos levar à compreensão de ser “eleito” cuidador familiar, dos sentimentos que emergem dessa relação e da servidão resultante desta.

Do ponto de vista legal, a Constituição Federal do Brasil de 1988, dispõe, em seu artigo 230, “sobre o dever da família, da sociedade e do Estado em amparar as pessoas idosas, assegurando sua parti-

cipação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida” (21).

Esse dispositivo legal subsidia a formulação de políticas posteriores que adotaram o mesmo entendimento como a Política Nacional do Idoso (Lei 8.842/1994), cujo capítulo II, artigo 3º, determina “que a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos de cidadania” e, também, o Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003), título I, artigo 3º, reitera “a obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público em assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida” (22, 23).

Em estudo realizado com cuidador familiar de idosos, pode-se observar mais um movimento que os leva a tornar-se cuidador, pois eles relatam que começam a sentir amor e pena, e, em alguns momentos, desentendem-se com o idoso, mas, ao recobrar a consciência, arrependem-se. Sentem que é sua obrigação cuidar de alguém que fez por eles, como uma dívida, e assim, com o auxílio da fé, acalmam-se e permanecem na missão (9).

Muitas vezes, o conflito entre o dever fazer, movido pelas paixões, e o não querer fazer, estabelecido pela capacidade de refrear essas paixões, produz afecções de compaixão (pena) e amor; a primeira é má e inútil, porque envolve uma tristeza com a infelicidade do outro; a segunda é uma alegria acompanhada do desejo de conservar o objeto amado e favorece, em si mesmo, a sua potência.

Na servidão, os afetos causam efeitos sobre o nosso corpo; fazem-nos produzir ideias inadequadas e reagir negativamente, a exemplo de situações em que um cuidador “pune” um idoso com demência, muitas vezes de maneira inconsciente, pelo simples fato de ter retomado lembranças da história e das relações vividas com esse familiar idoso que influenciaram negativamente sua vida. Deixá-lo sem comer, agredir, gritar ou até mesmo negligenciar cuidados são manifestações de violência que acontecem porque o cuidador familiar acaba penalizando o idoso por tudo que já viveu.

O cuidador, ao se deparar com situações que não estão de acordo com seus ideais, sente sua vida desorganizada pelo outro e reage de maneira intransigente às diferenças com a finalidade de organizar a vida daqueles que estão sob sua tutela (24). Em outro encontro entre cuidador e idoso, lemos desabafos que reforçam o que temos dito, quando alguns deles relatam pedir ao Senhor que os

ajude e que lhes dê paciência, para não agredir fisicamente e não gritar, até o momento em que tudo passa, e o costume com a doença se instala, acabando o pesadelo e tornando calma (9).

Quando, por exemplo, a alegria e a tristeza estão relacionadas a uma causa interior imaginária, é produzido um desejo para nos adaptar (acostumar) àquilo que os homens veem como útil e correto, mesmo que esteja nos fazendo mal. A alegria que experimentamos pela aprovação de nossas ações faz com que o nosso desejo seja cada vez maior para permanecermos sob um julgamento moral. De tal forma, através da ilusão do livre-arbítrio, desejamos sempre ser elogiados.

Mas o desejo de receber elogios é sempre um desejo pela própria servidão, pois, ao necessitarmos adaptar a nossa vida à sentença dos outros, estamos afligidos pela honra, a saber, buscando o que os homens vulgarmente procuram e fugindo daquilo que os afligem (8). Os cuidadores estão, nesse momento, sob o efeito do afeto-paixão da soberba, que depende dos elogios de suas ações pela sociedade. Quando essa valorização não aparece, causa dor e adoecimento conjunto. A necessidade é, portanto, de que o cuidador encontre no cuidado o caminho para sua liberdade.

Até agora, apontamos possíveis explicações diante das razões que os tornam cuidadores familiares, ou os fazem ser eleitos, ou se elegerem para o cuidado, mas ainda nos falta responder a uma segunda questão: o que faz o cuidador familiar permanecer e suportar essa função, apesar das adversidades?

O cuidado a partir do conhecimento de si e o caminho para liberdade

Nossa potência é transformada em ação quando somos preenchidos pelo afeto alegria (5). É por meio desse afeto que passamos do primeiro gênero, conhecimento mediado por percepções sensíveis, para o segundo gênero, conhecimento racional, no qual a razão apreende as ideias adequadas (8). A partir desse momento, a mente passa a compreender as nossas ações, e encontramos aí possíveis “explicações”. Apesar de vivenciarmos esses sentimentos negativos, os cuidadores familiares permanecem no papel, porque algumas situações os fazem recordar dos principais motivos que não os permitem se desvencilhar da função.

A alegria possui como principais variações oriundas de causas externas: esperança ou fé, gratidão ou reconhecimento, que provém do amor. A esperança “é uma alegria instável, surgida da ideia de uma coisa futura ou passada, de cuja realização temos alguma dúvida” (5). Dessa forma, alguns cuidadores familiares acreditam que, em algum momento, a saúde do idoso será restabelecida ou amenizada, mesmo que parcialmente. Essa esperança geralmente é professada pela fé em Deus, pois os cuidadores familiares descrevem que essa crença melhora a capacidade de enfrentamento diante das adversidades do cuidado (25).

O desejo de gratidão, afeto mais forte que destrói outro afeto, surge quando, a respeito daquele que odiamos, passamos a imaginá-lo como causa de nossa alegria (porque houve um novo encontro que favoreceu a nossa potência); imaginamos que ele agora nos ama e passamos a agradá-lo, pelo afeto de agradecimento ou gratidão: “o esforço por fazer o bem àquele que nos ama e que se esforça por nos fazer o bem” (5).

O amor, por sua vez, é o sentimento essencial para o reconhecimento de todas as ações que os cuidadores familiares desempenham, quando, portanto, inevitavelmente, eles acreditam ser este sentimento a potência externa que os permite manterem-se firmes no cuidado. Assim, o reconhecimento é o amor a quem fez o bem àquilo que amamos, e é oposto à necessidade de valorização. Portanto, quando nós nos amamos, inevitavelmente, amamos aqueles que nos fizeram bem de alguma forma, como, por exemplo, nossos familiares ou cônjuges.

Ora, se, por um lado, essa história pode nos tornar servos da boa conduta, por outro, também, pode nos libertar, tendo em vista que o grande motivador das ações de cuidado é o sentimento de gratidão por toda atenção e cuidado recebidos ao longo da sua vida pelo familiar idoso (16). Ter a possibilidade de retribuir o cuidado promove um sentimento de felicidade por proporcionar o bem-estar àqueles que amamos e admiramos (15). Essa felicidade que provém do ato criativo (8) passa a guiar os cuidadores familiares de idosos cada vez mais em direção ao cuidado executável com alegria.

Por fim, o cuidador caminha para a glória e a satisfação consigo mesmo, quando tenta alcançar um estado de liberdade que rompe com os signos da moral, como agenciadores de sua subjetividade e

modeladores de sua prática (24). Para Spinoza (5), “a glória não contraria a razão; em vez disso, pode dela surgir” e “a satisfação consigo mesmo é, na realidade, a maior coisa que podemos esperar” (5).

Estes afetos-ações de alegria surgem quando o homem considera adequadamente a sua própria potência de agir, sem depender de uma aprovação exterior, resignificando suas ações, como em um combate às forças que o impõem à servidão. Acreditamos que assim se chega ao cuidado libertador. Para Spinoza, a liberdade não consiste na negação das paixões, mas, antes de tudo, na seleção daquelas que favorecem a conservação de nossa natureza ou da própria essência, que estimulam a nossa capacidade de modificação: “existem, pois, muitas coisas, fora de nós, que nos são úteis e que, por isso, devem ser apetecidas” (5). Assim, é importante sabermos quais são os afetos-paixões que são nocivos e úteis, tendo sempre em vista a liberdade como nosso escopo.

Quando, em nossas vivências com cuidadores familiares, encontramos a criatividade nos atos de cuidar da pessoa idosa, seja na hora do banho, seja para a manutenção da sua segurança, ou, até mesmo, para acalmá-lo no instante de desespero, percebemos que existe ali uma potência em agir que os permitiu resignificar a sua existência enquanto cuidadores, com vistas à sua vantagem na produção de si.

Nesse instante, deparamo-nos com a firmeza spinozista, mediante as ações que são úteis à natureza humana. Para Spinoza, “no homem livre, portanto, a firmeza em fugir a tempo é tão grande quanto a que o leva à luta; ou seja, o homem livre escolhe a fuga com a mesma firmeza ou com a mesma coragem com que escolhe o combate” (5).

Desse modo, a aproximação com pessoas da mesma natureza pode ser um grande promotor de conhecimento dos afetos e remédio para as paixões. Pensar em alternativas de cuidado que aproximem cuidadores familiares e tornem possível vivenciar sentimentos semelhantes pode ser a melhor estratégia para as políticas públicas voltadas para esse público em nosso país.

Considerações finais

Durante o curso de nossas vidas, o ato de cuidar e/ou ser cuidado está diretamente ligado com as relações que estabelecemos com o outro e serão

determinantes no processo de viver-envelhecer, produzindo em nós afecções que nos levam à servidão ou à liberdade.

A relação que se estabelece entre cuidador familiar e idoso nos mostra o quão ambíguo pode ser o processo de tornar-se cuidador e permanecer na função. Buscamos, nesta reflexão, discutir, com base na teoria dos afetos de Baruch Spinoza, os sentimentos/afetos que permeiam a vivência de cuidado e que movimentam o familiar a tornar-se servo e livre, ao mesmo tempo ou de maneira complementar, à medida que prende aos julgamentos e preceitos morais ou ao conhecimento de si, regulando as paixões inerentes a esse processo.

Se, por um lado, a servidão tem sido também o grande problema na condução de políticas de saúde em geral, aprisionando o cuidador familiar e restringindo sua potência em agir, por outro, ela se mostra como um caminho para a busca do remédio para refrear as paixões, pois só aprendemos a controlá-las quando as conhecemos de fato.

Assim, as linhas de força que compõem e organizam o processo de cuidado, quando são movidas por afetos/paixões, não evoluem e causam desgaste e sofrimento ao cuidador familiar. Mas, se afetos/ações movem a relação intersubjetiva, os atos de cuidar tornam-se criativos, menos desgastantes e libertam o cuidador.

Desse modo, compreendemos que, para evoluir na perspectiva do conhecimento acerca dos significados do cuidar para o cuidador familiar de idosos, é necessário que busquemos na filosofia a compreensão da essência dos sentimentos que estão envolvidos no dilema. Caso contrário, cairemos sempre nas explicações rotineiras que não traduzem, para nós, familiares, pesquisadores e profissionais de saúde, caminhos que se aproximam de maneira fiel dessa linha tênue entre a servidão e a liberdade, que nos impede de produzir ou nos move para agir, conforme nossa própria ideia de cuidado.

Referências

- (1) Collière MF. Promover a vida: da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem. Lisboa: Printipo; 1989.
- (2) Dahlberg H, Ranheim A, Dahlberg K. Ecological caring — Revisiting the original ideas of caring Science. *Int J Qual Stud Health Well-being* [serial

- on the Internet]. 2016 [access: 2018 Feb 01];11(1):1-10. Available in: <https://doi.org/10.3402/qhw.v11.33344>
- (3) Le Low LP, Lam LW, Fan KP. Decision-making experiences of family members of older adults with moderate dementia towards community and residential care home services: a grounded theory study protocol. *BMC Geriatr* [serial on the Internet]. 2017 [access: 2018 Jan 31];17(1):1-5. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28583122>
- (4) Almeida DV, Ribeiro Júnior N. Ética, alteridade e saúde: o cuidado como compaixão solidária. *Bioethikos* [periódico na internet]. 2010 [acesso: 13 set 2016];4(3):337-342. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/78/Art11.pdf>
- (5) Spinoza BB de. *Ética*. 3ª ed. Belo Horizonte: Autêntica; 2016.
- (6) Gleizer MA. *Os filósofos: clássicos da filosofia, de Sócrates a Rousseau*. Petrópolis: Vozes; 2009.
- (7) Caldas FS, Freitas FL. A multidão enquanto possível apropriação do vínculo entre conatus e o estado de natureza na filosofia de Spinoza. *InterEspaço* [periódico na internet]. 2016 [acesso: 14 nov 2016];2(4):36-53. Disponível em: <http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/interespaco/article/view/4918>
- (8) Ferreira A. *Introdução à filosofia de Spinoza*. Silveira: Le Livros; 2009.
- (9) Gonçalves AS. A ecopedagogia do cuidado em Leonardo Boff. *Protestant Rev* [periódico na Internet]. 2015 [acesso: 31 jan. 2018];39(1):49-58. Disponível em: <http://periodicos.est.edu.br/index.php/nepp/article/view/2400/2504>
- (10) Paula SF de, Gehlen MH, Ventura J, Zamberlan C, Range RF, Siqueira HCH. Caregiver's perception about learning for home care. *Acta sci. Health sci* [serial on the Internet]. 2017 [access: 2018 Feb 01]; 39(2): 149-156. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/33565/pdf>
- (11) Koenig HG, Nelson B, Shaw SF, Saxena S, Cohen HJ. Religious involvement and adaptation in female Family caregivers. *J Am Geriatr Soc* [serial on the Internet]. 2016 [access: 2018 Feb 01]; 64:578-583. Available in: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jgs.13929/pdf>
- (12) Anjos KF, Boery RN, Pereira R, Pedreira LC, Vilela AB, Santos VC, et al. Association between social support and quality of life of relative caregivers of elderly dependents. *Ciênc Saúde Colet* [serial on the Internet]. 2015 [access: 2016 Sep 13]; 2(5):1321-1330. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26017935>
- (13) Strappazon AL, Maheirie K. "Bons encontros" como composições: experiências em um contexto comunitário. *Arq Bras Psicol* [periódico na Internet]. 2016 [acesso: 03 mar 2018];68(2):15-23. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672016000200010
- (14) Chafjiri RT, Navabi N, Shamsalinia A, Ghaffari F. The relationship between the spiritual attitude of the family caregivers of older patients with stroke and their burden. *Clin Interv Aging* [serial on the Internet]. 2017 [access: 2018 Feb 01];12:453-458. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5338849/>
- (15) Tseng C-N, Huang G-S, Yu P-J, Lou M-F. A qualitative study of family caregiver experiences of managing incontinence in stroke survivors. *PLoS One* [serial on the Internet]. 2015 [access: 01 Feb 2018];10(6):1-12. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26066345>
- (16) Gellert P, Häusler A, Suhr R, Gholami M, Rapp M, Kuhlmeier A, et al. Testing the stress-buffering hypothesis of social support in couples coping with early-stage dementia. *PLoS One* [serial on the Internet]. 2018 [access: 2018 Feb 01];13(1):1-14. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5754077/pdf/pone.0189849.pdf>
- (17) Czekanski K. The experience of transitioning to a caregiving role for a Family member with Alzheimer's disease or related dementia. *Am J Nurs* [serial on the Internet]. 2017 [access: 2018 Feb 01]; 117(9):24-31. Available in: https://journals.lww.com/ajnonline/fulltext/2017/09000/CE___Original_Research_The_Experience_of.25.aspx
- (18) Menon B, Salin P, Habeeba K, Conjeevaram J, Munisumitha K. Female caregivers and stroke severity determines caregiver stress in stroke patients. *Ann Indian Acad Neurol* [serial on the Internet]. 2017 [access: 2018 Feb 01]; 20(4):418-424. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5682751/>
- (19) Coteló NV, Rodríguez NFA, Pérez JAF, Iglesias JCA, Lago MR. Burden and associated pathologies in family caregivers of Alzheimer's disease patients in Spain. *Pharm Pract (Granada)* [serial on the Internet]. 2015 [access: 2018 Feb 01];13(2):521. Available in: <http://scielo.isciii.es/pdf/pharmacy/v13n2/original2.pdf>
- (20) Baumann M, Couffignal S, Le Bihan E, Chau N. Life satisfaction two-years after stroke onset: the effects of gender, sex occupational status, memory function and quality of life among stroke patients (Newsqol) and their family caregivers (Whoqol-bref) in Luxembourg. *BMC Neurol* [serial on the Internet]. 2012 [access: 2016 Sep 13];12(105):1-11. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23009364>
- (21) República Federativa do Brasil. Senado Federal. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, dispõe sobre a seguridade do exercício dos direitos sociais e individuais da população brasileira; 1988 [acesso: 2 fev 2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaoconsolidado.htm
- (22) República Federativa do Brasil. Senado Federal. Lei 8.842, dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União*; 1994 [acesso: 2 fev 2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm

(23) República Federativa do Brasil. Ministério da Saúde. Lei 10.741, dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União; 2003 [acesso: 2 fev 2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm

(24) Franco TB. Trabalho criativo e cuidado em saúde: um debate a partir dos conceitos de servidão e liberdade. Saúde Soc. [periódico na internet]. 2015 [acesso: 14 nov. 2016];24(supl. I):102-14. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000500102

(25) Nance DC, May MIR, Padilla LF, Nava MM, Pantoja ALD. Faith, Work, and reciprocity: listening to Mexican men caregivers of elderly family members. Am J Mens Health [serial on the Internet]. 2016 [access: 2018 Feb 02]; pii: 1557988316657049:1-9. Available in: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1557988316657049>