

A Família do Paciente Internado

The hospitalized patient family

Maria Alice Lustosa

RESUMO: A família, estrutura constituída como um todo organizado, sofre mudanças importantes e impacto emocional relevante, durante a hospitalização de um de seus membros. As angústias, medos, sofrimentos e dúvidas aí estarão presentes, assim como as incertezas do tratamento e prognóstico. O contato com a equipe de saúde se torna relevante e o trabalho da Psicologia Hospitalar tem fundamental papel junto a este grupo.

PALAVRAS-CHAVE : Paciente internado, Família, Psicologia Hospitalar

ABSTRACT: The family, constituted structure as a gestalt, suffers important changes and emotional relevant impact, during the hospitalization of one of its members. The anguishes, fears, sufferings and doubts there will be present, as well as the uncertainties of the treatment and prediction. The contact with the team of health becomes relevant and the work of the Health Psychology has important role near this group.

KEY WORDS: Hospitalized patient, Family, Health Psychology

A Família do Paciente Internado

The hospitalized patient family

Maria Alice Lustosa

A compreensão da composição da estrutura da Instituição Familiar facilita , em muito, o entendimento dos fenômenos que aí ocorrem , durante o adoecer de um de seus membros.

Da mesma forma, o entendimento de que o núcleo familiar compõe um todo, e , como um todo organizado distribui papéis a seus participantes, tendo estas relações profundas entre si, auxilia também na avaliação do momento do adoecimento de um dos seres da família

Antropologicamente se reconhece que todas as culturas atribuem papéis diferentes para Gênero e Idade de seus componentes, desenhando de formas distintas, as diferentes composições familiares nas diversas culturas humanas.

O adoecer, por sua vez, constitui-se em um fenômeno subjetivo , vivido de maneiras variadas, com significativa influência cultural e ambiental, atribuindo formatações distintas, para cada pessoa. Cada cultura influencia na maneira de perceber, reagir e comunicar a doença, que se constitui em um fenômeno complexo, multideterminado, multifatorial e raramente previsto. Além destes importantes aspectos, a doença representa um ataque à estrutura da personalidade e à estrutura familiar, além de determinar uma crise acidental na existência do ser humano.

Todas as pessoas, de forma consciente ou não, percebem indicadores de seu funcionamento orgânico, que num dado momento lhes faz interpretar, que algo não está bem em seu organismo.

Esta percepção promove , no organismo interno, a emergência da angústia existencial,dado a sensação de eminente possibilidade de abalo no ser. A ansiedade, o estresse, o desequilíbrio e instabilidade humoral, de logo se apresentam, enquanto estratégias de enfrentamento são imediatamente acionadas pelo indivíduo, assim como todo um arsenal defensivo.

A doença, além de uma crise, determina a interrupção do previsto, a desordem do costumeiro, a urgência do enfrentamento do duvidoso, do temível, do desconhecido. Instala-se, quase sempre, uma crise (Krisis= decisão), determinando um momento complicado na vida de qualquer um. Esta crise trazida pelo advento de

uma doença, sustenta uma ruptura com o estilo de vida anterior, uma perda do conhecido andamento da vida como ela era, uma situação de risco, uma mudança não buscada, significando, muitas vezes uma transição importante e significativa, até mesmo para a morte, o que, em nossa cultura, assusta sobremaneira .

As crises costumam ser divididas em : 1. evolutiva ou vital, que se caracteriza por ser natural, esperada, e que acontece desde o nascimento até a senectude, e está sempre associada às mudanças existenciais; 2. acidental, quando inevitáveis, abruptas, onde ocorrem mudanças inesperadas no curso vital, e onde a perda do equilíbrio interno é comum. Desta forma, a doença representa uma crise acidental, onde a estrutura de personalidade do indivíduo que adoece, assim como sua família , precisam lidar com todos estes elementos descritos.

A doença que leva a uma internação, conta com todos estes aspectos e mais o da internação , sobrepondo ainda elementos característicos do ambiente hospitalar. Quando a internação acontece, ocorre ao mesmo tempo, uma desestruturação do desenho familiar costumeiro, além da desorganização do todo conhecido, instigados pela angústia de morte que costuma aparecer nestes momentos.

Assim como o paciente, a família também se depara com dificuldades no enfrentamento da situação de adoecimento de um de seus membros. A situação da família se constitui de estresse permanente, sofrimento interno, elevação de ansiedade, medos do desconhecido, e apreensão quanto às decisões a tomar, e situações a enfrentar.

Neste contato com a nova situação , a internação, a família pode se defrontar com diversas dificuldades, como:

1. Falta de informações adequadas sobre o estado de seu ente querido: nem sempre a equipe de saúde sabe o que informar à família, sobre o estado do paciente, ou mesmo tem disponibilidade interna e/ou externa para tal;
2. Ritmo de vida incompatível com horários hospitalares: na vida atual, apressada, agitada e cada vez mais complexa, é comum que não se tenha tempo disponível, durante o dia , para visitas e acompanhamento de pacientes em internação hospitalar. A família se vê frente a desafios na hora de eleger o(s) membro (s) que acompanharão o paciente em sua estada no hospital. Tarefa sempre difícil, além de se considerar, que , na maioria dos hospitais, horários de visita não são sempre compatíveis com a vida dos membros da família que tem seus empregos, afazeres, tarefas, etc;

3. Papel do paciente na dinâmica familiar: em alguns casos, o paciente desempenha fundamental papel de apoio financeiro e/ou emocional da família, ficando esta sem com ele poder contar. Pode ser que seja o membro a quem cabe decisões em momentos importantes, e neste, alguém preciso substituí-lo:
4. A família, nem sempre tem contato fácil com o médico responsável pelo caso, dado o estilo de sobrecarga de trabalho da categoria médica em nosso país. Com esta dificuldade, à família faltam, além de importantes informações, apoio deste profissional, que em muito poderia auxiliar no enfrentamento de situação tão crítica quanto esta, na vida de uma família.
5. Responsabilidade frente a decisões difíceis: não raro, a família se vê frente a exigências de tomadas de decisões angustiantes (amputações, medicamentos, procedimentos invasivos, internação em CTI, etc), enfrentando situações com intenso nível de ansiedade e dúvidas.

É frente a esta situação de desestruturação, que a família necessita lançar mão de defesas egóicas, nem sempre adequadas. Quando isto ocorre, aumento de fragilidade, regressão, aumento de dependência, infantilização, sentimentos de culpas e remorsos podem ser comumente apresentados.

É neste momento que a família precisa de ajuda! É aí que ela se sente insegura, desabando, ansiando por um apoio efetivo, por uma compreensão profunda de sua situação, de um ambiente que lhe possa devolver o equilíbrio, a segurança, a força, enfim, a estabilidade.

Aqui, a presença do Psicólogo Hospitalar se torna fundamental, e pode funcionar como o diferencial deste momento existencial familiar. Este profissional traz, com sua compreensão teórica e habilidade técnica, a possibilidade de auxílio na reorganização egóica do todo familiar, frente ao sofrimento atual. Facilita a elaboração de fantasias, medos e angústias próprios de um momento como este. Pode dar suporte ao enfrentamento da dor, sofrimento e medo da perda do paciente.

Tarefa fundamental deste profissional é a detecção de focos de ansiedade e de dúvidas entre o grupo familiar, levando à sua extinção ou diminuição. Além destas tarefas, ao Psicólogo Hospitalar deve também caber a aproximação do grupo familiar à equipe de saúde, facilitando a comunicação entre eles, para que contribuam para o tratamento do membro necessitado.

Enfim, cabe ainda ressaltar a importância da Psicologia Hospitalar neste momento, no sentido de detecção e reforço de defesas egóicas adaptativas a este momento de crise familiar, com intuito de facilitar o enfrentamento de todos a este difícil momento vivido.

Este profissional também se faz necessário no apoio à reestruturação da estrutura familiar, que neste momento pode ter sido fortemente abalada, e conseqüentemente, comprometer o enfrentamento de toda esta situação de crise.

Como o Psicólogo Hospitalar funciona aqui como ponto de referência entre Saúde e Doença, sua presença se faz de importante valia para o apoio psicológico necessário aos parentes do enfermo internado, assim como importante agente psicoprofilático com perspectiva de situações futuras, continuação desta atual, ou novas situações de doença a serem enfrentadas por esta mesma família.

Apesar de o adoecer ser parte integrante da vida do humano, não é sempre que se inclui na vida de cada ser. A surpresa com o defrontar-se com um parente próximo com necessidade de atendimento médico, deixa claro esta cisão entre saúde e doença, binômio inseparável quando se fala de vida. Grande parte da população não está preparada para o não funcionamento orgânico adequado, e a estrutura psicológica, em muitos casos, se abala frente a esta experiência existencial: o adoecer.

A importância da presença da Psicologia dentro do Hospital não carece de maiores discussões, e sua atuação não se cansa de demonstrar utilidades diversas neste âmbito. Entretanto, ainda é comum ouvirem-se relatos de parentes e pacientes que, durante internação hospitalar, denunciam a ausência de um profissional desta área, expondo, não raro, a falta sentida deste apoio num momento angustiante como este.

A pergunta permanece não respondida: então porque, há instituições hospitalares sem profissionais desta área, ou com estruturas tão gigantescas, ainda assistidas por números insuficientes de psicólogos especializados neste tipo de atendimento? Resposta difícil, hipóteses plausíveis, mas assistência ainda deficiente, e não por falta de material humano, e necessidades humanas.

Um profissional que se predispõe a esta difícil tarefa, precisa se questionar de seu real preparo para tal desempenho profissional. Sua formação teórica e suas horas de prática o auxiliarão a lidar com situações sempre inéditas de sofrimento e angústias humanas. Porém, a supervisão e a psicoterapia deste profissional o auxiliarão na difícil tarefa de controle de contratransferências tão comuns na prática psicológica no hospital. A consciência e atitude ética, capacitarão melhor este profissional ao desempenho de tarefa profissional tão árdua: acolhimento a parentes de pacientes internados na instituição hospitalar.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA:

- Angerami-Camon, V.A. (Org) (1994) : *Psicologia Hospitalar:Teoria E Prática* . Editora: Thomson Learning,
- Romano, B.W. (1999): *Princípios para a Prática da Psicologia Clínica em Hospitais*. São Paulo: Ed. Casa do Psicólogo
- Pessini, L. & Bertachini, L.(Org) (2004): *Humanização e Cuidados Paliativos*. São Paulo: Ed Loyola
- Caplan, G. (1964) : *Princípios de Psiquiatria Preventiva*; Rio de Janeiro: Zahar
- De Marco, M.A. (Org) (2003): *A face humana da medicina*. São Paulo: Casa do Psicólogo
- Simonetti, A. (2004): *Manual de Psicologia Hospitalar*. São Paulo: Ed. Casa do Psicólogo
- Balint, M. (1988): *O Médico, seu Paciente e a Doença*. São Paulo: Ed Atheneu