

OS BENEFÍCIOS QUE A INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA HOSPITALAR TRAZ PARA OS FAMILIARES DOS PACIENTES TERMINAIS

Gisele Ross¹
Letícia Montemezzo²
Camila Scheifler Lang³

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa tem como tema central saber os benefícios que a intervenção psicológica hospitalar traz para os familiares de pacientes terminais. Assim, seu objetivo é pesquisar acerca dos benefícios que a intervenção psicológica hospitalar traz aos familiares de pacientes terminais, bem como identificar as abordagens utilizadas pelos psicólogos hospitalares no tratamento dos familiares e conhecer sobre o espaço de escuta sensível como parte do tratamento, nos atendimentos a familiares de pacientes terminais.

Esta proposta se justifica, pois quer se conhecer através da pesquisa os desafios e conquistas da Psicologia Hospitalar, mostrar que os familiares dos pacientes terminais também sofrem com a notícia da doença terminal e fazer com que consigam expressar as angústias e medos que estão sentindo, assim sendo, estes familiares necessitam de cuidados para enfrentar e tratar estes sentimentos.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Hospital

O hospital antes do século XVIII era um local de tratamento aos pobres. Servia assim como uma instituição de exclusão, pois como doente o paciente era considerado perigoso para a sociedade. O papel de médico não era visado no tratamento, trabalhava somente para sanar as crises dos pacientes para a saúde ganhar da doença. Já no final deste mesmo século, o

¹ Aluno do Curso de Psicologia da FSG.

² Aluno do Curso de Psicologia da FSG.

³ Professor Orientador do Trabalho.

hospital passou a ser considerado um instrumento terapêutico, onde o médico era o responsável pelas decisões do cotidiano hospitalar (FOUCAULT, 1979).

Atualmente consiste em uma organização médica e social, que proporciona assistência médica-sanitária, tanto curativa quanto preventiva. É o local onde o homem mede sua própria força ao enfrentar a morte, buscando a recuperação, reabilitação e promoção da saúde, oferecendo bem-estar físico, social e mental (CAMPOS, 1995).

Psicologia Hospitalar

Segundo Simonetti (2011), a Psicologia Hospitalar trabalha com o tratamento dos aspectos psicológicos do adoecimento. O adoecimento acontece quando o sujeito em sua subjetividade se vê com uma doença no seu próprio corpo, produzindo muitos aspectos psicológicos visíveis no paciente, nos familiares e na equipe de saúde.

É imprescindível trabalhar com a escuta e a conversa – pois o trabalho do psicólogo se dá no campo das palavras – ouvir o que o paciente tem a dizer, não somente da doença em si, mas qual a relação que ele faz com o sintoma que está sentindo perante sua doença, a sua subjetividade. Pois a doença tem cura muitas vezes, mas a subjetividade não (SIMONETTI, 2011).

A Psicologia Hospitalar tem como objetivo a subjetividade do sujeito, para tanto, deve-se ouvir este paciente e dar voz a essa subjetividade, dando-lhe de volta o lugar de sujeito que o ambiente hospitalar lhe tira, ou seja, é necessário tratar o paciente no registro do simbólico (SIMONETTI, 2011).

Paciente Terminal e Terminalidade

O vocábulo terminalidade é usado para caracterizar os pacientes com doenças cuja cura ainda não tenha sido descoberta, tais pacientes podem estar hospitalizados ou em seus lares (KOVACS, 1992).

Com o diagnóstico de terminalidade definido, interrompe-se o tratamento, e o paciente deixa de receber as intervenções para a cura da doença. O diagnóstico nunca é feito por um só profissional, mas por toda equipe, juntamente com os familiares dos pacientes (MENDES *et al.*, 2009).

Atuação do psicólogo hospitalar com os familiares dos pacientes sociais e as abordagens utilizadas

O psicólogo hospitalar deve atender aos familiares dos pacientes. Conforme Santos e Sebastiani (2001), o sistema familiar é fechado e assim dependentes uns dos outros. Quando a família priva-se de um dos componentes dessa estrutura, em virtude de uma doença, acaba se desequilibrando, e perde uma de suas bases de sustentação. Com isso, a integridade do sistema está ameaçada e acaba gerando muitos sentimentos aos membros, como: ansiedade, angústia, medo e outros. Segundo Picheti (2008), o psicólogo precisa fazer com que os familiares consigam falar sobre estes sentimentos que emergem nessa etapa que estão enfrentando e assim fazer essa família continuar a ter esperança e consequentemente diminuir a dor e sofrimento que estão sentindo.

Os benefícios da atuação do psicólogo hospitalar com os familiares é a melhor aceitação deles perante a doença e com isso faz que o paciente consiga ter uma melhor aceitação do seu quadro clínico. Buscar ter empatia com este familiar e fazer com ele veja que o psicólogo está o apoiando neste período de dor, desespero e incertezas que estão passando. Fazer com que a família consiga desenvolver mecanismos de enfrentamento, aos poucos vão conseguindo enfrentar a crise e assim se reestruturar quanto sistema familiar (PICHETI, 2008).

Escuta Qualificada

Segundo Macedo e Carrasco (2005), a escuta qualificada consiste em se colocar em uma posição diferente da pessoa que está falando. Conseguir dar à devida atenção a dor e sofrimento do outro, assim irá se buscar um significado singular do sofrimento que foi explicitado. A escuta deve ser desprovida de preconceitos e o terapeuta não deve tentar adivinhar o que o paciente vai lhe falar, antes de ele descrever seus sofrimentos.

O terapeuta para fazer uma escuta qualificada, deve ter em mente que não conhece o seu paciente e que ainda não sabe nada sobre ele, assim através de um processo de construção entre os dois, que vai se conseguir desvendar o enigmático e assim conseguirá descobrir o porquê do sofrimento e a ajuda começará a se concretizar (MACEDO; CARRASCO, 2005).

O que se escuta (inconsciente, potencialidade ou crenças cognitivas) pode ser o elemento mais estreitamente vinculado a um campo teórico, mas a condição de escuta é fundamental ao terapeuta. Ela nos convoca a utilizar nossos conhecimentos e habilidades profissionais e pessoais a serviço de uma demanda de ajuda. (MACEDO; CARRASCO, 2005, p. 29).

METODOLOGIA

Com o foco na busca de estudos já realizados até o presente momento, se desenvolveu uma pesquisa de revisão bibliográfica, que segundo Gil (2008), a pesquisa é com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos, caracteriza-se por ser um estudo desenvolvido exclusivamente a partir de fontes bibliográficas, propondo-se a uma análise das diversas posições acerca de um problema.

Sendo assim, para a realização da pesquisa utilizou-se artigos publicados na base de dados Scielo, e em livros, publicações realizadas entre os anos de 1979 a 2011, que abranjam os assuntos Psicologia Hospitalar, Atuação da Psicologia Hospitalar com os familiares de Pacientes Terminais, Doenças Crônicas e Hospital.

RESULTADOS OBTIDOS

Notou-se na presente pesquisa que o hospital evoluiu gradativamente, dando espaço para o médico, que aos poucos entra com a preocupação e cuidado da saúde do indivíduo e não mais como um método higienista de antigamente.

A análise revelou a importância do papel do psicólogo neste contexto através da escuta singular, que é conhecida como a escuta qualificada que visa ajudar o paciente e o familiar a enfrentar a doença, resgatando a subjetividade neste ambiente tão difícil fazendo uma ressignificação, com isso amenizando o sofrimento psíquico diante do adoecimento. Leal *et al.* (2009) afirmam que o profissional de saúde, quando consegue esse apoio familiar, poderá desempenhar um trabalho mais positivo, pois assim vai conseguir desenvolver o bem estar para a família e conseqüentemente para o paciente.

Percebe-se, o quão é delicado para a família, ter um integrante dessa estrutura que se encontra com o diagnóstico terminal, os mesmos vão estar em sofrimento também, passando por vários sentimentos, o papel do psicólogo neste momento é fazer com que a família fale destes sentimentos, proporcionando menos dor e conseqüentemente uma melhor aceitação da condição que o paciente terminal se encontra, para aos poucos restabelecer a estrutura familiar novamente. Segundo Simonetti (2011), a família precisa também do cuidado do psicólogo, pois o sofrimento e a dor não surgem somente no paciente, mas também em seus familiares, com isso, é neles que emergirá uma fonte de ajuda para que o paciente se restabeleça.

CONSIDERAÇÕES

Conclui-se que a família é a estrutura fundamental para auxiliar neste processo da doença terminal, para isso o psicólogo entra nesse contexto, através da escuta sensível, desempenhando papel de facilitar o enfrentamento tanto do familiar e também do próprio paciente.

Com isso, em síntese, o familiar é considerado importante no tratamento psicológico, pois vai auxiliar na aceitação da condição que o paciente se encontra. O psicólogo deve da melhor forma possível, proporcionar uma melhor qualidade de vida e bem estar para cada membro daquela família.

No decorrer do estudo notou-se, a escassez de trabalhos publicados com este tema, pois a atuação do psicólogo hospitalar ainda está aos poucos sendo valorizada dentro da equipe de saúde.

REFERÊNCIAS

- CAMPOS, Terezinha Calil Padis. *Psicologia Hospitalar: a atuação do psicólogo em hospitais*. São Paulo: EPU, 1995.
- FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. 17. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1979.
- GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- KOVACS, Maria Julia (Cord.). **Morte e dedesenvolvimento humano**. 6. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.
- LEAL, Dalila Teixeira. *et al.* **Diabetes na infância e adolescência: o enfrentamento da doença no cotidiano da família**. Disponível em: <<http://ojs.hurevista.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/831/285>>. Acesso em: 10 nov. 2014.
- MACEDO, Monica Medeiros Kother; CARRASCO, Leanira Kesseli (Org.). **(Con)textos de entrevista: olhares diversos sobre a interação humana**. 1. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.
- MENDES, Juliana Alcaires. *et al.* **Paciente terminal, família e equipe de saúde**. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-08582009000100011&script=sci_arttext&tlng=es>. Acesso em: 20 set. 2013.
- PICHETI, Jeovana Scopel. E os cuidadores, quem cuida deles? In: HART, Carla Fabiane Mayer. *et al.* (Org.). **Câncer: uma abordagem psicológica**. Porto Alegre: AGE, 2008.

SANTOS, Claudia Tavares; SEBASTIANI, Ricardo Werner. Psicodinâmica familiar e doenças crônicas. In: ANGERAMI – CAMON, Valdemar Augusto (Org.). **E a psicologia entrou no hospital**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2001.

SIMONETTI, Alfredo. **Manual de Psicologia Hospitalar: O Mapa da Doença**. 6. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

Palavras-chave: Familiares de pacientes terminais. Paciente Terminal. Psicologia Hospitalar.