

# FAMÍLIA E O SER-DOENTE CRÔNICO: OLHAR HEIDEGGERIANO

PORTO, Adrize Rutz<sup>1</sup>

PALMA, Josiane Santos<sup>2</sup>

THOFEHRN, Maira Buss<sup>3</sup>

OLIVEIRA, Naiana Alves<sup>4</sup>

CALCAGNO, Neizy Gabrielle da Silva<sup>5</sup>

O ser-doente crônico enfrenta alterações no seu estilo de vida provocadas por situações de cronicidade e pela recorrência de internações hospitalares. Estes fatos são compartilhados pela família que o acompanha, inclusive nos períodos das internações. Existem várias definições de família (do latim *famulus*), mas o ponto de partida são os laços de consangüinidade, parentesco e acasalamento. Família, em um contexto amplo, são duas ou mais pessoas que vivem, usualmente, em uma mesma casa, têm um vínculo emocional ou afetivo e desempenham tarefas sociais inter-relacionadas<sup>1</sup>. A família é a linha de orientação interpessoal que influencia e contribui para influenciar os outros<sup>2</sup>. Este estudo tem como objetivo estimular o processo de reflexão do cotidiano e da vivência do familiar frente ao ser humano portador de doença crônica, sob a ótica heideggeriana. Assim busca-se a compreensão dos significados dos conteúdos vividos e percebidos pelo ser-doente e

ser-família. Este momento existencial é sempre inacabado, possibilitando novas construções e interpretações, entretanto a riqueza vivida, neste encontro, com o outro no mundo do hospital, é revelador de uma infinidade de possibilidades no ato de conhecer e de cuidar, a partir da estrutura existencial do ser-no-mundo. O enfoque filosófico existencial de Heidegger torna possível vislumbrar novos caminhos em direção à compreensão do cuidado ao ser-no-mundo que enfrenta a cronicidade da doença. A necessidade de considerar a família como um grupo social que precisa ser cuidado, a fim de se sentir mais apto a atender o ser-doente, tem sido um constante desafio para os profissionais de saúde. Quase sempre, o convívio com o ser-doente crônico produz uma sobrecarga familiar, que acaba comprometendo a saúde, a vida social, a relação com os outros, o lazer, a disponibilidade financeira, a rotina doméstica, o desempenho profissional ou escolar, trazendo

---

<sup>1</sup> Acadêmica do 8º semestre da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia (FEO) – Universidade Federal de Pelotas/UFPel. Membro do NEPEEn. Bolsista - Programa de Bolsas de Extensão e Cultura - PROBEC/UFPel.

<sup>2</sup> Acadêmica do 8º semestre da FEO/UFPel. Membro do NEPEEn. Bolsista PROBEC/UFPel.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFSC/SC. Professora da FEO/UFPel. Líder do Núcleo de Estudos em Práticas de Saúde e Enfermagem – FEO/UFPEL (NEPEEn).

<sup>4</sup> Acadêmica do 9º semestre da FEO/UFPel. Membro do NEPEEn. Bolsista PROBEC/UFPel.

<sup>5</sup> Apresentadora do trabalho. Acadêmica do 8º semestre da FEO/UFPel. Membro do NEPEEn neizoc@hotmail.com

inúmeros comprometimentos para a família. Além disso, a interação da família com os serviços de saúde também é fonte de estresse, pois, geralmente, o contato com os profissionais de saúde resulta numa experiência frustrante, confusa e humilhante, em função desses profissionais desconhecerem não só o significado de vivenciar esta experiência para a família, como também seus sentimentos, dúvidas, incertezas, necessidades e desejos. Assim, percebemos que, muitas vezes, os trabalhadores de saúde não possuem a sensibilidade e habilidade necessárias, na relação interpessoal com a família do ser-doente crônico, no atendimento de suas necessidades, apoio e suporte emocional frente a doença. Desta forma, apesar das limitações mencionadas o ser-trabalhador de saúde tem compromissos com cuidar do outro, portanto é preciso rever essa realidade e iniciar esse processo de reconstrução do cuidado ao familiar evitando o modelo biomédico, cuja preocupação encontra-se, fundamentalmente, no órgão ou sistema doente do ser, deixando de lado, na maioria das vezes, o ser doente e o contexto no qual está inserido. Martin Heidegger enquanto um suporte teórico-filosófico permitiu, não só, afastar-nos deste modelo de cuidar, mas, também, repensar idéias e conceitos em relação à maneira de cuidar do outro, *procurando caminhos de aproximar o evidente, o simples, o fundamental que ficou esquecido, escondido e enterrado pelo raciocínio pragmático e tecnológico: o ser-aí.* <sup>3:71</sup> Identificamos que ser-Aí no olhar heideggeriano, não é apenas ser; é

ser-aí num dado momento, é ser e ter um espaço e um tempo<sup>4</sup>. O espaço na fenomenologia é possibilidade e o tempo é engajamento. *Espaço é poder-ser, tudo é possível até a impossibilidade* <sup>5</sup>. Através da experiência por nós vivenciada no sentido de cuidador/familiar, pudemos observar o quanto importante e significativo é para o ser-doente o apoio manifestado pelo grupo familiar no enfrentamento da doença. Quando a família assume o cuidado do ser-doente, normalmente, traz a disposição para oferecer alguns elementos essenciais da vida, tais como, carinho e atenção, que são indispensáveis no modo eficiente de cuidar e, na maioria das vezes, não são encontrados na relação do ser portador de doença crônica com o ser-profissional de saúde que, geralmente, não tem essa disposição. A disposição da família em cuidar do ser-doente, como um dos modos de vivenciar a doença crônica, constitui-se num modo eficiente de cuidado, porque ela se envolve e se preocupa com a dor e o sofrimento do outro, oferecendo-lhe apoio e solidariedade. Quando a família cuida do ser-doente de modo eficiente, sua presença torna-se imprescindível para a recuperação deste ser<sup>6</sup>. O cuidado, nesta condição, significa oferecer a ajuda que seu familiar necessita, auxiliando-o no seu fortalecimento, num momento de fragilidade emocional como ocorre na manifestação inicial da doença crônica. Nas primeiras vezes em que ocorrem os agravos, geralmente, a família, apesar do medo, sente-se mais esperançosa, pois o desconhecimento do diagnóstico médico da do-

ença e de seu possível significado permite, ainda, a crença na cura e a sua maior preocupação gira em torno desta possibilidade. O caráter de humor reside em ter esperança, aquele que tem esperança se carrega, a si mesmo para dentro da esperança, contrapondo-se ao que é esperado<sup>7</sup>. Embora acadêmicos de enfermagem possuidoras de conhecimentos técnicos científicos, ao depararmos com o familiar em situação de estresse de sua saúde, nos afastamos da racionalidade, e buscamos nossas crenças, visto o racional não suprir a ansiedade e o estresse do vivenciar a doença de um familiar e as conseqüências que esta traz. *Desta forma esta vivência nos traz a reflexão de tornar-nos ainda mais empáticos com o sofrimento dos familiares através do contato ser-profissional, ser-cliente e ser-família*<sup>6-8</sup>. O ser-família carrega consigo a esperança, também como um suporte, ampliando sua visão em relação a doença, no sentido de acreditar que, após a superação da doença crônica, provavelmente o ser-doente terá condições de ser-no-mundo, com múltiplas possibilidades de ser, não aprisionando-o ao diagnóstico médico, mas, pelo contrário, liberando-o para poder ser.<sup>9</sup> Por vezes, vem a falta de esperança na cura que, também, é um modo de ser autêntico da família que vivencia a doença, considera que a falta de esperança, não retira a presença de várias possibilidades de manter uma boa qualidade de vida, sendo apenas um modo de ser para essas possibilidades.<sup>7</sup> O modo de ser autêntico da família que se angustia frente ao desconhecimento da doença crônica,

despreparada para enfrentar o problema, faz com que perca a esperança da cura, num primeiro momento, considerando a doença como sinônimo de finitude da existência do seu familiar. Enquanto acadêmicas de enfermagem vivenciamos cotidianamente o processo de morte, entretanto ao tratar-se de um ser-familiar nosso visualizamos outra dimensão, sentindo a necessidade de reflexão acerca dos significados de morte. Numa visão heideggeriana, a cura são as infinitas possibilidades que proporcionam ao ser-doente encontrar-se consigo mesmo e reconhecer aspectos para o seu poder-ser, existindo e respondendo à sua existência com autenticidade, mostrando-se como ser detentor de vontade e decisão próprios. A cura constitui a totalidade do todo estrutural da presença, *Entretanto, o momento primordial da cura, o preceder-a-si-mesma, significa que a presença existe cada vez, em função de si mesma. 'Enquanto ela é' e até o seu fim, a presença se relaciona com o seu poder ser*<sup>7:15</sup>. A cura, numa visão heideggeriana, pode ser proporcionada por um cuidado eficiente que favoreça ao ser humano ter um projeto de vida, assumindo o seu ser, tornando-se livre para reconhecer e escolher suas próprias possibilidades. Para o ser-doente crônico, provavelmente este pode acontecer quando ele vivencia a sua doença de modo autêntico, reconhecendo que é necessário cuidar-se e responsabilizar-se por si, para ter uma boa qualidade de vida. A preocupação com o ser-doente evidencia-se no contato direto com as famílias que vivenciam o processo de doença com

profunda dor; referem, por vezes, sentirem-se também doentes ou, até mesmo, adoeçam por não saberem lidar com aquilo que reconhecem como problema, mostrando-se inseguras quanto ao que fazer diante de um ser que amam e que, aparentemente, não melhora frente ao cuidado prestado. Faz-se necessário, então, que a família seja cuidada para adquirir coragem e forças de modo a continuar cuidando do ser-doente, bem como, para que possa superar de maneira menos sofrida a doença em sua existência, a partir de uma relação mais envolvente e humanizada com os cuidadores. Ao desvelar os sentimentos da família, diante da manifestação da doença, parece ficar evidente a necessidade de um maior comprometimento dos profissionais de saúde em cuidar do ser-família e considerá-la como uma unidade de cuidado, para que ela possa continuar cuidando de si e do ser-doente, de maneira menos sofrida e mais saudável. Entretanto, este cuidado precisa ser humanizado, no sentido de envolver proximidade, diálogo, relações interpessoais significativas para o ser-doente e ser-família e, um escutar de modo compreensivo o sofrimento das pessoas envolvidas com a situação de doença. Finalmente, o trabalho sugere que neste contexto de convivência com um ser-doente crônico, é fundamental a interação dos profissionais de saúde, sobretudo do enfermeiro, com o objetivo de cuidar do ser-doente e do ser-família, estimulando o desenvolvimento e a mobilização de forças e estratégias de enfrentamento do problema de saúde que os guiam para

a busca ativa de um viver mais saudável, fazendo de uma situação de crise uma oportunidade de enriquecimento do processo de viver.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Família; Doença Crônica; Filosofia em Enfermagem.

## Referências

- 1 Pillitteri A. Child health nursing: care of the child and family. Philadelphia: Lippincott; 1999.
- 2 Brodersen G, Rodrigues IF, Delazere JC. As interfaces do olhar sobre a família. Fam S Des. 2005 Jan./Abr; 7 (1).
- 3 Heidegger M. Todos nós... ninguém – um enfoque fenomenológico do social. São Paulo (SP): Moraes; 1981.
- 5 Souza Í. Fenomenologia: uma abordagem metodológica heideggeriana. Notas de Curso Sobre Fenomenologia. Fam. Saúde. Pós-Graduação em Enfermagem UFSC, editor. Florianópolis (SC); 1998.
- 6 Oliveira AMN de. Compreendendo o significado de vivenciar a doença mental na família – um estudo fenomenológico e hermenêutico [Mestrado em Assistência de Enfermagem]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina. Lato Senso em Assistência de Enfermagem. Departamento de Pós-Graduação em Enfermagem, 2000.
- 7 Heidegger M. Ser e tempo. 6ª ed. Vol 1. Petrópolis (RJ): Vozes; 1997.
- 8 Heidegger M. Ser e tempo. 5ª ed. Vol 2. Petrópolis (RJ): Vozes; 1997.
- 9 Olivieri DP. O ser doente – dimensão humana na formação do profissional de saúde. São Paulo (SP): Moraes; 1985.