

A FAMÍLIA DO DOENTE TERMINAL

1. Família e doença

A doença, sobretudo se é grave, provoca geralmente crise na família. Constitui para todos os seus membros, e não só para o que adoeceu, uma surpresa dolorosa, um golpe custoso de suportar; supõe mudanças na vida diária, obriga a tomar decisões, por vezes, difíceis.

Põe à prova os valores em que assenta a família, a solidez dos laços afectivos entre os seus membros, a união e solidariedade entre todos. Dentro da família, o doente pode ser o pai, a mãe, um filho, um dos avós, uma irmã...

Pode estar informado, ou não, da doença de que sofre. Pode ser um “bom paciente”, ou ter reacções difíceis de compreender ou tratar. Pode ser crente, ou não. A doença pode ser grave ou ligeira, aguda ou crónica, orgânica ou mental, contagiosa ou não, bem ou mal aceite, curável ou incurável...

Por sua vez, a família pode, ou não, estar preparada para fazer frente à doença, dispor ou não de meios económicos, viver em zona urbana ou rural, estar junta ou dispersa.

Todos estes factores condicionam a crise da doença em cada família e a maneira de a enfrentar.

2. A força da família

O papel da família do doente é fundamental é indiscutível, pois o doente dificilmente passará sem contar com ela. A ciência, a técnica e a organização assistencial têm limites, deixando um vazio que só a família pode preencher.

O doente precisa de se sentir rodeado de afecto e apoiado pelos seus. Diariamente se constata a importância que tem o comportamento dos familiares e como até de modo positivo ou negativo, pode influir no estado do doente.

Se este se sente só, pode deixar de lutar contra a doença, por lhe faltar o estímulo necessário para continuar a viver.

O doente precisa de encontrar nos seus um clima caloroso e sereno que o anime em cada momento.

A família desenvolve um trabalho imprescindível na atenção integral ao doente, seja no hospital ou em casa, oferecendo-lhe cuidados e atenções, em colaboração com o pessoal técnico, como a ajuda na higiene, nas refeições, etc., mas é ela sobretudo que lhe deve garantir carinho, para se saber querido; ajuda e protecção para se sentir seguro; companhia para não se sentir abandonado; compreensão e paciência para não se considerar um estorvo. Para empregar bem todas essas funções, a família deve comportar-se com o doente de um modo maduro e equilibrado, que evite o extremo do paternalismo e super protecção, que o

anima na sua luta, lhe permita desabafar a sua angustia e lhe infunda ânimo e força nos momentos de fraqueza.

3. **A atenção à família**

Que necessidades tem a família de um doente grave? São numerosas e variam conforme as circunstâncias. Poderemos citar algumas:

- Saber que o seu familiar doente está devidamente atendido em todos os aspectos;
- Ter uma informação correcta e suficiente do diagnóstico, dos exames a fazer, do tratamento a seguir e da evolução da doença, para o poder acompanhar devidamente;
- Apoio e acompanhamento dos profissionais de saúde, ligados ao doente;
- Conhecimento das fases pelas quais o doente vai passar, para saber interpretar as alterações de humor, a possível agressividade, a recusa à aproximação;
- Poder descansar, de vez em quando, da responsabilidade de tratar do ser querido;
- Poder acompanhar o doente todo o tempo possível, sobretudo nos momentos finais;
- Se o doente e a família são cristãos, receber a solidariedade da comunidade.

4. **A família do doente terminal**

A doença terminal produz uma mudança de perspectiva nas tarefas assistenciais. Os objectivos de manter a vida e restabelecer a saúde dão lugar ao controle de sintomas e à humanização da assistência ao doente. Por isso, os familiares do doente não são intrusos; antes constituem uma parte essencial da atenção total que o doente necessita.

Como pode a família cooperar na assistência ao doente terminal? Um numero crescente destes doentes prefere passar a última etapa da sua vida em casa e morrer nela. Daí derivam enormes responsabilidades para os familiares, entre elas a necessidade de colaborar com o pessoal profissional nos cuidados domiciliários. Junto a estas tarefas de colaboração, há outras cujo cumprimento é responsabilidade própria da família.

Em primeiro lugar, ante o temor e a angustia do doente frente ao acto da morte, em si, mesma, e ao que pode acontecer, mais além da morte, é sobretudo a família quem pode e deve acompanhá-lo e afastar-lhe a preocupação que o angustia, aliviá-lo de algum sentimento de culpa e dar-lhe serenidade.