

VALORES: CAMINHOS PARA O SENTIDO DE VIDA DO FAMILIAR DO PACIENTE CRÍTICO À LUZ DA ANÁLISE FRANKLIANA.

Autoras: Adriana Brait Lima¹
Darci de Oliveira Santa Rosa²

Os valores são possibilidades amplas de sentido e podem dar sentido à vida, principalmente nas situações de sofrimento. O ser humano tem três caminhos para encontrar o sentido de sua vida e cada um levaria à realização de valores: de experiência, de criação e de atitude¹. O familiar do paciente crítico na sala de espera ou durante a visita na UTI sofre com a situação da possibilidade de morte do seu familiar, apresenta sentimentos de angústia que predominam pela falta de uma ajuda na dimensão espiritual e psicológica. O paciente se queixa das barreiras para tocar o próprio corpo, da falta de privacidade e atenção, do ambiente barulhento, da mudança dos hábitos e da ausência da família². Este estudo trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva integrada a Dissertação de Mestrado: O Sentido de Vida do Familiar do Paciente Crítico. A motivação surgiu da experiência da autora de 12 anos em cuidados intensivos. As suas inquietações quanto ao cuidado de enfermagem ao familiar do paciente crítico as chamaram para o desvelar do sentido de vida desta pessoa. Nesta perspectiva, surgiu a questão de pesquisa: Qual é o sentido de vida desse familiar frente à gravidade do seu ente tão querido? Como vive esse ser humano que compartilha esse sofrimento com o outro? O objetivo foi: Compreender o sentido de vida do familiar do paciente crítico, diante do encontro de valores de experiência, valores de criação e valores de atitude fundamentada na Análise Existencial Frankliana. Utilizou-se na trajetória metodológica a abordagem qualitativa e a análise de conteúdo³. Realizou-se a coleta de dados em um hospital privado da cidade de Salvador, estado da Bahia – Brasil, com seis familiares de pacientes críticos, por meio da entrevista semi-estruturada. Os depoimentos foram gravados e transcritos, sendo norteados pelas questões: Você sabe o que está acontecendo com seu familiar internado na UTI (Unidade de Terapia Intensiva)? Como era sua vida antes do seu familiar adoecer? Como é que está sua vida neste momento? Os participantes deveriam estar esclarecidos pelo médico acerca do diagnóstico médico e do prognóstico, ter o seu familiar enfermo classificado como grave, ser o familiar que reside com o paciente crítico e ser o familiar mais constante no período de internação do paciente. Seguiu-se os critérios éticos para pesquisa com seres humanos por meio do consentimento livre e esclarecido, consentimento da comissão de ética e documento de anuência da instituição. A compreensão dos significados guiou-se pela Configuração Triádica (humanismo, existencialismo e

¹ Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFBA, Mestre na Atenção à Saúde do Adulto e Idoso pela Escola de Enfermagem da UFBA, Profa. Assistente da UEFS disciplina Bases Teóricas e Metodológicas do Cuidar em Enfermagem, Membro do Grupo de Pesquisa sobre Educação, Ética e Exercício da Enfermagem-EXERCE/UFBA.

E-mail: enfbraitt@gmail.com

² Doutora pela USP de Ribeirão Preto, Profa. Permanente no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFBA, Líder da Linha de pesquisa O cuidar no processo de desenvolvimento humano, Líder do Grupo de Pesquisa sobre Educação, Ética e Exercício da Enfermagem-EXERCE/UFBA.

personalismo)⁴ à luz da Análise Existencial de Frankliana, de onde emergiu as categorias empíricas: o vazio existencial e o sentido de vida, resultado das subcategorias: desvelando a situação concreta, desvelando o arquivo eterno e desvelando as formas de encontrar sentido em sua existência, e das unidades de registro: sentimentos, valores vivenciais, valores criativos, valores atitudinais. O vazio existencial é sentido pelo familiar do paciente crítico quando revela que está vivendo intensamente a situação do seu familiar na UTI. Não consegue trabalhar, dormir, realizar os hábitos rotineiros do dia-a-dia e atividades domésticas, não enxerga as pessoas ao seu redor, sente-se sem sentido, sem vontade para tudo e enfrenta a sensação grande dor. Ele sente frustração e tristeza de vê-lo sofrendo dentro da UTI e expressam que o horário da visita é angustiante. Apesar desta tragicidade, um otimismo surge ao se descortinar o seu arquivo eterno e perceber caminhos para o encontro de sentido por meio de valores. O familiar do paciente crítico expressou que foi feliz ao conviver com seu familiar, que lhe dedicou amor autêntico, que a relação com o seu familiar, ora em estado crítico, era o sentido de sua existência e, com a presença do sofrimento e da possibilidade de morte, precisa buscar um novo sentido e as formas que encontrou foi realizando *valores de vivência*, como estar-com-o-outro-no-mundo, lembrado dos momentos vividos viajando e na felicidade da formatura de seus filhos; nos valores criativos ao lembrar-se da criação dos filhos e do trabalho juntos; e dos *valores de atitude*, ao transcender na sua fé em Deus e esperança de cura, chega o momento que não interessa a situação concreta e sim a sua crença num milagre. Para o familiar do paciente crítico, o futuro mostra-se como algo incerto, sem definição, pois não se imagina sem o seu parente, apresentá-se como escuridão avassaladora pelo sofrimento da possibilidade de morte do seu ente querido. Ele revela que, no passado, foi feliz porque tinha diversão e via o seu familiar crítico trabalhando, estudando, conseguindo criar os filhos. Ao relembrar as vivências com seu ente querido, o familiar do paciente crítico sente, com plenitude, as suas realizações nos valores de vivência, de criação e de atitude, pois eles são sentidos para sua vida. Ele lembra dos momentos compartilhados, das qualidades do seu familiar e da sua admiração por elas, e assim expressa o amor que sente por ele. O amor intencional e autêntico pelo seu familiar é força para ter sentido de vida. Para o familiar do paciente crítico, encontrar o sentido de vida é uma possibilidade de responder às questões da vida de modo positivo e responsável, através de forças espirituais, como do seu Deus interior, do objetivo de criar ou realizar algo ou do amor dedicado ao seu enfermo. Assim, o familiar do paciente crítico consegue configurar o sentido de sua vida. A enfermeira conhecendo estes valores fundamentados pelos pilares da Análise Existencial de Frankliana, busca de sentido, intencionalidade, liberdade, consciência, responsabilidade, transcendência e a dimensão noética relacionando-os aos valores existenciais, pode ajudar ao familiar do paciente crítico na sala de espera da UTI e durante a visita junto ao seu ente crítico. Por meio da percepção de sentimentos pelo vazio existencial ocasionado pelo sofrimento e possibilidade de morte, agindo com diálogo e apoio, estará contribuindo para o encontro de conteúdos de sentido com vistas à possibilidade de resignificar este momento tornando-o menos angustiado. Estudar o sentido de vida do familiar do paciente crítico por meio da Análise Existencial Frankliana revelou uma das facetas, a de como olhar para esse fenômeno. A pesquisa não se esgota, apenas, com a particularidade e o intencional de um pesquisador e que outras investigações, com outros conceitos, podem adentrar no fenômeno e compreender, originalmente, a essência do que é expresso na vivência do familiar do paciente crítico com o sentido de sua vida.

Descritores: valor da vida, relação familiar, cuidados intensivos.

Eixo I – Modelos pedagógicos inovadores potentes para a formação generalista, ética e responsável de profissionais de enfermagem – A questão da quantidade versus qualidade.
Área temática: 3. Educação profissional

Referências:

1. Frankl, V. A vontade de sentido: fundamentos e aplicações da logoterapia. São Paulo: Editora Paulus, 2011.
2. Silva, M. J. P. Humanização em UTI. In: CINTRA, E. de A. et al. Assistência de enfermagem ao paciente crítico. 1. ed., Belo Horizonte: Atheneu, 2007, cap. 1, p. 01-11.
3. Bardin, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2011.
4. Vietta, E. P. Configuração triádica, humanista-existencial-personalista: uma abordagem teórica – metodológica de aplicação nas pesquisas de enfermagem psiquiátrica e saúde mental. Rev. Lat Am Enferm. 1995; 3(1): 31-43.