



CUIDADOS PALIATIVOS E AS RECONFIGURAÇÕES FAMILIARES DIANTE DA DOENÇA.

Eixo Horizontal: EH7: CONFIGURAÇÕES FAMILIARES

Eixo Vertical: EV1: PRÁTICAS PROFISSIONAIS

Denise Moraes Laranjeira da Silva; Sheyna Cruz Vasconcellos;

Introdução: Este trabalho visa demonstrar um recorte de experiência de estágio em psicologia hospitalar, numa equipe multiprofissional direcionada aos cuidados paliativos. Evidencia-se nas visitas multiprofissionais, nas quais são compartilhadas e discutidas as condutas para cada paciente, dificuldades da equipe em participar as famílias neste processo. Dificuldades em sua maioria referentes à comunicação, como reflexo da não aceitação, resistências, bem como a forma como estão estruturadas as relações na família. Por outro lado, há também, nesse circuito da comunicação, resistências, entre-ditos e mal-entendidos por parte da equipe, quando as subjetividades interferem no processo, ameaçando a objetividade do trabalho. O discurso cartesiano da medicina proporciona uma falta de habilidade para lidar com o que foge ao protocolo, neste caso: “famílias problema”. Esta pesquisa se deu, então, dada a relevância da prática do psicólogo hospitalar neste contexto, haja vista alguns vínculos estarem sendo percebidos como negativos pela equipe, quando a doença ganha uma conotação positiva, ainda que escamoteada, em algumas famílias, aproximando entes, proporcionando outros sentidos nas relações, não sendo alcançados e tolerados pelo saber médico. **Objetivo:** Tem por objetivo ilustrar como as mudanças nas relações familiares, a partir da doença, incidem no processo de palição e sua condução. **Metodologia:** Trata-se de uma análise comparativa entre os tipos de pactos estabelecidos entre familiares e pacientes, a partir de uma pesquisa qualitativa em um hospital privado de Salvador, com 28 famílias com ente em cuidados paliativos (exclusivos ou proporcionais, todos na iminência da terminalidade). Pactos estes que se estruturam das formas mais diversas, porém percebeu-se que há duas maneiras antagônicas, familiares muito presentes, clamando por investimento, ou do contrário, famílias distantes, totalmente ausentes, rejeitando participação ativa no processo. **Resultados e discussão:** Os resultados deste estudo apontam que o pacto de duplo vínculo de dependência expressa-se em aproximadamente 45% destas famílias; estas são as “famílias problema”, eixo central desta pesquisa, que focou na maior dificuldade encontrada nesta prática. Sendo um valor expressivo quando se pensa nas dificuldades enfrentadas a partir deste aspecto num fluir mais dinâmico e positivo do processo de palição. 6 dessas famílias tinham um pacto de distanciamento, se faziam ausentes em todos os sentidos, sendo apontado nestes casos dificuldades para encontrar e partilhar com a família decisões sobre os cuidados ao paciente; e nas outras 8 famílias, o pacto foi mais equilibrado no sentido de não pender para nenhum desses extremos, compartilhando e vivenciando com o paciente as reverberações de um quadro de doença crônica e essa linha de cuidados diante da possibilidade da morte. **Conclusão:** Este estudo aponta, ainda para reflexões e novas pesquisas sobre o preparo da equipe multiprofissional em cuidados paliativos, a pouca habilidade demonstrada para lidar com adversidades provenientes das subjetividades, bem como o manejo da clínica psicológica nesse contexto, desafios e estratégias, para alinhar condutas e discursos.