

Disciplina:

Capelania Hospitalar

O Capelão

Como conselheiro cristão, é necessário saber o que falar, lembrando-se que esse aconselhando encontra-se limitado em espaço e, muitas vezes, com outras limitações no que se refere a dieta, higiene, posições. Não deve omitir-se a falar diretamente sobre a doença e o processo de sofrimento pelo qual a pessoa está passando. O conselheiro cristão pode cooperar também com o doente grave e com muitos que estão no final de vida no nascimento da esperança naqueles que ainda padecem do pior dos sofrimentos, que é o vazio espiritual e a ausência de sentido para a vida, a morte e o sofrer.

A enfermidade grave contribui para uma percepção mais realista sobre a própria vida quebrando ilusões, orgulhos e a fantasia da autossuficiência. Assim, através da dor e da impotência, a pessoa é levada a descobrir os recursos inesgotáveis da graça de Deus que traz sentido ao homem e lhe basta. A dor e as situações mais absurdas são aceitas na certeza de que existe um Deus compassivo que sabe o que é padecer e assiste o carente em toda angústia (VASSÃO, 2009).

A Graça de Deus

Atuar nos hospitais levando o amor de Deus, Seu consolo e alívio num momento de dor. Esta é a principal missão da Capelania Hospitalar, que, através de gestos de solidariedade e compaixão, tem levado a Palavra de Deus não só aos pacientes, mas também aos seus familiares, sem esquecer ainda dos profissionais de saúde, tantas vezes vivendo situações de estresse ou mesmo passando por momentos difíceis. Os capelães respeitam a religião de cada paciente sem impor nada, apenas levando a Palavra àqueles que desejarem.

O que faz um capelão?

O capelão, integrante da equipe multidisciplinar de saúde, é uma pessoa capacitada e sensível às necessidades humanas, dispondo-se a dar ouvidos, confortar e encorajar, ajudando o enfermo a lutar pela vida com esperança em Deus e na medicina. Oferece aconselhamento espiritual e apoio emocional tanto ao paciente e seus familiares, como aos profissionais da saúde. É importante elo com a comunidade local.

O Enfermo

Diante da enfermidade a pessoa se vê tolhida de sua liberdade de ser ela mesma, não pode desempenhar suas atividades e sente-se ameaçada quanto a seu viver ou futuro. A reação diante de tudo isso é uma atitude psicológica chamada de MECANISMO DE DEFESA, classificada como inconsciente.

Eis algumas reações dessa natureza:

REGRESSÃO

O paciente se torna dependente dos outros, sem autonomia, adotando atitudes infantis, exagerando desproporcionalmente a gravidade do seu caso; reclama sem fundamento e constantemente do atendimento e da alimentação; queixa-se que os parentes ou conhecidos não o visitam.

FORMAÇÃO REATIVA

Os impulsos e as emoções censuradas como impróprias assumem uma forma de expressão contrária, aceitável para o consciente. No caso de doenças longas ou piora gradativa, o paciente afirma que está sendo perseguido pelos funcionários do hospital, adotando uma atitude defensiva e agressiva, pois estes representam sofrimento para ele.

Praguejar, xingar, acusa os familiares de falta de interesse, que os médicos são irresponsáveis.

NEGAÇÃO

Ao tomar conhecimento do diagnóstico, o paciente se recusa a aceitar que esse problema de saúde é dele. A negação funciona como uma proteção contra a angústia. Ele acha que o resultado está errado, que outro médico deve ser procurado e continua tentando viver como se a enfermidade não existisse, evitando falar sobre o assunto. A negação pode ocorrer em crenças que adotam uma atitude triunfalista ao afirmarem: “Em nome de Jesus já estou curado, Deus não permitirá que eu seja operado”.

A Família e o Paciente.

A família acaba sendo afetada e as reações negativas podem ser de estresse psíquico, ocorrendo desgaste físico e até depressão. A família se organiza nas suas funções, ocorrendo sobrecarga para alguns membros

familiares e até a omissão de cuidados. A vida socioeconômica também pode mudar radicalmente devido às perdas. Os familiares prejudicam o tratamento se forem excessivamente desconfiados em relação à equipe do hospital, com muitos questionamentos ou palpites. Alguns familiares se sentem culpados ou transferem a culpa ao paciente. Também podem se sentir vítimas do destino, castigo de Deus ou retaliação do inimigo. O enfermo muitas vezes precisa se esforçar para acalmar a família. Conforme a enfermidade, alguns familiares entram em crise de desespero, tirando a tranquilidade do paciente.

Qualidade Ministerial

Vários requisitos necessários do visitador:

Ter sabedoria e humildade para saber que você não é melhor do que ninguém;

Cultivar uma personalidade amável, agradável, cativante;

Ter habilidade de comunicar-se;

Ter humor estável;

Ter respeito as opiniões religiosas divergentes;

Ter discernimento e sensibilidade na conversação;

Saber guardar as confidências dos pacientes;

Saber usar a linguagem e forma de abordagem a cada pessoa;

Dar tempo e atenção ao paciente visitado;

Ter sensibilidade para com discricção, sentir quando é o momento mais oportuno para visitar;

Saber evitar a intimidade e não invadir a privacidade alheia; - Saber ouvir.

Observar os Seguintes Critérios

Bater à porta.

Pedir licença ou cumprimentar só verbalmente (a menos que o paciente estenda a mão).

Se apresentar como pastor(a); obreiro(a).

Se oferecer para orar (respeitar as negativas) pedindo o favor de abaixar o volume do rádio ou TV.

Convidar as pessoas do ambiente para ouvirem a leitura bíblica e oração.

Caso o enfermo estiver no banho, fazendo curativos ou algum exame,

Retorne Posteriormente

Se a enfermeira estiver atendendo o paciente ou o médico estiver

presente no quarto, RETORNAR POSTERIORMENTE.

Se o paciente está com algum mal-estar (vômito, dor, confuso), abreviar a visita. Às vezes o paciente faz as seguintes solicitações: para ajustá-lo no leito, pede água ou algum alimento, solicita medicação. TODAS essas solicitações devem ser atendidas pelo serviço de enfermagem. Por isso, responda ao paciente que ele deve fazer esse pedido a enfermeira, ou em alguns casos (queda do paciente, escapou o soro) avisar o ocorrido no posto de enfermagem.

Em alguns casos, quando o paciente apresenta um quadro de contaminação, é colocado um cartaz de alerta e de instruções na porta do quarto. Na dúvida, perguntar no posto de enfermagem e que deve fazer para entrar no quarto (utilizar máscara, luva, etc).

Princípio Elementar

O objetivo da visita NÃO é doutrinação, mas atender à necessidade do paciente; a visita deve ter um propósito: conforto, consolo para quem sofre. Muitas vezes, a tentação de “pregar” e apresentar o seu discurso faz com que muitos se esqueçam de que estão num hospital, desvirtuando, assim, todo o propósito da visita;

Quando tiver dúvidas sobre a situação do paciente, procure a enfermeira.

Ter discernimento para dosar o tempo da visita;

Não demonstre “pena” do paciente;

Mostre seu interesse pelo paciente, mas sem exageros;

Preste atenção naquilo que o paciente está falando, verificando quais são suas preocupações;

Não conduza a sua conversa de tal maneira que exija do paciente grande concentração e esforço mental para acompanhar (ele pode estar sob o efeito de medicamentos); Ao paciente que acha que não será curado, encoraje. Mas, faça-o com prudência, sem promessas infundadas;

Não fale sobre assuntos pavorosos;

Nunca pratique atos exclusivos de auxiliar de enfermagem, tais como: dar água ou qualquer alimento, ou locomover o paciente, mesmo que seja a pedido dele;

Nunca discuta sobre a medicação com os pacientes;

Mantenha os segredos profissionais (num leito de hospital o paciente fala muita coisa de si mesmo e de sua vida pessoal);

Nunca comente nos corredores do hospital, ou fora deles, o tipo de conversa ou encaminhamento de sua entrevista mantida com o paciente;

A ética deve ser rigorosamente observada. Tome muito cuidado!
Não cochiche! Pacientes apresentam alto nível de desconfiança;
Aproveite a oportunidade como se fosse a única. Na medida do possível, o ministério junto ao enfermo, dentro de um hospital deve ser completo, numa “dose única”;
Evite a intimidade excessiva, não invadindo a privacidade alheia (tanto do paciente quanto do seu acompanhante);
Respeite a liberdade do paciente quando ele não quiser (ou não estiver preparado para) falar sobre seus problemas;
Nunca tente ministrar o enfermo quando ele está sendo atendido pelo médico ou pela enfermeira, ou quando estiver em horários de refeições, ou quando a situação impossibilite (familiares, telefonando ou algo importante que ele está assistindo na TV);
Não faça promessas de qualquer espécie (cura, conseguir medicação, maior atenção dos profissionais de saúde, transferências, conseguir entrevista com o diretor). O próprio hospital tem meios de solucionar essas solicitações;
Em caso de possessão demoníaca, elas precisam ser discernidas;
Preste atenção nos cartazes afixados na porta do quarto, pois eles orientam por qual motivo você não pode entrar naquele momento ou quais os cuidados você deve tomar ao entrar no quarto. Talvez seja proibida a entrada por causa de curativo, troca de bolsa em pacientes renais, proibição de visita por ordem médica. O paciente pode estar isolado por causa de problemas de contágio e o cartaz estará orientando se for necessário utilizar mascaram jaleco, luvas ou evitar tocar no paciente. Também pode estar tomando banho;
Evitar apertar a mão do paciente, a não ser que a iniciativa seja dele;
Nunca sentar-se na cama do paciente, evitando assim contaminar o doente ou ser contaminado por ele. Quando o paciente está em cirurgia, os lençóis ficam enrolados, não devendo ninguém sentar ali;
Procurar estar numa posição em que o paciente veja você;
Cuidado se a sua voz for estridente;
Se for insultado, reaja com espírito cristão;
Em suas conversas, orações, leituras de textos, fale em tom normal. Evite a forma discursiva e com voz estridente, a não ser que seja em ambiente amplo.
Observar se o paciente está com mal-estar (náuseas ou dor), procurando abreviar ao máximo a visita.

Aplicando a Palavra de Deus

E entendido que a enfermidade é algo que os homens não aceita de nenhuma maneira.

Em determinadas situações surge por culpa direta do próprio indivíduo que não cuida do seu corpo como deveria, ou por causa da violência urbana. Mesmo que o indivíduo seja culpado de sua situação, devemos levar-lhe uma mensagem que Jesus deseja lhe dar saúde total, tanto no corpo como na

alma, pois Ele disse: “Eu vim para que

A mensagem que se deve trazer ao enfermo é a mensagem bíblica de esperança e consolo. Essa mensagem é verbal através da leitura bíblica, oração e aconselhamento. Também, através de expressão corporal, tais como expressão de carinho, sorriso e demonstração de empatia. Encontraremos na Bíblia textos relacionados às mais diversas necessidades do ser humano. São esses textos que devem ser apresentados aos pacientes na esperança de despertamento de fé nas promessas de vida.

Eis alguns assuntos relacionados ao estado de espírito dos pacientes:

- Aflição – Salmos 34:19 – 86:1 – 119:107 – João 14:1,27
- Angústia – Naum 1:7 – Salmo 4:1 – 18:6 – 60:11 – 119:50
- Ansiedade – Salmos 46:10 – Mateus 6:31-34 – Filipenses 4:6-7 – I Pedro 1:7
- Cansaço – Mateus 11:28-30
- Choro – Salmos 30:2-5 – Apocalipse 21:4
- Desânimo – Salmos 42:11 – Provérbios 18:14 – Filipenses 4:13 – Hebreus 12:3
- Deus se compadece – Isaías 38:18 – Lamentações 3:22-26 – 2 Coríntios 1:3-5
- Direção divina – Salmos 37:5 – João 3:27- Dor – Salmos 41:3 – Isaías 43:4,5
- Fraqueza – Deuteronômio 32:39 – Salmos 31:24 – Isaías 12:2 – 41:10 – Oséias 6:1 – 2 Coríntios 12:7-10
- Impaciência – Salmos 27:13-14 – 37:8

- Medo – Salmos 34:4- Morte – Ezequiel 18:32 – Salmos 68:20 – Hebreus 2:14-
- 15
- Oração – Salmo 5:1-3 – 66:20 – Lucas 11:9-13
- Pobreza – Salmos 40:17 – 70:5
- Preocupações – Salmos 55:22
- Raiva – Salmos 37:8
- – I Tessalonicenses 5:16-18.
- Sofrimento – Salmos 22:11 – 34:6 – 57:1 – 2 Coríntios 16:18 – Hebreus 12:4-
- 13
- Solidão – Salmos 16:1
- Presença divina – Deuteronômio 31:8

Como Pensa um Enfermo

Fundamentação Bíblica-Teológica do Enfermo e Enfermidade.

A maneira como vê a enfermidade tem grande influência na maneira como você irá tratar o paciente que visita, por isso, é necessário termos uma visão clara dos que a Bíblia nos diz sobre a enfermidade. A doença é uma questão que a Bíblia menciona em muitos textos. A doença de Naamã, Nabucodonosor, o filho de Davi, Jó, Paulo, Timóteo, a sogra de Pedro, e vários outros e descrito tanto no Velho como no Novo Testamento.

Quando Jesus veio pessoalmente à terra, seu interesse pelos doentes se destacou tanto que praticamente um quinto dos evangelhos é dedicado ao tema da cura, e o Livro de Atos registra como a primeira igreja cuidou dos enfermos.

A Bíblia nos fornece sobre a enfermidade pelo menos quatro conclusões que podem ser úteis nas visitas hospitalares.

A Enfermidade faz parte da Vida.

Poucas pessoas, se é que existe alguém, atravessam a vida sem experimentar periodicamente pelo menos uma doença. Parece provável

que a doença tenha entrado na raça humana como resultado da Queda, e desta essa época os homens ficaram sabendo o que é não ter saúde. A Bíblia nos menciona várias enfermidades como alcoolismo, cegueira, tumores, inflamações, febre, hemorragia, surdez, mudez, insanidade, lepra, paralisia e várias outras enfermidades. Fica claro de cada uma delas causa tensão psicológica e física, e todas são mencionadas de modo a insinuar que a doença faz parte da vida neste mundo.

Os Cristãos são responsáveis pelo cuidado dos enfermos.

Através de suas palavras e atos, Jesus ensinou que doença, embora comum, é também indesejável. Ele passou grande parte do seu tempo curando os enfermos, encorajaram outros a fazerem o mesmo e mostrou a importância do cuidado cheio de amor daqueles que são necessitados e doentes. Mesmo dar a alguém um gole de água era considerado digno de elogios e Jesus indicou que ajudar um doente era o mesmo que ministrar a Ele, Jesus.

A Enfermidade não é necessariamente um sinal de pecado ou manifestação de falta de fé.

Quando Jó perdeu sua família, bens e saúde, três amigos vieram visitar com a boa intenção de consolar, apesar da boa vontade, foram ineficazes, argumentou que todos esses problemas eram resultados do pecado. Jó descobriu, porém, que a doença nem sempre é resultado do pecado do indivíduo - cuja verdade Jesus ensinou claramente. Toda doença tem origem, em análise final, na queda da humanidade no pecado, mas os casos individuais de doença não são necessariamente resultantes dos pecados da pessoa doente - embora haja ocasiões em que o pecado e a doença têm realmente relação.

Visitando um Enfermo

Assuntos que devem ser avaliados com respeito ao trabalho com os enfermos: O hospital é uma instituição que busca uma cura física. Temos que respeitar o ambiente, a estrutura hospitalar e trabalhar dentro das normas estabelecidas. Como evangélicos a Constituição Brasileira nos dá direitos de atender os doentes, porém não é um direito absoluto. Devemos fazer nosso trabalho de uma forma que não atinja os direitos dos outros.

Como é que você encara uma doença ou sofrimento humano? Tem que

avaliar suas atitudes, seus medos, suas ansiedades, etc. Nem todos podem entrar numa enfermaria ou visitar um doente no lar, porque não é fácil lidar com situações que envolvem o sofrimento humano.

Quando visitamos os enfermos devemos estar atentos aos sentimentos e preocupações deles. Nossa agenda precisa priorizar os assuntos que eles desejam abordar.

Como crente em Jesus temos algo que todos desejam: esperança. Deve expressar esta esperança de maneira realística e com integridade. Tenha cuidado com promessas feitas em nome de Deus. Podemos levar palavras seguras, mas devemos evitar a criação de uma esperança falsa. Observar e respeitar as visitas de outros grupos. Faça seu ministério sem competir ou entrar em conflitos. Seja uma boa testemunha. Saiba utilizar bem nossos instrumentos de apoio que são: oração, a Bíblia, apoio da igreja, e a esperança em Jesus Cristo, o Médico dos Médicos.

Ore e confie no Espírito Santo para lhe ajudar.

Aprenda os textos Bíblicos apropriados para usar nas visitas hospitalares ou nos lares dos enfermos.

*Aprenda algumas normas, regras, e orientações para visitar os enfermos.

Praticando a Capelania

Cada experiência de Capelania Hospitalar ou cada visita aos enfermos são experiências distintas. Porém, os princípios, os valores, as regras, e as normas são semelhantes e válidos para todos os casos.

1. Como criar seu espaço de trabalho:

Entender seu propósito

Ganhar seu direito

Trabalhar com equipe médica

2. Deve:

Identificar-se apropriadamente.

Reconhecer que o doente pode apresentar muita dor, ansiedade, culpa, frustrações, desespero, ou outros problemas emocionais e religiosos. Seja preparado para enfrentar essas circunstâncias.

Usar os recursos da vida Cristã que são: oração, Bíblia; palavras de apoio, esperança, e encorajamento; e a comunhão da igreja. Se orar, seja breve e objetivo. É melhor sugerir que a oração seja feita. Uma oração deve depender da liderança do Espírito Santo, levando em consideração as circunstâncias do momento, as condições do paciente, o nível espiritual do

paciente, as pessoas presentes, e as necessidades citadas.

Deixar material devocional para leitura: folheto, Evangelho de João, Novo Testamento, etc.

Visitar obedecendo às normas do Hospital ou pedir de antemão, se uma visita no lar é possível e o horário conveniente.

Dar liberdade para o paciente falar. Ele tem suas necessidades que devem tornar-se as prioridades para sua visita.

Demonstrar amor, carinho, segurança, confiança, conforto, esperança, bondade, e interesse na pessoa. Você vai em nome de Jesus. Ficar numa posição onde o paciente possa lhe olhar bem. Isto vai facilitar o diálogo.

Dar prioridade ao tratamento médico e também respeitar o horário das refeições. Saber que os efeitos da dor ou dos remédios podem alterar o comportamento ou a receptividade do paciente a qualquer momento. Tomar as precauções para evitar contato com uma doença contagiosa, sem ofender ou distanciar-se do paciente.

Aproveitar a capela do hospital para fazer um culto. Se fizer um culto numa enfermaria pode atrapalhar o atendimento médico de outros pacientes ou incomodá-los.

Deve: ficar sensível aos sentimentos e direitos dos outros.

Avaliar cada visita para melhorar sua atuação.

Não deve: Visitar se você estiver doente.

Falar de suas doenças ou suas experiências hospitalares. Você não é o paciente.

Criticar ou questionar o hospital, tratamento médico e o diagnóstico.

Sentar-se no leito do paciente ou buscar apoio de alguma forma no leito.

Entrar numa enfermaria sem bater na porta.

Prometer que Deus vai curar alguém. Às vezes Deus usa a continuação da doença para outros fins. Podemos falar por Deus, mas nós não somos o Deus Verdadeiro.

Falar num tom alto ou cochichar. Fale num tom normal para não chamar atenção para si mesmo.

Espalhar detalhes ou informações íntima ou o paciente. Pode orientá-los, mas deixe eles tomarem as decisões cabíveis e sobre o paciente ao sair da visita.

Tomar decisões para a família ou o paciente. Pode orientá-los, mas deixe eles tomarem as decisões cabíveis e sob a orientação médica.

Forçar o paciente a falar ou se sentir alegre, e nem desanime o paciente.

Seja natural no falar e agir. Deixe o paciente à vontade. Numa visita hospitalar ou numa visita em casa para atender um doente, sempre observamos vários níveis de comportamento. Cada visita precisa ser norteada pelas circunstâncias, os nossos objetivos ou alvos, e as necessidades da pessoa doente.

As perguntas servem como uma boa base para cultivar um relacionamento pessoal. As perguntas foram elaboradas pelo Dr. Roger Johnson num curso de Clinical Pastoral Education em Phoenix, Arizona, EUA . Dr. Johnson nos lembra que há perguntas que devemos evitar. Perguntas que começam com "por que" e perguntas que pedem uma resposta "sim" ou "não" podem limitar ou inibir nossa conversa pastoral. Segue uma lista de perguntas próprias. A lista não é exaustiva e as pessoas podem criar outras perguntas.

A lista serve como ponto de partida para uma conversa pastoral.

O que aconteceu para você encontrar-se no hospital?

O que está esperando, uma vez que está aqui?

Como está se sentindo com o tratamento?

Como está evoluindo o tratamento?

O que está impedindo seu progresso?

Quanto tempo levará para sentir-se melhor?

Quais são as coisas que precipitaram sua enfermidade?

Ao sair do hospital ou se recuperar, quais são seus planos?

Como sua família está reagindo com sua doença?

O que você está falando com seus familiares?

O que seus familiares estão falando para você?

O que você espera fazer nas próximas férias (outro evento ou data importante)?

Os enfermos passam por momentos críticos. Devemos ficar abertos e preparados para ajudar com visitas e conversas pastorais. Os membros de nossas igrejas podem atuar nessa área. Uma visita pastoral ou conversa pastoral serve para dois aspectos de nossa vida.

Primeiro, uma visita demonstra nossa identificação humana com o paciente. Como ser humano nós podemos levar uma palavra de compreensão, compaixão, amor, solidariedade e carinho. Segundo, em função de uma visita ou conversa pastoral representamos o povo de Deus (Igreja) e o próprio Deus na vida do paciente. Assim, levamos uma palavra de perdão, esperança, confiança, fé, e a oportunidade de confissão. O trabalho pastoral visa o paciente como um "ser humano completo,

holístico" e não apenas como um corpo ou um caso patológico para ser tratado.

Pastor Robson Colaço de Lucena

Fontes de Pesquisas

MMA – Ministério Missão América – Pr. Lucena, Robson Colaço de.

OTPB - Ordem dos Teólogos e Pastores do Brasil

CPB - Conselho dos Pastores do Brasil