

## RESUMO DO ARTIGO

### *Mutual Suffering: A nurse's story of caring for the living as they are dying*

Autores : Graham, IW ; Andrewes, T. ; Clark, L.

Referência: International Journal of Nursing Practice; (1); p. 277-285.

Ano / País: 2005 / Inglaterra

Participantes: Enfermeiros

Desenho do Estudo: Fenomenológico

O estudo apresentado torna-se particularmente relevante pois coloca em evidência a complexidade do processo de interação enfermeiro-doente e o mútuo sofrimento que determina nos actores envolvidos, em qualquer contexto, mas em especial num hospital de agudos; por outro lado realço o uso da Fenomenologia, como a metodologia mais apropriada para o estudo das vivências.

#### Objectivos do estudo:

- Descobrir o significado da experiência vivenciada na relação de cuidado do enfermeiro com o doente em fim de vida;
- Desenvolver programas de prática reflexiva;
- Reconhecer o paradoxo na prática de enfermagem e estratégias adoptadas para melhorar os cuidados.

**Resultados:** A experiência vivida no processo de interação e cuidado ao doente em fim de vida é complexo e envolve momentos de frustração traumáticos, com sentimento de fracasso e em que se escondem intencionalmente as emoções, determinando danos morais, um efeito negativo no seu amor-próprio e portanto resultando num sofrimento mútuo. Os principais sentimentos vivenciados, definidos como conceitos centrais, foram:

1) **Sensação de fracasso, culpa, ansiedade e incerteza:** (sentem-se paralisados e incapazes de alcançar metas com os doentes);

2) **Sensação traumática de frustração:** sentindo que davam respostas erradas ou obrigação de esconder o que deviam dizer; sem possibilidade de uns ou outros poderem expressar as emoções; identificada **a conspiração do silêncio** "um muro de silêncio" que os impedia de ajudar verdadeiramente o doente "como se o doente estivesse dentro de uma bolha"; processo descrito como de "um negócio inacabado";

3) **Compromisso confuso e um processo paradoxal:** Todos descrevem o processo confuso, trabalhando dentro do caos e da imprevisibilidade; cuidar no fim de vida causa múltiplos sentimentos como raiva, medo, e vergonha em vez de esperança, inspiração e sucesso. Alguns referiram sentir-se "totalmente miserável", "uma agressão emocional".

4) **Escondendo o assunto e a não exposição de Sentimentos:** a incapacidade de comunicar verdadeiramente com os doentes, de expressarem emoções e de não reflectirem sobre os atributos do sofrimento vivido (discutir casos), impede-os de garantir qualidade nos cuidados que prestam, referem "às vezes era preciso fazer sentir ao doente que não estava a morrer", para poderem lidar com ele; a ansiedade criada levou a uma interacção ineficaz.

5) **A prática reflexiva e em grupo permitiu** identificar o tempo certo para discutirem os casos; a necessidade de expressarem dificuldades individuais em cada situação, de encontrarem estratégias para resolver situações semelhantes, permitiu também assumir que a enfermeira é humana e nem sempre tem a palavra certa e soluções para tudo; desafiando a equipa médica a idêntica prática e atitudes.

Os autores reafirmam a complexidade de sentimentos vivenciados pelos enfermeiros que cuidam doentes em fim de vida e sugerem que este tema deveria continuar a ser alvo de estudo e de atenção na Prática, na Educação/Formação e na Liderança de enfermagem, procurando desse modo aumentar a reflexão crítica dos profissionais sobre o tema, aumentar a formação neste domínio e alerta para a importância das chefias na gestão do sofrimento dos profissionais neste processo.

Paula Sapeta

Enfª Prof. Coordenadora na Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias