

# O sofrimento dos enfermeiros em Pediatria

Elizabete Borges♦

## RESUMO

O Enfermeiro é um profissional, no entanto, não podemos deixar de mencionar que é também uma pessoa, caracterizada pela sua individualidade e unicidade. Numa actividade profissional, em que a relação interpessoal é uma componente imprescindível para a qualidade dos cuidados e que envolve sentimentos e emoções, o contacto com o sofrimento das crianças, pais e seus familiares é para o enfermeiro fonte de sofrimento.

**Palavras-chave:** Sofrimento, Enfermeiro (a), Criança, Pais, Pediatria, Hospital.

Nascer e Crescer 2005; 14 (2): 123-125

## INTRODUÇÃO

O desenvolvimento científico e tecnológico conduziu a alterações no curso de algumas doenças que afectam as crianças. Contudo, outras surgiram com uma nova dimensão em Pediatria, que constituem actualmente verdadeiros desafios para os profissionais de enfermagem.

A vivência de experiências em contexto de cuidados de enfermagem pediátricos proporcionou-nos momentos de reflexão que brotaram da complexidade e subjectividade que envolve o cuidar de crianças com doença crónica ou em fase final de vida. Reflexão que nos motivou para a realização deste estudo no qual aprofundamos entre outros, o sofrimento humano, atendendo à natureza e ao ser humano, a conceitos

como o de pessoa, dignidade, família, saúde, dor, doença e qualidade de vida. Assim como, ao paradigma humanista da enfermagem e a perspectiva ética, à visão do sofrimento humano pelo enfermeiro e à sua gestão emocional.

Este estudo teve por finalidade conhecer a percepção do sofrimento dos enfermeiros quando prestam cuidados de enfermagem a crianças, com doença crónica ou em fase final de vida.

## MATERIAL E MÉTODOS

O estudo situa-se no paradigma de investigação qualitativo, uma vez que permite "compreender um fenómeno segundo a perspectiva dos sujeitos" <sup>1</sup>. Seguimos dentro do paradigma qualitativo uma orientação fenomenológica que, na sua essência, nos permite fazer emergir o fenómeno, tal como ele é vivenciado pelos enfermeiros (Streubert e Carpenter)<sup>2</sup>. Polite e Hunger, corroboram esta ideia: "os conhecimentos sobre os indivíduos só são possíveis com a descrição da experiência humana, tal como ela é vivida e tal como ela é definida por seus próprios actores" <sup>3</sup>.

A população estudada foi constituída por enfermeiros de um Hospital Pediátrico. Assim, foram elementos da nossa amostra os enfermeiros da instituição no activo com excepção do Bloco Operatório, porque consideramos que estes têm um tempo de contacto muito reduzido com a criança e pais.

De uma população de 103 enfermeiros foram seleccionados enfermeiros que correspondem aos seguintes critérios: ter mais de cinco anos de experiência profissional; ter assistido crianças com doença crónica, em fase final de vida ou em momentos de morte; e que acei-

tassem participar no estudo. Seleccionámos elementos de forma acidental (não aleatória). O tamanho da amostra foi condicionada pela saturação da informação, tendo por este mecanismo sido estudados 20 enfermeiros.

Optamos pela entrevista semi-estruturada, como forma de recolher a descrição dos participantes. A informação constante das entrevistas foi submetida a uma leitura flutuante, tentando, de acordo com a ideia de Jorge Vala <sup>4</sup>, sobre a análise de conteúdo, "efectuar inferências, com uma lógica explicitada, sobre as mensagens cujas características foram inventariadas e sistematizadas".

Eliminaram-se referências que pudessem identificar os participantes, resultando daí o *corpus* da análise, ou seja, todo o material obtido com vista à análise e obtenção de resultados.

Citando Bardin <sup>5</sup>, "tratar o material é codificá-lo". Assim, organizado todo o conteúdo, desenvolvemos um sistema de codificação. Nesta perspectiva, cada entrevista foi designada pela letra E e atribuído um número de 1 a 20 [E<sub>i</sub>].

O grupo estudado foi predominantemente feminino (95,0%). A idade média dos enfermeiros é de 37,45 anos. A faixa etária predominante situa-se entre os 31 e 40 anos. Relativamente ao estado civil, 16 (80,0%) dos enfermeiros são casados e 4 (20,0%) solteiros. No que se refere ao número de filhos, 6 (30,0%) enfermeiros não têm filhos, 8 (40,0%) têm um filho, 5 (25,0%) têm dois filhos e 1 (5,0%) têm três filhos.

Relativamente à categoria profissional, 10 (50,0%) enfermeiros são graduados, 6 (30,0%) especialistas e 4 (20,0%) possuem a categoria de Enfermeiro-chefe ou supervisor.

Tema da Dissertação de Mestrado. Orientador - Professor Doutor José Henrique Siveira de Brito.  
♦ Assistente do 1º Triénio da ESE S. João. Mestre em Filosofia-Bioética pela Faculdade de Filosofia de Braga, da UCP.

Quanto ao tempo de serviço concluiu-se que a média de anos de serviço se situa nos 15,4 anos, sendo o tempo mínimo de trabalho 7 anos e o tempo máximo de trabalho 31 anos. Constatou-se que 11 (55,0%) participantes apresentaram formação específica na área da Pediatria e 9 (45,0%) não.

### **Análise e discussão**

Apresentamos a análise e discussão da informação, sendo cada categoria tratada e analisada separadamente.

### **Percepção do sofrimento dos enfermeiros decorrente da percepção do sofrimento de crianças e pais**

O enfermeiro é uma pessoa aberta às relações com os outros. Atendendo à particularidade de que o foco de atenção nestas relações é uma tríade composta por crianças, pais e familiares, este apresentou uma percepção do sofrimento que engloba múltiplos factores, que vão desde as experiências profissionais até à cultura organizacional em que se insere.

Relativamente à percepção do sofrimento dos enfermeiros decorrente da percepção do sofrimento de crianças e pais, emergiram oito ideias dos relatos dos enfermeiros a esta pergunta.

Destacamos, um conceito de sofrimento: ele afecta as pessoas, provoca stresse, é intrínseco à individualidade de cada um, perturbando a sua capacidade de comunicação, de repouso, de sono, gera ansiedade, angústia e medo. Aprofundamos este conceito na opinião de autores como, Teresa McIntyre, Luís Sebastião e Henrique Gameiro, e concluímos que esta percepção de quem vê sofrer e acompanha o sofrimento, envolve tal como quem sofre, a componente física, psicológica, social e espiritual<sup>(6,7,8)</sup>.

*"Sobre o sofrimento é um bocado difícil de falar." [E<sub>3</sub>]; "(...) vivenciar esse tipo de situações com os pais às vezes é complicado." [E<sub>9</sub>]; "(...) muita dificuldade em lidar com as situações (...)." [E<sub>18</sub>]*

O contacto com o sofrimento da criança leva o enfermeiro a questionar o seu papel, mas, também a sua vida pessoal e a rede de ligações que estabelece.

Os enfermeiros consideraram ainda que o contacto com o sofrimento é, por vezes, condição promotora de amadurecimento individual. Esta opinião vem ao encontro das de diferentes autores, entre outros Teresa McIntyre<sup>9</sup>, que nos seus estudos consideram que, o sofrimento, é condição de crescimento, proporcionando a atribuição de novos significados à própria existência humana.

Pretendendo, de algum modo, quantificar o nível de percepção do sofrimento destes profissionais, e o quanto se sentem afectados, solicitámos aos enfermeiros que numa escala entre 0 (não afecta) e 10 (afecta muito), expressassem um valor que correspondesse ao nível em que se sentiam afectados. A pontuação média do grupo foi 7,65, sendo o valor mínimo identificado 5 e o máximo 10.

*"efectivamente nós somos humanos, nós sofremos com uma pessoa que está diante de nós, com a qual temos que cuidar." [E<sub>17</sub>]*

### **Situações que agravam o sofrimento dos enfermeiros**

Ainda que o sofrimento íntegro o quotidiano destes profissionais, existem diferentes situações que contribuem para o seu agravamento.

As situações que mais contribuíram para o agravamento do sofrimento foram, entre outros, a idade da criança, o género, o desenlace final e o tempo de internamento.

O tempo de internamento prolongado promove a relação interpessoal e o envolvimento afectivo entre os intervenientes, por vezes, através de indicadores que ultrapassam a comunicação verbal, como, por exemplo a expressividade de pequenos corpos frágeis, exigindo aos profissionais uma maior proximidade para a descodificação de mensagens subjectivas.

*"e teve uma fase terminal muito má." [E<sub>3</sub>]; "E ela tinha uma força de vontade de viver, (...). A miúda era optimista (...)" [E<sub>3</sub>]; "(...) um garoto que esteve internado quase um ano e meio." [E<sub>13</sub>]; "(...) principalmente durante a noite, causava-me uma angústia maior,*

*talvez ou porque estava menos gente ou pelo receio de que acontecesse alguma coisa e não se pudesse fazer nada (...)" [E<sub>1</sub>]; "(...) era o primeiro filho de um casal jovem (...)." [E<sub>2</sub>]*

### **Comportamentos adoptados pelos enfermeiros face ao sofrimento**

Os comportamentos mais frequentemente adoptados pelos enfermeiros foram os de aproximação, dignificando a relação humana que sustenta a essência da enfermagem. A prestação de cuidados é assim baseada em valores humanos na constante preocupação pela qualidade e bem-estar dos outros<sup>10</sup>. Neste sentido, os enfermeiros consideraram que o cuidar de crianças em sofrimento é um dever, é como um imperativo ético-moral da enfermagem.

*"(...) normalmente passo muito tempo junto da criança antes dela morrer o meu único trabalho ali o meu único sentido, é estar a acariciar o doente meia hora, uma hora, sempre aproximação, quando eu me apercebo que é uma criança que está numa fase final (...) eu acho que o mais importante no meio disto tudo é conseguir transmitir alguma presença, eu acarinhei muito os bebés, e quando posso pego-lhes muito ao colo, fico a adormece-los, acho que é muito importante." [E<sub>18</sub>]; "Numa situação de morte, é o choro, mesmo já passados tantos anos sou incapaz de numa situação em que uma criança vem mal, e que choro eu acho que alivia (...)" [E<sub>11</sub>]; "(...) se me apercebo que vou entrar numa fase, de emocionalmente demonstrar que estou triste então prefiro afastar-me e ter o meu momento sozinha de tristeza." [E<sub>20</sub>]*

### **Estratégias adoptadas pelos enfermeiros no sentido de superarem os momentos de sofrimento**

Cuidar de si próprio é um requisito para cuidar dos outros<sup>11</sup>. Neste sentido, os enfermeiros vivenciaram situações que os conduziram ao recurso a estratégias de coping com predomínio para as centradas na emoção. Nomeadamente fuga, racionalização e auto-controlo.

*"Tento arejar, esquecer um bocadinho, utilizar formas de distração como agarrar-me ao meu filho ao meu marido e tentar passear." [E<sub>19</sub>]; "(...) (...) é toda uma dimensão*

*de fé que eu pessoalmente tenho e que não tem expressamente a ver com a enfermagem, mas que me ajuda a exercer a minha profissão.” [E<sub>18</sub>]; “ (...) eu normalmente faço ginástica (...) vou praticar esse exercício e sei que quando saio alívio. (...) vou para o ginásio e descarrego.” [E<sub>7</sub>]*

### **A gestão emocional dos enfermeiros**

O sofrimento leva os enfermeiros a questionarem-se, nomeadamente sobre o modo como podem ser ajudados a gerir as suas emoções. Estes identificam a implementação do apoio psicológico como prioritário. Também a formação desenvolvida em serviço pela Instituição e em parceria com a escola se revelou fundamental para o desenvolvimento de competências técnicas e relacionais.

Atentos à qualidade dos cuidados prestados e aos direitos da criança e família, os enfermeiros expressaram a necessidade da remodelação de enfermarias e a criação de espaços para reuniões com os pais como acrescento para o cumprimento do direito à privacidade. Como qualquer ser humano, o enfermeiro tem necessidade de ser valorizado relativamente ao seu desempenho.

*“(...) se houvesse algum apoio a nível psicológico isso poderia fazer alguma diferença (...)” [E<sub>1</sub>]; “(...) até formar grupos de reflexão, dar oportunidade para que as pessoas se juntem e que conversem das suas vivências de forma a efectivamente as exteriorizarem, e eu tenho consciência que isso era importante (...)” [E<sub>2</sub>]; “Se fizessem alguma formação para nos elucidarem mais, para nos poderem ajudar, para poder superar estas situações, só nesta perspectiva (...)” [E<sub>3</sub>]; “Durante as passagens de turno nós vamos fazendo os nossos comentários, e para isso servem as passagens de turno não é só para ler o que diz respeito ao doente, ao utente em si (...)” [E<sub>3</sub>]; “O serviço não dispõe de estrutura física para privacidade.” [E<sub>7</sub>]; “(...) nós de vez em quando recebemos cartas de alguns pais efectivamente isso também é algo que nos ajuda, para nós sabermos como é que as crianças saíram, se estão bem, se não estão e depois termos um bocadinho de feedback o que é que os pais foram sentindo relativamente à nossa actuação, acho que é interessante. [E<sub>17</sub>]*

### **CONCLUSÕES**

Este estudo evidencia que o contacto com o sofrimento das crianças, pais e seus familiares constitui para os enfermeiros uma fonte de sofrimento. Da percepção do sofrimento dos enfermeiros destaca-se a definição do conceito de sofrimento. De salientar a identificação de stresse, enquanto agente responsável pelo sofrimento.

Dos relatos das experiências dos cuidados que marcaram de forma significativa os enfermeiros, identificamos um conjunto de indicadores que podem agravar o sofrimento dos enfermeiros. Nomeadamente, a situação clínica da criança (idade, patologia, sintomatologia, desenlace da situação,...), a relação de proximidade com a criança e os pais e os comportamentos adoptados pelos pais.

Os enfermeiros, perante situações de sofrimento das crianças, adoptam comportamentos de aproximação da criança e dos pais e exprimem as suas emoções, por exemplo, através do choro, do desânimo e da tristeza. Também referem comportamentos de afastamento da situação e atitudes de confronto.

Para superar os momentos emocionalmente mais duros, os enfermeiros adoptam estratégias de coping focadas na emoção e no problema. A gestão das emoções dos enfermeiros pode ser desenvolvida numa perspectiva individual ou organizacional.

### **THE SUFFERANCE OF NURSES IN PEDIATRICS**

#### **ABSTRACT**

A Nurse is a professional, however, she is also a person characterised by her individuality and uniqueness. In a professional activity, in which the interpersonal relationship is an indispensable component for the quality of care and that involves feelings and emotions, the contact with suffering of children, their parents and relatives, is a source of suffering for the nurse.

**Key-words:** Sufferance, Nurse, Child, Parents, Pediatrics, Hospital.

### **BIBLIOGRAFIA**

- 1 - Fortin, MF. O processo de investigação da concepção à realização. Trad. do Francês de Nídia Salgueiro. Loures: Lusociência; 1999; p. 371.
- 2 - Streubert, JH; Carpenter, DR. Investigação qualitativa em enfermagem. Avançando o imperativo humanista. Trad. Do Inglês de Ana Paula Santos Sousa, 2ª ed. Loures: Lusociência; 2002.
- 3 - Polit, D; Hungler, BP. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995; p. 270.
- 4 - Vala, J. Análise de conteúdo. In: Silva, AS; Pinto, JM - Metodologia das Ciências Sociais. Porto: Edições Afrontamento; 1986; p. 104.
- 5 - Bardin, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1995; p. 103.
- 6 - McIntyre, TM. Abordagens psicológicas do sofrimento do doente. In: McIntyre, TM; Carmo, VC. O Sofrimento do Doente. Leituras Multidisciplinares. Braga: Associação dos Psicólogos Portugueses; 1995; p. 17-31.
- 7 - Sebastião, L. A Pedagogia da dor e do Sofrimento. In: Cadernos de Bioética, 1995; 9; pp. 41-45.
- 8 - Gameiro, MH. O sofrimento na doença. Coimbra: Quarteto Editora; 1999.
- 9 - McIntyre, TM. Aspectos positivos do sofrimento. In: McIntyre, TM; Carmo, VC. O Sofrimento do Doente. Leituras Multidisciplinares. Braga: Associação dos Psicólogos Portugueses; 1995; pp. 125-131.
- 10 - Vielva Asejo, J. Ética Profesional de la Enfermería. Bilbao: Editorial Desclceé de Brouwer SA; 2002.
- 11 - Bimbela Pedrola, JL. Cuidando al Cuidador. Cousenling para médicos y otros profesionales de la salud. 3ª ed. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; 1996.