



GESTÃO DE SENTIMENTOS NO PROCESSO DE INTERACÇÃO ENFERMEIRO DOENTE EM FIM DE VIDA

AUTORES:

Sapeta, Paula [Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, Castelo Branco; Investigadora no CI&SI] ; Lopes, Manuel [Universidade de Évora; Director do CI&SI]

O poster apresenta dados parcelares de uma investigação mais vasta, no âmbito do doutoramento em Enfermagem. O seu **OBJECTIVO** principal é o Caracterizar a gestão de sentimentos na interacção que o enfermeiro estabelece com o doente em fim de vida, num hospital de agudos. A recolha de dados foi feita em dois serviços de medicina interna de um hospital de agudos, mediante a observação participante em 42 turnos, num total de 170h e da análise de 9 entrevistas narrativas.

PALAVRAS-CHAVE: cuidar em fim de vida; cuidar na agonia; cuidados paliativos; hospital de agudos

RESUMO

Grounded Theory

METODOLOGIA

Processo de Recolha de Informação

Entrada em Campo	Fontes de Informação
14 de Julho de 2007	Diário de Campo (34 pag.)
29 de Janeiro de 2008	9 Entrevistas narrativas
12 Enfermeiros	NVivo [®] 1168 referências
30 Turnos (M e T) / ± 120h	
Entrada em Campo	Fontes de Informação
08 de Fevereiro de 2008	Diário de Campo (40 pag.)
27 de Março de 2008	NVivo [®] 1477 referências
14 Enfermeiros	
12 Turnos (M e T) / ± 50h	

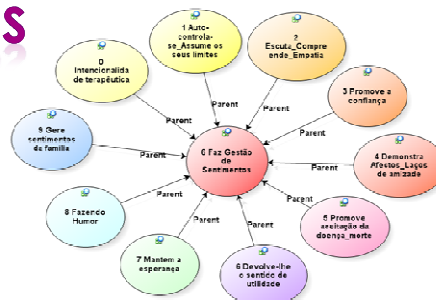
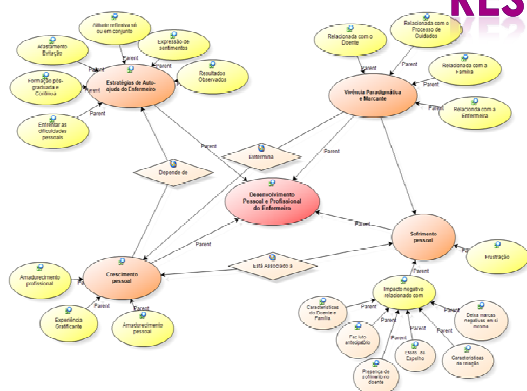
Procedimentos para codificação dos dados

Codificação	Objectivo
Aberta	Identificar os 'micro conceitos', propriedades e dimensões / Agregar em categorias/ Conceitos (Predomina nas fases iniciais)
Axial	Relacionar as categorias e as sub-categorias. Encontrar uma estrutura (condicional) e relacioná-la com o processo e encontrar o paradigma (condições; acções /interacções; consequências)
Selectiva	Permite integrar e refinar a teoria à volta da categoria central / Conceito Major

Obediência a todos os princípios éticos de investigação

⇒ = 42 turnos e cerca de 170 horas de Observação participante

RESULTADOS



A gestão de sentimentos acontece em cada momento e depende da construção da **CONFIANÇA** mútua.

O ENFERMEIRO:

- usa perícias de comunicação
- explora/fomenta a expressão de sentimentos, expectativas e vivências do doente
- cria clima de abertura
- compromete-se, mostra humildade, sensibilidade e disponibilidade
- partilha aspectos da sua vida pessoal, não íntimos
- demonstra reciprocidade e compulsiividade
- cria afectos
- garante continuidade dos cuidados e da presença, "o estar lá",
- facilita/fomenta a presença da família

Observou-se **INTENCIONALIDADE TERAPÊUTICA**, em que o enfermeiro actua e intervém com uma intenção, de aliviar a tensão, a ansiedade, o medo e o sofrimento existencial

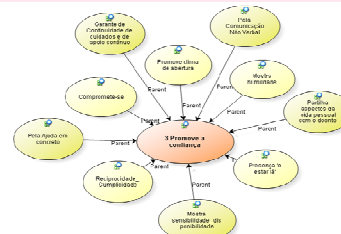
Os enfermeiros têm consciência dos seus limites e assumem-nos. Têm dificuldades acrescidas com doentes desinformados e com sofrimento arrasado.

A Gestão da Informação influencia fortemente o modo como fazem a gestão dos sentimentos

Fazem gestão dos sentimentos de impotência e frustração, ao lidar com sofrimento inútil, adoptam estratégias de superação, uns pela negativa, outros pela positiva.

Alguns protegem-se privilegiando apenas tarefas técnicas.

A PRÁTICA REFLEXIVA é uma boa prática, mas não tem carácter regular, organizado, nem é universal.



CONCLUSÕES

Na interacção enfermeiro-doente em fim de vida num hospital de agudos, a gestão de sentimentos acontece numa escalada progressiva, depende da construção da confiança mútua e tem um potencial terapêutico variável. É fortemente condicionada pela: gestão da informação, cultura «curativa», a falta de trabalho em equipa, características do doente e família e sobretudo pelo desenvolvimento pessoal e profissional do enfermeiro. A prática reflexiva revela-se uma boa prática, mas não acontece de modo regular, organizado, nem é universal.

BIBLIOGRAFIA: Clark, D. (2002) "Between hope and acceptance: the medicalisation of dying", BMJ; 324:905-907/ Forman, W [et al] Hospice and Palliative Care-Concepts and Practice. (2ªed), London. John and Bartlett Publishers. 2003 / Seymour, J. (2004) What's in a name, a concept analysis of key terms in palliative care nursing. Em: Payne, S & Seymour, J & Ingleton, C. Palliative Care Nursing. Ed Open University Press. New York / Ellershaw, J & Wilkinson, S. (2003) Care of the Dying - Pathway to excellence. Ed. Oxford University Press. / Glaser, B.G & Strauss, A.L. (1995) The Discovery of Grounded Theory: strategies for qualitative research. London. Aldine Transaction. [edição de 1967 revista] / Parodi, NR. (1994) The Creation of theory: a recent application of the Grounded Theory. In: The Qualitative Report, Vol.2, nº4/ Strauss, A. & Corbin, J. (1998a) Basics of Qualitative Research, Techniques and Procedures for developing Grounded Theory. Thousand Oaks: Sage Publications, Lda / Lopes, MJ (2003) A metodologia da Grounded Theory: Um contributo para a conceptualização na enfermagem. Revista de Investigação em Enfermagem (8), p.63-74. / Lopes, MJ (2005) Os clientes e os enfermeiros: construção de uma relação. Rev. Esc Enferm USP; 39 (2); p. 220-8 / Lopes, MJ (2006) A Relação Enfermeiro-Doente como intervenção terapêutica. Coimbra. Ed. Formasou formação e Saúde, Ilda.