

ENTREVISTA 1

Nome: C.B.

Sexo: Feminino

Idade: 56 anos

Habilitações académicas: Bacharelato em Enfermagem

Experiência em oncologia: 34 anos

Outras experiências: Neurologia/Endocrinologia – Oncologia

Tempo de Serviço: 9 anos

Formação: Formação variada em Oncologia no âmbito da Formação em Serviço

Tempo de entrevista: 45 minutos

Gostaria que recordasse uma ou mais experiências na prestação de cuidados ao doente oncológico que a tenham marcado de forma significativa...

Existem tantas situações que me marcaram de uma forma positiva ou de uma forma negativa, quer dizer...não sei...são tantas...não sei...☺

...E não existe nenhuma que a tenha marcado de uma forma especial?

Uhm...no início talvez...sim...essa marcou-me...muito...O I., era assim que ele se chamava...esteve cá muito tempo, como era de Abrantes...ficava para fazer os tratamentos, e nós éramos a família dele, quer dizer...**ele era novo, o mais novo da família...e marcou por ser tão jovem...nasceu fora de época, como ele mesmo o dizia...eram as palavras dele...e nós os mais novos naquela altura, lidávamos com ele como se fosse um irmão...levávamos o I. à rua, a passear, ao cinema...ele era amputado da perna, não podia deslocar-se sozinho e nós...era dependente de nós e nós de certa maneira estávamos dependentes dele...é assim...ficamos dependentes de sermos úteis, de prestarmos aquele tipo de apoio, de dar carinho...**

Era uma dependência gratificante ou por outro lado penosa?

É sempre um pouco das duas, por um lado é a experiência boa, do bom relacionamento, da amizade que nos ligava... por outro lado **o sofrimento dele que acabou sempre por passar também para nós...pesa também e é sempre marcante**, porque ao fim de tantos anos ainda me lembro dele e do que vivemos juntos...e é sempre uma perda...**a morte dele foi uma perda...é como eu sempre digo...foi como se fosse um familiar...é sempre**

uma perda, é sempre triste, mas o que fica são também as recordações boas...é como os meus pais...morreram já à bastante tempo, tenho muita pena de os ter perdido e apesar de ter vivido com eles de uma forma positiva, vive-se a perda com sofrimento...isto acaba por ser assim...com o I. também foi...era o pai que estava mais presente, a acompanhá-lo no momento final da vida...estava sempre lá...e no momento em que o pai foi à rua comprar qualquer coisa para comer...ele parece que esteve à espera que o pai saísse para morrer...para ficar só connosco **e não posso jamais esquecer o sofrimento do pai quando chegou** e...ele que tinha estado dias, semanas à cabeceira dele e ...quando chega já ele tinha partido...e lá está...é impossível esquecer o sofrimento daquele pai...☺

E o que é que sentiu?

.... (fica em silencio 5 segundos ☺) ... Olhe é a **injustiça**...todos nós e principalmente nós profissionais de saúde...lidamos muito com esta impotência **de perda e de... alívio também...também se sente muito alívio ao mesmo tempo...**

Alívio...

O alívio do sofrimento do outro quando tudo termina e nós também...porque nós também somos egoístas...e somos egoístas até no morrer, porque lá no fundo quando morre alguém de quem gostamos...sofremos e às vezes não é porque a pessoa morreu, é porque já não a temos...acho que muita da pena que temos quando ficamos sem alguém também tem muito a ver com a falta que a outra pessoa nos faz...lembro-me agora também de uma experiência de uma senhora que teve aqui internada com uma compressão medular...esteve aqui três anos internada e era uma pessoa espectacular como ser humano porque nunca se ouviu daquela boca uma exigência, um reclamar...porque três anos é muito tempo...sempre ali deitada...podia ter alturas em que se zangasses ou que ficasse agressiva connosco...mas não...porque nós no dia a dia somos assim, existem alturas em que...ela tinha dois miúdos e nós vimo-los crescer e ...já lá está...é...e tudo isto marca...já estou outra vez a divagar...mas muda a nossa vida...

E como é que mudou a sua vida?

No inteirar das situações com calma, numa...não ligo aquelas pequenas querelas em que as pessoas se matam e enganam...não ligo ao material, se uma coisa cai e parte-se não

dou importância...fiquei com o lema de vida de que **não vale a pena chorar pelo leite derramado porque ele não volta para o púcaro**...derramei está derramado vamos em frente...é ...um viver diferente... (O olhar ganha um brilho/entusiasmo nas palavras 😊)

Está-me a dizer que a sua vida ganhou outro sentido pelo viver de situações como aquelas que me relatou?

Sim...é um **viver mais intenso, dar valor às coisas simples**...tenho uma casita perto de Torres Vedras e adoro ir para lá...estar lá distraída a ver a passarada...porque eles têm também como nós um instinto de protecção das suas crias...e agora até me rio porque à muitos anos atrás isso não me fazia ficar parada a olhar, a sentir...que a beleza das coisas está no ser...está nas coisas está no pequeno...apesar de ver também com mais clareza as injustiças...a luta...a luta pelo poder...nada vale a pena se não a nossa própria vida...

Esta intensidade que a sua vida ganhou é um aspecto que considera gratificante de trabalhar em oncologia...existe algum aspecto menos bom ou mais desgastante?

Não sei...**sabe como não ligo tanto às coisas acabo por não valorizar muito as doenças dos meus...o meu marido às vezes vem com uma dorzinha de cabeça e eu nem ligo**...e ele: “tu nem me ligas nenhuma, nem queres saber...” (Sorri...) porque isso para mim não são doenças, são agressões que o nosso organismo sofre de vez em quando, porque somos um ser vivo e que por isso estamos mais sujeitos às intempéries...não valorizo...e se calhar isso é um aspecto negativo porque podia estar alerta...mas é assim...gosto muito do que faço e não me imagino a trabalhar em outra coisa...**quando pessoas de fora sabem que trabalho em oncologia, dizem “ai credo”...apesar disso não sou capaz de encarar os doentes como coitadinhos, mas a nossa sociedade e os nossos familiares começam logo**...quando se está doente, a pessoa já está despojada de tanta coisa que já nem se encontra a ela mesma...depois a parte médica...é a doença, é a técnica e cada vez mais a técnica e...e até na nossa profissão...o que é valorizado são os números de cursos e não se se é uma boa enfermeira de cabeceira...

E na relação com o doente o que lhe causa mais desgaste emocional?

O sofrimento do doente...sinto muita revolta...eu não sei se posso dizer...contra a parte médica...porque é assim, muitos não sabem parar...não sabem parar com as medidas invasivas, não sabem dizer assim...pronto, a pessoa já não vai ter melhoras...então

vamos dar-lhe melhor qualidade de vida...e qualidade de vida para mim...acho eu...é estar bem, sem dores, confortável...agora coisas invasivas...tantos doentes que continuam a deslocar-se a radioterapias, a TACs...e porquê? E para quê? Para se confirmar a doença? Nós ainda não estamos...bem...não sei se tem a ver com o curso de Medicina, que é orientado para salvar...mas eu acho que não se sabe ajudar as pessoas a morrer e isso causa-me muito desconforto, revolta, desgaste...

Já alguma vez se sentiu esgotada emocionalmente?

Sim...mas vamos lá ver...sempre tento ir para o meu buraquinho...tenho sempre de mudar de ares...nunca precisei de uma intervenção psiquiátrica, porque também da experiência que vejo aqui...não me parece que seja solução, até em relação aos próprios doentes...mas fico muitas vezes esgotada, tensa, cansada, triste e canalizo essa tensão, tristeza e sofrimento em coisas que gosto de fazer...em artes...gosto de pintar porcelanas, bonecos...obrigo-me a estar concentrada...em estar ocupada em pequenos pormenores... é uma terapia para mim...fico ali, mais calada...e as pessoas estranham, porque não sou habitualmente assim...mas em casa, a pintar, ou a fazer qualquer outra coisa...sou mais contida...a minha filha também é enfermeira...mas não falo com ela do serviço...porque eu é que sinto...é meu...isolo-me e fico no meu cantinho, tentando abstrair-me de tudo...as pessoas são outras pessoas e não sentem da mesma maneira...

Não sentem da mesma maneira...

Sim e continuo a achar cada vez mais...tentam por todos no mesmo saco...enfermeiros, funcionários públicos...e não é assim...não é verdade, principalmente quando se trabalha em oncologia, onde se assiste diariamente a uma luta entre as expectativas, a esperança e a exaustão, o desistir...Uma vez uma doente deu-me um anjinho e disse que ele simbolizava aquilo que nós éramos para ela...e é um pouco assim...nós estamos sempre aqui, a sofrer com eles...a viver com eles também...cansa-me esta vida ...há tanta falta de formação...bem sei que a conversa é como as cerejas e eu adoro falar...mas é como se fosse uma terapia...vou falando e quando dou por mim já estou a dizer coisas que nem pensei em dizer...bem...mas estava a dizer que depois de tantos anos de trabalho em oncologia, acho cada vez mais que é importante haver mais formação, investimento nos cuidados paliativos...ainda há muita falta de formação... a morte continua a ser muitas vezes sofrida...

Sofrida para si?

Sim...☺

Alguma vez sentiu necessidade de apoio ou suporte, por parte da Instituição?

(Fica calada 8 segundos...) Eu acho que era...não sei como...acho que não há...e começa nos técnicos especializados, as pessoas não estão despertas para o sofrimento do doente quanto mais para quem lida com ele...não há equipas que se importem...que tentem ajudar a morrer...morrer como etapa que é da vida...**como nunca houve nada no hospital as pessoas acabam por arranjar as suas próprias formas de lidar com as tensões...eu falo com as minhas colegas...tenho muitas colegas que vivem à base de medicação, porque não aguentam...mas pronto...se houvesse alguma coisa...reuniões de partilha...se calhar ajudava...penso que sim...** ☺ houve uma vez uma experiência em que semanalmente as pessoas se reuniam para falar com uma psicóloga mas depois foi assim também um pouco...sol de pouca dura...é assim...são as psicólogas e psiquiátricas que cá temos...é o que eu digo era bom que houvesse...**há agora essas coisas zen, ioga e assim e se calhar era giro**...eu uma vez experimentei mas acho que a minha cabeça nunca consegui sair daqui ☺... é falta de experiência...mas acho que quem começa agora deve mesmo arranjar coisas para fazer porque as exigências são cada vez maiores, privilegia-se muito mais a técnica... como eu costumo dizer e daqui nada só à tempo para registos, computadores e coisas do género...não faltará muito e não temos tempo para cuidarmos dos doentes...o que é importante é o que fica escrito, o que está registado...é assim...é nisto que nos estamos a tornar...é uma questão de prioridades e tenho alguma relutância em entender isso...cada vez mais as pessoas estão institucionalizadas, morre-se mais nos hospitais e era bom que houvesse evolução...

(Após o termino da entrevista continua a falar durante 30 minutos sobre assuntos vários, de uma forma informal... desligo o gravador e a entrevistada acaba por confessar que conversar comigo foi uma espécie de terapia...que podíamos repetir mais vezes...que ela própria não tinha consciência de que falar “destas coisas” era tão importante...agradece no final...com um sorriso...)

ENTREVISTA 2

Nome: F.A.

Sexo: Feminino

Idade: 28 anos

Habilitações académicas: Bacharelato em Enfermagem

Experiência em oncologia: 7 anos

Tempo de Serviço: 7 anos

Formação: Formação variada em Oncologia

Tempo de entrevista: 35 minutos

Gostaria que me relatasse as experiências mais marcantes resultantes da prestação de cuidados ao doente oncológico...positivas ou negativas...

Não consigo... (2 minutos em silêncio – Olhar tenso) ...

Não faz mal...vamos conversando até se lembrar de um momento...

Então descreva-me no geral os aspectos que considera mais positivos e negativos resultantes da prestação de cuidados ao doente oncológico...

É assim...positivos são todos...sempre trabalhei em oncologia e sinto que não há um saber total e absoluto...é uma aprendizagem continua...tanto lidar com doentes oncológicos como com aqueles que os rodeiam...é lidar com diversas situações, tanto positivas como negativas...eu como gosto de trabalhar aqui nunca levo as experiências como negativas porque mesmo as menos boas são positivas porque cresço, aprendo com todas elas...mesmos as negativas levam-me a aprender e agir em situações posteriores de uma melhor forma...em situações parecidas, porque não há situações iguais e até nós agimos de forma diferente e...nesse sentido todas as experiências são positivas...

E situações penosas...situações que a levam a pensar, que a marcam...

Eu posso ser sincera...é assim eu por caso desde o início que consigo manter a distância...não digo que às vezes não vá para casa pensar nas situações que se passem aqui dentro mas eu por acaso consigo diferenciar o estar aqui e depois sair e consigo “desligar” do que vivo aqui dentro...o que não quer dizer que não me envolva nas situações, só que consigo diferenciar, porque acho que é uma maneira de me defender, de me refugiar, não levando para fora as situações que se passam cá dentro...é claro que

há situações que me marcam mais pela envolvimento, em caso de falecimento...doentes que estão mal...as famílias...tudo isso que me faz envolver e que tem uma carga emocional muito grande...mas tento sempre deixar de lado estas coisas... lá fora...é claro que se estiver com colegas...nós partilhamos as situações que marcam mais...mas de uma forma saudável...

E o que é que a marca mais?

Marca-me pela negativa o sofrimento, a tristeza que a morte causa no doente e nos familiares...Infelizmente nós aqui no Hospital não temos uma unidade de cuidados paliativos e muitas vezes o que se passa é que o doente está em sofrimento mas não há um assumir dos cuidados paliativos...não há comunicação entre os profissionais...e o doente acaba por andar para trás e para a frente a fazer exames invasivos quando sabem...vamos supor que é assumido que o doente está em cuidados paliativos mas não há nas nossas acções um cuidado paliativo...não se usam todas as formas de dar conforto ao doente...é de lamentar que o doente tenha de ir fazer exames invasivos...com desconforto ...e para nós lidarmos com esta situação é muito complicado...mexe com a nossa vida...

Acha que a sua vida mudou depois de trabalhar em oncologia?

Claro que mudou...não sou a mesma F...passei a enfrentar de maneira diferente situações mais complicadas e consigo ver de outra forma também o doente como doente...consigo aperceber-me agora da carga emocional que as pessoas e as famílias transportam...ganhei uma visão mais ampla e rica das necessidades doente oncológico, que antes não tinha...e isso melhora a minha prestação de cuidados

E a visão da sua própria vida...acha que mudou?

Se calhar sim...se calhar mudou...com o nosso dia a dia, o contacto com os doentes...
☺ (Sorri pela primeira vez na entrevista...o fâcies torna-se menos tenso e mais descontraído) ...não sei explicar...não costumo pensar muito...de facto pensar que estas situações de doença oncológica podem acontecer a qualquer um...que podem acontecer aos que estão mais próximos de nós e isso dá outro sentido às relações que tenho...ficaram mais intensas...felizmente nunca tive nenhuma situação directa...quando a doença acontece em pessoas novas marca-me muito...penso que são seres que não merecem...e que pode acontecer com as crianças que me rodeiam ...

Consegue-me agora descrever alguma situação que te a marcado de forma significativa?

É assim as mais marcante são sempre aquelas que acontecem com pessoas mais novas...a situação mais marcante que eu me recordo e que ainda hoje em dia falo, talvez porque na altura em que me aconteceu eu ainda não tinha a visão que hoje tenho, aconteceu, trabalhava eu no serviço à meses...e foi a morte de uma jovem de 16 anos...afectou-me muito pela idade mas também pela reacção dos pais aos quais estava ligada...a tristeza, a dôr...eu na altura não estava preparada para estas situações, porque estava a trabalhar à pouco tempo, e hoje revejo a situação...como um aspecto marcante...

O que sentiu nessa altura?

Uma impotência enorme...uma impotência enorme de não poder fazer nada e de querer fazer alguma coisa e não conseguir...na altura fiquei parada perante a mãe e não consegui fazer ou dizer nada...nada... Áh e tenho uma outra situação que me marcou...portanto um doente que tinha uma doença oncológica...que era independente...um doente muito comunicativo, com quem eu estive vários dias, tinha uma relação mais próxima pronto e o senhor acabou por falecer por motivos não oncológicos mas cardíacos e lembro-me que foi uma experiência negativa mas positiva ao mesmo tempo porque acho que são situações que podem acontecer mas que não estamos à espera...porque pensamos doença oncológica é a causa...ignorando que associada à doença oncológica existem outros problemas...e isso marcou-me muito...

Pela causa de morte, pela impotência?

Sim também por isso, mas também porque existem pessoas que por algum motivo nos marcam mais e esse doente era um deles...por já estar a alguns dias com ele, por o senhor ser muito comunicativo...pela união...criou-se também uma relação com a família...

A relação com a família também foi marcante?

Sim...principalmente na hora de dar a noticia...eles tinham estado à 10 minutos junto ao doente e estava tudo mais ou menos bem e depois foi o de ter que telefonar à família...optamos por não dizer logo e pedimos para virem aqui e então dissemos...e o engraçado foi que eu nem precisei de dizer que o senhor tinha falecido porque a família

percebeu ao olhar para mim...olharam para mim e perguntaram “Ele morreu?” e eu apenas acenei com a cabeça...e isso marcou-me muito, como muitas outras iguais a esta.

Já alguma vez se sentiu esgotada emocionalmente face a situações como esta que acabou de me descrever?

Sim já me senti esgotada...cansada emocionalmente...mas quando saio daqui tento compensar com outras coisas...sair com os amigos, ir ao teatro, cinema, ver televisão, filmes...e não digo que não vá reviver ou falar das situações porque no nosso grupo de amigos acabamos sempre por no nosso grupo de amigos ter alguém que trabalha também aqui...muitas vezes falamos...mas se eu estiver sozinha, tento não pensar...faço um esforço para não pensar...

Faz um esforço para não pensar...e consegue realmente não pensar?

Claro que penso...mas acho que me consigo distanciar...para o bem da minha saúde mental...

Acha que seria importante existir algum tipo suporte/apoio por parte da organização?

Acho que deveria haver reuniões de partilha de experiências...ver e partilhar outras maneiras de se lidar com as situações, de contornar as situações...devia de existir um núcleo de apoio que nós pudéssemos recorrer sempre que quiséssemos falar sobre determinadas situações...que estivessem ali para falarem connosco, para nos ouvirem...acho que era muito importante... Nós às vezes nem nos apercebemos, mas a carga emocional de trabalharmos num serviço de oncologia deste tipo é enorme...se nós no final de cada turno pararmos, pensarmos e formos avaliar a quantidade de situações que tem uma carga emocional muito pesado...bem...nós às vezes nem nos apercebemos...temos os doentes, temos a família, temos a técnica e tudo isso que envolve e mexe com o doente oncológico...temos por exemplo os doente que morrem...e nós tentamos ultrapassar tudo isso com os nossos métodos de defesa e mal nos recompomos logo a seguir já temos outro doente nessa mesma cama...mais uma situação que temos de lidar e nem sempre nos apercebemos disso conscientemente...e por isso acho que era muito importante haverem reuniões de apoio (Gesticula com as mãos, mostrando empenho e vontade) ...para nos libertarmos, para podermos falar...e se nessas reuniões existissem técnicos melhor...uma intervenção especializada seria

excelente...pelo conselho...pela ajuda...a verdade é que se nós não falarmos não nos apercebemos dos momentos...

(Tensa no início da entrevista...com respostas fechadas, postura distante e fâcias pouco disponível para partilhar as suas experiências...com o decorrer da entrevista acaba por reconhecer várias situações que a marcaram...com mais abertura, mais à vontade...gesticula, sorri...muda de discurso, reflecte sobre a experiências que me está a relatar...)

ENTREVISTA 3

Nome: R. L.

Sexo: Feminino

Idade: 28 anos

Habilitações académicas: Bacharelato em Enfermagem

Experiência em oncologia: 9 anos

Tempo de Serviço: 9 anos

Formação: Formação variada na área da Oncologia

Tempo de entrevista: 60 minutos

Gostaria que recordasse situações na prestação de cuidados ao doente oncológico que a tivessem marcado significativamente...relate-me a que considera mais importante...

É assim...embora este questionário seja anónimo devo já dizer que eu própria também sou doente oncológica, portanto é complicado quando a gente lida aqui com os nossos doentes, com os problemas deles... se calhar agora estou a ter um flash de tantas situações que me marcaram...mas tenho uma que quando eu passei para o lado de lá, quando estive doente me marcou...uma vez à já alguns anos, uma doente que já não é viva...olhou para mim e disse-me “a enfermeira tem umas pestanas tão bonitas...”, quer dizer “umas pestanas!”, pensei – mas quem é que se lembra de dizer que tenho umas pestanas bonitas? Ri-me e disse-lhe “mas é rímel não é nada de especial...” e de repente olhei para as pestanas da doente e de facto ela não tinha pestanas... ☺ e disse-me muito revoltada “pois até isso a quimioterapia me levou” e...**ela que tinha um aspecto cuidado,**

que se notava que gostava dela mesmo...devido ao seu estado, devido ao impacto da doença, da alteração da imagem...estava revoltada com tudo...eu não sobe o que dizer, fiquei...☺ bem...fiquei triste comigo e com a minha falta de atenção e compreensão da situação da doente...passado uns bons anos, se calhar uns 4 anos depois desta conversa estava eu no lugar de doente...olhava-me ao espelho e tinha alopécia marcada...fui a casamento, preparei-me para pôr rímel e não tinha pestanas...e naquele momento eu voltei a lembrar-me daquela doente e aí consegui perceber palavra por palavra do que ela disse...e é claro que isto é a consciência, a reflexão, de quem sentiu na pele, de quem viveu tudo isto...aprendi e cresci comigo mas com esta história...mas esta é uma, tenho muitas outras histórias que me marcaram e marcam no dia a dia...as palavras, as atitudes que têm...às vezes um simples fechar dos olhos...que eu se calhar porque estive do lado de lá compreendo...é-me familiar, é-me agora mais fácil compreender o que é dito e não é dito...e se calhar esta é a grande experiência de viver e de trabalhar em oncologia...o encontro com o outro...que é aprimorado com a experiência...se nós estivermos realmente disponíveis cada vez que entramos aqui para trabalhar...é claro que todos nós temos problemas lá fora que influenciam a forma de lidarmos com as situações...mas se tivermos uma disponibilidade...nós conseguimos captar muito mais do que aquilo que à primeira vista o doente nos está a dizer...eu costumo dizer que aquilo que o doente nos quer dizer habitualmente não nos diz...

Não diz ou nós não o entendemos

Normalmente nós temos colegas que lhes custa lidar com determinadas situações...elementos novos que vêm ter comigo e me pedem para falar com os doentes porque não sabem o que lhes dizer...normalmente quando nós estamos junto de uma pessoa que está a chorar nós dizemos para não chorar mas eu...se calhar porque passei por isso...digo chore! A pessoa chora e depois para de chorar...faz falta chorar, faz falta respeitar o silêncio do doente...faz falta entrar no mundo do doente...e só assim podemos entendê-lo na sua plenitude...e para isso não é preciso passar pelo que eu passei, mal seria...é preciso experiência, é preciso tempo, disponibilidade para entender as posições, o movimento, o olhar...também é importante saber a fase, o tempo em que o doente está...e para isso não há formulas...é a empatia, a sensibilidade...acima de tudo disponibilidade para tentar ser o outro sendo eu própria...há dias em que estou mais aberta aos problemas deles e outros nem por isso...também tenho os meus problemas, os meus estados de espírito...e dependendo deles assim me envolvo mais ou

menos...assim sofro mais ou menos...ou bem que tenho disponibilidade para o doente, para aos seus problemas ou então nem vale a pena aproximar-me dele, nem vale a pena porque não me estou a ligar realmente...eu sou assim...se me meto numa coisa meto-me toda...também podes pensar que existem dias em que porque não estou tão disponível as coisas não são feitas...não, não é isso...existem é dias em que não invisto tanto no outro...mas continuo a cuidar...sei é até onde vou...e porque vou...estes doentes são muito particulares...especiais...cuidar destes doentes é muito mais rico, muito mais complexo...a relação que se estabelece é única pela força e pela importância...são doentes que dependem muito de nós...mais emocionalmente que fisicamente...

Acha que o facto de ter estado doente lhe confere uma maior capacidade de auto-conhecimento, tornando a prestação de cuidados mais efectiva?

É isso...nesse período menos bom da minha vida passei a conhecer-me mais a mim própria e isso ensinou-me a valorizar o outro ... a transmitir uma energia mais positiva aos outros...apesar de ter consciência da diferença...da diferença entre pessoas e entre os diagnósticos porque aqui é muito pior...aos doentes que eu me aproximo mais e que acho conveniente eu digo que já passei por o mesmo e estou aqui...eu costumo dizer que se tivesse que morrer hoje morreria feliz...porque já vivi na plenitude, já me entreguei e já me conheci...quantas pessoas vivem uma vida inteira e não se conhecem? Que fogem de si mesmos?

Para além da vivência particular enquanto doente oncológica, considera enquanto enfermeira que a prestação de cuidados ao doente oncológico, no contacto com a situação que me descreveu como marcante, influenciou e influencia a sua vida pessoal e profissional?

Sem dúvida alguma que trabalhar em oncologia, com pessoas tão diferentes, com estratos sociais e vidas tão diferentes das nossas mas ao mesmo tempo tão parecidas...pessoas que nos dizem...vá...aproveite a vida, compre o que lhe apetecer, diga e faça aquilo que eu não fiz, porque adiei e agora estou aqui...bem isto faz-nos pensar na vida, valoriza-a...nós que lidamos todos os dias com a morte, com pessoas que estão a sofrer...ainda no outro dia, por causa desta febre do euro-milhões, falava com um colega sobre o que poderíamos fazer com o dinheiro que nos iria sair no euro-milhões...e dissemos as coisas mais disparatadas à frente de um doente que estava com

compressão medular e que não voltaria a andar devido à doença...estávamos na brincadeira e envolvemos a doente nessa brincadeira...e ela às tantas respondeu-nos: “Pois eu só queria andar” e eu...bem são palavras destas que nos fazem aproveitar mais a vida lá fora...bem eu acho que trabalhar em oncologia é...bem...por sermos enfermeiros já somos pessoas diferentes, com uma certa sensibilidade...e trabalhar em oncologia...e especificamente neste serviço, onde o caminho dos doentes é típico do caranguejo...a andar para trás...ficamos...damos um valor à vida...e eu, e eu... (aumenta o tom da voz) passei a dar muito mais valor às pequenas coisas da vida...tanta gente diz “Estou tão chateado!” e eu aprendi a dizer “Estou tão feliz!”...porque habitualmente nós achamos e dizemos que estamos cansados e chateados...e eu com estas pessoas e comigo mesma também, aprendi a dizer que sou feliz...numa felicidade que não é ininterrupta...mas que também existe...☺

O que é que sentiu quando ao planear como gastar o dinheiro do euro-milhões a doente lhe disse que ela só queria andar?

Foi muito complicado...eu olhei para as minhas pernas e pensei assim...ainda tu pensas que tens as pernas magras e altas, ou gordas e feias...mas tu podes andar...bem foi...é um sentimento...também tem a ver com o que achas que é para ti qualidade de vida, que é subjectivo...mas pensei que se fosse comigo...há uma coisa que a mim me toca de forma particular...que é a dependência...acho que lidaria melhor por exemplo com um traqueotomia...e olha que eu adoro falar...que com a eventualidade de ficar sempre na cama...foram muitos sentimentos que me vieram à cabeça...a vergonha, a pena...eu queria um buraquinho para me enfiar, não lhe consegui dizer nada...é isso...nós já temos todas as riquezas...e percebemos isso aqui....

Tem-me referido aspectos gratificantes do cuidar em oncologia, como o auto-conhecimento, a valorização da vida...acha que existem também aspectos penosos resultantes da relação que se estabelece com o doente oncológico?

Muitos...quantas vezes nós não saímos daqui...por exemplo no turno da tarde...às onze e meia da noite e no carro nos vem à memória a palavra de esperança de um doente que nós sabemos que vai morrer...ou o abraço de uma família que nos agradece a forma como cuidámos do familiar que morreu...vêm-nos agradecer o quê? É assim, eu já aprendi...com o tempo...a sentir-me menos frustrada com a morte e o sofrimento dos doentes...dantes eu sentia muito, muito...e sonhava com eles e pensava neles...agora é

menos problemático mas ainda me desgasta e eu acho que essa é a parte má da coisa e...e já aprendi a lidar com isso e às vezes já me sinto feliz quando tive um turno produtivo...quando tenho um doente em fim de vida iminente e consigo dar voltas e voltas...e fazer que por exemplo a família fique ali...isso deixa-me realizada...por outro lado são também esses momentos que me marcam...eu emocio-me com muita facilidade...com o olhar, com o toque da família...e tão depressa estou a rir com o doente como estou a chorar...vivo-o muito de perto e por isso também levo isso comigo às vezes...é mais fácil eu deixar os meus problemas lá de fora lá fora, que deixar os problemas de cá, cá dentro...e quantas vezes eu aqui aguento tudo e mais alguma coisa e chego a casa, super cansada e stressada e começo a disparatar com as pessoas que estão lá, que não têm culpa e nem sequer entendem...e depois não vou falar destas situações com as outras pessoas, porque as pessoas não nos entendem ou porque não podemos mesmo falar pelo segredo profissional que ao silêncio nos obriga...e acabo por me fechar um pouco muito...nós somos uma equipa jovem e eu acho que é isso que nos mantém mentalmente equilibrados...porque sabemos brincar...brincar até com a desgraça...que é mesmo assim...porque não tem a ver com gozar, nada disso...é saudável para nós brincarmos com as situações...porque nos é complicado lidarmos com a maioria das situações... de morte...de sofrimento...eu sou das mais velhas do serviço...com 28 anos e eu admiro as pessoas recém formadas virem para aqui trabalhar, porque isto custa...desgasta...eu também fiz o mesmo...mas se calhar agora não o faria porque para se trabalhar aqui é preciso uma certa maturidade...

Alguma vez se sentiu esgotada emocionalmente?

Já...no início não sabia lidar com as situações de morte, de sofrimento...agora aprendia a valorizar outras coisas e a sentir-me realizada com isso...bem...mas também agora existem situações pontuais que me deixam mais abalada...não tanto como no início em que eu cheguei até a ponderar sair daqui porque não conseguia lidar com o não fazer nada...na altura eu preocupava-se porque não se fazia nada...coitadinha de mim...e neste momento a minha luta é pelo não fazer tudo o que me é pedido pelo médico...existem coisas que eu recuso...tantas vezes eu digo ao médico que o doente está a sofrer, não de dores mas psicologicamente porque espera a morte...e eles dizem que não são psiquiatras para avaliar isso...não é preciso ser psiquiatra...quer dizer...a minha guerra é então de não fazer para poupar o doente, a família...é me muito fácil actualmente pegar numa família e falar com ela abertamente sobre a morte daquela

peessoa, prepará-la para isso...é-me muito fácil quando o doente me demonstra isso, falar com ele sobre a morte...consigo fazer isso...passei a entender que às vezes os doentes fazem as perguntas mas já sabem...e dizem “eu vou morrer não vou?” ☹...eles sabem e nós dentro de nós também sabemos...e quando há aquela troca de olhares que eu agora entendo mais que nunca eu pego na pergunta e falo com ele e não faço como a maioria que diz “vai agora morrer...não pense nisso”...Sinto-me à vontade e pergunto porquê...sinto-me realizada...para ser sincera...chego a recusar picar um doente se está em fase de agonia, em entubar...é um não fazer para o bem do doente...e a revolta, a minha preocupação, o meu desgaste é com a parte médica...e quando vou para casa penso muito nisso...eu posso bater o pé, recusar-me...mas existem coisas que tenho mesmo de fazer...penso muitas vezes que fiz isso e não devia ter feito...revolta-me fazerem coisas só porque o senhor doutor manda...mas também quem sou eu para dizer aos próprios doentes para não fazerem mais...nem sei o que eu faria...

Falou-me há pouco que no início da carreira se sentia mais desgastada emocionalmente, que a morte e o sofrimento lhe causavam transtorno mas que actualmente se sentia principalmente realizada, que mecanismos de defesa julga ter desenvolvido/utilizado?

Uso principalmente como forma de defesa a banalização da minha morte...sei que vou morrer um dia independentemente de ter ou não uma doença oncológica...porque achava que não ia morrer, que não ia ter uma doença oncológica e afinal aconteceu-me a mim...o medo que eu tinha maior era de ver o outro sofrer...isso eu ultrapassei depois de ter estado doente, porque a minha maneira de viver a vida interfere com a minha forma de trabalhar e vice-versa, eu não posso dissociar...eu um dia tive uma sala com doentes muito deprimidas e faleceu uma doente...tentei evitar que as outras doentes notassem mas é quase impossível...pelas condições físicas...e as doentes ficaram abaladas e eu percebi isso...geralmente nós dizemos que levamos a doente porque está pior e tem de ser transferida para ficar melhor...como se os doentes fossem parvos...mas a minha actuação foi de dizer que a pessoa morreu...estava a sofrer e faleceu...eles tinham consciência e já sabiam...mas notava-se que eles pensavam no fundo quando seriam eles...portanto nesse dia eu disse “a senhora faleceu e todos vamos falecer um dia...temos que aproveitar cada dia, a nossa vida...vocês estão aqui e podem ir para casa bem e eu que estou bem posso ter um acidente de carro e morrer...não precisamos de ter um cancro para morrer”...eu acho que passei a

transmitir com mais facilidade aos outros a minha maneira de viver, as minhas frustrações e medos...e isso ajuda-me a não levar as coisas a trás...alivia a minha carga...porque a partilho com os que também a têm...também tento divertir-me...sair com os amigos...viajar...☺

Acha que era importante haver algum tipo de suporte/intervenção por parte da organização face ao desgaste emocional que me falou?

Acho...sim faz falta...houve em tempos uma psicóloga aqui do serviço que porque precisava de fazer um trabalho quis que obrigatoriamente os enfermeiros fossem lá para desabafar...a partir daí nunca mais pediu para lá irmos...pelo que presumo que todos os nossos problemas tenham ficado resolvidos nesse mesmo dia (Sorri e acena a cabeça com ar de troça) Isto é semelhante à situação que aconteceu em tempos com uma psicóloga que vinha cá falar com os doentes e esta coisa da psicologia...bem ela só vinha às terças e às quintas, entre o meio-dia e as duas e meia...e os doentes que tivessem problemas fora desse horário não interessava...o que acontecia é que as pessoas não a conheciam e por isso não falavam com ela...nós enfermeiros com uma formação básica onde a psicologia é privilegiada...cá está...nós se tivéssemos disponibilidade melhor que ninguém poderíamos ajudar, porque conhecemos o doente efectivamente, estamos lá sempre...eu acho que no fundo a pessoa que precisa procura e quando precisa e não procura sai...e isso já aconteceu muitas vezes neste serviço...há que não consiga lidar com isto e sai...por isso acho que a intervenção de pessoas externas não seria muito apropriado...se fosse uma pessoa que fizesse parte da equipa, que conhecesse o ambiente, com a qual nós tivéssemos uma relação...a pouco e pouco iria aperceber-se dos problemas de cada um de nós...estaríamos mais à vontade para falarmos...assim seria terapêutico...de outra forma não...teria de ser uma coisa não pontual, das duas uma ou esperariam que nós fôssemos falar, apesar da maioria de nós achar que se consegue resolver as coisas falando uns com os outros ou de forma individual...ou então deveria de existir uma pessoa específica para estar sempre aqui...como está a assistente social, a dietista, o médico, as secretárias, as auxiliares...não deveria ser pontual...

Falou-me que a maioria dos elementos da equipa tentam resolver as coisas falando entre vós...fazem algum tipo de reuniões de partilha de forma informal?

Fazemos...aliás as nossas passagens de turno começam às três e meia e terminam muitas vezes às seis...temos um serviço enorme de 48 doentes, não temos um plano de cuidados portanto fazemos essa partilha de informação, de tudo o que mexeu connosco ali...se achamos que é importante desabafar...aliás eu atraso imenso as passagens de turno porque partilho...e às vezes a própria equipa, aqueles que ficam cá a fazer o turno...dizemos “olha aconteceu-me isto...fiquei abalada...”, por isso eu estava a dizer muitas vezes rimos...e rimos muito...e o rir é uma forma de defesa sem dúvida nenhuma...é como diz a canção “rio para não chorar”...e é mesmo isso, na maioria das vezes ridicularizamos a situação para não sofrermos tanto...e talvez seja por isso que nunca senti necessidade pessoalmente de recorrer a ajuda de técnicos...porque também passei muito...tento não acumular nada...mas sinto que para estes enfermeiros mais novinhos talvez lhes fizesse falta...mas quem sou eu? Eu também já estive cá pela primeira vez...eu era uma pessoa super alegre quando vim para aqui trabalhar aprendi que não posso andar por aí sempre a rir e a cantar porque vejo nos corredores pessoas a sofrer...portanto ser-se o que se é pensando sempre nos outros...

(Entrevista emocionada...revela facilidade de partilha e expressão das emoções...remete muitas vezes para a sua situação pessoal de doença...numa constante comparação)

ENTREVISTA 4

Nome: M. C.

Sexo: Feminino

Idade: 31 anos

Habilitações académicas: Bacharelato em Enfermagem

Experiência em oncologia: 9 anos

Outras experiências: Urgências; Serviço de Hemodiálise (1 ano)

Tempo de Serviço: 9 anos

Formação: Formação variada na área da Oncologia (Dôr; Quimioterapia; Radioterapia)

Tempo de entrevista: 25 minutos

Gostaria que me relatasse uma experiência na prestação de cuidados ao doente oncológico que tivesse sido significativa para si...

São tantas...tantas, tantas...talvez uma das que mais me tenha marcado tenha sido a de um doente que esteve cá internado muitos meses...com o qual eu criei uma relação de amizade e eu era a confidente dele...o doente estava cá para colocar uma prótese da anca...esteve mais de seis meses cá...e a situação familiar dele era muito complicada porque ele tinha em paralelo duas famílias que não sabiam da existência de ambas...e eu era cúmplice dele...sentia-me importante para ele...conseguia chegar a ele como mais ninguém...porque me aproximei mais que os outros...nós não podemos fazer juízos de valor, apesar de eu não concordar com a situação...ele era meu doente, era em mim que ele confiava e por isso não lhe podia dizer que estava errado...eu tinha mais é que o ajudar para o fazer sentir melhor...um dia teve alta, ficou independente e refez a vida dele junto da pessoa que ele mais gostava, que não era a mulher dele...um dia volta para morrer, passados uns bons meses... e era uma pessoa que queria que só fosse eu a fazer-lhe as coisas, só queria ser cuidado por mim...esteve uma semana ou duas sem evacuar porque estava à minha espera para lhe fazer um enema e...era um doente que apesar de ser simpático para toda a gente era muito pegado a mim...e eu a ele...e quando ele morreu custou-me muito...☹

O que sentiu?

Chorei como se fosse uma pessoa de família...já o conhecia à muito tempo e...chorei muito...de tristeza...como já chorei por muitos doentes que me morrem e aos quais estou por algum motivo mais ligada...por exemplo marcam-me muito os miúdos novos...uma outra situação que me marcou foi a de um miúdo novo com 18 anos...que fez cá o último aniversário e nós fizemos-lhe uma festa de anos...sabíamos que seria a última...era um miúdo também com uma história de família complicada, a irmã tinha morrido há dois anos com meningite...foi operado e morreu...já passaram seis ou sete anos e ainda me lembro... ☹

Considera que estas experiências a marcaram pela positiva ou pela negativa?

Ambas...experiências negativas no sentido da morte, na tristeza de perder alguém mas gratificantes no sentido em que eles se sentem bem comigo, em que os posso ajudar a passar por isto de uma maneira um pouco melhor, mais bem dispostos...aqueles que aceitam a brincadeira, não é? E conversamos e rimos...contamos anedotas nas

enfermarias...alivia a carga...às vezes até os outros doentes vão à nossa enfermaria mandar-nos calar...e isso é bem, é sinal de que se sentem bem comigo ☺...reconhecem-me nos corredores, nas consultas...dizem que têm saudades minhas...ficam contentes quando estou com eles nas enfermarias, dizem “hoje está connosco...que bom...já tínhamos saudades” se dizem isso é porque gostam de estar comigo e isso é muito mais importante que a opinião de outros...a valorização do doente e da família conta muito ...temos familiares que às vezes agradecem...nós, por exemplo, é que damos as notícias para casa dos doentes que morreram...e a família conhece-nos porque os doentes geralmente estão cá muito tempo... e perguntam qual foi a forma como morreram, com quem morreram...e quando digo que foi comigo dizem “ainda bem porque ele gostava muito de si” e mesmo na dôr de perder alguém conseguem ter uma palavra de agradecimento connosco...reconhecem que foi feito o que era possível...reconhecem o nosso trabalho...e não falo só de mim...estou a falar da equipa...acima de tudo trabalhar com este tipo de doentes é gratificante...

Disse-me que a perda de um doente de quem gosta mais lhe causa desgaste...que outras situações considera igualmente penosas?

O sofrimento é a situação que me causa mais desgaste...sem dúvida o sofrimento do doente...☹

Já alguma vez se sentiu emocionalmente esgotada?

Sim já me senti esgotada...cansada emocionalmente...

Que mecanismos de defesa/suporte usa face a esse desgaste emocional?

É sair daqui passear, dançar...ir até à praia...estar com o mar...passear com o meu filho...estar mais com os outros...

Acha que a sua relação com os outros mudou? Acha que o facto de trabalhar em oncologia mudou a sua vida pessoal?

Mudou completamente a minha vida, mudou muito no início da carreira e ainda muda...mudou a minha maneira de ver as coisas...vivo mais...e é assim passei a perceber que não vale a pena as pessoas preocuparem-se com mesquinices, com coisas nenhuma...as pessoas dão demasiado valor aquilo que não tem importância quando aquilo que temos de melhor é a nossa saúde, o nosso bem-estar...aqueles que nos

rodeiam, a nossa família e os filhos principalmente...e eu aprendi a **deixar de valorizar essas coisas banais e a aproveitar o dia a dia ao máximo**...principalmente porque duas colegas nossas passaram por isto também...depois desses casos aprendi a pensar em quando será a minha vez...nós nunca sabemos se nos poderá acontecer...se deixamos de viver amanhã ou depois...ou se o mundo nos cai em cima daqui a uma semana...então tento viver o melhor que posso pensando na estabilidade do futuro mas mais no presente...**não desperdiçando, não deixando de apreciar os pequenos momentos**...

E a vida profissional? Acha que alterou a sua forma de cuidar?

Acho que sempre cuidei assim...**sempre me revolti muito com situações de doentes mal paliados que às vezes nós temos cá**...sinto-me mal com isso...mas já começa a haver um maior investimento dos médicos e nosso no alívio do sofrimento, da dor...do doente e da família...há que cuidar de ambos...

Sentiu ou sente algum tipo de necessidade de suporte/apoio organizacional?

A algum tempo atrás...**acho que houve uma vez uma entrevista com uma psicóloga aqui da instituição, mas nunca mais disse nada...se calhar achou que eu não precisava...** 😊 **mas acho que ninguém mais voltou a ser chamado...e no fundo o que acontece é que acabamos por nos suportarmos umas às outras...tenho aqui colegas e amigas...muitas vezes vamos sair e acabamos por partilhar situações que no dia a dia nos chocaram, que nos magoaram...que...interferiram connosco...e acabamos por ir buscar apoio umas às outras... e por não haver nenhuma entidade no instituto com essa função acabamos também por recorrer à partilha quer com a família, quer com os amigos...**

Mas acha que seria necessário um suporte mais formal por parte da organização?

Acho que seria pertinente...no serviço onde estamos onde **muitas vezes saímos daqui esgotados...mais cansados psicologicamente que fisicamente...e note-se que fisicamente é considerado muito pesado** quer pelo tamanho físico quer pelo grau de dependência dos doentes portanto...mas acho que mais cansadas saímos psicologicamente...**num serviço pesado onde morre tanta gente...um pai, um filho, uma irmã...nós acabamos para trazer para nós essas experiências...e se fosse comigo? E se fosse o meu filho?** Eu depois de ter tido o meu filho fiquei muito mais preocupada e

sofrida face às mães que perdem aqui os filhos...acho que a dôr pura...deve ser horrível...

E que tipo de suporte acharia importante existir?

É assim eu a nível de serviço já pensei em organizar reuniões de serviço para podermos partilhar de uma forma mais formal as experiências...porque o fazemos de forma informal...saber o que afecta cada um, de que forma...em conjunto encontramos formas ou mecanismos para ajudar o grupo e cada um em particular...por exemplo sessões de relaxamento...seria uma ideia gira, mas falta reconhecer, exigir e concretizar...

(Discurso pausado e sem grandes oscilações...olhar directo e emocionado sempre que faz a comparação com o filho...)

ENTREVISTA 5

Nome: C. B.

Sexo: Feminino

Idade: 29 anos

Habilitações académicas: Bacharelato em Enfermagem

Experiência em oncologia: 7 anos

Tempo de Serviço: 7 anos

Outras experiências: Radioterapia

Formação: Formação variada na área da Oncologia no âmbito da formação em serviço

Tempo de entrevista: 25 minutos

Gostaria que recordasse uma situação resultante da prestação de cuidados ao doente oncológico que a tivesse marcado significativamente...peço-lhe que ma relate...

É assim quer positivas, quer negativas tenho várias e é assim...há uma coisa que eu faço que é os problemas daqui não levo para casa...dispo a farda e os problemas acabaram...todos aqueles doentes em que eu já tive experiências negativas... (O telefone toca, ela levanta-se e vai atender...) ...todos com quem eu tive um atrito...as coisas más...eu partilho-as na altura e acaba-se por se resolver...às vezes fico até mais

“amiga”...por isso não estou a ver num aspecto que possa contar... (fico em silêncio e olho para ela durante 10 segundos) bem...olha é assim...trabalhar neste serviço é extremamente gratificante, as pessoas ficam com outra maneira de estar na vida...porque a relação é mais profunda quer com o doente quer com a família...eu trabalho aqui e trabalho na radioterapia...as pessoas que vão fazer radioterapia ainda estão cheias de esperanças, de vontade...e por isso a maneira de cuidar é completamente diferente daqui...pronto e é o que te posso dizer é que é extremamente gratificante...porque o apoio que nós damos é extremamente importante...ah... (fica em silêncio...postura defensiva)

E como é que gere essa dicotomia que referiu de cuidar de doentes cheios de esperança na radioterapia e de doentes em fim de vida neste serviço?

Isso tem a ver com a maneira como cada um de nós lida com a situação...geralmente este tipo de doentes têm uma atitude diferente...estabelece-se outra relação...quer estejam numa fase inicial ou numa fase final da doença...têm sempre um sorriso, uma palavra amiga...porque não somos só nós muitas vezes eles também nos confortam...

Para si o que é que a desgasta na prestação de cuidados ao doente oncológico?

Já trabalho aqui há sete anos...sinto-me muitas vezes desgastada...nós devíamos ter alguém que nos ouvisse, devíamos ter reuniões periódicas e formais...nós tentamos compensar isso muitas vezes com conversas de sala, com o humor negro...muitas vezes na passagem de turno falamos sobre aquilo que nos chateia, que nos faz sofrer...nós vamos mandando cá para fora...de qualquer maneira acho que deveria haver alguém com funções definidas que nos apoiasse cada um, dando atenção aos seus problemas...problemas daqui mas também problemas lá de fora...e assim como eu saí daqui e dispo a farda eu também entro aqui e visto a farda...de qualquer modo as coisas que mais me desgastam é a falta de comunicação com os médicos...quantas vezes nós somos os últimos a saber...quer dizer...é frustrante...depois temos as nossas conversas, as nossas saídas para podermos compensar...se já me senti desgastada? Sim já me senti desgastada várias vezes mas mais devido à equipa médica...fico cansada...saturada...depois também me desgasta a família dos doentes, que muitas vezes vêm só por vir e ficam ali sentados a ler o jornal e quando é a altura da alta não têm condições para ter o doente em casa...bem...mas cada um tem os seus problemas...tive a minha avó com um problema oncológico num hospital e quando

houve a possibilidade de ela ter alta a minha mãe ficou em pânico...porque já sabia que era para o lado dela que ia sobrar...depois ela acabou por falecer...

Para além da relação com a equipa médica e família, na sua relação directa com o doente o que é que lhe causa mais desgaste?

Assim...causa-me muito desconforto o sofrimento e a morte do doente mas ainda mais no sentido de ter de andar atrás dos médicos para prescreverem coisas que lhes alivie a dôr...custa-me os cuidados ditos paliativos onde são feitas técnicas invasivas...não sabem parar...não sabem investir no conforto...

E consegue sair daqui e não pensar no que fez...ou no que não fez...

☺ Penso...sempre...pronto mas...pelo menos no caminho vai a pensar...no que falou, no que disse, no que é que não disse...no que podia ter feito...às vezes penso...aquilo era tão importante e eu não fiz...

E lembra-se de alguma situação em particular em que isso tivesse acontecido...que a tivesse marcado...

Havia um doente cá...que teve internado na cama 31 durante muito tempo...e era um doente que era um doente que estava sedado para não fazer disparates...era doente extremamente bonito...tinha uma certa idade mas tinha uns olhos azuis lindos...mas tinha uma barba enorme e um grande défice de cuidados de higiene...e então eu tive a sorte ou o azar de ficar com ele três dias...então cortei-lhe a barba, os cabelos...tenho esse feitio ou defeito...bem mas então quando lhe consegui tirar aquilo tudo e vi a pessoa que estava a li escondida...foi...foi muito gratificante porque de certa forma identificava-me com ele...fui-lhe útil ☺...mas pronto...depois o doente começou a sair mais, a andar por aí, a falar connosco...contou que andava na marinha...bem passado um tempo o doente teve alta e foi para o lar...pensávamos que ele andava todo contente...quando um dia viemos a saber que o doente se tinha atirado de um sétimo andar...foi extremamente triste para mim...porque sinto que poderia ter feito mais...Sente-se também uma revolta enorme...uma mistura de impotência e revolta, não consigo explicar...por um lado a alegria de ver a pessoa bem, porque cortar cabelos e fazer a barba não é a nossa função...depois é perceber que não foi feito tudo o que devia ser feito...

Que mecanismos pessoais usa para lidar com o desgaste causado por estas situações?

Sair...ir ao ginásio...tento compensar com a família...embora o ambiente familiar não seja dos melhores...tento pensar que não existem estas histórias de morte e sofrimento...fecho-me e tento não falar das situações que vivo aqui com as pessoas...mas gostava que as pessoas me dessem suporte, atenção, boa disposição...sem lhes mostrar o que sinto...sem dizer que se estou chateada é por causa do trabalho...pronto...muitas vezes vamos a um jantar de enfermeiros e não se fala de outra coisa que não seja do que fazemos aqui...por incrível que pareça...quer seja um jantar de natal, uma despedida de solteira...fala-se sempre do que vivemos aqui...às vezes até pedimos desculpas às pessoas que não fazem parte do serviço ou que não são enfermeiros...lá está...é o que temos recalcado a vir à tona...no minimizar do sofrimento, das nossas dores...

E a sua vida pessoal e profissional mudou de alguma forma?

Sem dúvida...sem dúvida...valoriza-se mais o viver...deixa-se um bocado de lado a parte materialista da vida...apesar de ela ser também importante para nós vivermos...mas deixou-se...deixei-me de chatear com as coisinhas, as mesquinhices do dia a dia...dou imenso valor ao facto de viver...porque nunca se sabe quando é o meu momento...

Falou-me no início da entrevista que achava importante haver uma intervenção da organização junto dos prestadores de cuidados...especifique-me que tipo de intervenção gostaria de ter...

Eu estagiei no Hospital Amadora-Sintra e parece que não...mas lá os psiquiatras faziam reuniões periódicas... e havia muita partilha, muita exteriorização por parte dos enfermeiros...havia situações que afloravam...e que porque eram partilhadas eram resolvidas...e era importante que aqui também houvesse essa preocupação por parte do serviço de saúde ocupacional...eu acho que as reuniões já andam a ser planeadas à muito mas nunca mais...é pena que tudo permaneça assim...☺

(Desviou sempre o olhar ao longo da entrevista, com postura marcada...tom de voz grave...no final sorri com mais abertura, mais à vontade)

ENTREVISTA 6

Nome: R.S.

Sexo: Feminino

Idade: 35 anos

Habilitações académicas: Bacharelato em Enfermagem

Experiência em oncologia: 7 anos

Outras experiências: Cirurgia

Tempo de Serviço: 7 anos

Formação: Formação variada em Oncologia

Tempo de entrevista: 15 minutos

Gostaria que recordasse uma situação resultante da prestação de cuidados ao doente oncológico que a tivesse marcado significativamente...

Se calhar é melhor desligares...não me lembro de nenhuma...

Pode pensar...

(Permanece em silêncio 2 minutos...fácies tenso...acena-me com a cabeça que não consegue...)

Então refira-me quais os aspectos que considera mais gratificantes e mais desgastantes resultantes da prestação de cuidados ao doente oncológico...

Mais desgastantes é nós sabermos que o que vamos fazer não vai curar o doente...e fica-se assim... (encolhe os ombros...) ...para mim o mais desgastante é isso...é o acompanhar a pessoa quando o diagnóstico...a quimioterapia...as pessoas vem cheias de esperança e depois nós começamos logo a visualizar o que lhes vai acontecer...os percursos acabam por ser todos os mesmos mais ou menos...e pronto tem a ver com isso...com o facto de saber que a pessoa vai morrer...e vai morrer aqui...sabemos a forma como vai morrer aqui...acho que é a parte mais desgastante...

Como é que lida com esse desgaste?

Acho que com o passar dos anos vai ser sempre pior...as pessoas tem a ideia de que o enfermeiro que cuida de doentes oncológicos têm que seguir determinados objectivos e eu é precisamente nisso que tento pensar...aliviar sintomas, ajudar a família...a verdade

é que é um conjunto de situações que com o passar dos anos vai começando a pesar, a pesar...e tenho que me estar sempre a lembrar disso...é que é desgastante ter de acompanhar as famílias, ver as pessoas morrerem, ver as crianças a ficarem sem mães, sem pais...pais a ficarem sem filhos...jovens...e termos de ser nós a falar com eles...

Já alguma vez se sentiu esgotada emocionalmente?

Sinto-me quase sempre esgotada emocionalmente...acho que todos os dias e agora mais...porque me apercebo mais, porque me ligo mais às vezes sinto que chego ao meu limiar emocional...fico cansada, desmotivada...desgastada...☹

E os aspectos que considera mais gratificantes de trabalhar em oncologia?

Este tipo de doentes valoriza muito o nosso trabalho e dão-nos força para continuarmos...é o poder que nós temos de aliviar o sofrimento do doente e da família...

Acha que estes aspectos gratificantes e desgastantes resultantes da prestação de cuidados ao doente oncológico mudaram de alguma forma a sua vida pessoal e profissional?

A minha vida mudou muito mas não tem a ver com o facto de trabalhar aqui...talvez influencie um pouco mas não foi determinante.

Que estratégias utilizou e utiliza para lidar com os aspectos que considera mais desgastantes?

Tento sempre pensar que estou a fazer o melhor para a pessoa viver com a sua doença...ser útil embora haja muitas vezes em que não conseguimos de todo porque há muita gente a morrer neste serviço...bem mas nem tanto a morte mais o sofrimento...o aliviar do sofrimento que a morte provoca aos que cá ficam...porque acho que a morte para quem morre não é sofrida...bem...mas tento compensar com a minha com a minha vida lá fora...partilhar com a minha família...viajar...não ignorar o que vivo aqui mas centrar-me nas coisas boas da vida...

Consegue agora relembrar alguma situação que a tenha marcado de forma significativa?

Eu tento-me desligar um bocadinho...sei que é para me defender mas tento não saber de nada, nem se tem filhos, nem o que faz.. acabo por saber sempre que eles passam cá muito tempo...lembro-me de um doente que já morreu...eu tinha acabado de vir de casa de licença de parto...ele tinha dois filhos pequenos...ele faleceu e a mulher veio ter comigo...bem fiquei de rastos...triste, fiquei desiludida com a vida, que para alguns é tão madrasta...porque me revi naquela situação...tinha acabado de ser mãe e se fosse comigo? É uma transposição do sofrimento dos outros para mim...tenho noção disso e então quando mete crianças...:☺

Considera que seria importante existir apoio/suporte por parte da organização?

Claro que sim...eu sei que há psicóloga e que nós podemos recorrer a ela quando precisamos mas acho que deveria haver uma coisa não sei se no próprio serviço...uma coisa mais organizada, mais sistematizada...num género de reuniões de partilha de experiências, mas multidisciplinares...se calhar...uma intervenção do serviço de saúde seria interessante...sinto essa necessidade de partilhar...

(Revela pouca vontade de partilhar...postura defensiva...no final da entrevista parece estar mais disponível e aberta à partilha)

ENTREVISTA 7

Nome: A.D.

Sexo: Feminino

Idade: 28 anos

Habilitações académicas: Licenciatura em Enfermagem

Experiência em oncologia: 6 anos

Tempo de Serviço: 6 anos

Formação: Formação variada em Oncologia

Tempo de entrevista: 25 minutos

Gostaria que recordasse uma situação resultante da prestação de cuidados ao doente oncológico que a tivesse marcado de forma significativa...

Uma situação muito concreta...uma situação que me marcou que tem a ver com a fase final que um doente viveu...um doente bastante novo que já conhecia à bastante tempo...porque era habitual ele estar internado aqui no serviço...e teve a ver com a minha “não vontade” ou incapacidade de não partilhar com o doente essa fase...no sentido de me permanecerem as lembranças boas que eu tinha dele...as outras vivências...era mais uma resistência, uma vontade de não...nesse sentido...

Fuga...

Sim...foi...fugia do doente e mesmo à família...e acabei por não partilhar as palavras, as exigências...que acabava por ser vivido por ele...e ele não se refugiava, ele partilhava muito o que sentia...partilhava a morte e...realmente marcou-me porque foi algo que eu nunca tive...o medo de cuidar...eu pensava “Deus queira que eu não fique com ele atribuído...”, às vezes nós sabemos que estão doentes antigos internados e temos a curiosidade de ver...mas com este eu não consegui...não tinha vontade...☹

Por que é que acha que não tinha essa vontade?

Não sei...nem tinha pensado bem nisso...é que existem doentes que nos marcam...era novo...identificava-me com ele...já vi outras situações semelhantes...☹ de doentes novos, em que nós acompanhamos toda a fase de evolução de doença e eu lido bem...mas...ele era diferente...talvez o facto de ele falar, de ter sido sempre uma pessoa tão alegre...as colegas contavam que ele vinha cheio de vontade de partilhar a sua vida e morte...quando eu o tive atribuído ele era uma força, alegre...como não o apanhei nas fases intermédias...era-me mais difícil agora vê-lo assim...porque sei que iria sofrer...se já me sentia triste... (☹ desvia o olhar...)

Acha que era a intensidade com que ele vivia a vida e com que falava da morte que lhe causava renitência?

Sim era a intensidade com que vivia...era uma pessoa muito viva...marcante...e mesmo no final viveu com a intensidade que lhe era característica (☹...gesticula de forma nervosa com as mãos), acho que é isso...

E o que é que sentiu quando ele faleceu?

Um alívio quando ele faleceu...por ele e por mim...por ele não me estar atribuído...estava a fazer tarde e noite...e ele na noite anterior tinha estado muito mal...comecei logo a visualizar o que ia acontecer comigo...que ia fazer noite e foi esquisito...quando a família veio à tarde a chamar...a dizer que ele tinha falecido...bem...eu olhei à minha volta e pensei por segundos - espero que alguém se levante primeiro que eu...eu não queria ir lá...mas automaticamente levantei-me...e naquele momento só queria fugir...não era o morrer que me iria custar, mas sim os momentos antes...e a esses não assisti...ser possivelmente confrontada com os medos...isso sim iria custar-me muito...não era propriamente a morte...sim...porque ele falava sobre a situação...sabia o que lhe ia acontecer...

E a ligação com a família...

É...complicado também...às vezes é ainda mais complicado...porque são mais conscientes...muitas vezes os médicos não lhes dizem nada...e nós também não podemos falar e vimos os familiares perdidos ...e isso torna-se mais desgastante...o lidar com a família...quase sempre é mais desgastante lidar com as famílias...com a ansiedade e vulnerabilidade de quem fica...depois nem sempre se fala...o discurso muitas vezes é de esperança...porque está melhor em relação a outros dias, porque tem as dores mais aliviadas...e as pessoas não ficam preparadas...a esperança...e interpretam como um estou a melhorar...e depois porque estão mais descontraindo conosco perguntam-nos a nós...e nós ficamos assim...nãos nos é fácil para nós respondermos, também porque não nos cabe a nós...é desconfortável...é desgastante...deve ser dito a verdade mas é difícil...o assumir da morte...se calhar se a família tivesse preparada era mais fácil mesmo para resolver questões burocráticas...mas é difícil...porque aqui a maioria das pessoas até morrer acha que vai melhorar...também há pessoas que perguntam coisas concretas...como quando vão ter alta, que tipo de antibiótico estão a fazer...é mais complicado...porque há uma negação...

Em relação a esta experiência que me relata e a outras semelhantes...acha que de alguma forma influenciaram e influenciam a sua vida pessoal e profissional?

Eu acho que inevitavelmente a experiência que nós temos aqui...não é a experiência da situação em si, mas as vivências...a relação que nós partilhamos com os doentes, com

as famílias...nos marcam e muito... muda a nossa realidade...a proximidade...a valorização...quando oiço pessoas dizerem que têm uma vida difícil sem razão aparente penso logo que sabem lá o que ter uma vida realmente difícil...esta realidade é positiva, no sentido em que nos faz viver mais...o mau é que depois nós pensamos mais que qualquer sintoma é indício de cancro...e isso é negativo, porque ficamos mais preocupados, mais desconfiados...

Que mecanismos usa para lidar com os aspectos negativos resultantes da prestação de cuidados ao doente oncológico?

Eu acho que **passa pela partilha...com os colegas...alivia...**temos a abertura para dizer “vai tu ter com aquele doente, com a família...que hoje não me sinto preparada...” e isso é importante...e já houve situações em que há colegas que não querem estar com determinados tipos de doentes e resolve-se...há descontracção...não nos sentimos inibidas de falar das situações...**são encontros informais que ajudam muito...**

E acha que seria importante haver uma intervenção mais formal por parte da organização?

Sim...haver um acompanhamento, **um apoio de uma pessoa com conhecimentos específicos...mas teria de ser planeado e com tempo...uma coisa organizada...não poderia aparecer alguém e de um dia para o outro, sem conhecer a nossa cultura, sem nos conhecer...era importante dizermos o que achamos...mas tinha que ser organizado...porque muitas vezes a simples partilha informal não dá a importância que é devida ao que sentimos e vivemos...era importante que houvesse algo que nos descontraísse...não sei o quê...talvez uns exercícios...**

Já se sentiu alguma vez se sentiu esgotada emocionalmente?

Sim...muitas vezes...isto é penoso e até é reconhecido por as pessoas que não trabalham cá, que fazem comentários do tipo “trabalhas no IPO que horror, como é que aguentas?” e tenho que dizer às pessoas que trabalho aqui porque escolhi, que gosto muito...e é nas alturas em que estou mais esgotada que penso que talvez os outros tenham razão...porque sinto pena de mim, porque tenho que assistir a tudo isto...tem a ver com a maneira como nos sentimos ☺...mais ou menos frágeis, o que vivemos lá fora influencia o que fazemos aqui dentro e vice versa...tem a ver com o nosso

estado...às vezes envolvemo-nos mais outras nem tanto... **muitas vezes é precisamente um maior envolvimento com determinado doente e com as suas emoções que nos leva a sofrer mais emocionalmente, para além do trabalho...**

Usa algum tipo de mecanismos para lidar com este esgotamento ou tenta apenas compensar com a partilha de emoções entre colegas, como referiu anteriormente?

Sim...tento fazer as coisas que me fazem sentir bem fora do trabalho...não tanto para compensar o que vivo aqui mas porque me fazem sentir bem...não vou ao ginásio para me esquecer de uma determinada situação...vou porque me ajuda a manter o equilíbrio...porque não me está a apetecer ir para casa assim cansada e chateada...apetece-me libertar as tensões... **estar com os amigos, com a família...**e é isto...

(Discurso nervoso, gesticula muito com as mãos e tem ao longo da entrevista um olhar emocionado...referenciada pela restante equipa como uma enfermeira muito “dada” aos doentes, muito frágil e aberta aos outros)

ENTREVISTA 8

Nome: A. G.

Sexo: Masculino

Idade: 31 anos

Habilitações académicas: Licenciatura em Enfermagem

Experiência em oncologia: 9 anos

Tempo de Serviço: 9 anos

Formação: Formação variada na área da Oncologia (Feridas, Cuidados Paliativos, Quimioterapia; Gestão de conflitos)

Tempo de entrevista: 25 minutos

Gostaria que recordasse uma situação resultante da prestação de cuidados ao doente oncológico que o tivesse marcado significativamente...de uma forma negativa ou positiva...ou ambas...

Não consigo destacar nenhuma situação específica da prestação de cuidados...só consigo destacar uma experiência que por acaso é negativa e que resultou de uma conversa entre um médico e um doente...não há assim nada que me tenha marcado significativamente...

Na sua relação com o doente não há nada que recorde...que o tenha marcado?

Se calhar a única experiência caricata que tive...que acaba por ser um pouco ao bizarro foi...eu estar com uma senhora, tratar dela...colocá-la toda arranjadinha e ela no final do banho acabou por falecer...e foi uma experiência...que não encarei no aspecto negativo, não foi sofrida nem para ela nem para mim...estava controlada, paliada...

Então marcou-o pela positiva?

Sim...fiz o que tinha a fazer...senti-me útil...porque no fundo fiz o que gostaria que me fizessem a mim...

Quais são os aspectos que considera positivos e negativos resultantes da prestação de cuidados ao doente oncológico?

O trabalhar em oncologia permite-nos aprender...acima de tudo são histórias de vida...nós assistimos a pessoas que travam um combate de vida e morte e infelizmente à partida já estão derrotadas...se calhar noventa por cento dos doentes aqui estão condenados à partida...e é penoso... nós pela experiência sabemos...nós sabemos mas mesmo assim temos que ajudar as pessoas a travar essa luta...é nesse ajudar que nós aprendemos muita coisas...fazemos a transposição para a nossa vida pessoal e valorizamos aspectos da nossa vida que não achamos importantes ou pelo contrário desvalorizamos as coisas más...penso que acima de tudo o bom de trabalhar aqui e a aprendizagem, a vivência, a partilha de histórias de vida...☺

E os aspectos que considera mais penosos?

Eu acho que o mais penoso em oncologia...vários pontos...acho que as pessoas ainda morrem com pouca dignidade, ainda morrem muito sozinhas...acima de tudo mal paliadas...infelizmente é a percepção que eu tenho...é ter a pessoa a sofrer e pouco

fazer...o que andas a fazer? Andamos atrás dos médicos a ver se prescrevem alguma coisa...é um desgaste não face à morte, ao sofrimento mas face àquilo que poderia ter ser feito e nem sempre é...

Acha que tem a ver com um défice a nível médico, de enfermagem ou ambos?

Acho que primeiro está relacionado com a falta de formação da parte médica em relação ao que são cuidados paliativos...refugiam-se em determinados aspectos para justificar determinadas medidas terapêuticas...numa perspectiva curativa e menos humanista...por outro lado penso que há uma falta de comunicação entre médicos e enfermeiros...tudo bem, damo-nos todos muito bem mas depois a nossa opinião para eles não contam...e nós ficamos sempre de pé atrás em relação às medidas deles...e há também o aspecto físico, estrutural...é também muito desgastante, porque nós temos famílias que querem acompanhar os doentes até ao momento da morte e não é possível...tenta-se gerir o melhor possível mas no fundo a pessoa acaba por estar sozinha na parte final da vida...sem a família e muitas vezes sozinha sem a parte de enfermagem...porque temos muita tendência a refugiarmo-nos fora da sala...e isso faz com que a pessoa fique muito tempo sozinha...

E você? Também se refugia nessas situações?

Eu também...às vezes dou por mim a ter este tipo de atitudes de refugio...de isolamento...para não assistir a estas coisas que estão sempre a acontecer e que me desgastam...

Por que acha que faz isso?

Eu penso que por um lado é um mecanismo de auto-defesa, de preservação absolutamente e por outro é uma forma de lidar com determinadas incapacidades que nós temos...em dar resposta...

Incapacidades de...

Perante aquilo que aquela pessoa precisa...e que não lhe conseguimos dar...apoio psicológico, controlo terapêutico eficaz da dor...uma resposta para as questões que nos fazem tantas vezes sobre a morte...sobre a situação...às vezes não há tempo para estabelecer uma relação que nos permita abordar determinados aspectos da forma como

as coisas são...eu vejo-me muitas vezes a fugir, a escapar...penso que é uma questão que terei de trabalhar...

Relate-me aquela situação que me começou a descrever inicialmente...de uma história que assistiu...entre um médico e um doente e que de certa forma o marcou...

Foi um senhor que estava cheio de vontade de viver, com um espírito de luta enorme...que tinha feito todas as linhas de terapêutica possíveis...e no final de isso tudo a doença continuava a progredir...mantinha um espírito de combate e a nível físico até estava relativamente capaz...pergunta à médica assistente o que iria ser feito a seguir e ela diz-lhe de flash... não sei se já tinha falado com ela antes e ela sentiu necessidade de lhe chamar à realidade ou se foi a primeira vez...disse-lhe que não havia mais nada a fazer...que pela estatística nem era para estar vivo...o homem ficou em choque...

E a si?

Foi uma situação que me marcou muito...fiquei de boca aberta...ela foi-se embora e quer dizer...o doente ficou de rastos e eu senti-me impotente...

Que estratégias é que usa ou usou para lidar com o desgaste deste tipo de situações?

Estava a dizer que se numa situação normal de vida é importante termos uma boa higiene mental quando nós vivemos diariamente situações de sofrimento muito mais...eu mantenho uma boa higiene mental recorrendo a mecanismos que passam por fazer aquilo que posso e consigo de forma a quando saio da porta do serviço não deixe assuntos e problemas pendentes...para mim é fundamental e depois é tentar ter uma vida equilibrada e regrada lá fora, isso é essencial...ter ocupações como viajar, ler...que nos permitam ter uma higiene...ter mecanismos de coping eficazes...e isto permite que possamos andar aqui, anos e anos, sem termos sequelas mentais...o que infelizmente acontece em alguns colegas meus...nós olhamos para o lado e vejo que as pessoas que não conseguiram fazer isto ao fim de trinta anos de enfermagem sofrem de problemas psicológicos...quer elas o reconheçam ou não...e pronto e depois nem têm uma boa qualidade de vida, nem conseguem prestar cuidados...mas depois é muito difícil as pessoas reconhecerem isso e quem está ao lado delas tem de lidar com isto, mesmo da parte da chefia...porque não se pode convidar a pessoa a sair...

Estava a dizer que quando sai daqui tenta resolver todos os assuntos pendentes...significa que não leva as memórias, as histórias que vive aqui para casa?

Desde o primeiro dia que saio daqui...fecho a porta e assunto encerrado...isolamento-me percebes? Não sinto necessidade de falar do que vivo aqui com ninguém...

Não pensa...

Nem sonho com o Instituto...isto pode ter um aspecto pernicioso...não sei se isto resulta de um pouco de envolvimento emocional, percebes? Também tenho medo de me envolver pouco emocionalmente...não sei...não te consigo dizer...eu sei que tento fazer o que posso e consigo mas não sei...quer dizer...estás a entender...eu tento estabelecer um limite claro nas relações que estabeleço...entre aquilo que eu posso fazer e aquilo que eu tenho que fazer e não ir além disso...ao ponto de não sofrer com a pessoa...percebes? Agora eu não sei se com estes mecanismos todos de coping...de protecção, eu não me escondo demasiado...e acabo por não me envolver emocionalmente com a pessoa...não sei...é dúvida que eu tenho...uma coisa que tenho pensado quando falo assim sobre estas coisas...porque isto serve-nos de reflexão...o falar faz-nos reflectir sobre o que eu sinto...sentir a vontade de falar sobre isto lá fora? Não tenho...nós aqui equipa falamos...aproveitamos a hora de almoço, o tempo livre e falamos sobre os acontecimentos...e se calhar é por causa disso que não tenho vontade de falar lá fora...agora não sei se estes mecanismos de protecção não fazem com que eu me envolva pouco...é salutar...haver uma relação empática...mas se eu não estou muito aberto a isso...não sei...

Estava a falar de momentos de partilha que faz com os colegas ao almoço e nas horas livres...acha que deveria de haver algum tipo de suporte mais organizado por parte da Instituição?

Sinceramente não sei...não sei porque iria depender das situações, das pessoas...muitas das conversas que nós temos revelam que as situações que consideramos mais penosas estão relacionadas com os actos médicos...e não sei se só falar iria resolver...o que iria resolver sim era uma reflexão conjunta sobre uma prática comum e coerente de acordo com os mesmos princípios, de médicos e enfermeiros...isso levava-nos a ter uma atitude igual, com a mesma intenção e com um objectivos comum às duas

partes...agora...por isso é que eu digo...falar só por falar não sei se resolveria a maior parte dos conflitos...

Então o que sugere?

Eu penso que as reuniões a existirem seriam benéficas se participassem todos os grupos profissionais, percebes? Agora só enfermeiros, só médicos, só auxiliares, só assistente social...não passaria de um desabafo e pouca aplicação prática teria...[agora se fosse uma reunião multidisciplinar...aí sim...uma partilha mas uma partilha conjunta...para melhorar a prática...](#)

Já alguma vez se sentiu esgotado emocionalmente?

Sim...algumas vezes...o cansaço físico é mais fácil de lidar e resolver que o emocional...o cansaço emocional tem picos, às vezes sinto-me muito cansado emocionalmente, tenho a impressão que depois do adeus é isto que fica...[parece que me sugam as energias...e chego lá fora e fico assim um bocado apático.. e preciso de estar ali umas horas a cultivar o meu ser para recuperar as minhas energias psíquicas...porque às vezes às pessoas a quem nós prestamos cuidados estão tão carentes emocionalmente que nos sugam as energias...e ficamos a sim...meio vazios, cansados...](#)

No geral como caracteriza o cuidar do doente oncológico?

Eu gosto muito...acho que é um trabalho gratificante...podemos aprender muito se nós tivermos despertos para isso...também acho que [se consegue obter uma valorização do trabalho que fazemos...dos doentes e das famílias...☺](#)

(Ao longo da entrevista mantém uma postura calma, confiante, fala pausadamente e sem grandes oscilações no discurso)

ENTREVISTA 9

Nome: J. R.

Sexo: Masculino

Idade: 29 anos

Habilitações acadêmicas: Bacharelato em Enfermagem

Experiência em oncologia: 7anos

Tempo de Serviço: 7 anos

Formação: Formação variada na área da Oncologia

Tempo de entrevista: 20 minutos

Gostaria que recordasse uma situação resultante da prestação de cuidados ao doente oncológico que o tivesse marcado significativamente...

Lembro-me de uma situação...de um senhor que eu tinha uma ligação quase familiar...não sei porquê...até porque tento sempre não me aproximar demasiado...mas aquele senhor tinha algo de diferente...acompanhei a evolução da doença dele, o sofrimento dele e da família e foi-me impossível ficar indiferente à sua morte consciente

O que é que sentiu?

Impotência...o sentimento de quem não pode dar vida mas apenas a morte...as pessoas querem a vida, a cura...e nem sempre se consegue lidar bem com isso...depois também temos doentes mal paliados e nós sem podermos fazer muito, porque existem coisas que têm de passar pelo médico primeiro e nem sempre a filosofia do médico é a de não tratar...

Dizia que tenta não se aproximar demasiado...

Sim...acho que assim deve ser a relação terapêutica...objectiva e sem um envolvimento demasiado, acima de tudo sou um técnico e estou aqui para cumprir com a minha tarefa...repara que as colegas que se envolvem muito andam mais vulneráveis e frágeis e não pode ser assim...temos que manter a distância...

Uma distância para benefício do doente ou seu?

Mais meu...a distância é como se fosse um mecanismo de defesa...se não tiver cuidado posso ficar perturbado, porque a aproximação demasiada leva a que tudo o que doente

sente passe também para nós e o que se pretende é que sejamos pessoas sãs de espírito e corpo...

Acha que esta “experiência mais próxima” que viveu, assim como outras semelhantes influenciam a sua vida pessoal e profissional?

Apesar de tentar sempre manter uma certa distância e objectividade em tudo o que faço, acho que sim...eu sinto-me diferente do mesmo J. que chegou aqui há mais de 7 anos...sinto-me realizado e indiscutivelmente estou mais maduro pessoalmente e profissionalmente...porque se tenta mas existem sempre coisas que passam e sobre as quais é impossível não pensar...mais do que se devia...doentes mal paliados, o sofrimento, a morte de pessoas jovens que só queriam mais um tempo...este é um serviço pesado em termos de emoções e é quase impossível não se crescer com elas...a nossa vida ganha mais sentido e as amizades tornam-se mais fortes, porque inevitavelmente se pensa que poderíamos ter sido nós...

Utiliza algum tipo de estratégia para lidar com este tipo de situações indutoras de mudança?

Claro...acho que o distanciamento...o tentar não pensar muito no que se passa aqui dentro... e o humor...rir das situações mesmo que elas pareçam tristes...e depois tento que a minha vida lá fora me compense de alguma forma daquilo que vejo e vivo aqui dentro...tento viajar mais, rir mais, viver mais...

Quais são os aspectos da prestação de cuidados ao doente oncológico que lhe dão maior satisfação?

A valorização...o reconhecimento...são doentes de tal forma frágeis que te fazem sentir como anjos...apenas por lhes dares uma massagem, uma palavra de atenção...

E quais são os aspectos que por outro lado considera mais penosos resultantes da prestação de cuidados ao doente oncológico?

Olha acima de tudo o que me desgasta mais é a falta de cooperação e comunicação entre todos os profissionais de saúde deste serviço...principalmente médicos e enfermeiros...às vezes não se caminha para o mesmo sentido, percebes? Quem paga é o doente...depois o encarniçamento terapêutico...sim isso desgasta-me muito...os doente

a maioria das vezes só querem morrer tranquilamente...depois as vidas dos doentes...sim também mexem comigo...o sofrimento deles e das famílias...

Alguma vez se sentiu esgotado emocionalmente?

Sim...e tento sempre manter a distância agora imagina quem não o consegue...é um trabalho que cansa...às vezes sai-se daqui esgotado, sem energias...vazio de nós e cheios dos outros...do seu sofrimento, da sua dôr...

Sente ou alguma vez sentiu necessidade de suporte/apoio por parte da organização onde trabalha?

Sim...bem sei que existe uma psicóloga disponível mas isso mas acho que seria importante prevenir...ninguém vai à psicóloga ou à psiquiatra do Hospital só para desabafar, vão porque as coisas já atingiram o patológico...e é isso que não se quer, certo? Então porque não existirem grupos de ajuda com técnicos especializados, que nos conheçam e que despertem confiança e abertura para os nossos problemas? Isso seria muito bom...se se preocupassem mais com quem cuida então o doente seria certamente mais bem cuidado...este tipo de intervenção poderia ser simples...podia ser feita pelo serviço de saúde...fazerem reuniões, exercícios de relaxamento, massagens...sim era muito bom...utópico, porque aqui em Portugal somos carne para canhão, mas muito interessante...☺

(Discurso calmo e aparentemente objectivos e racional...mantém sempre uma postura firme e um discurso pausado)

ENTREVISTA 10

Nome: J. P.

Sexo: Masculino

Idade: 28 anos

Habilitações académicas: Licenciatura em Enfermagem

Experiência em oncologia: 6 anos

Outras experiências: Unidade de Cuidados Intensivos

Tempo de Serviço: 6 anos

Formação: Formação variada na área da Oncologia

Tempo de entrevista: 20 minutos

Gostaria que recordasses uma situação resultante da prestação de cuidados ao doente oncológico que te tivesse marcado significativamente...de uma forma negativa ou positiva ou ambas...

Isso é um bocado complicado...porque são tantas...lembro-me de uma recente que me marcou...era uma senhora com carcinoma da mama...com metastização cerebral...estava ainda atentar-se descortinar se sempre tinha ou não...entretanto a senhor teve um avc isquémico e ficou com imensas limitações...quer dizer para além da doença oncológica teve mais esta agravante e a senhora...pronto...mesmo assim estava relativamente bem e de uma momento para o outro teve uma quebra e piorou...a parte oncológica evoluiu e acabou por falecer...num sofrimento e de uma forma tão rápida...

O que é que sentiu?

O que senti...senti que a vida é madrastra às vezes e mais para alguns...pronto...esta senhora que era especial...e eu que não pude fazer nada...

Especial...

Especial pela empatia...pela proximidade que tinha dela...

Acha que esta experiência que viveu, assim como outras semelhantes influenciam a sua vida pessoal e profissional?

É assim antes de mais temos que pensar que somos técnicos, não é? Técnicos de saúde...não é como os automóveis, porque tratamos de pessoas mas até certo ponto temos que objectivar as coisas...é obvio que às vezes saio daqui e vou a remoer as coisas para casa...agora temos que manter a distância...se nos envolvermos demasiados com as pessoas acabamos por sofrer como elas e aí não conseguiríamos tratar das pessoas... éramos pessoas completamente depressivas e não é isso que se pretende...é que não sei se tens presente mas o nosso serviço é aquele que tem maior taxa de mortalidade... ☺ e isso custa ...o nosso serviço tem uma panóplia muito grande de doentes, temos desde doentes que vêm fazer radioterapia, quimioterapia...doentes em fase terminal que vêm fazer tratamentos paliativos...e temos que separar dos outros que fazem as terapias numa fase inicial da doença...muita vezes tem que se ter a capacidade

e a clareza para se lidar com estas situações tão complexas...às vezes perdemos a noção do real, muitas vezes projectamos para nós e temos que descer a escada e passar para as coisas normais...uma pessoa tem uma dor no pé e começa logo a pensar que tem alguma coisa óssea...e tem essa parte negativa

Estava a dizer-me que tenta manter uma distância...uma certa objectividade e clareza no cuidar...acha que a sua vida e a sua forma de cuidar não se alterou desde que veio trabalhar para aqui?

Acima de tudo temos de ser sempre técnico... Mas é facto que trabalhar aqui amadurece muito o ser...até porque para se lidar com este tipo de situações é preciso que a pessoa se conheça e tenha uma abordagem emocional complexa, acima de tudo...e uma personalidade forte para conseguir dar alguma ajuda às pessoas, alguma estabilidade...já não sou o adolescentes inveterado que fazia tudo o que me apetecia... temos que ser uma mais valia para as pessoas e penso que isto acaba por ser uma consequência do trabalho...do lidar com tudo isto...com o fim da vida...ficamos mais maduros em ambos os sentidos...

E que estratégias é que usa para lidar com este tipo de situações?

Sabes que há estudos que dizem que nós...os enfermeiros são aqueles que mais dificuldades têm em lidar com a morte? Por isso nós aqui...não quer dizer que tenhamos alguma estratégia para lidarmos com ela...apenas banalizamos mais a nossa morte... como vivemos com ela...achamos que é normal uma pessoa morrer...Não sei...dependendo da situação penso que as estratégias que a gente usa, quer para lidar com a morte ou mesmo com o sofrimento, depende muito... não sei... (Fica em silencio de 5 segundos)

Falava-me há pouco que às vezes vai para casa pensar em situações que se passaram aqui...Que mecanismos usa para lidar com estas situações que o marcam?

Os meus mecanismos de coping... ☺ ... não sei...imensas coisas, acima de tudo acho que é importante ter uma boa vida pessoal...uma boa relação com a família, com os amigos, saíres, jogares computador...fazer tudo aquilo que te der prazer...viajar...

Quais são os aspectos da prestação de cuidados ao doente oncológico que lhe dão maior satisfação?

Olha acima de tudo acho que são o tipo de doentes...que reconhecem muito o teu trabalho...e torna-se muito gratificante...é mesmo essa a palavra...eles reconhecem muito o teu trabalho...e não só eles, também as famílias...é a atenção...são doentes exigem muitos cuidados por isso temos que estar muito próximo deles e isso acaba por fortalecer a relação...no fundo somos nós o suporte, o braço direito deles...estamos ali imenso tempo com eles...e acaba por haver uma certa dicotomia...morre muita gente no nosso serviço...e acabamos sempre por sofrer um pouco quando morre aqueles a quem estamos mais ligados...se eu não conhecer a pessoa de lado de nenhum e apenas estiver com ela na hora da morte não me custa tanto...portanto acaba por ser um pouco dependente da intimidade que tenho com ele...não é igual...mesmo que a gente queira dizer que é...não é igual...é diferente pelo envolvimento emocional...

No seguimento da tua resposta...quais são os aspectos que por outro lado considera mais penosos resultantes da prestação de cuidados ao doente oncológico?

Sentimo-nos muitas vezes desgastados aqui...cansados e sem motivação...quando não estamos tão bem ficamos ainda mais esgotados...porque somos assim...temos picos de humor...e quando não estás tão bem, tudo te toca mais...tem a ver com a intensidade também dos dias, nos dias em que estás mais sensível...as experiências que vives podem ser mais penosas...por exemplo num dia em que estou extremamente atarefado e em que sinto que não consigo dar a atenção que os doentes merecem...também os doentes que estão em fase terminal...o sofrimento deles que parece passar para mim...desgasta-me...acho que no fundo tem também a ver com a exigência dos cuidados que eu quero prestar...quando estou de mau humor...e as minhas expectativas não estão satisfeitas acabo por me massacrar mentalmente...e é nesses dias em que se vai a pensar nisso para casa...

Sente ou alguma vez sentiu necessidade de suporte/apoio por parte da organização onde trabalha?

(Pede para parar de gravar...paro...diz que o as psicólogas, as psiquiatras e o próprio serviço de saúde são uma porcaria!) Acho que no fundo a necessidade de apoio especializado acaba por não se sentir porque no próprio serviço as emoções são partilhadas uns com os outros...temos uma boa equipa, uma chefe excepcional...e isso

é uma mais valia porque acaba por ajudar a manter o equilíbrio...é claro que a pessoa tem os seus limites...e o esgotamento pode até roçar ao patológico...e aí é importante um apoio especializado...mas aqui passa um bocado pela partilha...

Fala de uma partilha informal ou formal de emoções?

Formal ia ser muito complicado porque as emoções são algo pessoal e a partilha acaba por ser muito individual...é depende muito da afinidade que temos...quando eu não conheço a pessoa não tenho a abertura para falar tanto...agora se fosse um apoio especializado teria de ser gradual e próximo...as pessoas teriam de estar perto de nós...eles teriam que vir cá...no fundo nós sabemos que eles existem...mas só os procuramos se estivermos no limite...se houvesse outra intervenção...mais próxima...seria certamente uma mais valia para o serviço...as pessoas são naturalmente fechadas e devem ser estimuladas a falar...a partilhar...porque sem dúvida alguma alivia...

Resumindo...

É positivo trabalhar em oncologia...já trabalhei em outros serviços e é assim...não há doentes iguais aos nossos...pela valorização, pela ajuda, pela riqueza da relação que se estabelece ...

(Discurso calmo, olhar vago e inicialmente mais fechado e “Racional”...acaba por se abrir ao longo da entrevista...sempre mantendo uma postura firme e um discurso pausado)