Cuid'arte
Revista de Enfermagem
Centro Hospitalar de Setúbal, EPE

Relato de Experiência

Registo de aprendizagem: a criança em fim de vida

Beatriz Jácome
Fernanda Loureiro

Resumo

A utilização de registos de aprendizagem é comum na educação em enfermagem enquanto estratégia promotora do desenvolvimento de competências. Com o objetivo de apresentar uma situação clínica refletindo acerca do seu impacto na aprendizagem foi usada como metodologia a análise SWOT. Foi apresentado o caso de uma criança em fim de vida. A descrição da situação a par da fundamentação permitiu identificar pontos fortes e pontos fracos nos aspetos individuais bem como oportunidades e ameaças nos aspetos ambientais.

Palavras-chave: pediatria, criança, relatos de casos

Introdução

No âmbito do ensino em enfermagem é frequente a utilização de registos escritos enquanto estratégia de aprendizagem. Refletem episódios do dia-a-dia em contexto de estágio que suscitam no estudante reflexão e consequente desenvolvimento de competências. A palavra reflexão insinua um pensamento rígido e distante da ação, semelhante à introspeção, que no fundo é uma retrospetiva de atos praticados no passado (Pereira & Oliveira, 2013). Em enfermagem é considerada como indispensável ao desenvolvimento dos estudantes (Peixoto & Peixoto, 2016). Existem na literatura diversos métodos usados na estruturação deste tipo de registo como por exemplo o ciclo reflexivo de Gibbs (Gibbs, 2013) ou o modelo de reflexão estruturado (Driscoll, 1994). Permite ao estudante segmentar o evento sendo, por isso, facilitadora, sobretudo em situações de elevada complexidade (Afonso & Loureiro, 2018). Uma outra metodologia utilizada é a análise SWOT. Este termo é um acrónimo das palavras no idioma inglês: *Strengths* (Forças), *Weaknesses* (Fraquezas), *Opportunities* (Oportunidades) e *Threats* (Ameaças) e tem por objetivo relacionar os aspetos ambientais e individuais, expondo pontos fortes e fracos e comparando-os com as oportunidades e as potenciais ameaças que podem limitar o desenvolvimento (Sarsby, 2016).

Experiência de Estágio

A situação que se relata refere-se à prestação de cuidados a um bebé de 21 meses, que por questões de confidencialidade será designado por X. O bebé já estava internado há largos meses num Hospital Central e, aquando do início do estágio, o prognóstico era bastante reservado, uma vez que foi confirmada a presença de sequelas neurológicas severas, prevendo-se uma esperança média de vida muito curta. Desde o primeiro contacto com o X e a mãe, houve uma grande empatia pela história desta família. A empatia é uma das características essenciais para alcançar uma inteligência interpessoal e fundamental para se ser emocionalmente eficaz (Takaki & Sant'Ana, 2004). Estudante e mãe do X partilhavam proximidade de idade pelo que foi inevitável colocar-se no lugar do outro. A este propósito Phaneuf (2005, p. 3) refere que

"a competência de enfermagem baseia-se em primeiro lugar nas qualidades pessoais da enfermeira, as que fazem dela uma pessoa à escuta, atenta ao que se passa com o doente e capaz de decisão, de ação e de empatia". Apesar de todas as contrariedades do momento, era uma mãe resiliente e uma senhora de contacto fácil e que nunca perdeu a força para continuar a cuidar do filho, o que despertou uma admiração e simpatia especial.

Na perspetiva do estudante, a relação com a família de crianças hospitalizadas gera ansiedade (Teles et al., 2020) por observarem permanentemente os cuidados. Contudo, houve uma relação de proximidade com a mãe do X embora existissem limitações na comunicação. Costa (2014, p. 14) salienta que "a comunicação está presente em todos os aspetos da nossa vida e por vezes em circunstâncias adversas pode tornar-se numa dificuldade importante, pois a comunicação é a base para toda uma relação que se estabelece com todos à nossa volta e neste caso em particular com a criança e família". Enquanto estudante, nunca tinha existido dificuldade na comunicação com o doente ou família. Contudo, neste contexto a dificuldade surgiu, pois, a mãe já estava "consciencializada" de que o filho iria morrer. Surgiu principalmente, em momentos em que a mãe sentia necessidade de expressar os seus sentimentos. Não saber o que dizer ou dizer algo que fosse desadequado foram pensamentos recorrentes. Por outro lado, houve a compreensão de que nestas situações estar presente, em silêncio e ouvir é muito mais apropriado do que qualquer palavra, pelo que foi esta a estratégia adotada. Não obstante à vontade de integrar cada vez mais competências na área da comunicação e, em especial em contexto de fim de vida.

A dificuldade referida anteriormente, está forçosamente interligada com não saber lidar com a morte. Segundo Peixoto (2014) sempre que pensamos na morte na perspetiva biológica e racional, é fácil associá-la a um evento do quotidiano, que constitui o ciclo da vida: nascer, crescer, envelhecer e morrer. Mas no caso da morte pediátrica, existe um ciclo que não se completa, tornando-se muito difícil lidar com a frustração e com a inviabilidade de cura do X. Apesar de, enquanto estudante, não ter lidado diretamente com a morte do X, foi necessário lidar com a certeza de que isso iria acontecer dentro de pouco tempo, o que não torna a situação mais simples.

Em conversa com a enfermeira orientadora, foi expresso o medo de nunca aprender a lidar com a morte (especialmente do utente pediátrico), pela dificuldade em controlar as emoções negativas. Esta salientou que a tristeza, a frustração e até o medo estão sempre presentes e eliminá-los não era de todo o objetivo pois a sensibilidade e a compaixão pelo outro são particularidades imprescindíveis em Enfermagem. (Costa, 2014, p. 26) corrobora esta ideia ao referir que "mesmo os profissionais de saúde com muita experiência em cuidar de crianças em fim de vida e de suas famílias, podem sentir-se tristes" pois ao "lidar com a morte, os enfermeiros ficam expostos a uma angústia muito particular, relacionada com a ideia da sua finitude e a dos que lhe são próximos" (Costa, 2014, p. 14). O X quando deu entrada, era um bebé saudável, com um desenvolvimento adequado à sua faixa etária e foi admitido com o diagnóstico de infeção respiratória, não se prevendo um prognóstico tão grave.

Toda a equipa multidisciplinar ficou sensibilizada com este bebé e com a sua mãe pelo inesperado desfecho deste caso. Ao longo das semanas, a conduta de cada enfermeiro face a esta situação foi observada. Verificou-se que era diferente de enfermeiro para enfermeiro, uns preferiam afastar-se o mais possível da situação enquanto outros tinham uma atenção e um cuidar especial. Foi devastador e simultaneamente comovente ver toda a equipa triste pelo prognóstico final. Vivia-se um ambiente bastante desanimador e tenso, face a esta situação tão dramática.

Embora exista ainda um longo caminho a percorrer, a situação vivenciada permitiu a aquisição de competências emocionais importantes para o desenvolvimento pessoal e profissional. A este respeito Xavier, Nunes e Basto (2014, p. 15) referem que "a competência emocional assume eco no agir profissional do enfermeiro na medida em que não só se centra e potencia o desenvolvimento emotivo-intelectual do enfermeiro, provendo estabilidade e segurança emocional".

Conclusão

Enquanto aprendizagem, nesta situação de estágio

difícil é possível retirar aspetos individuais e aspetos ambientais. Nos aspetos individuais, enquanto pontos fortes destaca-se: o estabelecimento de relação terapêutica com a mãe, a relação de empatia e saber ouvir. Como pontos fracos identifica-se: lidar com a morte, a transposição da situação para o domínio pessoal e a insegurança na comunicação. Nos aspetos ambientais salientam-se como oportunidades: o desenvolvimento de competências na relação terapêutica com a mãe, a aquisição de competências emocionais, a prestação de cuidados promotores de conforto e a aprendizagem dos cuidados à criança em situação terminal. Enquanto ameaças salienta-se a complexidade da situação apresentada e o ambiente desanimador e tenso face à situação. Dias após o término de estágio o X faleceu. Embora o desfecho gere tristeza existe também a certeza de que o contacto com esta situação foi gerador de aprendizagem enquanto futura profissional de saúde. A tomada de consciência sobre pontos fortes e pontos fracos pode ser transportada para futuros ensinos clínicos onde novas oportunidades surgirão. Neste sentido, o registo de aprendizagem acrescenta benefícios na progressão enquanto estudante de enfermagem e pessoa, permitindo a evolução com base nas reflexões efetuadas.

Referências bibliográficas

Afonso, T., & Loureiro, F. (2018). Cuidados à criança em situação crítica: reflexão segundo o ciclo reflexivo de aprendizagem. *Enformação*, *9*, 12–17.

Costa, T. A. P. (2014). *Cuidar da criança em fim de vida - a comunicação* [Tese de Mestrado - Universidade Católica Portuguesa].https://repositorio.ucp.pt bitstream/10400.14/16395/1/.

Driscoll, J. (1994). Reflective practice for practise. *Senior Nurse*, *14*(1), 47–50. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8303152

Gibbs, G. (2013). *Learning by doing* (R. Sharpe (ed.); First). Oxford Brookes University.

Peixoto, M. Z. M. A. (2014). *As emoções dos enfermeiros face à criança em fim de vida* [Faculdade de Medicina da Universidade do Porto]. https://core.ac.uk/download/pdf/143395977.pdf

Peixoto, N., & Peixoto, T. (2016). Reflective practice among nursing students in clinical teaching. *Revista de Enfermagem Referência*, *IV Série*(11), 121–132. https://doi.org/10.12707/RIV16030

Pereira, R. C., & Oliveira, K. K. (2013). A Aprendizagem Reflexiva como Meio para a Formação do Docente. *IV Encontro de Ensino e Pesquisa Em Administração e Contabilidade*. http://www.anpad.org.br/admin/pdf/EnEPQ165.pdf

Phaneuf, M. (2005). *Comunicação, entrevista relação de ajuda e validação*. Lusociência.

Sarsby, A. (2016). *SWOT Analysis*. Leadership Library.

Takaki, M. H., & Sant'Ana, D. D. M. G. (2004). A empatia como essência no cuidado prestado ao cliente pela equipe de enfermagem de uma unidade básica de saúde. *Cogitare Enfermagem*, *9*(1). https://doi.org/10.5380/ce.v9i1.1708

Teles, M. G., Mendes-Castillo, A. M. C., Oliveira-Kumakura, A. R. de S., & Silva, J. L. G. (2020). Clinical simulation in teaching Pediatric Nursing: students' perception. *Revista Brasileira de Enfermagem*, *73*(2). https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0720

Xavier, S., Nunes, L., Basto, M. L., & Lima Basto, M. (2014). Competência Emocional do Enfermeiro: A significação do constructo Emotional. *Pensar Enfermagem*, *18*(2), 3–19. https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/13927/1/Competencia_Emocional_do_Enfermeiro_A_si.pdf

Recebido para publicação: 16/08/2021
Aceite para publicação: 27/09/2021

Informações sobre os autores

Beatriz Jácome

Aluna do Curso de Licenciatura em Enfermagem, Escola Superior de Saúde Egas Moniz.
Contacto: beatrizsjacome@hotmail.com

Fernanda Loureiro

Prof.ª Auxiliar, Escola Superior de Saúde Egas Moniz.
Contacto: floureiro@egasmoniz.edu.pt