

Entrevista nº 12

**Descreve-me a tua experiência de doença**

Portanto, como tinhas dito é assim, eu quando comecei a ter alguns, algumas dores, algum desconforto, após as refeições deduzi durante alguns meses que fosse uma úlcera que eu já tinha tido há alguns anos, não valorizei. Fazia uma dieta e melhorava, voltava sempre ao mesmo. Entretanto começou-se a agravar com outro tipo de alimentos e comecei a achar que já era um bocadinho demais, aqui o médico da instituição observou-me um dos dias, marcou-me uma endoscopia e a úlcera que efectivamente eu tinha tido já lá não estava, portanto haveria outro problema. Fiz eco e foi quando então me foi diagnosticado pedra na vesícula, já eram bastantes e volumosos e foi-me logo proposta colescistectomia. Entretanto, como trabalho aqui no IPO, efectivamente, pensei em ir ser operada nos HUC tendo uma enfermeira chefe do serviço de cirurgia, uma grande minha, fui ter com ela. Portanto, facilmente desde o momento em que me disseram que tinha de ser operada e até ser o percurso foi rápido. Eu fui para aí em Abril, à cirurgia, lá em baixo, fui observada no próprio dia em que lá fui, fui proposta mesmo nesse dia e em Maio estava a ser chamada para ser intervencionada. Fui chamada num, fui contactada numa sexta –feira para, andava eu nas compras no continente, para na segunda ser internada. É assim, no momento do telefonema é.. acho que qualquer pessoa fica .. a cabeça fica uma confusão ‘então mas agora até já estou melhor, o melhor é ficar quieta, vou ser operada mas isto, pronto, a agravar, se calhar e

foi por aí que eu pensei muito, foi ter o Gonçalo com dois anos, o Gonçalo estava nos dois mas avançados, passado pouco tempo fazia os três mas estava com dois anos, nunca tinha estado fora da mãe. Pronto, mas tudo se tentou.. eu dentro do continente fiz uma data de telefonemas, foi mesmo assim, telefonei ao C., telefonei aos meus pais e tentei logo encaminhar, encaminhar tudo e acho que, essa primeira fase, como foi de tentar encaminhar dei por mim no hospital, foi a minha sobrinha que me foi levar, deixou-me à porta, não precisei que ela fosse comigo nem nada e dei comigo realmente, para admirar, muito tranquila. Li um livro no primeiro dia (risos), se calhar efectivamente por ser enfermeira e conhecer bem a chefe do serviço, tive o privilégio de ficar num quarto sozinha; há quem..há pessoas que acham que a companhia pode ser boa, se calhar pode porque desanuvia, mas como eu estava realmente bastante calma e como a cirurgia em si, eu sempre calculei que fosse uma coisa simples e fácil de resolução, com consequências a seguir positivas, nada ficaria negativo para contar; realmente, pronto, tive essa sorte e realmente acho que fui, em termos de enfermagem e mesmo médicos, muito bem acompanhada e com alguma diferenciação. Isso não deveria acontecer mas aconteceu-me, não é?

Portanto o primeiro dia estive muito bem, lembro-me de me terem dado uma hidroxizina, dormi a noite toda e de manhã acordei bastante calma, muito calma. Fui para o transfer, o que me lembro ainda hoje do transfer era de ter muito frio, meteram-me, portanto passaram-me da cama, de uma cama para a outra através do transfer, fiquei ainda alguns minutos que pareceram um

bocado mais que minutos, concerteza; no transfer lembro-me de uma colega que me conheceu a cara ter ido perguntar o que é que eu estava ali fazer, falei assim com ela mas ela também estava com pressa perguntou-me se eu precisava de alguma coisa eu disse que estava só cheia de frio, lembro-me perfeitamente disso, calçou-me umas botas e lá estive eu, lá está, os tias ditos minutos que devem ter sido rápidos mas que me pareceram uma eternidade, até que entrei, entrei, lembro-me do, de ver a cara dos nossos colegas com um olhar, tipo a sorrir para mim, uma pessoa só vê a cara, né?, o anestesista meter-se comigo e apaguei rapidamente. Quando acordei, também como todos aqueles cuidados, lá está, e acho que realmente como enfermeira, que ainda por cima já tinha trabalhado nos HUC, o pessoal do bloco e do recobro conheciam-me bem e também tiveram, se calhar, algum cuidado a mais, embora não tenha que dizer que não se tenha com os outros doentes. Só queria, não queriam que eu tivesse dores, no transfer tive bastantes dores, quando me passaram para a cama, começaram-me a dar morfina, sei que fiquei com uma pedrada tão grande que só queria era dormir, o anestesista queria-me mandar para a cirurgia novamente mas eu só o ouvia ao longe a dizer 'ela está tão sonolenta, tão sonolenta' e eu 'mande-me para onde quiser, deixe-me dormir!', a morfina fez-me mesmo efeito. No primeiro dia de pós-operatório também não, também estive bem, fiz o levante com algum, algum receio, porque tinha ideia de que aquilo doía bastante e se calhar, pelo receio e pelo que nós sabemos e pelo que se sabe, me custou mais a levantar, mas levantei-

me e correu bem. O que correu mal foi realmente quando comecei com a alimentação, em que primeiro comecei com o dito chá, que eu não gostava muito de chá mas pronto, lá fiz um grande sacrifício, porque aquilo é preto retinto (risos), a seguir, quando me vêm dar mais, algo mais, depois do chá, fiz, tive um vómito e, aí sim, comecei a ficar um bocadinho em paranóia, tanto pelo.. se calhar por temos conhecimentos e saber o que é que se estava a passar ou o que é que poderia se estar a passar e o que é que se passava, assim como com as dores. e acho que não controlo bem a dor, efectivamente e portanto, foi um bocado, um bocado complicado. Como era uma cirurgia laparoscópica, a enfermeira chefe que me conhecia já há muitos anos, começou a imaginar que efectivamente um dos problemas poderia ter sido o ar injectado para a cirurgia que me tivesse a provocar alguma coisa a nível pulmonar, devido a eu ter já tido um problema pulmonar, porque eu comecei a, mas era pela dor, não estava a respirar bem, portanto, depois viu-se que era pela dor, mas tentou-se tentar despistar o que é que se passava, se calhar também depois daquela ideia de como é enfermeira as coisas correm sempre pior, aos da casa e tal, o que é certo é que fiz um Rx do pulmão, a nível pulmonar estava tudo bem e quando fui fazer uma eco abdominal, em termos de cirurgia aparentemente também estaria tudo bem, eu tinha era fezes a nível muito alto e não conseguia libertar, fiz um íleo paralítico. Não conseguia e foi isso que me provocou as dores, o desconforto e a não tolerância alimentar. Efectivamente que, se calhar, se nós não tivéssemos conhecimentos de nada, eu nem sabia o que é que era um íleo

paralítico e ficava naquela – os vômitos serão normais, é devido à anestesia, é..pronto, é o que muitos doentes dizem. Mas realmente comecei a ver que alguma coisa mais complicada estaria, o médico, na altura, não estava, tinha ido para um congresso para a Grécia, sei que lhe ligaram, para saber se estava tudo bem e ele dizia, tenho a certeza que antes de tirar a sonda vi, verifiquei todos os órgãos da senhora enfermeira (risos) e estava tudo no sítio. Mas o que é certo, é que isto, efectivamente, tive esse percalço, tava com um bocado de receio, se calhar, por ter conhecimentos de que a cirurgia laparoscópica dá dores reflexas a nível do ombro, infelizmente tive uma dor mas se calhar, se não soubesse, teria-me afligido e foi uma dor forte, mas para o que descrevem foi uma coisa muito passageira, comparativamente realmente com as dores que eu tive com o íleo paralítico. Tenho a noção de fui um bocado.. epá, fui chata!, porque eu não controlei bem a dor, entrei em ansiedade e tentava, pensava comigo ‘bem, uma das coisas que faz bem é aumentar o movimento, eu vou ter que andar’, andava corredor a cima, corredor a baixo com, agarrada ao sistema de soros mas efectivamente o cansaço, com a falta de alimentação, também era algum. Aí comecei a desanimar um bocado, portanto e a ideia que tinha de 3 dias de internamento passaram a 7, de repente, o que foi assim um bocado complicado de gerir, foi uma fase, o complicado foi isso e não a complicação da cirurgia. Pronto, em termos de.. uma das outras preocupações era o meu filho, realmente e como só o vi para aí ao 4º/5º dia, ele agarrado a mim, foi assim um bocado, um bocado complicado, ma vi perfeitamente que ele estava bem e

superei essa fase. Agora comecei foi a imaginar o que é que poderia ser, pois na eco dava algum ar num sítio onde não havia de estar, numa cavidade que ..Supra-púbica, que não havia de haver ar e eu tinha ar e demorou alguns dias a ser reabsorvido. Pronto e, enquanto não se descartou a hipótese completa de ser outra complicação, só o íleo paralítico, foi assim um bocadinho complicado vivenciar essa parte toda mas, pronto, mal isso se resolveu e portanto, lá está, como é, como o prognóstico era bom, não havia nada de reservado nem nada de.. especular nada, pronto, sabia-se que era pedra na vesícula, depois de tirar a histeria, tudo bem, acho que isso também fez com que eu acabasse por ficar mais tranquila.

**Essa tua ansiedade em se conseguir identificar qual o tipo de complicação é que era, associa-la ao facto de estares doente como uma doente normal ou ao facto de seres enfermeira?**

Ao facto de ser enfermeira e de poder imaginar as complicações que podiam advir de uma cirurgia laparoscópica, porque a gente sabe perfeitamente que é ar que se injecta e que pode ir para cavidades que não deve, é a noção da cânula lá dentro e o que pode perturbar, também ter a noção de que muitas colegas que trabalham no bloco me têm dado o feedback, por verem tanta cirurgia laparoscópica elas próprias nunca a fariam e acho que cada vez mais, um dia tive com uma colega que, que me disse isso – ‘epá, se foste por uma cirurgia laparoscópica pronto, fizeste essa opção, eu pessoalmente que trabalho no bloco nunca a fazia’; tive também há pouco tempo, uma colega lá de baixo

dos HUC, que foi, precisou de ser operada e foi por via laparoscópica e só agora diz que percebeu as dores que as pessoas têm, parece uma coisa simples, faz-se 4 buraquinhos e a coisa é subtil, mas efectivamente levar injeções de ar provoca um desconforto muito grande abdominal e as dores.. e mesmo agora, o que a colega me explicou, é que as dores da cirurgia laparoscópica são muito maiores, e diz-me ela que vivenciou isso, do que muitas vezes uma cirurgia via normal. Eu não tinha essa noção, quer dizer, nunca trabalhei no bloco, mas efectivamente tenho a noção de que uma cirurgia via laparoscópica, em termos de dores dá muita dor. Portanto, ou então, eu tenho um limiar da dor baixo. Mas acho que realmente é do facto de ser enfermeira que, que me fazia pensar o que é que poderia ser e acho que ma pessoa complica. Outra coisa que também me com que a ansiedade aumentasse foi.. eu descansava muito pouco, porque durante a noite, tudo bem que estava sozinha, não tinha aqueles roncoss dos lados, mas todos e quaisquer barulhinhos dentro do serviço, eu ouvia um pacote de bolachas a abrir, ouvia a enfermeira passar ou a auxiliar e então nas noites de.. eu apanhei duas noites de urgência do serviço, como uma pessoa acaba por estar fora de casa, há pessoas que conseguem abstrair-se mas eu estava num meio que não me era conhecido mas, ao mesmo tempo, era conhecido. Não era conhecido porque era um serviço, era um sítio fora de casa mas conhecido porque era um serviço hospitalar e eu já trabalhei naquela instituição e portanto, eu estava sempre desperta, portanto parece que estava eu a fazer noite. Eu ouvia os barulhos, sabia as campainhas, identificava os sons

e isso também acho que não me ajudou. Parecendo que não, não me conseguia abstrair de ser enfermeira. Eu dei por mim, uma das noites, a levantar-me porque estava a tocar uma campainha, quer dizer (risos), não é normal, não é?! mas, pronto, e esse aspecto se calhar numa pessoa que não seja realmente profissional de saúde, consegue, consegue abstrair-se, não está habituada, quer dizer, pode até perguntar o que é que são esses toques, mas não lhe liga, porque não identifica. Não identifica portanto não é nada com ele.

### **Mas é difícil fazer essa separação? O que é que achas sobre isso?**

É assim, eu acho que me consegui colocar na pele de doente perfeitamente, para já infelizmente também não foi a minha primeira vez de doente, e eu costumo dizer que a maior parte dos enfermeiros, efectivamente, devia saber o que era ser doente, porque acho que dá-se importância a coisas que nunca estando doente não se dá. Ou seja, um simples colchão de.. de uma unidade hospitalar é completamente diferente do de nossa casa, mas se nós nunca nos tivéssemos deitado num deles, não sabíamos o que era lá estar e quando um doente diz ‘epá doem-me as costas!’ – mas o senhor só está deitado há duas horas!, mas efectivamente num colchão, aquele colchão não é o ideal e portanto tudo isso, acho que às vezes faz-nos bem, faz bem passarmos por lá, assim como um doente pede uma arrastadeira e uma pessoa diz ‘vai já’, mas às vezes o ‘vai já’ para nós foi rápido e para quem está a precisar não foi. Se já tivermos lá passado percebemos esse tipo de coisas, são coisas simples mas percebemos. Assim como estar deitado, temos um ângulo completamente



diferente das divisões, vemos praticamente o tecto e parte das paredes, se for um internamento em que me permita levantar rapidamente, rapidamente voltamos ao estado, ao nosso estado normal, não é?, que é vertical e conseguimos aperceber do espaço, estando muito tempo deitada temos uma realidade completamente diferente e, às vezes, as pessoas também se esquecem desse, desse pormenor. Por isso é que eu digo 'todos os enfermeiros deviam ter sido ou serem doentes algum tempo', não estou a desejar mal a nenhum colega (risos) mas acho que lhes fazia bem. Esta, esta realmente, como também já não foi a minha primeira experiência como doente e enfermeira, porque infelizmente já tinha sido doente, não enfermeira mas aluna de enfermagem, eu já tinha alguma percepção das coisas, mas tentei, tentei pôr-me, ou seja, embora é assim, é difícil nós perto, por exemplo, lembro-me que tinha dores e eu perguntei à colega 'opa estou com dores, não me podes dar nada?' e fez-me confusão, porque estou num serviço onde posso, onde tenho alguma, claro que dou a medicação que está prescrita pelo médico, mas tenho alguma, dentro das prescrições, tenho vários SOS de que me posso dispor, fez-me confusão e aí sim, da parte de enfermagem, se não fosse enfermeira se calhar não me fazia confusão ou achava normal, como trabalham com unidose e só têm praticamente para a dor paracetamol e nolotil, se o paracetamol não faz efeito dão o nolotil, o nolotil não faz efeito e não têm mais nada. Lembro-me que num dos meus períodos de dor, fiz o paracetamol e a seguir fiz o nolotil e fiquei igual, e a colega só me dizia 'não tenho mais nada para te dar'. Se calhar

se eu fosse um simples doente pensava 'é normal, não podem dar mais nada'; como enfermeira não achei normal, quer dizer, porquê? Porque o limiar da dor podemos ir colmatando mediante vários fármacos. Portanto, ao mesmo tempo, que tentava isolar o não ser enfermeira e pôr-me só no lugar de doente, as situações iam evoluindo de maneira que é impensável nós não conseguirmos, não misturarmos, embora respeitando, logicamente, os profissionais que estão a trabalhar connosco e tentei, então e como tive a sorte de, a maior parte das vezes, estar com pessoas com quem eu já conhecia e também porque me punham à-vontade, mas quer dizer, ao mesmo tempo que se tenta deixar o colega trabalhar à-vontade, mesmo que não se opine nada, pensa-se! Isso é difícil não se fazer, porque ninguém consegue parar o pensamento, não é? E isso pensa-se efectivamente.

**Mas nalgum momento sentiste necessidade de opinar ou de fazer algum comentário sobre algum procedimento ou até, mesmo, sobre a medicação e não o fizeste ou fazia-lo sempre porque sentias essa necessidade.**

Fazia. Não conseguia ficar calada (risos). Mas isso também já vem do meu feitio, não é? eu como pessoa, tanto como profissional como pessoa, digo sempre o que penso e portanto, efectivamente, lembro-me, este caso da medicação, foi, para mim foi critico, porque eu realmente estava com dores e eles não poderem fazer mais nada; lembro-me de uma vez quererem que eu fosse fazer uma eco e queriam que eu fosse a pé e eu a refilar 'nem pensar, tenho de ir de cadeira de rodas'. Se calhar se não fosse enfermeira, tinha acatado facilmente (risos) ou

então, depende do meu feitio .. sei lá, lembro-me de, também, quando me puseram a andar medicação para dormir, visto que eu realmente, como já disse ainda há bocado, não conseguir descansar devido aos barulhos e houve alguém que opinou ‘então, dá-se-lhe um valium’ e eu podia ter acatado e não acatei, porque para mim um valium, simplesmente, dá-me um relaxamento muscular e continuo desperta. E quer dizer, mas disse-lhe, disse-lhe assim, vou experimentar, vamos ver, mas eu acho que ao mesmo tempo, com respeito e com, opa, não fui contra nenhum colega e sempre na base da amizade e confiança, mas acabava por dar a minha opinião ou sugestão.

**Há pouco falaste que o teu processo foi um processo muito rápido, de Abril a Maio. Essa rapidez achas que foi devida a quê?**

Pois, como eu disse já no princípio, eu fui ter logo com a enfermeira chefe de um serviço de cirurgia, não é? E fui vista naquele próprio dia, portanto, ela vai assim ‘epá, resolve-se já isso, espera lá – está aqui fulano’; chamou-o ‘Dr, está aqui uma amiga minha, importa-se de ver?’, eu levava o resultado da ecografia, ele leu e disse ‘ah, isto é para operar!, não há dúvida! Deite-se aqui na marquesa. Deitei-me no gabinete, observou-me a barriga para decidir se era via normal ou laparoscópica, portanto não tinha assim grande barriga, se fosse hoje já não era bem assim, viu que podia ser via laparoscópica e assim foi. Saí do gabinete chefe onde fui observada, fui ao gabinete médico e nesse próprio instante, foi feita a proposta para o SIGIC, em que eu também opinei, porque ele estava lá a pôr acto operatório e eu disse que não assinava aquilo e que

tinha de lá pôr o que é que me iria fazer concretamente e foi posto colescistectomia via laparoscópica ou abordagem normal se houver ... mas pronto ficou tudo clarinho, porque é uma das coisas que me faz confusão é os doentes assinarem actos cirúrgicos... acto cirúrgico, e não estar lá descrito especificamente o que é que é. Mas isso também foi uma brincadeira minha, mas... levei para a brincadeira, mas acho que deve ser a sério e acho que se deveriam se responsabilizar mais as coisas. E portanto, ficou logo tudo feito. Logicamente que de certeza não é toda a gente que consegue chegar a um hospital com uma eco e sem consulta marcada e sair de lá, nessa mesma tarde, que eu fui lá num dia á tarde, depois de almoço, ninguém, se calhar, se dirige ao hospital depois de almoço, até vão de manhã, epá sem papel nenhum, sem nada, com um pedido de 'eu precisava disto' e realmente saí de lá com a proposta feita, sem credencial sem nada, pronto, fui eu pessoalmente, que lá fui dizer que preciso e ele disse-me logo 'olhe, agora vai-se meter a Páscoa, estamos a falar de Abril, meteu-se a Páscoa e logo de seguida, em Maio, fui operada a 23 de Maio, julgo eu, lá está, se calhar se fosse uma coisa que me ... maligna ou uma coisa, sei lá, como às vezes as pessoas têm prognósticos reservados eu tinha as datas todas fixadas e muito, muito sérias. Eu tenho assim, mais ou menos no ar, sei que o meu marido fazia anos a 17 e eu só pensava assim 'espero que não me chamem na altura dos anos dele, já agora! E portanto, sei que fui operada já no dia... fui chamada para dar entrada no hospital no dia 23, foi uma segunda-feira, eu era operada na terça e,

supostamente, saía na quinta e saí na segunda-feira a seguir. Portanto, o internamento em si é que foi complicado de.. de gerir e, portanto, acho que realmente ou por ser profissional ou por ter lá conhecimentos é a única maneira de ser tão rápido, não quer dizer que foi só por ser enfermeira; o ser enfermeira facilitou-me porque tinha conhecimentos, embora também haja pessoas bastante influentes que também o conseguem fazer. É assim, eu tenho noção de que há pessoas que estão à espera de uma colescistectomia meses ou mesmo um ou dois anos, tenho essa noção, se não for de urgência. E há colescistectomias feitas de urgência, uma pessoa chega à urgência e tem que ser, mas programada com tanta rapidez, praticamente é impensável, não é?

**Em termos da prestação de cuidados, aquilo que vivenciaste e tu ainda agora falaste, que todos os enfermeiros deviam passar por doentes. Esse sentimento adveio de tudo aquilo que tu viveste. Fala-me um bocadinho sobre isso.**

Exacto! Porque é assim: portanto, uma pessoa no trabalho do dia-a-dia lida com vários colegas, eu já trabalho há 14 anos, já lidei com... já passei por vários ... não passei por muitos, há pessoas que já passaram por mais, mas já passei pelos menos em 3 serviços como profissional, já nem ponho em causa estágios., porque a gente também tem uma percepção de como é que as coisas se passam, mas durante esses 3 serviços, trabalhei já com ... e duas, dois desses serviços tinham equipas bastante grandes, pelo que me possibilitou trabalhar com muita gente; efectivamente, às vezes, há comentários que são tecidos e há maneiras de actuar que eu acho, que se a pessoa já tivesse estado na pele de

doente não fazia assim, mas isso é notório, não quer dizer que sejam coisas graves, não são!! Não é uma falha técnica, não é uma falha que leve a algum problema no doente, é mesmo aquelas coisitas de que enquanto não passamos lá não lhe damos importância, mas que o doente dá e faz, às vezes, a diferença de ... de se estar a actuar só com uma boa técnica ou ser uma boa parte humana e técnico, que às vezes, pode falhar. Pronto, portanto a parte humana é que pode, eventualmente, falhar por uma pessoa não estar, não ter passado um quarto, não estou a por em questão a parte técnica, nem pensar! Isso tem a ver com outras coisas e não é para aqui. Efectivamente é a questão da humanização, falamos cada vez mais a humanização, já estou como o outro dia, uma senhora doutora lá de cima do norte que vinha dizer 'afinal, para que é que falam de humanização, se nós somos humanos não há aqui ... não estamos a falar de animais; como é que vamos humanizar uma coisa humana?, não é nesse sentido, se nós somos humanos não vamos humanizar nada; falamos muito em humanização e humanização é a maneira como tratamos as pessoas e, efectivamente, há pormenores que eu acho que quem já esteve internado liga porque já passou por elas, enquanto quem não passou se calhar não liga, é um bocado por aí. Pronto, quando, às vezes, entramos numa sala e abrimos as janelas, simplesmente, mas não perguntámos ao doente se podíamos abrir a janela, por exemplo. Eu até estou deitada, estou numa posição em que a luz me é diferente do estar de pé, não é? São coisas muito simples, o facto de já estar... é isso, o facto do colchão, o facto de, por exemplo, um colchão de pressão

alterna faz uma grande diferença, são pequenas... quer dizer, são variadas, é a maneira de tratar, de falar com o doente e de valorização de coisitas que não... parece que não são de valorizar mas são e qualquer pessoa, que esteja já no papel de doente, de uma maneira ou de outra, com uma intensidade ou com outra já teve dores, não é? E portanto, também compreendemos ou aceitamos melhor a dor do outro se já a vivenciamos. E enquanto não formos doentes não conseguimos vivenciá-la, não é? Portanto é um bocado por aí. E estarmos dependentes de outro... eu tenho uma dor, mas estou em casa, eu posso chegar à minha farmácia e tomar um comprimido; mas eu tenho uma dor e sou doente, eu tenho que esperar que alguém me faça alguma coisa, portanto, está-se dependente. Sendo independente, está-se dependente. E é esse tipo de coisas que é preciso, às vezes, as pessoas passarem para conseguirem compreender melhor as situações. Julgo eu, tenho essa.. tenho essa ideia, de que há pessoas que, nem todos, há profissionais que conseguem facilmente pôr-se no outro lado, também compreendo. Agora, há profissionais que, tendo essa dificuldade, só mesmo lá estando, e pode ser uma coisa muito simples, mas fazia-lhes bem (risos).

**Quais foram os verdadeiros sentimentos que tu sentiste como doente, dentro do contexto que vinhas a falar, por exemplo, falaste do que é mais importante – pequenos aspectos, etc. da tua experiência, podes até dar exemplos, quais foram os sentimentos que mais afloraram?**

Eu acho que uma das coisas, depois de estar internada, eu achei muito estranho porque eu, conhecendo-me com o conheço, achei de devia ter ido mais nervosa do que o que fui para a cirurgia, fui muito calma e acho que isso é mau (risos), porque os nervos vieram depois. Portanto, se calhar, se eu tivesse ido mais, isto é sempre um pau de dois bicos, mas se eu tivesse ido mais ansiosa ou se tivesse, conhecendo-me como me conheço, mais nervosa, eu se calhar, depois da cirurgia tinha acalmado, a questão é que eu, efectivamente, fui muito calma, estava muito ciente do que é que ia fazer e estava à espera que aquilo corresse bem, eram dois ou três dias, acho que fui um bocadinho naquela, na desportiva como se vai para o dentista; efectivamente, depois como as coisas não correram bem, tendo a complicação eu comecei a ficar, realmente, muito ansiosa. Portanto foi, o meu grande problema foi gerir, se calhar, a minha ansiedade. A ansiedade e depois tendo dor, foi um bocado difícil de gerir. Foi, se calhar, a coisa que de pior eu passei, foi o meu estado de ansiedade porque, efectivamente, tendo a noção de que era, era uma cirurgia simples, pode-se considerar uma cirurgia simples, complicações quase todas as cirurgias têm, mas a cirurgia em si seria um acto simples, tirarem a vesícula, em termos de vida futura podia fazer uma vida completamente normal ou até melhor que a que tinha antes, porque andava sempre com problemas alimentares, isso deixou-me que eu realmente não tivesse muito, na questão de medos ou de angústias ou 'o que é que eu posso fazer?' ou o que é que me pode acontecer depois disto?', nada disse me ocorreu porque efectivamente eu pensei, pronto,



sai a vesícula, o meu problema melhora e fico com o problemas resolvido. Agora, realmente, desenvolvi um processo de ansiedade e de nervoso miudinho, realmente quando me apercebi que as coisas não estavam a correr dentro da normalidade e que havia ali alguma coisa que não estava bem e nesse período sei que consegui ser um bocado, como dizer, não me controlei minimamente, a dor afectou-me um bocado, no entanto, acho que não fui mal-educada para ninguém, mas comecei a descontrolar-me em termos de postura. Não conseguia estar calma, de maneira alguma, estava deitada, não estava bem deitada, não estava bem sentada, não estava bem de pé, eu só queria era, sei lá, sair dali, ah.... Acho que ainda bem que as janelas são de... não dá para uma pessoa se atirar da janela abaixo, porque eu cheguei a uma altura que, isto parece ridículo, mas para mim a dor era tão forte que se a janela se abrisse eu me tinha atirado de lá para baixo! A sério, a dor para mim, pronto, foi difícil de suportar.

**Mesmo há pouco tu falaste que houve, de acordo com a complicação que ocorreu, que houve um grande desânimo da tua parte, talvez porque quisesses ir embora, estavas a contar com um internamento de 3 dias que passou a 7. O que é que esteve na base deste desânimo e como é que tu vivenciaste estes últimos dias? Em termos de sentimentos.**

Pronto, eu acho que me mantive sempre muito nervosa, tive alguns medos de que alguma coisa estivesse, não tivesse corrido bem e que o médico me estivesse a dizer que estava tudo bem e não estivesse. Lembro-me que dois dias

antes de ter tido alta ele me apareceu e disse-me 'olhe que eu estou a chegar agora do aeroporto, ainda nem a minha família vi mas estou preocupado consigo, porque alguma coisa se passa de errado. Ora, quando um médico me diz isto, epá, eu penso, quer dizer, para já o facto de ele dizer que antes de ver a família me tinha ido ver a mim, bem!, alguma coisa de mal se passa, não é? Pronto. Ou então que importância é que eu estou a ter?! mas pronto, também é maneira de estar dele e de brincar, realmente ele acabou por dizer que estava preocupado porque pensou 'é uma cunha e agora alguma coisa correu mal!', mas tinha a noção de que em termos cirúrgicos tinha corrido tudo bem, portanto, só se houvesse alguma complicação pós-operatória, como houve. Mas eu fui.. acho que realmente comecei a ficar impaciente de estar hospitalizada, farta mesmo e acho que uma das coisas que me perseguiu durante algum tempo foi o eu achar que não tive um comportamento completamente adequado, porque como eu me descontrolei em termos de dor, acho que fui daquelas doentinhas chatas para os nossos colegas, se calhar isso não me passava pela cabeça se eu não fosse enfermeira, epá tou pouco ralada, então eles estão cá, são enfermeiros, estão cá para me aturar. Mas como sou enfermeira e também temos alguns doentes que, realmente, se tornam chatos, eu acho que, neste momento, até digo 'epá coitados, olha sabe-se lá o que é que eles estão a pensar', mas se calhar penso isso, porque já passei pelo mesmo, não é? Lá está, se não dizia 'epá, são mesmo chatos!'. Isto porque eu tenho a noção e houve muito tempo e... que me incomoda aliás, posso dizer que

há coisa de 15 dias, tive com uma colega que já não via há anos e que, se calhar, desde que fui operada nunca a vi cá fora e falei-lhe nisso, 'epá, eu tenho a noção de que fui uma chata e não me controlei em termos de dor e tive um comportamento, se calhar, desajustado, até me envergonho disso. E ela riu-se e foi quando disse 'olha, não digas isso; ainda agora tivemos uma colega que foi operada, também deu valor a essas dores, a minha própria filha foi operada e, quer dizer, e foi um sentimento, que enquanto não cheguei e não vi aquelas pessoas porque passei, tenho essa noção, que fui chat.. e isso incomoda-me, é uma coisa que ainda hoje me incomoda – o ter sido chata, por não ter conseguido controlar, quer dizer, isto é ridículo.

**Essa tua sensação de teres sido chata parece-me que está relacionada com a noção que tu tens de como deve ser um doente.**

Exacto!! É. Quando uma pessoa está como deve ser, quer dizer, como vou explicar, um doente tem direito a ter dor, a desatinar, só não tem direito, se calhar a ser mal-educado nem a bater no enfermeiro, não é? Agora tem os direitos e tem o direito de se comportar como... pronto, dentro de uma normalidade que, efectivamente, é assim, pode estar a dar mais trabalho ou menos trabalho mas isso não interessa. Agora eu se calhar, sendo enfermeira, tenho essa noção. Houve uma altura em que, realmente, os colegas não me podiam fazer nada, porque ainda por coma, em termos de medicação eles tentam o limite, davam limitados e também é assim, não sabiam o que é que me haviam de fazer mais e mais, sendo um ileon paralítico, sabendo que a

medicação para as dores ainda ia afectar mais, era isso que eu pensava. Eu compreendo-os, quer dizer, eu tenho de aturar mesmo isto porque se mais drogas eles me dão, o problema avança. Claro que se eu não fosse enfermeira não sabia que a droga ia afectar ou prejudicar ainda mais, e queria era que mo dessem, ou seja, eu também tentei não tomar mais nada a ver se efectivamente, aquilo se desenrolava, porque tenho a noção de que quanto mais drogas se dão, mais parado fica. Agora, realmente é assim, um bom doente, digamos, e é isso que uma pessoa quando é, sendo enfermeiro é doente, um bom doente é aquele doente muito certinho, que realmente, é assim, teve um pós-operatório sem problemas, não.. não se queixou muito ou então facilmente se controlou; eu tenho doentes que admiro, como é que eles conseguem estar com dor e estão calmos, conseguem estar entubados e continuam a estar calmos, eu admiro esses doentes, exactamente porque eu acho que não me conseguia controlar; acho não tenho a certeza porque já vivenciei. Eu tenho a certeza de que estando ventilada, por exemplo, ou estava inconsciente ou teria de estar amarrada, porque, quer dizer, um tubo na boca eu não conseguia suportar de certeza. Portanto, isto para mim é um mau doente mas eu seria assim e por isso é que eu considero que nós, às vezes, temos aí doentes que realmente, é incrível como é que eles conseguem suportar tudo o que se lhes faz, sem dizerem um ai, sem terem um desânimo, quer dizer, não é considerar os doentes maus ou bons doentes, eu própria me admira como é que as pessoas conseguem ser tão fortes, para tolerar aquilo

porque eu não tolerava, de maneira alguma, agora, se calhar tendo em atenção e nós como enfermeiros fazemos sempre, é lógico, juízos de valor, eu acho que me comortei mal, porque ... agora as colegas dizem que não, que é normalíssimo e se calhar é, nós também os apanhamos aqui, também os apanho, agora eu queria ter sido diferente, se calhar por conhecer as pessoas, não é? E por não ter a sensação de 'epá portei-me mal, é chato!'; eu lembro-me de uma noite, toquei à campainha uma vez, eles não vieram logo e eu acho que toquei umas não sei quantas vezes seguidas e se calhar, se eu fosse lá enfermeira, chegava lá? então, e tal... mas pondo-me do outro lado, quer dizer, eu achei aquilo imenso tempo, estás a perceber?, agora, é tudo, é tudo sempre relativo, o ser bom ou mau.. pronto não quero classificar os doentes em bons ou maus doentes agora, eu é que , inconscientemente, nós falamos sempre nisso, não é?, e consideramos que há doentes que realmente não sabemos como é que conseguem suportar tanta coisas, há outros que por dá cá aquela palha já estão a chamar ou a chatear e eu, tendo isso em conta, não era por dá cá aquela palha que eu chamava, também se calhar por ser enfermeira, lá está, não precisava de tocar muitas vezes a campainha porque estava sempre rodeada de enfermeiros, quer fossem do serviço onde estava quer fossem de fora dele, também tive .. tenho a noção de que, por exemplo, quando .. eu não tinha apetite, por causa de ter tido os vómitos e tenho a noção de que tinha colegas que me iam sempre acompanhar na hora de jantar para saber o que eu jantava, tinha a sorte da enfermeira chefe todos os dias ir almoçar ao pé de mim, para

ter a certeza de que eu almoçava e para me descontraír e distraír para eu almoçar, quer dizer, são tratamentos que não se podem dar, efectivamente, a todos os doentes. Eu tive essa sorte, o que me ajudou e portanto, tendo em conta, que realmente tive um tratamento vip, se assim se pode chamar, e me descontrolei mesmo assim, se não o tivesse meu Deus, teria-me descontrolado ainda mais (risos).

**Qual foi o significado ou a importância que esta experiência teve para a tua vida? Tanto como pessoa quanto profissionalmente?**

Como pessoa, como eu já te disse, já tive outros internamentos, dá-se sem sombra de dúvida valor à vida, porque vemos que podemos... sabe-se perfeitamente que uma das complicações de uma cirurgia é ter uma paragem cardíaca ou paragem respiratória, devido ao acto anestésico e devido ao acto operatório e portanto quando acordamos pensamos 'epá, pronto, já está!', esta parte já passou e agora ... e isso, acho que inconscientemente, de uma maneira ou de outra, mais cedo ou mais tarde, toda a gente pensa porque .. é por isso que a maior parte das pessoas, neste momento, quando são cirurgias em que se possa fazer raqui ou epidural vão por aí, e preferem ouvir os sons e ouvir as conversas mas sabem que estão sempre presentes e que não tiveram do outro lado, e ao menos estão sempre acordados, não precisaram de ser acordados nem tiveram do outro lado. E portanto, dá-se essa importância por aí, pelo acto contudo, em termos profissionais, é o que eu já te dizia, quer dizer, eu própria, felizmente ou infelizmente, já não foi o meu primeiro internamento e tive um

passado muito mais marcante, talvez pela época, talvez pela minha idade, talvez por não se saber o diagnóstico, eu estive internada para aí uma semana sem se saber o diagnóstico e tudo isso fez... esse sim, acho que me deixou sequelas, que me deixou a pensar muito, já foi há uns bons anos, mas também, é o que eu digo, talvez pela idade, mas de qualquer maneira acho que, eu continuo a dizer, em termos profissionais uma pessoa dá valor, fica a dar valor a pequenas coisas que não dá enquanto não passa pelo outro lado. Mas isso acho que é em todas as profissões, quer dizer, enquanto uma pessoa só faz aos outros, tudo bem que pode imaginar mas o imaginar é quando uma pessoa diz 'olha, morreu-te a mãe, sinto muito, imagino o que isso é!' e já ouvimos do outro lado dizer a pessoa 'não, não imaginas!', porque realmente enquanto não se passa pelas coisas, nós podemos fazer um ... devemos tentar imaginar, agora dizermos que imaginamos, se calhar não imaginamos. Enquanto não sentirmos, não sentirmos as coisas nós, não .. não sabemos o que é. portanto e é um bocado isso, portanto o enfermeiro pode dizer que imagina e de facto é o que nós dizemos ao doente 'eu imagino que custe, olhe eu imagino ou eu sei que... mas quer dizer, fica bem nós dizermos que sabemos que mas se nunca tivemos uma sonda nasogástrica, se nunca tivemos sido algaliados, se nunca tivemos.. se nunca fomos picados, o doente até pode acreditar e aquelas palavras podem acalmá-lo, agora que efectivamente não sabemos não, enquanto os tivermos e não nos o fizerem a nós, não sabemos o que é isso. E são coisas simples!

**Então, sentiste algumas mudanças na tua vida profissional, em função da experiência?**

Sim, uma das coisas que eu notei em mim foi que e se calhar isto tem duas vertentes, portanto teve o facto de ser doente e teve o facto de eu também ter trabalhado num sitio em que era muito tecnicista e vim para outro onde a parte humana é muito mais vista, o bem-estar, porque realmente eu vinha de uma unidade de cuidados intensivos e nós em cuidados intensivos somos muito tecnicistas, o doente também está em coma, não quer dizer que não se possa comunicar com ele, pode e deve, mas efectivamente temos que atender muito à técnica e vindo para o IPO, logicamente, nos pede muito mais do que técnica. E há uma vertente e há alturas na vida do percurso de doente que nos pede muito mais do que a técnica e portanto, isso já me fez mudar agora, algumas coisas, mas depois de ter estado internada, uma das coisas que eu dou muito valor, neste momento, é à dor. Já dava, eu acho que já dava mas depois de ter passado mais valor dei. Efectivamente eu enquanto tenho medicação para dar ao doente, para a dor, DOU! Logicamente chega uma altura em que eu posso já não saber o que é que hei-de dar e o doente continue com dor, mas eu acredito que ele tenha dor, porque realmente acho que a mim, uma das coisas que me marcou muito neste internamento foi a dor.

**Eu queria só colocar uma questão, queria que me falasses um bocadinho sobre uma coisa que tu disseste no início que eu acho que é engraçada e quase todos os enfermeiros dizem e como eu ainda não vivi nenhuma experiência de**



**doença, gostaria de saber se o impacto agora ainda é maior, que é tu dizeres que os enfermeiros e às pessoas da casa corre sempre alguma coisa mal. Esta frase que, é isso mesmo, quase toda a gente a diz. Uma vez que já passaste pelo processo de internamento e de uma cirurgia, fala-me um bocadinho sobre isto.**

Quase toda gente a diz! Bem eu penso que o medo em particular tem a ver com eu ser enfermeira, não é, não vou agora culpar o ser enfermeira (risos). Agora, o que é que acontece? O que acontece é que efectivamente nós quando a pessoa ou é enfermeira ou é da casa, ou é conhecido, tentamos desdobrarmo-nos em cuidados, mas muitas vezes esse desdobrar em cuidados dão o contrário; é quando nos aparecem outras coisas, ou porque tinham de aparecer ou porque até houve excesso de zelo e nós vimos umas coisas que, se calhar, se não houvesse excesso de zelo não a víamos e passávamo-nos despercebida, quer dizer tentamos valorizar tudo, tentamos... acho que é um problema mesmo nosso, nossos enfermeiros, nossos médicos, como é da casa, como é ... como é da nossa área, tentamos tratar e quando digo tratar não é só tratar das feridas, tratar no geral da melhor maneira, que é o mesmo que acontece quando vai um conservador a outra conservadora ou quando vai um fulano de uma unidade hoteleira a outro hotel, tenta-se sempre agradar e demonstrar que ali se faz tudo muito bem. Ora, claro que como a perfeição é difícil de atingir, se calhar aparecem os problemas. Eu vejo as coisas um bocado por aí, quer dizer, não é por sermos enfermeiros que temos o azar ou não é por sermos profissionais que

temos de levar com as coisas que correm mal, não é que, a essas pessoas queremos que corra tudo a cem por cento e claro que é difícil correr tudo a cem por cento e logicamente, apanhamos mais gaffes nesses casos do que nos outros. Agora, realmente também há pessoas com azar há e, se calhar, nós depois dizemos 'só por ser profissional de saúde é que isto aconteceu, mas eu acho que a grande maneira de isto acontecer, efectivamente, é porque nós tentamos agradar ao máximo, para que não haja falhas e como as há, são mais facilmente descobertas nesses casos porque tentamos limar tudo e é impossível e é por isso, é que elas aparecem. Eu tenho essa ideia.

**Olha s., só para terminar gostaria que me enumerasses, se conseguisses, alguns termos ou palavras associadas a esta experiência.**

Portanto, se calhar, duas palavras que eu não posso deixar de dizer: é a dor, porque efectivamente tive e foi um bocado difícil de controlar; ansiedade e saudade, porque o estar 3 dias fora de casa é uma coisa, o estar 7 é outra e eu lembro-me que.. de olhar para a janela e era uma altura do ano que eu gosto imenso de andar na rua, que é a primavera e, portanto, nós estávamos em plena primavera, vínhamos de um inverno rigoroso e uma das coisas que eu tinha era saudade de andar a passear na rua, saudades de estar com o meu filho, saudades de estar com os amigos e com a família, embora os amigos fossem aparecendo, nomeadamente, os que.. tanto o marido como os pais e amigos iam aparecendo, o filho é que estava mais ausente devido à idade, mas até a própria rua me fazia saudade, pelo tempo que estava cá fora. 44.30