

No último número da “Pensar Enfermagem” a Professora Maria Antónia Rebelo Botelho, autora do Prefácio, deixou um repto: dar continuidade à reflexão sobre a responsabilidade do investigador pela proteção da vulnerabilidade dos participantes na investigação clínica em enfermagem. O tema estimula a reflexão e discussão, o que se espera de uma revista científica.

Acompanho a autora nos argumentos utilizados na consideração ética. A Professora Rebelo Botelho deixou uma pergunta: “O encontro investigador-participante deve ter uma dimensão terapêutica ou tal coisa deve ser afastada do processo de investigação?” As respostas possíveis dependem das conceções de cuidar profissional como enfermeiro, entre outros. Por isso começo por clarificar a minha perspetiva.

Parto da conceção de cuidar em enfermagem como uma forma de acompanhamento profissional, no âmbito da saúde, de pessoas (individualmente, em grupo ou comunidade), em transição (situacional, de desenvolvimento, saúde-doença, e/ou organizacional), ao longo da vida, com a finalidade de aumentar o seu bem-estar (dentro dos limites da sua vontade e capacidades), utilizando um processo terapêutico caracterizado pela crença na capacidade de outros para passar pelas transições e terem vidas com sentido. Estou naturalmente influenciada por Virgínia Henderson (2007), Meleis (2010), Swanson (1991, 1993, 1999) e a implementação institucional do seu modelo de cuidados (Tonges, 2011) (cf. Rebelo et al, 2016,p.312). Segundo Swanson, há quatro tipos de intervenção profissional de enfermagem: conhecer, estar com, fazer por e possibilitar. A prática profissional exerce-se em diversos contextos: junto do cliente (em internamento ou na comunidade, incluindo a residência) que é designada por prática clínica; na gestão de cuidados de enfermagem e de saúde em geral, na formação de enfermeiros e na investigação.

Na nossa linguagem corrente, utilizamos a “dimensão terapêutica” no contexto da prática clínica. Mas proponho que seja alargada aos outros contextos de trabalho de enfermagem. Assim, a minha resposta à pergunta colocada é Sim, o encontro “investigador enfermeiro” - participante deve ter uma dimensão terapêutica. Porquê? Pela conceção de prática de enfermagem acima exposta e por considerar a investigação como contexto.

Haverá outras perspetivas de exercício de enfermagem e de investigação como contexto e de intervenção terapêutica, pelo que seria interessante continuar a reflexão sobre a responsabilidade do investigador pela proteção da vulnerabilidade dos participantes na investigação clínica.

Neste número destacamos os artigos seguintes:

“Grupo de suporte a familiares de pessoas com doença mental grave: reequilíbrio da identidade no quotidiano”. Estudo qualitativo que sublinha a importância da dinâmica de um grupo de suporte para os familiares da pessoa com doença mental desenvolvido por enfermeiro no contexto de um serviço de internamento de psiquiatria.

“Relação terapêutica e emoções: envolvimento versus distanciamento emocional dos enfermeiros”. Trata-se de um artigo de reflexão conceptual onde se equaciona a influência das

emoções e as estratégias de gestão destas bem como os estilos de proximidade e/ou distanciamento emocional adoptados pelos enfermeiros na relação terapêutica em enfermagem.

“Revisão sintética das dissertações e teses portuguesas sobre educação em enfermagem”. Com este artigo pretende-se oferecer uma panorâmica dos estudos produzidos pelos enfermeiros sobre educação em enfermagem.

“Equidade alimentar e cuidados na manutenção da vida: desafios” é uma comunicação apresentada no dia da ESEL (Escola Superior de Enfermagem de Lisboa) que numa breve resenha histórica sobre os hábitos alimentares vem sublinhar a relevância ambiental, social, económica e sobretudo religiosa na estabilização de comportamentos alimentares ao longo da história.

REFERÊNCIAS

Rebelo, M.T. et a (2016) Quando o silêncio se faz fala: a escuta na aprendizagem do cuidado de enfermagem, Lusodidacta (com o apoio da ui&de), 2016.

Marta Lima Basto

