

QUANDO CUIDAR DO CORPO NÃO É SUFICIENTE: A DIMENSÃO EMOCIONAL DO CUIDADO DE ENFERMAGEM

WHEN BODY CARE IS NOT ENOUGH: THE EMOTIONAL DIMENSION OF NURSING CARE

CUANDO CUIDAR DEL CUERPO NO ES SUFICIENTE: LA DIMENSIÓN EMOCIONAL DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Priscila de Vasconcelos Monteiro ¹
Arisa Nara Saldanha de Almeida ¹
Maria Lúcia Duarte Pereira ²
Maria Célia de Freitas ³
Maria Vilani Cavalcante Guedes ⁴
Lúcia de Fátima da Silva ⁴

¹ Enfermeira. Doutoranda. Universidade Estadual do Ceará – UECE, Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Fortaleza, CE – Brasil.

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta, Nível L.UECE, Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Fortaleza, CE – Brasil.

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem Fundamental. Professora titular. UECE, Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Fortaleza, CE – Brasil.

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta, Nível M. UECE, Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Fortaleza, CE – Brasil.

Autor Correspondente: Priscila de Vasconcelos Monteiro. E-mail: privmonteiro@gmail.com
Submetido em: 27/07/2015 Aprovado em: 23/06/2016

RESUMO

O cuidado de enfermagem é tema central da prática e pesquisa em enfermagem. Tem sido desenvolvido e aperfeiçoado ao longo do tempo por meio de teorias capazes de direcionar as ações do enfermeiro. Objetivou-se discutir a dimensão emocional do cuidado de enfermagem a partir das teorias de enfermagem, da dimensão emocional do cuidado de enfermagem e do trabalho emocional do enfermeiro. As teorias de enfermagem indicam o aspecto emocional ou subjetivo do cuidado e reconhecem nesses valores o maior mérito do agir profissional. A enfermagem, como ciência do cuidar, não pode permanecer indiferente às emoções humanas, pois o processo de cuidar é relacional. As emoções estão sempre presentes nas relações de cuidado e conferem humanidade às ações de enfermagem. O trabalho emocional se faz necessário no cotidiano do enfermeiro, pois ao mesmo tempo em que este precisa se aproximar do indivíduo para cuidar, deve se proteger de emoções negativas que interferem em seu equilíbrio emocional ou na qualidade da assistência. Concluiu-se que a dimensão emocional do cuidado de enfermagem perpassa por diversas esferas do trabalho do enfermeiro e recruta habilidades como sensibilidade, empatia, profissionalismo e gerenciamento de emoções.

Palavras-chave: Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Teoria de Enfermagem.

ABSTRACT

Nursing care is the central theme of the practice and nursing research. It has been developed and refined over time through theories able to direct the actions of the nurse. The objective was to discuss the emotional dimension of nursing care from the nursing theories, the emotional dimension of nursing care and emotional work of nurses. The nursing theories point to the emotional or subjective aspect of care and recognize these values the greatest merit of professional acting. Nursing, as the science of care, can not remain indifferent to human emotions, because the care process is relational. The emotions are always present in care relations and give humanity to nursing actions. The emotional work is needed in the nursing routine because at the same time it needs to approach the individual to take care of, should protect yourself from negative emotions that interfere with their emotional balance or the quality of care. It concludes that the emotional dimension of nursing care permeates many nursing work balls and recruit skills as sensitivity, empathy, professionalism and managing emotions.

Keywords: Nursing; Nursing Care; Nursing Theory.

Como citar este artigo:

Monteiro PV, Almeida ANS, Pereira MLD, Freitas MC, Guedes MVC, Silva LF. Quando cuidar do corpo não é suficiente: a dimensão emocional do cuidado de enfermagem. REME – Rev Min Enferm. 2016; [citado em ____ ____]; 20:e957. Disponível em: _____. DOI: 10.5935/1415-2762.20160026

RESUMEN

El tema central de la práctica y de la investigación en enfermería trata sobre los cuidados de enfermería. Con el tiempo, éstos se han desarrollado y perfeccionado a través de teorías capaces de conducir las acciones de los enfermeros. Aquí se intenta discutir la dimensión emocional de la atención de enfermería de las teorías de enfermería, de la dimensión emocional de los cuidados y del trabajo emocional de los enfermeros. Las teorías apuntan al aspecto emocional o subjetivo de los cuidados y reconocen que tales valores son el mayor mérito de la actuación profesional. Enfermería, como la ciencia de la atención, no puede permanecer indiferente a las emociones humanas porque el proceso de atención es relacional. Las emociones están siempre presentes en las relaciones de cuidado y les otorgan humanidad a las acciones de enfermería. En la rutina de enfermería debe trabajarse la dimensión emocional porque, al mismo tiempo que el enfermero necesita acercarse a la persona para cuidarla, debe protegerse de las emociones negativas que interfieren con su equilibrio emocional o con la calidad de la atención. Se concluye que la dimensión emocional de la atención de enfermería atraviesa varias esferas de las tareas de enfermería y aún habilidades tales como sensibilidad, empatía, profesionalidad y gestión de emociones.

Palabras clave: Enfermería; Atención de Enfermería; Teoría de Enfermería.

INTRODUÇÃO

O cuidado é para a enfermagem a essência de suas práticas e o objeto de estudo de suas teorias. É seu aspecto predominante e o que a distingue das demais profissões na área da saúde. Pode ser definido como arte, técnica, intuição e sensibilidade.¹

No princípio, as atividades de cuidado da enfermagem pouco se diferenciavam do cuidado humano, familiar e afetivo, pois a prática era caracterizada por um fazer instantâneo, não planejado, não padronizado. Cada um desenvolvia sua forma própria de cuidar, distanciada da técnica e de qualquer fundamentação teórica.

Em tempos mais recentes, a enfermagem buscou aprimorar-se e encontrar definições que tornassem sua prática singular. Assim, estabeleceu um corpo de conhecimentos específicos que a caracterizou como profissão e como ciência. Hoje a enfermagem pode ser definida como ciência e arte que se volta para as questões físicas, psicológicas, sociais, culturais e espirituais do ser humano. Como ciência baseia-se em uma estrutura teórica ampla, e como arte é expressa nas habilidades dos enfermeiros de cuidar.²

O ser humano, como objeto de cuidado da enfermagem, é entendido como um ser biopsicossocial, constituído de corpo, alma e espírito, que precisa ser cuidado em toda sua complexidade. Entretanto, atender a toda a complexidade humana constitui-se para o enfermeiro um desafio, pois suas demandas nunca cessam nem poderão ser atendidas por completo.

O cuidado precisa ir além da visão reducionista de assistência ao doente ou à doença, mas ter em foco a saúde sob uma perspectiva holística.³ Por isso, torna-se impensável prestar-lhe cuidado humano e integral sem considerar os aspectos subjetivos de sua humanidade. Durante o processo de adoecimento, quando surgem fragilidades, medos, ansiedades e desconfortos, a atenção à dimensão emocional do ser humano se faz mais necessária.

Para cuidar na perspectiva da saúde emocional, o enfermeiro deve se deslocar da postura de quem já tem respostas prontas para os problemas de saúde dos indivíduos. Muitas ve-

zes é preciso renunciar à fala, à justificativa, ao desejo de explicar, de convencer e de ser aquele que soluciona o sofrimento do outro. Mais que isso, as pessoas carecem de cuidado individualizado, implicado, profundo. Precisam de um profissional que permanece ao lado, que inspira confiança e que, além de conhecimento científico, também tem carisma, amor, compaixão.

Na disciplina “Análise crítica dos cuidados clínicos em enfermagem e saúde” do Programa de pós-graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, discutiram-se os aspectos teóricos do cuidado de enfermagem e suas diversas dimensões. A dimensão emocional do cuidado de enfermagem sobressaiu-se pela necessidade cotidiana dessa competência na prática clínica. Observou-se que o enfermeiro precisa lidar diariamente com pessoas em sofrimento físico e/ou psíquico, liderar a equipe de enfermagem e ainda gerenciar as próprias emoções para prestar assistência/gerência de qualidade.

Ao entender a importância e a existência de uma base científica que fundamenta o cuidado emocional realizado pelo enfermeiro, objetivou-se discutir a dimensão emocional do cuidado de enfermagem a partir das teorias de enfermagem, da dimensão emocional do cuidado de enfermagem e do trabalho emocional do enfermeiro.

DIRECIONAMENTO DO CUIDADO EMOCIONAL ATRAVÉS DAS TEORIAS DE ENFERMAGEM

Historicamente, o enfermeiro tem dado pouca atenção aos elementos emocionais de sua prática.⁴ Contudo, as teorias de enfermagem fornecem à profissão um arcabouço que redireciona o olhar profissional para identificação das necessidades de cuidado e reorientam sua prática.

As teorias de enfermagem e a produção científica delas decorrente tem se voltado enfaticamente para questões ligadas à “humanização” do cuidado, em vistas a atender o cliente de forma global, de maneira mais próxima e solícita quanto possível e, assim, viabilizar uma atenção de qualidade.

Uma das teóricas pioneiras na mudança desse paradigma foi a enfermeira psiquiátrica Hildegard Elizabeth Peplau. Na década de 40, construiu a Teoria das Relações Interpessoais, na qual permitia ao enfermeiro transcender os cuidados físicos e passar a abordar um cuidado singular e subjetivo ao sofrimento psíquico. Passa a considerar o paciente não mais como objeto de sua prática e sim como um sujeito, ativo em sua produção de vida.

Peplau definiu o cuidado de enfermagem como uma relação interpessoal entre enfermeira e cliente, a qual fornece aprendizagem e crescimento pessoal a ambos. Nessa relação, a enfermeira utiliza seus conhecimentos especializados para auxiliar a pessoa enferma em suas necessidades.⁵

Já Madeleine Leininger criticou os ideais meramente positivistas de saúde/doença que orientavam as pesquisas e práticas de enfermagem da sua época. A partir da crença de que o cuidado é a essência da enfermagem e seu foco principal, dominante e unificador, influenciou profundamente a profissão e propôs que o cuidado fosse estudado sob a perspectiva humanista, filosófica e social.¹

Além de Leininger, outras teóricas foram influenciadas pelas ciências humanas e propuseram o cuidado sob esse prisma em suas teorias, entre elas se destaca Watson, que afirmou que a prática do cuidado é o centro ou a essência da enfermagem e ocorre com base nas relações interpessoais permeadas por emoções, sentimentos, afeto e aceitação, resultando na satisfação de necessidades humanas.⁶

Também para Joyce Travelbee, a relação pessoa a pessoa é a base para um cuidado singular. A partir da relação interpessoal proporciona-se um ambiente harmonioso que oportuniza a compreensão do significado da doença e a superação do sofrimento por ela causado.⁷

Estas, entre tantas outras teorias de enfermagem, realçam o aspecto emocional ou subjetivo do cuidado, reconhecendo nesses valores o maior mérito do agir profissional.

A DIMENSÃO EMOCIONAL DO CUIDADO DE ENFERMAGEM

A dimensão emocional do cuidado de enfermagem passa por diversas formas de cuidar. É de difícil identificação na literatura quando buscada pelo termo dimensão emocional, mas facilmente encontrada em referência ao cuidado subjetivo ou emocional. Pode ser definida como aquela que vai além do tratamento do corpo e acontece no encontro entre duas pessoas, em que uma delas busca atender às necessidades da outra se utilizando de instrumentos científicos e, principalmente, de um posicionamento sensível e humano.

É preciso existir uma inter-relação entre o cuidado científico objetivado e o cuidado subjetivo, afetivo e implicado. Este último inclui um olhar atento aos diversos aspectos da huma-

nidade, pois além de um fazer técnico fundamentado em princípios científicos, precisa estar envolvido em ternura e respeito.

Entre as habilidades que os enfermeiros são estimulados a cultivar no exercício do cuidado, estão: empatia, amor, devoção, compreensão. Ou seja, tudo aquilo que os ligue emocionalmente aos sujeitos foco do cuidado.

A enfermagem, como ciência do cuidar, não pode permanecer desligada ou indiferente às emoções humanas, pois o processo de cuidar é relacional e as relações são um meio de comunicação e libertação de sentimentos humanos.⁶

As emoções sempre estão presentes nas relações de cuidado e conferem humanidade às ações de enfermagem, pois o cuidar só existe à medida que existe envolvimento, interesse e engajamento ao buscar conhecer o sujeito.

A arte de cuidar pressupõe empatia, ou seja, o envolvimento e a participação na experiência do outro, a compreensão dos significados e vivência de seus sofrimentos e angústias por solidariedade.¹

O atendimento de enfermagem a pacientes em situações de saúde complicadas requer do enfermeiro disposição e equilíbrio que o permitam oferecer apoio e conforto além dos cuidados básicos de saúde.

Em situações em que a cura não é mais uma possibilidade, o cuidado emocional se faz ainda mais necessário. Por isso, a atenção à dimensão emocional do paciente deve assumir, juntamente com o exímio controle de dor e sintomas, papel central na assistência oferecida pelos profissionais de saúde.⁸

O potencial terapêutico do envolvimento interpessoal entre enfermeiros e pacientes é um possível espaço de intervenção e escuta, uma vez que a enfermagem é a profissão cuja característica prioritária é a permanência junto ao paciente para o qual se desenvolve o cuidado. Realizar um cuidado de enfermagem a partir de uma dimensão emocional implica ir além do óbvio. É ser capaz de detectar e reconhecer o subjetivo por trás das palavras e estar atento e sensível a cada gesto, olhar e expressão.

A atenção às necessidades mais elevadas do ser humano requer escuta ativa e interações mais prolongadas que permitam a formação de relacionamento terapêutico, vínculo e confiança. Assim, os cuidados de atenção à saúde são reajustados de forma que o indivíduo se torna centro do processo de cuidado, participando de seu planejamento e execução.⁹

O TRABALHO EMOCIONAL DO ENFERMEIRO

Em diferente perspectiva, uma análise sobre a noção de cuidado de Paul Ricoeur identificou a necessidade de arrancar a simpatia da tendência a uma afetividade sem limites, que não reconhece onde termina o “eu” e começa o “outro”. Afirma que para ser empático deve-se evitar perder-se no outro ou absorvê-lo em nós mesmos, como se sua dor e seu sofrimento fos-

sem também nossos. Deve-se então compreendê-lo e partilhar suas alegrias e sofrimentos como vivências dele, e não nossas.¹⁰

Portanto, ao mesmo tempo em que o enfermeiro se aproxima do sujeito para conhecer sua individualidade e necessidades, a fim de prestar um cuidado significativo, e busca envolver-se emocionalmente para oferecer conforto verdadeiro, por outro lado precisa desenvolver uma camada protetora contra emoções negativas que interferem em seu equilíbrio emocional ou mesmo na qualidade do seu cuidado.

Esse ir-e-vir emocional causa aos enfermeiros desgastes emocionais e estresse que precisam ser gerenciados. Por isso, é importante considerar a dimensão emocional do cuidado, sem se esquecer de cuidar das próprias emoções.

Ao lidar diariamente com a situação de saúde e com os contextos emocionais e significados desse adoecer para o cliente, além de ter que lidar com as próprias emoções pessoais, o enfermeiro precisa aprender a gerenciar as emoções geradas no ambiente de trabalho pelo ato de cuidar.¹¹

Quando esse gerenciamento de emoções falha, os profissionais acabam experimentando as respostas emocionais do sofrimento dos outros. Para tanto, precisam considerar o trabalho emocional como parte do serviço, para que se mantenham emocionalmente estáveis e possam continuar a cuidar do outro.¹²

O trabalho emocional é definido como a indução ou supressão de sentimentos, a fim de manter uma aparência exterior que produz nos outros uma sensação de segurança e bem-estar ao ser cuidado. Caracteriza-se pelo contato face a face e pela voz, com o uso da linguagem verbal e não verbal, intencionalmente suscitando no outro boas emoções.⁴

A estratégia facilita a relação entre o enfermeiro e o paciente e possibilita um processo de trabalho mais fluido e prazeroso. Consiste em uma habilidade a ser treinada para que o trabalhador exerça controle sobre suas próprias emoções e sobre as emoções do paciente.

Apesar do manejo de emoções não ser uma atitude bem-vista socialmente, o trabalho emocional precisa ser considerado uma realidade necessária ao bom andamento dos serviços de enfermagem. Pois o lidar diário com pacientes, acompanhantes e colegas de trabalho aflora emoções diversas no profissional, que muitas vezes são contraditórias e prejudicam o clima organizacional.

Estudos sobre o trabalho emocional não têm sido frequentes, pois muitos dos profissionais de enfermagem consideram as emoções que acompanham o trabalho em saúde como inerentes à assistência, e por isso silenciam a seu respeito.¹³

De fato, o aflorar de emoções diante de diversas situações vivenciadas no dia a dia da enfermagem é o resultado natural de sua humanidade. Mas a gerência dessas emoções é um desafio que permitirá ao enfermeiro permanecer emocionalmente saudável diante da exposição frequente ao sofrimento humano.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enfermagem tem estado à frente das reflexões de cuidado com base em ideais humanistas que o colocam como centro de seu processo produtivo e consideram o homem como um ser singular e complexo.

O aprimoramento do cuidado de enfermagem é uma busca intensificada ao longo dos anos. O cuidado passa a ser definido de diversas formas, mas predominantemente como um ato humano, com aspectos subjetivos e objetivos interligados.

O cuidado com as emoções humanas é tema recorrente nas teorias de enfermagem, que buscam resgatar e redirecionar a prática do enfermeiro. Ao reconhecer o homem como um ser complexo, o cuidado oferecido precisa ser integral e as emoções humanas não podem ser excluídas do processo.

Em sua prática profissional, o enfermeiro se depara com situações de vida e de saúde que precisam ser acolhidas e cuidadas com respeito e sensibilidade. A atenção às emoções e outras questões subjetivas do cuidado de enfermagem tornam-se mais importantes diante de situações complicadas de saúde, nas quais não há mais recursos que possibilitem a cura.

Ao prestar cuidado, o enfermeiro deve primeiro lidar com as próprias emoções, nascidas no processo de cuidar, para só então buscar gerar no outro emoções positivas que o ajudem na aceitação ou superação do processo de adoecimento.

Portanto, a dimensão emocional do cuidado de enfermagem requer que o enfermeiro encontre o equilíbrio entre o envolvimento com o cliente objeto do cuidado e a proteção das próprias emoções, em uma aproximação e distanciamento contínuos em que o trabalho emocional se torna necessário.

REFERÊNCIAS

1. Waldow VR. Bases e princípios do conhecimento e da arte da enfermagem. Petrópolis: Vozes; 2008.
2. Doengens ME, Moorhouse MF, Murr AC. Diagnósticos de enfermagem: intervenções, prioridades, fundamentos. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
3. Sousa LB, Torres CA, Pinheiro PNC, Pinheiro AKB. Práticas de educação em saúde. Rev Enferm UERJ. 2010[citado em 2015 jun. 18]; 18(1):55-60. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n1/v18n1a10.pdf>
4. Williams A. Hochschild (2003) - the managed heart: the recognition of emotional labour in public service work. Nurse Educ Today. 2013[citado em 2015 jun. 18]; 33(1):5-7. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691712002389> DOI: doi: 10.1016/j.nedt.2012.07.006.
5. Peplau HE. Relaciones interpersonales em enfermería: um marco de referencia conceptual para La enfermería psicodinâmica. Barcelona: Masson-Salvat; 1990.
6. Watson J. Human caring science: a theory of nursing. 2ª ed. Sudbury (MA): Jones and Bartlett Learning; 2012.
7. Alligood MR. Nursing theorists and their work. 8ª ed. St. Louis: Mosby; 2014.
8. Araújo MMT, Silva MJP. O conhecimento de estratégias de comunicação no atendimento à dimensão emocional em cuidados paliativos. Texto Contexto Enferm. 2012[citado em 2015 jun. 18]; 21(1):121-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072012000100014&script=sci_arttext DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000100014>

9. Monteiro PV, Pereira MLD, Monteiro ARM, Silva LF, Guedes MVC, Ferreira FDW. Atenção às necessidades humanas básicas do indivíduo com AIDS. *Cogitare Enferm*. 2014[citado em 2015 jun. 18];19(2):299-303. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/29902/22752>
 10. Cesar CM. A noção de cuidado em Paul Ricoeur. In: Trasferetti JA, Zacharias R. *Ser e cuidar: da ética do cuidado ao cuidado da ética*. Aparecida (SP): Santuário; 2010. p.79-87.
 11. Diogo P, Rodrigues L. O trabalho emocional: reflexão e investigação em cuidados de enfermagem. *Pensar Enferm*. 2012[citado em 2015 jun. 18];16(1):62-71. Disponível em: [http://pensarenfermagem.esel.pt/files/PE16-2_Artigo4_62-71\(1\).pdf](http://pensarenfermagem.esel.pt/files/PE16-2_Artigo4_62-71(1).pdf)
 12. Diogo P. O trabalho emocional em Enfermagem como foco de investigação e reflexão. *SalutisScientia*. 2012[citado em 2015 jun. 18];4:2-9. Disponível em: <http://www.salutisscientia.esscvp.eu/Site/Artigo.aspx?artigoid=30937>
 13. Huynh T, Alderson M, Nadon M, Kershaw-Rousseau S. Voices that care: licensed practical nurses and the emotional labour underpinning their collaborative interactions with registered nurses. *Nurs Res Pract*. 2011[citado em 2015 jun. 18];2011:1-10. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3205919/> DOI: <http://dx.doi.org/10.1155/2011/501790>
-