

Sobre as Emoções Humanas e o Cuidar de Enfermagem

No editorial do número anterior da “Pensar Enfermagem”, a Professora Maria Antónia Rebelo Botelho abordou a temática das emoções à luz da psicologia e, principalmente, da filosofia. Propomo-nos agora contribuir para a reflexão sobre as Emoções enquanto dimensão do ato de Cuidar, suportada em evidência científica de várias disciplinas do conhecimento, mas principalmente no corpo de conhecimentos de Enfermagem. Consideramos pertinente enquadrar esta reflexão na perspetiva de Collière (2003) que nos explicita, tão sabiamente, que a Enfermagem abarca múltiplas complexidade da condição humana e por isso também tem múltiplas dimensões: técnica, ética, relacional, estética, científica, cultural, espiritual... e EMOCIONAL. Gostaríamos de incentivar esta discussão, pois defendemos que o cuidado profissional centra-se num processo relacional que implica a compreensão da experiência humana das EMOÇÕES.

Então parece-nos incontornável revisitar conceitos essenciais, em jeito de “diálogo conceptual”, que num raciocínio em espiral nos possam conduzir nas inter-relações entre Emoções e Cuidar de enfermagem: emoções humanas, gestão emocional, inteligência emocional, competência emocional, trabalho emocional, cuidar humanizado e holístico.

As **emoções humanas são processos de sentir das pessoas**, e, concomitantemente, são conjuntos complicados de respostas químicas e neurais, manifestando-se através de mecanismos neurofisiológicos; podem ser perturbadoras ou gratificantes (negativas e/ou positivas), e são intemporais pela via da memória afetiva; o processo emocional é despoletado por estímulos/eventos externos ou internos, envolve a cognição na sua

avaliação e traduz-se em expressão ou alteração do comportamento. Para Damásio (2012) sem o envolvimento da emoção, qualquer ação, ideia ou decisão atenderia apenas a bases racionais, por isso as *pessoas não são* meras máquinas lógicas nem feixes de emoções à solta, mas sim uma combinação entre ambos (Damásio, 2001). Pelo que, estes processos de sentir envolvem habilidades *personais* para lidar de forma adaptativa e positiva com o mundo emocional – o desenvolvimento da **gestão emocional**.

As *pessoas são* o foco da intervenção de Enfermagem, a qual assenta na relação terapêutica enfermeiro-cliente, e esta constitui um espaço de expressão e partilha emocional na medida em que, por um lado, a *pessoa* (cliente dos cuidados de enfermagem) vivencia uma emocionalidade intensa associada às experiências de saúde-doença e, por outro lado, a *pessoa* (enfermeiro) experiencia emoções em resposta ao sofrimento da outra *pessoa*; e a **gestão deste fluxo de emoções** é intrínseca ao processo de cuidar. Contudo, a gestão das emoções é uma componente da **inteligência emocional**. Salovey e Sluyter (1999) defendem que esta envolve a capacidade de perceber, de avaliar e de expressar emoções; a capacidade de perceber e ou gerar sentimentos quando eles facilitam o pensamento; a capacidade de compreender a emoção e o conhecimento emocional; e a capacidade de regular emoções para promover o crescimento emocional e intelectual. E de facto, os enfermeiros no confronto com situações emocionalmente intensas na interação de cuidados, mobilizam habilidades de gestão emocional, isto é, possuem **competência emocional**, que Bisquerra (2009) define como um conjunto de conhecimentos, capacidades, habilidades e atitudes necessárias para compreender e expressar emoções, visando regular de forma apropriada os fenómenos emocionais.

O **trabalho emocional em enfermagem**, isto é, as estratégias que visam facilitar a gestão emocional dos clientes e regular das próprias emoções, a habilidade de expressá-las adequadamente e a capacidade de cuidar emocionalmente, deve ser ensinado e treinado desde a formação inicial (Smith, 2012). Por estas razões, são necessários Modelos (orientações para a prática) para nortear e fortalecer os enfermeiros, e que os ajudem a enfrentar e a gerir os desafios emocionais, visando o ato de Cuidar. De facto, o **Cuidar de enfermagem** (Basto, 2009) envolve, simultaneamente, uma vertente científica e humanista, pelo que implica a perceção e a compreensão da experiência humana das emoções e, por isso, Cuidar não pode permanecer separado e indiferente às emoções humanas (Watson, 2012). Em suma, compreender a emocionalidade e a sua gestão é parte integrante do ato de Cuidar, visando as múltiplas dimensões da complexidade humana.

Tendo em conta que as situações problemáticas vividas pelos clientes dos cuidados de enfermagem expressam-se através de emoções, com as quais os

enfermeiros têm de lidar no decurso dos cuidados, e em cada interação, não será mesmo necessário atentarmos a esta dimensão da prática de Enfermagem? Fica então um repto desafiante que conduz a discussões e reflexões pertinentes, e necessárias, para o desenvolvimento da disciplina prática de Enfermagem, numa era de domínio crescente da tecnologia nos cuidados de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BASTO, M. (2009). Investigação sobre o cuidar de enfermagem e a construção da disciplina: proposta de um percurso. *Revista Pensar enfermagem*, 13(2) 11 – 18.
- BISQUERRA, R. (2009). *Psicopedagogía de las emociones*. Madrid: Síntesis.
- COLLIÉRE, M. (2003). *Cuidar... A primeira arte da vida*. (2ª ed). Loures: Lusociência.
- DAMÁSIO, A. (2001). *O Sentimento de Si: o Corpo, a Emoção e a Neurobiologia da Consciência*. (13ª ed.). Mem Martins: Publicações Europa.
- DAMÁSIO, A. (2012). *O Erro de Descartes: Emoção, Razão e o Cérebro Humano*. (3ª ed.). São Paulo: Companhia das Letras.
- SALOVEY, P. & Sluyter. D.J. (1999). *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications*. New York: Harper Collins.
- SMITH, P. (2012). *The Emotional Labour of Nursing Revisited: Can Nurses Still Care?* (2nd ed.). Hampshire: Palgrave Macmillan.
- WATSON, J. (2012). *Human Caring Science: A Theory of Nursing*. (2nd ed.). London: Jones and Bartlett Learning, LLC.

PAULA DIOGO

