

APOIO EMOCIONAL EM ENFERMAGEM

O PODER CURATIVO



Alcochete Marrelha, Helder, 2002

Palavras Chave:

Apoio emocional,
saúde mental,
poder curativo,
competências

ANA ISABEL SILVA

Professora-Adjunta da escola superior de saúde Egas Moniz
En^ª Esp. Saúde Mental e Psiquiatria
Psicoterapeuta de Aconselhamento

Mestre em comunicação em saúde — Vertente Psicologia Clínica da Saúde

RESUMO

A existência humana pode ser considerada sob muitos pontos de vista e, no entanto, pela sua própria natureza, não é possível que nenhuma delas se esgote. Um desses pontos de vista consiste na tensão que existe entre a idade das pessoas e as mudanças de vida.

O homem caracteriza-se por uma contínua renovação. As suas condições psicossomáticas variam constantemente.

Sem nos alongarmos numa análise em detalhe, vamos procurar, referir o que queremos dizer quando dizemos **O apoio emocional em enfermagem — O poder curativo.**

«É impossível e imoral pretender
mudar o Homem,
mas pode-se ajudá-lo a mudar-se a si próprio»
Michel Crozier

O APOIO EMOCIONAL EM ENFERMAGEM

Na vida das pessoas, podem surgir problemas que as atingem até ao mais íntimo do seu ser, ou seja, as diferenças são tão grandes que podem por em causa a integridade do ego, sendo capaz de:

- **Abalar a sua própria identidade;**
- **Destruir a unidade;**
- **Em consequência disso, causar dificuldades de ajustamento**

Mas um bom desenvolvimento prévio da personalidade, um saber gerir as suas próprias emoções, pode sofrer todas estas pressões e até, sob aparente destruição, resolver as crises, e continuar a desenvolver-se. Mas para que isso seja possível, é importante que os Técnicos de Saúde, nomeadamente os Enfermeiros e essencialmente os Enfermeiros Especialistas e Especializados em Saúde Mental e Psiquiátrica se encontrem devidamente organizados e abertos à comunidade. Não basta que um país possua uma boa legislação, é essencial uma mente aberta aos novos desafios e capaz de actuar aos três níveis de intervenção.

Assim, é importante perspectivar o papel do enfermeiro que opera na área da enfermagem de saúde mental e psiquiátrica. Os avanços em matéria de conhecimentos apontam para uma formação bastante abrangente. Além disso, um perfil de competências requer um bom desenvolvimento e maturidade do ego que acompanhe o desenvolvimento de competências científicas, técnicas, sócio-afectivas, incluindo as competências relacionais e ético-morais. Isto porque cada vez mais somos confrontados com apelos a um conjunto de competências que ultrapassam o conjunto das competências técnicas essenciais no passado, mas que hoje, só por si, não respondem às exigências que implica o conteúdo funcional da carreira do enfermeiro especialista.

Deste modo, e tendo em consideração todos estes pressupostos, o perfil de competências a desenvolver (componente teórica e componente prática), deverá ser o seguinte:

- 1) — **competências genéricas (pessoais);**
- 2) — **competências científicas (saberes);**
- 3) — **competências técnicas (saberes-fazer);**
- 4) — **competências sócio-afectivas (incluem a sociabilidade, a comunicação e relações interpessoais)**
- 5) — **competências ético-morais.**

As alíneas 4 e 5 podem agrupar o saber ser ou estar, comportamento indispensável às práticas dos "bons enfermeiros".

As competências genéricas (pessoais), são aquelas que todos os enfermeiros devem possuir, independentemente da sua procedência, são portanto, comuns a todos. Pires (1994), define as competências genéricas como características do indivíduo que acentuam o seu funcionamento eficaz durante a vida, e determinam um comportamento, não sendo, no entanto, seu sinónimo. Os comportamentos reveladores de características pessoais, implicam o reconhecimento de capacidades pessoais que o sujeito desenvolve na sua vida, através de experiências vividas, um saber gerir as suas emoções, em oposição à aquisição tradicional de conhecimentos por aprendizagens escolares.

Uma palavra a respeito daquilo que nos referimos sob a rubrica de emoção, interpretamos emoção como referindo-se a um sentimento e aos raciocínios daí derivados, estados psicológicos e biológicos, e o leque de propensões para a acção.

Segundo o Dicionário de Psicologia — «As emoções podem definir-se como um estado proveniente do organismo, envolvendo alterações da consciência, órgãos da consciência, órgãos internos e comportamento. As emoções são, todavia mais intensas do que as simples sensações e manifestam-se no organismo, como um todo. Onde uma leve sensação de aborrecimento ou de zanga pode passar despercebido, a raiva é acompanhada por profundas alterações internas, expressivas, ou outras, referentes ao comportamento, que são claramente notadas, mesmo por um observador casual» (p.173).



“O brincar terapêutico” Silva, Ana, 2000

Acreditamos que para uma boa saúde mental futura, passa no essencial, pelo adequado desenvolvimento da criança, a partir de uma vivência calorosa, íntima e contínua com a mãe (ou substituta permanente - uma pessoa que desempenhe, regular e constantemente, o papel de mãe para ela), na qual ambos encontrem satisfação e prazer. É esta relação rica, complexa e compensadora com a mãe que enriquecida de várias formas com as relações com o pai e com os irmãos, que poderão estar na base do desenvolvimento da personalidade e saúde mental (Bowlby, 1981).

Outro dos aspectos a considerar numa boa saúde mental, passa pelas vivências felizes da criança em idade escolar, pela satisfação das suas necessidades no grupo e sobretudo, pela resolução da conflitualidade



específica da adolescência. Para isso, é importante criar condições familiares e sociais, para que a criança progrida de um estágio de pensamento operacional concreto para o pensamento operacional forma. Deste modo, o adolescente torna-se capaz de raciocinar de forma abstracta para resolver os problemas ou as tarefas específicas da adolescência. Para que isso aconteça é necessário que os adolescentes tenham uma ansiedade proporcionada.

A ansiedade — a agitação provocada pelas pressões da vida — é talvez a emoção que mais peso tem nas provas científicas que ligam ao aparecimento da doença e ao modo como decorre a convalescença. Quando a ansiedade nos ajuda a prepararmo-nos para enfrentar um perigo qualquer, é útil e benéfica. Mas na vida actual a ansiedade é na maioria das vezes desproporcionada e deslocada a perturbação instala-se face a situações com as quais temos mesmo de viver ou são invenções do nosso espírito, e não perigos reais que tenhamos de enfrentar.

Assim, segundo Goleman e Gurin (1993), as técnicas de relaxamento — que contrariam directamente a excitação fisiológica do *stress* — começaram a ser utilizados pelos Enfermeiros de Saúde Mental nos Estados Unidos, em Inglaterra e, acrescentamos, em alguns Hospitais em Portugal, para atenuar os sintomas de uma grande variedade de doenças crónicas. Entre estas incluem-se, para além das doenças do foro mental, as doenças cardiovasculares, diabetes, artrite, asma, problemas gastrointestinais e dores crónicas. Na medida em que os sintomas são agravados pelo *stress* e pela agitação emocional. Os mesmos autores acrescentam, que ajudar as pessoas a tornarem-se mais descontraídas e capazes de controlar os seus tumultuosos sentimentos pode com muita frequência proporcionar algum alívio.

Controlar as emoções perturbadoras é a chave para o bem estar emocional; os extremos — emoções que se manifestam demasiado intensamente ou durante demasiado tempo — minam a nossa estabilidade. Assim, é da competência dos Enfermeiros de Saúde Mental e Psiquiatria ajudar as pessoas a aprenderem a gerir as suas emoções; grande parte do que fazemos, essencialmente nos tempos livres, é uma tentativa para controlar o nosso estado de espírito. Tudo, desde ler um romance ou ver televisão até às actividades que desenvolvemos e às companhias que escolhemos, como nos refere Carol Tavris (1989), pode ser uma maneira de nos fazer sentir melhor. A arte de nos acalmarmos a nós próprios é uma habilidade fundamental da vida; alguns pensadores psicanalíticos, como Bowlby e Winnicott, vêem-na como uma das mais essenciais de todas as ferramentas psíquicas.

Tice (1993) refere que quanto mais tempo ficarmos a ruminar a respeito daquilo que nos enfureceu, mais «boas razões» e autojustificações conseguimos inventar para dar largas à nossa ira. Remoer alimenta as chamas da ira. Mas ver as coisas de um ponto de vista diferente, abafa essas chamas. Tice descobriu que reformular uma situação de forma mais positiva é um dos tratamentos potentes para acabar com a ira.

«Uma vez, quando tinha 13 anos, num ataque de

fúria, saí de casa prometendo nunca mais voltar. Estava um belo dia de Verão, e eu afastei-me para bastante longe, caminhado por belos caminhos orlados de flores, até que, pouco a pouco, a beleza e a tranquilidade foram-me acalmando, e passados algumas horas regresssei a casa, arrependido e quase derretido. Desde esse dia, quando me zango, faço a mesma coisa, sempre que posso e, quanto a mim, é a melhor cura».

O passeio apaziguador: citado em Travis, Anger, 1989:135

O período de arrefecimento não funcionará, porém, se a pessoa o aproveitar para prosseguir com a sequência de pensamentos indutores de ira, uma vez que cada um desses pensamentos é em si mesmo um minidisparador para novas cascatas de raiva. O poder de distração reside precisamente no facto de interromper esta sequência de pensamentos de ira. Tice descobriu que as distrações, de um modo geral, ajudam a atingir esse resultado: a televisão, os filmes, ler, etc., interferem com os pensamentos de ira que aumentam a raiva. Mas, fazer coisas como ir às compras ou comer não resolve nada; é perfeitamente fácil continuar indignadamente zangado enquanto se deambula por um centro comercial ou se come uma fatia de bolo de chocolate.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em As Alegres Aventuras do Robin dos Bosques, Robin dá o seguinte Conselho: «Conta-nos os teus problemas e fala livremente. As palavras libertam sempre o coração do sofrimento; é como abrir a comporta quando a represa está a transbordar».

Este exemplo de sabedoria popular tem grande mérito; cuidar dum coração «perturbado» é estruturante a nível da saúde física e mental.

Cuidar das pessoas no sentido de gerir os seus sentimentos perturbadores — ira, ansiedade, depressão, pessimismo e solidão — é uma maneira de prevenir a doença, e desafio para a Enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CHAPLIN, J. P. — Dicionário de Psicologia. Publicações Dom Quixote, Lisboa, 1981.

GOLEMAN, Daniel, GURIN Joel — Mind Body Medicine, Nova Iorque, Consumer Reports Books/ St Martin Press, 1993.

GREEN, Roger Lancerny — As Alegres Aventuras de Robin dos Bosques. 14ª ed., Lisboa, D. Queixote, 1995.

PIRES, Ana — As Novas Competências Profissionais. - Revista Formar (10), Fevereiro-Abril 1994, p:4-19

RELVAS, Ana Paula — A Família: — Introdução ao seu Estudo numa Perspectiva Sistémica. Coimbra, 1982.

TAYLOR, Cecelia Monat — Fundamentos de Enfermagem Psiquiátrica. 13ª ed., Porto Alegre, Artes Médicas, 1992.

TICE, Diane e Baumeister F. — Controlling Anger: Self-Induced Emotion Change. Wegner e Pennebaker eds., Handbook of Mental Control, Englewood Cliffs, NJ, Prentice-Hall, 1993.

TRAVIS, Carol — Ander: The Misunderstood Emotion, Nova Iorque, Touchstone, 1989.