

O trabalho emocional na práxis de enfermagem



Trabajo en praxis emocional de enfermería

Emotional labor in nursing praxis

José Manuel da Silva Vilelas^a
Paula Manuela Jorge Diogo^b

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.03.45784>

RESUMO

Trabalho em saúde é, por sua natureza, uma atividade de emoções intensas e, assim, é um terreno propício para a exploração das emoções no local de trabalho e em diferentes contextos de cuidados de enfermagem. Trata-se de um terreno muito fértil, se a atenção se focar nas emoções do cliente, dos enfermeiros, das equipas, nas interações dos atores envolvidos. Este artigo de caráter teórico-reflexivo pretende explorar o conceito de trabalho emocional no contexto de cuidados de enfermagem. Adotaram-se referenciais teóricos de diversas áreas do conhecimento, nomeadamente sociologia e enfermagem, para explicitarem a concetualização da temática. Estudos sobre o trabalho emocional têm contribuído para o entendimento da crucial gestão de emoções nas instituições de saúde, bem como do impacto tanto positivo como negativo sobre clientes e profissionais. O desenvolvimento da concepção de trabalho emocional em enfermagem tem gerado e mobilizado inúmeras abordagens teóricas e perspectivas para explicar este conceito.

Descritores: Trabalho. Emoções. Inteligência emocional. Cuidados de enfermagem.

RESUMEN

La acción sanitaria es, por su naturaleza, una actividad de intensas emociones y por lo tanto es adecuada para la exploración de las emociones en el terreno laboral y en diferentes contextos de atención de enfermería. Un terreno muy fértil para centrar la atención en las emociones del cliente, las enfermeras, los equipos, las interacciones de los actores involucrados. Este artículo de carácter teórico y reflexivo explorará el concepto de trabajo emocional en el contexto de la atención de enfermería. Se adoptaron marcos teóricos fundamentados en diversas áreas del conocimiento, incluyendo la sociología y de enfermería, que explican la conceptualización de estudios temáticos sobre el trabajo emocional, han contribuido a la comprensión de la gestión de claves en instituciones de salud emocionales, tanto positivas como impactos negativos como acerca de los clientes y profesionales. El desarrollo del diseño del trabajo emocional en enfermería se ha generado y ha movilizado numerosos enfoques teóricos y perspectivas para explicar este concepto.

Descritores: Trabajo. Emociones. Inteligencia emocional. Atención de enfermería.

ABSTRACT

Healthcare work is, by nature, an activity full of intense emotions and therefore, is opportune ground for exploring emotions in the workplace in different contexts of nursing care. It is a very fertile terrain if care is focused on the emotions of the client, nurses, healthcare teams, and on the interaction of all actors involved. This article presents a theoretical reflection exploring the concept of emotional labor in the context of nursing care. Theoretical references from several fields of knowledge, namely sociology and nursing, have been adopted to conceptualize the theme. Studies on emotional labor have contributed toward the understanding of the key issue of emotional management in healthcare institutions and both its positive and negative impact on clients and professionals. The development of the theme of emotional labor in nursing has given rise to numerous theoretical approaches and perspectives explaining this concept.

Descriptors: Labor. Emotions. Emotional intelligence. Nursing care.

^a Doutor em Psicologia da Saúde e Educação na Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa-ESSCVP, Lisboa, Portugal.

^b Doutora em Enfermagem na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa- ESEL, Lisboa, Portugal.

■ INTRODUÇÃO

As emoções são onipresentes entre humanos, sem sentimentos nenhuma ação irá ocorrer. Todas as organizações são espaços onde os sentimentos emocionais moldam as relações e os ambientes. As emoções são, na verdade, parte integrante da adaptação diária ao trabalho e os profissionais devem ser capazes de reconhecer e administrar os seus próprios estados emocionais, bem como os dos outros⁽¹⁾. Cuidar consiste num processo relacional, num meio de comunicação e expressão de sentimentos humanos⁽²⁾. A enfermagem é exigente, pois tem que se proporcionar ao cliente/família uma relação de ajuda com grande envolvimento emocional, uma vez que é o ser humano em toda a sua força e vulnerabilidade quem constitui o objeto da enfermagem⁽³⁾. O Cuidar não pode ser um ato isolado, mas deve ter em conta um conjunto de dimensões sociais, culturais e económicas de cada população e de cada cuidado⁽⁴⁾. Assim na enfermagem existe o conhecimento/saber e a práxis, que diz respeito ao fazer. O saber possibilita o fazer na perspectiva da ação por meio da competência para agir consciente. A utilização dos saberes que são construídos, desconstruídos e reconstruídos diariamente num processo de reflexão-ação, constituem a práxis de enfermagem centralizada nas necessidades do ser humano e alicerçada na evidência científica. Cuidar pressupõe uma interação entre pessoas, sendo que qualquer interação é contaminada por emoções e sentimentos⁽⁵⁾. Assim, pretende-se explorar o conceito de trabalho emocional no contexto de cuidados de enfermagem.

■ O TRABALHO EMOCIONAL E PERSPETIVAS TEÓRICAS

O conceito de trabalho emocional surgiu pela primeira vez, na sociologia. A adequação da expressão das emoções é determinada pelas organizações que impõem regras de exibição emocional que refletem determinados padrões, no que diz respeito aos comportamentos dos profissionais, durante as interações com os clientes⁽⁶⁾. A fim de cumprir com essas regras, os profissionais controlam as suas emoções. Este controle pode ser realizado de duas maneiras: “atua-

ção superficial” e “atuação profunda”. A primeira refere-se à manipulação das expressões emocionais sem alterar as emoções sentidas, enquanto na ação profunda os indivíduos conscientemente alteram o que estão a sentir, a fim de exibir emoções apropriadas. Embora a atuação profunda seja uma maneira mais autêntica de controlo emocional, ambos os processos requerem esforço, implicando uma dissonância emocional, o que leva a experiências de stresse repetido, isolamento e esgotamento⁽⁶⁾. O primeiro modelo de trabalho emocional⁽⁶⁾ foi representado por um processo em que os profissionais são impulsionados e dirigidos pela entidade empregadora, apesar de às vezes poderem ir contra as expectativas esperadas, são geralmente condicionados pelo poder da organização. O principal objetivo é aumentar o lucro através da satisfação do cliente (Figura 1).

Esta concetualização pioneira pode ser vista como uma base fidedigna, original e propulsora de outros estudos sobre o trabalho emocional.

Outros autores⁽⁷⁾ sublinham que as regras de exibição impostas pelo trabalho emocional relacionam-se com as expectativas emocionais da organização ou de outros, ao contrário de do anterior modelo⁽⁶⁾ cujo foco eram os sentimentos (uma posição adotada pela maioria dos autores e na pesquisa atual). Este modelo defende que o trabalho emocional pode ter resultados positivos⁽⁷⁾. Mobiliza o exemplo de um enfermeiro que é naturalmente empático com crianças doentes, o que levará a demonstrações emocionais necessárias e adequadas ao seu papel. Isto significa que os enfermeiros não “trabalharam” para construir uma emoção particular, para estar de acordo com o que se espera dele como profissional. O trabalho emocional depende da capacidade do enfermeiro ser capaz de ajustar a sua identidade ao seu papel e estar de acordo com as regras da organização. Autonomia emocional permite uma ligação mais estreita com os clientes em interações individuais, levando a uma maior satisfação profissional e, portanto, bem-estar (Figura 2).

Outros autores⁽⁸⁾ explicaram o trabalho emocional por um modelo de quatro etapas para revelar como os indivíduos constantemente monitorizam, comparam e modificam o comportamento, a fim de cumprir determinadas metas. Um indivíduo tem auto percepção na sua exibição

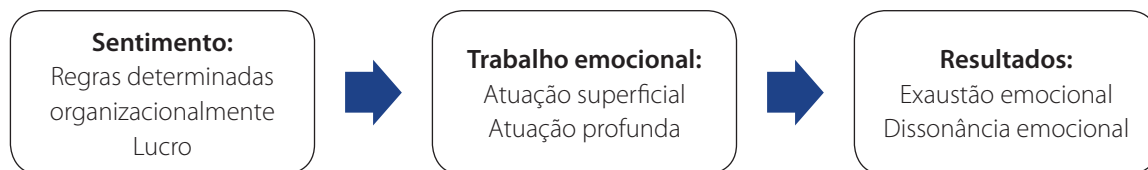


Figura 1 – Adaptado do Modelo de Trabalho Emocional de Hochschild⁽⁶⁾.

emocional, compara a exposição real à regra de exibição, atua para reduzir qualquer discrepância (modificando o comportamento para coincidir com a regra ou, se isso é difícil, o abandono da regra de exibição como um padrão para o comportamento), e mostra a emoção adequada com a situação. A discrepância entre o que é necessário e que o que é sentido, gera esforço emocional, custos organizacionais e pessoais. Este esforço pode, resultar em burnout⁽⁶⁾. Além disso, se o profissional é incapaz de cumprir as regras e escolhe um padrão modificado para a expressão emocional, podem também surgir sentimentos de inadequação e baixa satisfação no trabalho⁽⁶⁾ (Figura 3).

Estes modelos sugerem que o trabalho emocional precisa ser melhor estudado, a fim de incorporá-lo em políticas e práticas de saúde. A exploração do potencial das emoções nos enfermeiros só é possível através da educação e formação, de uma informação sobre os resultados dos estudos sobre o trabalho emocional e do desenvolvimento de uma prática baseada nas melhores evidências.

■ O TRABALHO EMOCIONAL EM ENFERMAGEM

Trabalho emocional é um componente significativo das profissões que exigem interação com clientes. Os re-

quisitos específicos de interação dos profissionais de saúde requer um modelo específico de trabalho emocional⁽⁹⁻¹⁰⁾. De facto, a perspectiva pioneira associada ao trabalho stressante e à dissonância emocional é alargada, na enfermagem, a outras três perspectivas que no seu todo concorrem para a explicitação de trabalho emocional na atualidade. Tendo em conta as quatro perspectivas do trabalho emocional (como resultado do processo de cuidar, como competência dos enfermeiros, como regulação das próprias emoções nos enfermeiros, e como trabalho stressante) surgem diferentes processos e modelos explicativos que emergem da prática de enfermagem.

O trabalho emocional, expandiu o conceito à luz dos referenciais e práticas de enfermagem⁽¹¹⁾. Este conceito pode ser definido como “o contacto face-a-face ou de voz”, produzindo um estado emocional na outra pessoa, e exige um controlo sobre o desempenho através da formação e supervisão clínica. É necessário mobilizar competências que, muitas vezes, são invisíveis como dar suporte e tranquilidade, delicadeza e amabilidade, simpatia, animar, usar o humor, ter paciência, aliviar o sofrimento, conhecer o cliente e ajudar a resolver os seus problemas. Deste modo, os enfermeiros gerem as emoções do cliente, o sofrimento inerente aos processos de saúde-doença, bem como a própria experiência emocional de cuidar.

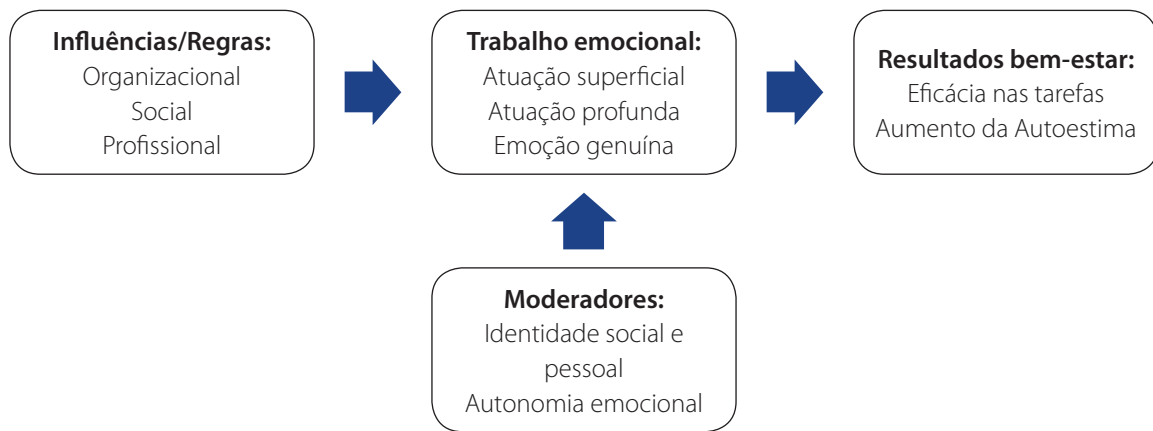


Figura 2 – Adaptado do Modelo de Trabalho Emocional de Ashforth e Humphrey⁽⁷⁾.

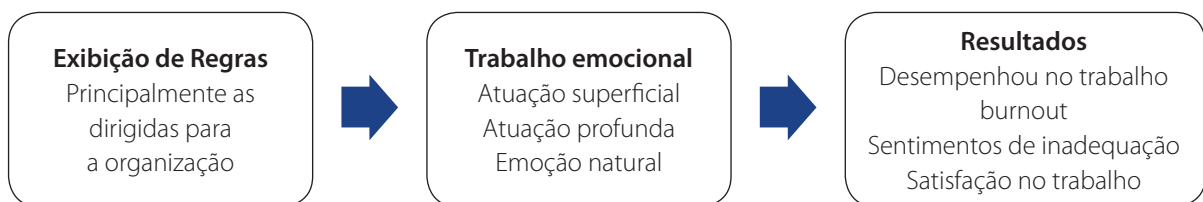


Figura 3 – Adaptado do Modelo de Trabalho Emocional de Diefendorff e Gosserand⁽⁸⁾.

As emoções são expressas para influenciar as atitudes e comportamentos dos outros, geralmente para influenciar a expressão de emoções nas pessoas⁽¹²⁾. Uma enfermeira pode falar de uma forma suave e calma para tranquilizar um cliente muito ansioso ou pode ser assertiva com um cliente diabético que não consegue controlar a sua compulsão alimentar. Portanto, o trabalho emocional tem de estar presente, a fim de alterar as emoções do cliente, atitudes e comportamentos para uma direção desejada⁽¹²⁾, no sentido da sua saúde.

A conceção de trabalho emocional em enfermagem tem evoluído em termos das suas associações com o bem-estar dos profissionais e com os resultados terapêuticos^(9,12), tendo em conta o foco central no relacionamento enfermeiros-clientes. Os enfermeiros querem promover um cuidar autêntico, porque eles sentem que faz parte do seu papel profissional esperado, quer a nível organizacional, quer face às representações sociais da profissão, quer ainda pelas exigências do próprio profissional⁽⁹⁾.

Um estudo⁽¹³⁾, revela o processo de uso terapêutico das emoções em enfermagem pediátrica. Neste modelo, os enfermeiros na sua prática diária procuram gerir as emoções dos clientes no confronto com a doença e hospitalização, pois estas vivências possuem o potencial de serem perturbadoras e de fragilizar as crianças/famílias. As estratégias são específicas e adequadas à situação concreta, as quais possuem resultados terapêuticos, pois permitem transformar os fenómenos emotivos perturbadores tanto nos clientes como nos próprios enfermeiros. É o processo que permite transformar os fenómenos emotivos perturbadores (cliente e enfermeiro) em estados restaurativos e adaptativos das emoções ou seja que promovam o bem-estar e contribuem para a adaptação do cliente à situação. Os enfermeiros utilizam intencionalmente a emocionalidade dos clientes e dos próprios para influenciar positiva-

mente a experiência de doença e hospitalização, os relacionamentos e o cuidar, promovendo o alívio do sofrimento e incrementando o bem-estar, tal como o crescimento de ambos. A intencionalidade terapêutica é ajudar a modificar os estados emocionais perturbadores, que são vivenciados pelos clientes, para estados de maior tranquilidade e ajudar a alcançarem um melhor controlo da situação e o bem-estar global (Figura 4).

Assim, o trabalho emocional em contextos de saúde envolve avaliar as estratégias de regulação emocional disponível para os profissionais de saúde. Inclui analisar como os enfermeiros gerem as suas próprias emoções e as dos outros nas suas interações. Os enfermeiros terão que explicitamente lidar com as emoções desconfortáveis e às vezes conflitantes que enfermeiros, profissionais de saúde, pessoas e suas famílias têm de enfrentar. Para a gestão de eventos difíceis e problemas da prática clínica é essencial o desenvolvimento pessoal e uma prática de enfermagem reflexiva⁽¹³⁾.

■ CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos de enfermagem tendem a focar aspetos que possam ser avaliados, medidos e tenham efeitos quase imediatos nos resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem, isto é, cuja eficácia possa ser analisada através do custo-benefício, tal como a aquisição de competências técnicas. A ciência é vista como uma empresa puramente racional e objetiva, com dificuldade em admitir as componentes irracionais e subjetivas do sentimento humano⁽¹⁴⁾. A aplicação do conceito de trabalho emocional à enfermagem requer aprendizagem da gestão de emoções e de competências emocionais. O trabalho emocional pressupõe uma resposta individualizada, mas treinada, que ajuda a gerir as emoções da pessoa no quotidiano de trabalho

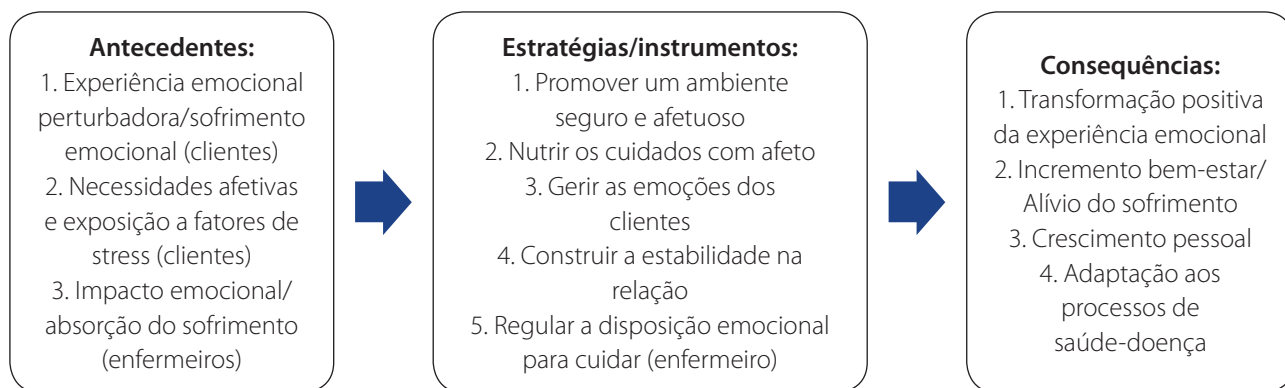


Figura 4 – Adaptado do Modelo Trabalho Emocional em Enfermagem Pediátrica de Diogo⁽¹³⁾.

das organizações de saúde. A enfermagem é um protótipo de profissão do cuidar, onde a interação enfermeiro-cliente exige um trabalho emocional. Cuidar é a essência da profissão de enfermagem. Na verdade, o cuidado foi formalizado através de teorias de enfermagem e especialmente a teoria de Watson de cuidado humano⁽¹⁵⁾. Assim, julgamos ter fornecido uma ideia clara do estado de arte do conceito de trabalho emocional e levar a uma conceituação que é inclusiva de como os profissionais expressam e restringem as emoções como um aspeto funcional do seu papel. No entanto, a aplicabilidade ampla e relevante das teorias de trabalho emocional em diversas profissões, incluindo cuidados de saúde, sugerem que estes argumentos terão ainda de ser mais estudados e testados.

■ REFERÊNCIAS

1. Hunter A, Smith R. Emotional labour: just another buzz word? *Int J Nurs Stud.*2007;44(6): 859-61.
2. Watson J. Can an ethic of caring be maintained? *J Adv Nurs.*2006;54(3):257-9.
3. Vilelas JM. O trabalho emocional no ato de cuidar em enfermagem: uma revisão do conceito. *Rev Ciências Saúde ESSCVP- Salutis Scientia.* 2013;5:41-50.
4. Collière M. *Cuidar... a primeira arte da vida.* Loures: Lusociência; 2003.
5. Goleman D. *Inteligência emocional.* Lisboa: Temas e debates; 2003.
6. Hochschild AR. *The Managed heart: commercialization of human feeling.* Berkeley: University of California Press; 1983.
7. Ashforth BE, Humphrey RH. Emotional labor in service roles: the influence of identity. *Acad Manage Rev.*1993; 18(1):88-115.
8. Diefendorff JM, Gosserand RH. Understanding the emotional labor process: a control theory perspective. *J. Organ. Behav.*2003;24(8):945-59.
9. De Raeve L. The modification of emotional responses: A problem for trust in nurse-patient relationships? *Nurs Ethics.*2002; 9(5):465-71.
10. Mann S. A health-care model of emotional labour: an evaluation of the literature and development of a model. *J Health Organ Manag.*2005; 19(4):304-17.
11. Smith P. *The emotional labour of nursing revisited: can nurses still care?* Hampshire: Palgrave Macmillan; 2011.
12. Zapf D. Emotion work and psychological wellbeing: A review of the literature and some conceptual considerations. *Hum Resour Manage R.* 2002;12:237-68.
13. Diogo P. Trabalho com as emoções em enfermagem pediátrica: um processo de metamorfose da experiência emocional no acto de cuidar. Lisboa: Lusociência; 2012.
14. Gray B. The emotional labour of nursing: defining and managing emotions in nursing work. *Nurse Educ Today.*2009;29(2):168-75.
15. Fawcett J. Nursing qua nursing: the connection between nursing knowledge and nursing shortage. *J Adv Nurs.*2007;59(1):97-9.

■ Endereço do autor:

José Manuel da Silva Vilelas
Casas de Azeitão
Rua dos Amores, lote 42
2925-010, Azeitão, Portugal
E-mail: jose.vilelas@gmail.com

Recebido: 19.03.2014

Aprovado: 26.06.2014