

RESUMO: O presente trabalho tem por objetivo esclarecer o que é segurança emocional, como se manifesta, seu interrelacionamento com as demais necessidades humanas básicas, como manter certa estabilidade interna, sinais e sintomas de insegurança, assistência de enfermagem e métodos utilizados em hospitais para segurança do paciente.

1. INTRODUÇÃO

Segurança por definição, é a ação ou efeito de segurar; o afastamento de todo perigo, é certeza, firmeza, convicção, garantia, confiança, é um estado do que nada se tem a temer.

Ao se tentar entender o que vem a ser segurança emocional, se faz necessário entender o homem como ser biopsicossocial, o homem como um todo integrado e organizado.

Este todo se compõe da parte somática (corpo) e psíquica (mente). Da união do somático com o psíquico resultam os fatos comportamentais ou as ações do organismo. É através do comportamento ou da ação que o ser humano se comunica com os demais e esta comunicação o torna um ser social. No processo vital sente certas necessidades que devem ser atendidas para que a vida continue. Quando o homem experimenta uma necessidade fundamental, recorre à inteligência para encontrar meios adequados à sua satisfação. Quando se trata de uma necessidade universal, os homens podem agir conjuntamente para encontrar os meios para satisfazê-la. Isto é sociedade.

Satisfeitas as necessidades do indivíduo pode-se dizer que existe um estado de equilíbrio dinâmico do ser humano e seu universo, existindo, portanto, segurança.

Pode-se dizer que a segurança está afetada quando há desequilíbrio em qualquer necessidade básica. Não só a segurança básica, econômica, religiosa, mas uma segurança que está ligada a todas as necessidades que é a emocional.

Entende-se por emoção as sensações subjetivas que ocorrem em resposta a um fator estimulante, interno ou externo. Seriam as sensações, por

* Aluna do curso de graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da UFRS.

exemplo, de amor, medo, raiva e frustrações sentidas por uma pessoa. A emoção possui ao mesmo tempo componentes fisiológicos, psicológicos e sociais.

2. ELEMENTOS DE MANIFESTAÇÃO

— Conhecimento: a situação é percebida e relacionada com experiências passadas.

— Expressão (resposta emocional); tradução externa das emoções através de atividades somáticas e autônomas. Exemplo: chorar, sorrir, gritar, fugir e uma infinidade de expressões faciais.

— Experiência: que o indivíduo sente quando emocionado. É a parte subjetiva do processo emotivo e que segundo psicólogos está dividido em agradável (amor, ternura, prazer, . . .) e desagradável (ódio, raiva, dor . . .). São sensações dificilmente passíveis de estudo quantitativo e objetivo.

Tendo como base as definições de segurança e emoção e considerando o homem como ser uno, pode-se dizer que a segurança emocional é o estado do indivíduo que nada tem a temer em relação às sensações subjetivas que ocorrem em resposta a um fator estimulante.

Ao se verificar cada necessidade humana básica e se procurar estudar nelas um desequilíbrio, notar-se-á que a segurança emocional será afetada.

Ao se aceitar a premissa de que a segurança emocional está ligada às demais necessidades do indivíduo, pode-se pensar que no momento em que houver algum desequilíbrio em alguma necessidade básica no homem, sua segurança emocional estará afetada.

Dai se conclui que é quase impossível para o ser humano ver esta sua necessidade plenamente satisfeita já que em nenhum momento da vida se pode contar com todas as necessidades em pleno equilíbrio, a não ser de um ponto de vista ideal.

O homem tem necessidade de se sentir seguro e a constante busca de satisfação de suas necessidades básicas é que o leva ao equilíbrio da segurança emocional.

Qualquer desequilíbrio das necessidades básicas é percebido pelo ego como sinal de perigo para o qual são mobilizados mecanismos e defesas, visando soluções adequadas na tentativa do restabelecimento da homeostase.

A doença é uma situação particular na qual as necessidades básicas estão afetadas e conseqüentemente a segurança emocional comprometida.

A segurança emocional está inter-relacionada com as necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais.

Conforme MOHANA, quando uma das necessidades não pode ser

satisfeita o homem tem sempre o terapêutico recurso da sublimação, que é uma legítima e eficiente maneira do homem ser feliz quando parece ter motivos para não o ser.

A sublimação consiste no mecanismo de obter plena sensibilidade interna à custa da dinamização dos níveis de vida psíquica superior ao nível da necessidade não satisfeita.

Assim uma frustração no nível psicobiológico pode ser superada por uma realização ordenada no nível psicossocial ou nível psicoespiritual ou nos dois simultaneamente.

Segundo CHIAPPIN, as necessidades humanas bem orientadas integram toda a personalidade em saudável satisfação, equilíbrio, dinamismo fecundo, solidez de emoções, sentimentos e idéias, forte humanidade frente às crises e problemas, ajustado à adaptação, capacidade de diálogo humano e transcendental, sentido de realização e plenitude interior relativa, maturidade, capacidade de suspensão de si, identidade e bem-estar.

3. SINAIS E SINTOMAS

De modo geral o indivíduo inseguro emocionalmente pode apresentar-se ansioso, tenso, angustiado, desconfiado, com medo, raiva ou temor.

Quando o indivíduo é acometido de uma doença, o primeiro fator que interfere em sua segurança emocional é o medo do desconhecido, que irá gerar suas ansiedades e angústia. A doença provoca uma mudança na vida normal do indivíduo que poderá ocasionar, entre outras coisas, um distúrbio de auto-imagem e autoconceito, abalando sua segurança pela conscientização de sua vulnerabilidade. O ambiente hospitalar impessoal, a solidão, falta de dinheiro para pagar o hospital, medo da dor, de ser manuseado, de dar trabalho às pessoas, da dependência física, de perder o autocontrole . . . são sentimentos originários das fantasias e expressam insegurança.

A ansiedade que sempre acompanha os processos patológicos, aparece provavelmente porque qualquer doença significa falha do organismo e uma falha completa significa morte.

Como respostas emocionais de ansiedade podemos ter, entre outras: mudanças freqüentes de posição corpórea, deambulação constante, insônia, inapetência, apetência exagerada, movimentos constantes das mãos, membros inferiores ou superiores, incoordenação de movimentos, tremores, desatenção, dispersão, falta de participação, alteração do fluxo da linguagem, gagueira momentânea, perguntas ou respostas bruscas, falar gritado, choros, risos aparentemente imotivados, diarreias, constipação intestinal, eliminação vesical constante, elevação da pressão arterial, pulso e temperatura, sudorese, náusea e vômitos e outros.

Na desconfiança, o paciente pode recusar tratamentos, medicação e cuidados gerais de enfermagem.

Nos sentimentos de rejeição e dependência podem manifestar-se por solicitações constantes de cuidados.

A negação também pode estar presente nos processos patológicos em que o indivíduo insiste em dizer que não está doente, os outros estão errados.

A insegurança pode ainda estar latente e ser expressa de forma indireta.

4. RELACIONAMENTO E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Como foi visto a segurança emocional é ampla, estando inserida nas demais necessidades do homem. Tratando-se de uma necessidade que resulta do encontro da necessidade real e da expectativa do ser humano em relação a ela, só se pode cuidar dos produtos (sinais e sintomas) resultantes desta interação.

Cada situação que se nos apresenta é particular e relacionada à personalidade básica do indivíduo.

Cabe à enfermeira detectar em cada paciente os sinais e sintomas que possam estar relacionados à insegurança emocional, utilizando para isso instrumentos básicos de enfermagem como conhecimento científico, a comunicação, a observação e o trabalho em equipe. A experiência de campo, a auto-compreensão, a intuição e a empatia poderão auxiliá-la muito nesta tarefa.

A observação do comportamento verbal e não verbal é de fundamental importância.

A aproximação amistosa facilitará a comunicação e interação entre paciente e enfermeira, e informações reais e seguras auxiliarão a enfrentar o desconhecido.

Estimular o autocuidado do paciente, incentivá-lo a pequenas tarefas na enfermagem, contato com familiares e amigos podem ajudar a uma maior segurança da pessoa hospitalizada.

A enfermeira pode utilizar-se de métodos específicos para garantir a segurança do paciente, porém só quando absolutamente necessário porque muitos desses artifícios são perigosos.

São medidas de segurança:

- Grades laterais
- Colete e cinto de segurança
- Contensores de braços e pernas
- Luvas e outros.

5. ROTEIRO PARA DETERMINAR AS NECESSIDADES DE SEGURANÇA

1. O paciente está alerta, consciente e com domínio de suas faculdades mentais?
2. Requer alguma medida de segurança adicional por causa da sua idade, condição física ou estado mental?
3. Está recebendo alguma medicação que embota seus sentidos?
4. Necessita de contensores de alguma espécie?
5. Fuma?
6. Tem algum equipamento elétrico em uso no quarto do paciente?
7. Alguma fonte de calor está sendo usada como terapia?
8. Está sob oxigenoterapia?
9. Existe alguma informação ou medida de segurança que possa ajudar o paciente a evitar lesão ou acidente?
10. Está confortável?
11. Ele pode conseguir tudo que necessita?
12. A campainha para chamadas está dentro do seu alcance?
13. Está seguro de lesões mecânicas, tal como as que resultam de quedas?
14. Está sendo protegido de queimaduras, por exemplo, as conseqüentes de almofadas térmicas ou de água quente?
15. Que precauções são tomadas para assegurar que as medicações são ministradas com segurança?

É importante também a observação da necessidade afetada assim como o inter-relacionamento da mesma com as demais necessidades, fato este que possibilita à enfermeira a visualização do indivíduo holisticamente e como conseqüência a auxilia na elaboração dos planos assistencial e de cuidados a serem executados.

6. CONCLUSÃO

O homem só, não se satisfaz. É incompleto, inseguro. Necessita do outro.

O homem é um ser com impulsos biológicos, sociais e espirituais que complementa, realiza e encontra no inter-relacionamento como outro, com o mundo, com Deus e consigo mesmo.

A segurança deste homem se encontra na constante busca da satisfação de suas necessidades e capacidades de mecanismos sublimatórios por vias superiores, transcendentais.

A(o) enfermeira(o), ser humano, se realiza e realiza o outro numa constante disposição de busca para conhecer e satisfazer o "ente" a luz dos conhecimentos científicos e espírito humanitário.

SUMMARY: This paper aims at explaining what emotional security is, how it manifests itself, its relationship with other basic human needs, how to maintain a certain internal balance, signs and symptoms of insecurity, nursing assistance and methods used in hospitals for the security and safety of the patient.

BIBLIOGRAFIA

1. CHIAPPIN, A.N. *Formação da Personalidade*. Canoas, Tip. Ed. La Salle, 1975.
2. DU GAS, B.W. *Enfermagem Prática*. 3ª ed., Interamericana, Rio de Janeiro, 1978. 294p.
3. FERREIRA, A.B. DE H. *Dicionário da Língua Portuguesa*. 1ª ed., Nova Fronteira, 1975. 1282p.
4. GONÇALVES, M.M.C. *Enfermagem Novas Dimensões*. V.5. (1) 1969.
5. HORTA, W.A. *Processo de Enfermagem*. São Paulo, E.P.U. EDUSP.
6. MOHANA, J. *O Mundo e Eu*. Rio de Janeiro, Ed. Agir, 1978.

Endereço do Autor: Cecília Lottermann
Author's Address: Cel. Fernando Machado, 717/104
90.000 - Porto Alegre - RS
Brasil.