Escuta empática: estratégia de acolhimento aos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia por coronavírus

Empathic listening: welcoming strategy for nursing Professional in coping with with the coronavirus pandemic

Escucha empática: estrategia de bienvenida para los profesionales de enfermería para hacer frente a la pandemia de coronavirus

RESUMO
Objetivo: refletir sobre a utilização da escuta empática como estratégia de acolhimento aos profissionais de enfermagem no enfrentamento dos desafios durante a pandemia pelo novo coronavírus. Métodos: estudo do tipo reflexão, realizado com base em levantamentos de dados atualizados e aspectos teórico-conceituais da Comunicação Não Violenta e escuta empática. Resultados: na atuação durante a pandemia de COVID-19, o profissional de enfermagem está exposto a violências de diferentes naturezas relacionadas ao estresse ocupacional, sobrecarga de trabalho, angústias e sofrimentos silenciados, com implicações na saúde do trabalhador, que pode ser beneficiado e fortalecido com a escuta empática. Considerações finais: a crise sanitária tem evidenciado as fragilidades do sistema de saúde. A enfermagem atua como o maior contingente da força de trabalho em saúde no enfrentamento da pandemia. A escuta empática é uma estratégia potente na atenção e fortalecimento dos profissionais de enfermagem.

Descritores: Infecção por Coronavírus; Pandemia; Empatia; Acolhimento; Profissionais de Enfermagem.
INTRODUÇÃO

Ao final de Janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional devido à propagação global da doença respiratória aguda COVID-19, causada pelo novo coronavírus SARS-COV-2. No Brasil, em março de 2020, foi declarado o estado de transmissão comunitária em todo território nacional, com progressivo aumento do número de novos casos, elevação de internações e de óbitos, assim como observado em outros países(1).

A disseminação de doença infecciosa, acometendo diferentes países e continentes, contagiando grande quantidade de pessoas, caracteriza a condição de pandemia, como a COVID-19(2). Anteriormente a esse cenário, os profissionais de enfermagem já enfrentavam questões como déficit de profissionais para atender à sociedade, condições de trabalhos inadequadas, necessidade de capacitação e aprimoramento em educação e de liderança, tidos como desafios discutidos pela OMS e focos da campanha Nursing Now na ação internacional pela valorização e empoderamento da enfermagem(2).

Frente à atual pandemia, os desafios assumiram novas proporções. A demanda expressiva para atendimento de grande número de pessoas em curto espaço de tempo expôs fragilidades do sistema de saúde, provocando sobrecarga dos serviços de saúde e dos profissionais, especialmente da enfermagem. Os levantamentos do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em Dados do Observatório da Enfermagem, indicam, até setembro de 2020, aproximadamente 39.858 casos reportados e 434 óbitos de profissionais(3).

Apercebendo desses dados alarmantes, a pandemia conferiu maior visibilidade aos profissionais. Com frequência, imprensa, mídias e redes sociais divulgam homenagens aos trabalhadores que atuam na linha de frente no combate à COVID-19. A OMS e as autoridades de diversos países têm destacado a valorização dos profissionais da enfermagem, que foram aclamados como heróis por diferentes segmentos da sociedade. Contudo, assumir tal papel pode reforçar, nos trabalhadores, a postura de se mostrar forte, sem admitir ou expressar vulnerabilidades pessoais e profissionais diante dos árduos desafios. São atitudes equivocadas, emocional na luta pela vida. Ademais, longas horas de trabalho, doenças em geral, provoca complicações de COVID-19. Essa realidade requer atenção pelo profissional de saúde mental dos profissionais também são fatores promotores de violência ocupacional, com sérias repercussões na saúde do trabalhador. Fisiologicamente, a violência reprimida enfraquece o sistema imunológico e favorecem o adoecimento(4).

Na pandemia, a exigência de maior atenção do profissional no atendimento integral em numerosos casos de maior urgência e gravidade, pacientes em diferentes faixas etárias, muitos com prognósticos desfavoráveis, gera angústia, frustração e exaustão emocional na luta pela vida. Ademais, longas horas de trabalho provocam estresse ocupacional, cansaço físico e mental, redução do desempenho, riscos de transtornos depressivos e ansiosos, e aumento do absentismo(6), tornando a problemática cíclica, principalmente nas instituições hospitalares, quando o dimensionamento de pessoal não é adequado.

Tendência natural que reações instintivas se traduzam em comportamentos violentos. A comunicação empática busca trazer à consciência, com afeto, respeito, empatia e generosidade, para a transformação dessas relações. A partir da percepção de si e do autoconhecimento, permite ao indivíduo identificar os próprios sentimentos e necessidades, compreender as fragilidades e reconhecer as potencialidades. Essa clareza confere sensação de alívio ao ver-se mais consciente na nova condição, percebendo os próprios limites e novas possibilidades de rearranjos nas relações. Exercitar a empatia no (auto)acolhimento diminui o grau de sofrimento, ansiedade e tensão, contribuindo para a elaboração dos recursos internos para enfrentar os desafios(4).

Assim sendo, este estudo tem por objetivo refletir sobre a utilização da escuta empática como estratégia de acolhimento profissional de enfermagem no enfrentamento dos desafios durante a pandemia pelo novo coronavírus.

Estresse ocupacional, sobrecarga de trabalho, angústias e sofrimentos silenciados como formas de violência e suas implicações, reforçadas durante a pandemia

A violência no trabalho é fenômeno amplo e multifatorial, definida como interação agressiva vivenciada em circunstâncias de trabalho, colocando em risco a segurança, o bem-estar ou a saúde do profissional. Pode ocorrer de forma física, psicológica ou moral, abrangendo relações, organização e condições do trabalho, além da negligência, omissão diante de algum infortúnio ou naturalização da morte e do adoecimento do trabalhador(5).

Nesse sentido, aspectos estruturais, inadequação das condições de trabalho, escassez de recursos, conflitos com gestor e elementos organizacionais com processos de trabalho incongruentes também são fatores promotores de violência ocupacional, com sérias repercussões na saúde do trabalhador. Fisiologicamente, as violências reprimidas enfraquecem o sistema imunológico e favorecem o adoecimento(6).

Na pandemia, a exigência de maior atenção do profissional no atendimento integral em numerosos casos de maior urgência e gravidade, pacientes em diferentes faixas etárias, muitos com prognósticos desfavoráveis, gera angústia, frustração e exaustão emocional na luta pela vida. Ademais, longas horas de trabalho provocam estresse ocupacional, cansaço físico e mental, redução do desempenho, riscos de transtornos depressivos e ansiosos, e aumento do absentismo(6), tornando a problemática cíclica, principalmente nas instituições hospitalares, quando o dimensionamento de pessoal não é adequado.

A saúde mental dos profissionais também é seriamente afetada e significativo aumento de óbitos por complicações da COVID-19. Essa realidade requer atenção pelo risco de profissionais interpretarem a morte como fracasso pessoal(6). Tal percepção distorcida pode culminar na tentativa de autoextermínio e de outrem. Ver-se diante da morte provoca temor da perda de membros da equipe de trabalho, familiares e entes queridos: quem será o próximo a se contaminar? Vou transmitir a doença para meus familiares? De eu morrer, quem cuidará dos meus filhos?

A falta de controle sobre o fim da vida, a depender do contexto sociocultural, pode ser traduzida em angústias e frustrações.
Trabalhadores atuantes junto a pacientes terminais referem que o luto causado pelas perdas dos pacientes não é permitido ser vivido, seja por mecanismos pessoais de autoproteção, falta de preparo durante a formação ou ausência de ambiente de trabalho acolhedor. O enfermeiro é ator no ciclo de angústia profissional, quando a formação profissional não contempla o manejo da frustração pelo óbito, e o reduzido arsenal de recursos, na elabo-
ração de estratégias de enfrentamento, torna-o psicologicamente vulnerável na atuação prática.

Tanto a história das instituições hospitalares quanto da enfer-
magem científica têm, em sua gênese, aspectos que compeliram os profissionais a adotarem posturas rígidas, sem transparecer o sofrimento perante a dor e as angústias. A partir do século XX, com o avanço da ciência, os doentes deixaram de ser tratados em casa para serem assistidos nos hospitais. Nesse ambiente, ao prover os cuidados técnicos, exigiam-se que os profissionais controlassem as emoções para proteger a rotina institucional. Integrante de tal arquétipo sócio-político-cultural, a profissio-
nalização da enfermagem também carreia, em sua história e forma-
ção, a herança da escola nightingaleana, com princípios militares e religiosos, posturas firmes e limitação da expressão de sentimentos no trabalho, inclusive diante da morte.

Na atualidade, por questões pessoais, culturais e históricas da profissão, a enfermagem ainda tem dificuldade de expressar seu sofrimento psíquico. Por outro lado, na perspectiva de algumas instituições, visando à racionalidade do trabalho e à otimização de recursos, não propiciaram a abertura e o suporte para apoiar o trabalhador ao manifestar suas dores e angústias, dificuldades e preocupações relacionadas ao processo de trabalho.

Em pesquisa realizada no estado do Rio Grande do Sul, os enfermeiros relataram desesperança e impotência perante protocolos assistenciais e limitação de espaço na instituição para se expressarem: “Os enfermeiros tiveram insights sobre melhorias na assistência e na relação com o trabalho. Porém, no momento de sofrimento e preocupação, não foram ouvidos”. Por vezes, os profissionais sofrem assédio de gestores que não escutam ou valorizam novas proposições.

A impossibilidade de expressar angústias e sofrimentos pessoais no exercício da profissão sufoxa a voz da enfermagem, coibindo a ressignificação da prática. Com isso, o trabalho pode se tornar um vínculo de toxicidade, comprometendo a capacidade de refletir sobre o cuidado de si e do outro. A insatisfação desencadeia a hostilização entre profissionais, pacientes e familiares, comprometendo a segurança do paciente, a qualidade da assistência e a visibilidade da instituição.

Importância e benefícios da escuta empática e Comuni-
cação Não Violenta durante a pandemia, como estratégia de acolhimento e de fortalecimento dos profissionais de enfermagem

A pandemia, somada ao isolamento/distanciamento social, provoca inúmeros impactos na vida das pessoas e adoção de novos comportamentos, na convivência familiar e social, nos modelos de educação e trabalho remotos, cuja adaptação pode ser positiva ou gerar sofrimentos. Diretamente, o profissional de enfermagem não foi atingido pelo isolamento, mas a rotina cotidiana foi modificada, com maior demanda familiar, o que ocasionou diminuição no descanso e repouso.

Nesse contexto, a saúde mental das pessoas se tornou alvo de atenção para pesquisadores, profissionais e voluntários pelo aumento de manifestações como medo, insegurança por incertezas, tristeza, irritação e raiva, insônia, febre, depressão, ansiedade, uso abusivo de álcool e medicamentos psicotrópi-
cos. No manejo dessas manifestações, diversas medidas são indicadas, desde reorganização da rotina pessoal, acesso a fontes positivas de alegria e renovadoras do bom humor até a busca de suporte e ajuda profissional, disponibilizados em sites e canais de atendimento online, inclusive gratuitos.

O Ministério da Saúde criou um canal de comunicação e apoio, por meio de aplicativo de celular, para oferecer ajuda às mulheres vítimas de violência física ou psicológica doméstica, familiar, sexual ou moral. Desde 2006, reconhecendo a existência de tais violências no setor da saúde, implantou o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes por meio da Portaria MS/GM nº 1.356. Em 2011, difundiu a notificação de violência doméstica, sexual e demais violências para todos os serviços de saúde. Disponibilizou um canal de acesso aos trabalhadores, por meio de teleconsulta psicológica, para oferecer suporte e prevenir futuros problemas de saúde mental.

Destarte, o acolhimento ao profissional que sofre violência visa mitigar o adoecimento e consequentemente, melhorar o desenvolvimento pessoal, a produtividade e dividir a experiência com a equipe, inclusive da área administrativa, que também observa e vivencia a violência ali presente. Ao promover ações fundamentadas na humanização e na ética, expressa a compreen-
são da importância e do benefício da escuta empática e da CNV voltada ao profissional envolvido na assistência, especialmente nesse momento de pandemia.

Nesse sentido, a CNV, também conhecida como Comunicação Compassiva, mostra-se recurso efetivo no acolhimento ao profis-
sional. É linguagem baseada na cultura de paz que possibilita a compreensão dos conflitos, angústias e sofrimentos vividos por meio do autoconhecimento e autoconexão. A CNV nos propõe a busca pacífica para superação da violência através do diálogo baseado na empatia. A escuta empática visa ouvir atentamente as observações do outro, de maneira compassiva, destituída de julgamentos ou conselhos. Em medida em que a pessoa compartilhar suas questões, quem o ouve procura auxiliá-la na identificação dos próprios sentimentos e necessidades. Esse compartilhamento empodera e oportuniza a compreensão de si, amplia as possibilidades para encontrar respostas, ressigni-
cando seu olhar frente à situação vivida, na conexão consigo e com o outro.

A escuta empática tem sido muito utilizada diante da atual pandemia como estratégia para o fortalecimento emocional. Frente à necessidade de acolhimento e suporte no enfrentamento de violências vivenciadas, o indivíduo se sente considerado, com-
preendido em suas vulnerabilidades e fortalecido para identificar suas potencialidades. O Hospital Universitário do Estado do Rio de Janeiro ofereceu atendimento em saúde mental aos residentes de enfermagem utilizando a Teoria Humanística de Enfermagem, para ouvir e acolher, por meio da escuta empática. A ação exitosa gerou sensação de compreensão, aceitação, consolo e conforto.
Escuta empática: estratégia de acolhimento aos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia por coronavírus
Tobase L, Cardoso SH, Rodrigues RTF, Peres HHC.

alívio de ansiedade e solidão, entendimento sobre a experiência vivida e responsabilidade pelas escolhas feitas\(^9\).

Canais disponibilizados ao profissional de enfermagem, que oferecem escutas empáticas, proporcionam acolhimento e apoio para melhor enfrentamento do período de crise, que podem gerar traumas, por vezes severos. Estudo sobre estresse traumático destaca que, claramente, a escuta empática ajuda o profissional exposto a situações de trauma no trabalho, rotineiramente, conferindo suporte para que possa definir estratégias e testar novas intervenções de proteção ou redução de estresse traumático relacionado à COVID-19\(^9\)\(^-\)\(^10\).

No cotidiano, o apoio entre os pares é positivo e diante da gravidade da situação, requer ações mais ampliadas. Promover espaços acolhedores e canais de escuta é essencial para que os integrantes da equipe sintam-se encorajados a identificar seus sentimentos e necessidades, ouvindo as demandas\(^9\)\(^-\)\(^10\).

A escuta empática também é valiosa para identificar pessoas vulneráveis do ponto vista psicossocial. Ofertar acolhimento e empatia fortalece o profissional, mesmo em demandas indiretamente relacionadas ao trabalho. Grupos de voluntários qualificados se solidarizam com os desafios da categoria, promovendo espaços online gratuitos de escuta empática para acolhimento da enfermagem, o que contribui, positivamente, ao ressignificar suas demandas, percebendo-se mais fortalecido e valorizado como pessoa e profissional.

Em relação à limitação do presente estudo, possivelmente está relacionada ao fato de a CNV e a escuta empática não serem descritos controlados, o que pode dificultar a difusão da prática ou limitar a busca de estudos relevantes sobre a temática. A escuta empática como desdobramento da CNV se mostra relevante, uma vez que pode ser eficiente recurso para o enfrentamento e mobilização de estratégias para minimizar fatores estressores no trabalho e suas repercussões, como violência, bullying, turnover, absentismo, além de promover a cultura de paz e fortalecer os profissionais de enfermagem no período de pandemia.

Os autores declaram ausência de conflitos de interesse e que não receberam subsídios de agência de fomento para consecução desta pesquisa.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A enfermagem constitui o maior contingente da força de trabalho em saúde e tem mostrado a capacidade como força motriz no enfrentamento da pandemia. Essa crise sanitária tem evidenciado as fragilidades do sistema de saúde, a desatenção de gestores e de stakeholders nas decisões e proposições de políticas públicas, que há muito desvalorizaram a saúde em prol de interesses políticos, econômicos, impactando severamente no bem mais valioso do ser humano, a vida. É momento de reflexão para atender às necessidades fundamentais e vislumbrar ajustes em prol de um sistema de saúde mais eficiente e capaz de oferecer condições de trabalho e recursos adequados, remunerações dignas, com modelos de atenção inovadores. A cultura da paz nas organizações pressupõe a atenção ao profissional nas diversas dimensões. Como estratégia de acolhimento para o fortalecimento dos profissionais de enfermagem, a escuta empática é recurso potente, especialmente durante o enfrentamento da COVID-19.

---

**REFERÊNCIAS**

1. Ministério da Saúde (BR). Boletim COE COVID-19. Centro de operações de emergência em saúde pública. Semana Epidemiológica 17 (19-25/04). [Internet]. 2020[cited 2020 Apr 20]. Available from: https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/19/BE12-Boletim-do-COE.pdf

2. Cassiani SH, Lira JC. Perspectivas da enfermagem e a campanha Nursing Now. Rev Bras Enferm. 2018;71(5):2351-2. doi: 10.1590/0034-7167.2018710501

3. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Observatório da enfermagem [Internet]. 2020[cited 2020 Sep 25] Available from: http://observatorioenfermagem.cofen.gov.br

4. Azgin B. A Review on “Non-Violent Communication: A language of life” by Marshall B. Rosenberg. J Hist Cult Art Res[Internet]. 2018 [cited 2020 Sep 25];7(2):759-62. doi: 10.7596/taksad.v7i2.1550

5. Baptista PCP, Silva FJ, Santos Jr JL, Felli VEA. Violência no trabalho: guia de prevenção para os profissionais de enfermagem [Internet]. São Paulo: Coren-SP; 2017[cited 2020 May 1]. Available from: https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2018/01/PDF-site-2.pdf

6. Bordignon M, Monteiro MI. Violence in the workplace in nursing: consequences overview. Rev Bras Enferm . 2016;69(5):939-42. doi: 10.1590/0034-7167-2015-0133

7. Bastos RAI, Quintana AM, Carnavale F. Angústias psicológicas vivenciadas por enfermeiros no trabalho com pacientes em processo de morte: estudo clínico-qualitativo. Trends Psychol. 2018;26(2):795-805. doi: 10.9788/tp2018.2-10pt

8. Daly J, Jackson D, Anders R, Davidson PM. Who speaks for nursing? COVID-19 highlighting in leadership. J Clin Nurs. 2020. doi: 10.1111 / jocn.15305

9. Horesh D , Brown AD. Traumatic stress in the age of COVID-19: A call to critical aps and adapt to new realities. Psychol Trauma: Theor Res Pract Policy. 2020;12(4):331-35. doi: 10.1037/tra0000592

10. Silva AV, Santos I, Kestenberg CCF, Caldas CP, Berardinelli LMM, Silva LPS, et al. Plantão de escuta: uma aplicação da teoria humanística no processo clínico de enfermagem. Rev Enferm UERJ. 2018;26:e33586. doi:10.12957/reuerj.2018.33586