



Necessidades de saúde e o cuidado de enfermagem

Health needs and nursing care

Necesidades de salud y cuidado de enfermería

**Cristina Buischi Petersen¹, Regina Aparecida Garcia de Lima^{II},
Magali Roseira Boemer^{III}, Semiramis Melani Melo Rocha^{II}**

¹ Centro Universitário Barão de Mauá, Curso Superior de Tecnologia em Estética e Cosmética. Ribeirão Preto-SP, Brasil.

^{II} Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto,
Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública. Ribeirão Preto-SP, Brasil.

^{III} Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto,
Departamento de Enfermagem Geral e Especializada. Ribeirão Preto-SP, Brasil.

Como citar este artigo:

Petersen CB, Lima RAG, Boemer MR, Rocha SMM. Health needs and nursing care.
Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;69(6):1168-71. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0128>

Submissão: 25-04-2016

Aprovação: 10-08-2016

RESUMO

Objetivo: apresentar os conceitos de necessidades em distintas vertentes para discutir a possibilidade de um atendimento que incorpore, no serviço de saúde, uma visão mais abrangente das vulnerabilidades humanas. **Método:** os argumentos se pautam em teóricos de enfermagem que trabalharam na construção de referenciais pertinentes ao cuidado fundamentado em necessidades e em filósofos que apresentam uma possibilidade de identificar vulnerabilidades do ser humano defendendo a arte como instrumento terapêutico que pode favorecer o cuidado à saúde. **Conclusão:** embora sob algumas perspectivas o cuidado possa adquirir uma nova dimensão com a introdução da arte, é necessário retomar os estudos filosóficos em ética e estética para identificar as vulnerabilidades humanas que possam, de fato, ser compensadas pela apreensão sensível do mundo exterior. Incorporar a arte ao cuidado de enfermagem requer resgatar os estudos de teóricos, aprofundar conceitos e trabalhar em investigações empíricas para seu uso adequado.

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Necessidades; Arte; Filosofia; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to present the concept of needs according to different approaches to discuss the possibility of health care that incorporates a broader view of human vulnerabilities in health services. **Methods:** the arguments are founded on nursing theorists who worked on the construction of frameworks relevant to care, based on needs and on philosophers who show the possibility of identifying the vulnerabilities of human beings, defending art as a therapeutic instrument that can promote health care. **Conclusion:** although care can acquire a new dimension with the introduction of art, according to certain perspectives, philosophical studies on ethics and aesthetics should be resumed to identify human vulnerabilities that can in fact be compensated by sensible understanding of the outer world. To incorporate art in nursing care requires studies from theorists to be recovered, deepening concepts and working on empirical investigations for their adequate use.

Descriptors: Nursing Care; Needs; Art; Philosophy; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: presentar en diferentes abordajes los conceptos de necesidades para discutir la posibilidad de una atención que incorpore, en el servicio de salud, una visión más integral de las vulnerabilidades humanas. **Método:** los argumentos se basan en teóricos de enfermería que trabajaron en la construcción de referenciales pertinentes al cuidado fundamentado en necesidades y en filósofos que presentan una posibilidad de identificar vulnerabilidades del ser humano, defendiendo la arte como instrumento terapéutico que puede favorecer el cuidado de salud. **Conclusión:** aunque en algunas perspectivas el cuidado pueda ganar una nueva dimensión con la introducción del arte, se debe retomar los estudios filosóficos en ética y estética para identificar las vulnerabilidades humanas que puedan realmente ser compensadas por la aprehensión sensible

del mundo exterior. Incorporar el arte en el cuidado de enfermería demanda rescatar los estudios de teóricos, profundizar conceptos y trabajar en investigaciones empíricas para su uso adecuado.

Descritores: Atención de Enfermería; Necesidades y Demandas de servicios de salud; Arte; Filosofía; Enfermería.

AUTOR CORRESPONDENTE

Cristina Buischi Petersen

E-mail: crispetersen@hotmail.com

INTRODUÇÃO

As necessidades de saúde têm sido objeto de estudos, debates e políticas públicas. Entre as várias vertentes que discutem as necessidades em saúde, uma delas⁽¹⁾ faz uma aproximação teórico-conceitual mais abstrata, visto que as necessidades são referidas à vida humana, em suas esferas social, histórica e cultural, e repensadas para a saúde em particular. Outra vertente opta⁽²⁻³⁾ por uma aproximação de cunho operacional, em que elas constituem indicadores para direcionar políticas e programas de gestão em serviços de saúde, respondendo a problemas particulares. Essas duas abordagens podem ainda ser concebidas como desejos, vontades ou expectativas que refletem e moldam a gênese de políticas sociais que atendem às necessidades percebidas por indivíduos ou grupos⁽⁴⁻⁵⁾.

Necessidades de saúde são definidas, avaliadas, recortadas e objetivadas e, portanto, reconhecidas nos espaços de articulação entre os serviços de saúde e a população dos territórios onde tais serviços se situam com a finalidade de assisti-la. Gestores preocupam-se com tal faceta no sentido de apresentar a possível resolutividade do serviço considerando a relação entre o custo e o benefício na gestão.

Estudos sobre a temática têm potencialidade para ajudar os trabalhadores do setor saúde a fazerem uma melhor escuta daqueles que buscam cuidados, considerando suas necessidades como centro das intervenções e práticas. Também com o objetivo de zelar pela qualidade deste atendimento, os serviços de saúde devem prover assistência condizente com as necessidades de seus usuários e finalidade a que se propõem. Assim, serviços de atenção básica, secundária, terciária, programas de promoção de saúde ou prevenção e controle de doenças se utilizam de distintos referenciais para construir diferentes indicadores de necessidades. O desafio reside em ser capaz de conceituá-la de forma a ser atendida para além do objetivo operacional do serviço, o que requer mediação entre o complexo conceito e sua compreensão e incorporação pelos trabalhadores para um cuidado com significado mais humanizado e qualificado.

Assim, o ser humano, independentemente de sua condição de saúde e do objetivo do serviço, poderá ser de fato reconhecido e compreendido em sua complexidade como um ser vulnerável. Entretanto, para julgar e posicionar-se frente às necessidades do outro é preciso situá-las no campo teórico e filosófico, definir um marco conceitual que permitirá reconhecê-las de modo a descobrir o que é a condição humana para além do aparentemente óbvio e perceber a riqueza da prática de cuidar mobilizando ciência, ética e estética⁽⁶⁾.

Há, então, a dúvida: como conciliar um cuidado que atenda a essa vulnerabilidade humana no espaço de um serviço com objetivos operacionais específicos? Necessidades

precisam ser investigadas e discutidas para atingir um cuidado que, além de atender à necessidade imediata que leva o indivíduo a buscar assistência, contemple também a questão mais profunda de conhecer esse ser humano necessitado de cuidados a todo momento da vida.

Diante do exposto, este trabalho se propõe a apresentar os conceitos de necessidades em distintas vertentes para discutir a possibilidade de um atendimento que não seja apenas operacional e a incorporação, no serviço de saúde, de uma visão mais abrangente das vulnerabilidades humanas. A reflexão apresentada neste texto, com a sustentação de filósofos, possibilita resgatar e colocar em discussão a fundamentação teórica do cuidado e ultrapassar os limites que o circunscrevem no âmbito do sistema de saúde.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para o desenvolvimento dos argumentos, foram selecionadas autoras teóricas de enfermagem considerando-se a ampla divulgação internacional de seus estudos. Essas autoras trabalharam na construção de referenciais teóricos pertinentes ao cuidado fundamentado em necessidades. No Brasil, uma delas foi reconhecida por construir o método e o processo de assistência em enfermagem com base nas necessidades humanas básicas, o que contribuiu para fundamentar o ensino de enfermagem no país. Dois filósofos também foram selecionados por apresentarem uma possibilidade de identificar necessidades passíveis de serem atendidas pela arte a partir de vulnerabilidades do ser humano. Os autores selecionados são apresentados a seguir:

Jaqueline D. Fortin (1954-), Doutora pela Boston University e Professora Emérita de Enfermagem na Universidade de Rhode Island desde 1985⁽⁴⁾.

Afaf Ibrahim Meleis (1942-), autora do livro *Theoretical Nursing: development and progress*, cientista de enfermagem e educadora, teórica de enfermagem e membro honorário do Royal College of Nursing, professora na Universidade da Pensilvânia – Escola de Enfermagem, nascida no Egito, radicada nos Estados Unidos da América⁽⁵⁾.

Wanda de Aguiar Horta (1926-1981), Doutora em Enfermagem, Professora Livre-Docente da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, introduziu o conceito “Processo de Enfermagem” no século passado e lançou os preceitos do atendimento humanizado⁽²⁾.

Alain de Botton (1969-), filósofo suíço e escritor residente em Londres, Inglaterra, conhecido por divulgar o uso da filosofia na vida cotidiana, e John Armstrong (1966-), escritor e filósofo inglês, residente em Melbourne, Austrália, professor na Universidade da Tasmânia e autor de vários livros de filosofia⁽⁷⁾.

DIFERENTES ABORDAGENS SOBRE NECESSIDADES HUMANAS

Estudo das teorias de enfermagem desenvolvidas entre 1950 e 1970⁽⁵⁾ distinguiu três escolas de pensamento, caracterizando-as em necessidades, interação e resultados, segundo origens do paradigma, período do desenvolvimento, questões e conceitos centrais⁽⁴⁻⁵⁾. Em virtude do objetivo deste estudo, será desenvolvida a perspectiva da escola das necessidades. Assim, a referida pesquisa identificou um grupo de teóricos de Enfermagem, Henderson, Abdellah e Orem, que ordenaram o cuidado conceitualmente e fundamentaram seu pensamento em necessidades⁽⁴⁾ buscando responder à questão: O que fazem os enfermeiros? Após ampla revisão e avaliação desta escola, ela foi considerada exemplo de teoria inaugural de necessidades, fundamentada no conceito de necessidades de autocuidado.

O mesmo estudo destacou a teoria de Henderson que enfatiza o papel da enfermagem complementando e suplementando as necessidades individuais para manter a independência, e a teoria de Abdellah, pela relação entre necessidades correlacionadas a problemas como objeto da atenção da enfermagem⁽⁴⁻⁵⁾. As teóricas desta vertente descreveram as funções da Enfermagem como relativas às necessidades humanas fundamentais, o que as aproxima da visão do cuidado direcionado a necessidades relacionadas à sobrevivência de indivíduos ou grupos⁽⁴⁾.

Há dois aspectos importantes do conceito de necessidades humanas: a) um interno – o impulso motivacional que guia o comportamento, e b) um externo - forças sociais, políticas e culturais. Ambos são reflexivos porque necessidades humanas são também definidas como desejos, vontades ou expectativas e moldam a construção de políticas sociais. Por sua vez, ideologias políticas, sociais e culturais conformam as necessidades percebidas por indivíduos ou grupos. A ampla conceitualização leva a uma distinção entre necessidades humanas e aquelas socialmente construídas, como vontades, desejos, expectativas e satisfações⁽⁴⁾.

Se aceitamos a noção de interação reflexiva entre necessidades e contexto social, a busca por necessidade universal é inútil. Se aceitarmos que a interação reflexiva não é entre necessidade e contexto social, mas sim entre duas faces das Necessidades Humanas – de um lado o impulso motivacional e de outro uma força formada socialmente – então poderíamos vê-las como dois lados da mesma moeda. Sob essa perspectiva, desejos, vontades (quereres e expectativas) e satisfações seriam vistos como variáveis sujeitas a manipulações. Impulso motivacional seria considerado universal e designado por Necessidades Humanas. Isso não significa que uma lista abrangente de todas as necessidades humanas básicas seja possível ou mesmo desejável, mas faz sentido falar de certas classes de necessidades, como de segurança e identidade, experienciadas por seres humanos em algum momento e lugar, para diferenciá-las de desejos e satisfações⁽⁴⁾.

Em uma perspectiva filosófica, partindo da pergunta “Para que serve a arte?”, autores⁽⁷⁾ defendem a possibilidade de construir um meio terapêutico capaz de guiar, incentivar e consolar o espectador, permitindo-lhe evoluir. Como outros instrumentos, a arte tem o poder de ampliar capacidades,

compensar algumas fraquezas inatas, mais mentais do que físicas, por eles denominadas fragilidades psicológicas. É o que ocorre, por exemplo, com espectadores de obras de arte que se entregam mentalmente às representações artísticas e, por algum tempo, sentem-se aliviados de preocupações, imersos num contexto mais amplo que interrompe as reclamações incessantes de seu ego. Destaca-se que a arte pode ser absorvida pelos cinco sentidos: visão, audição, tato, paladar e olfato.

Para esses autores⁽⁷⁾, os desequilíbrios humanos geradores de necessidades são vulnerabilidades inatas e as enumeram em sete: necessidade de ter memórias significativas; de esperança; de encontrar significado e dignidade no sofrimento; de reequilíbrio; de autoconhecimento; de crescimento e apreciação da vida cotidiana. Sobre a necessidade de rememorar, eles mencionam que a arte é uma forma de preservar experiências, muitas das quais são belas e passageiras, requerendo ajuda para conservá-las. Assim, o retrato de uma pessoa numa tela não é apenas o registro de alguém, é uma imagem sua num estado de espírito peculiar e característico que, por sua vez, satisfaz a necessidade do espectador de relembrar uma emoção.

Um dos aspectos mais estranhos da experiência da arte é sua capacidade de provocar lágrimas não diante de uma imagem angustiante, mas de uma obra graciosa e encantadora. A arte pode ensinar a enfrentar o sofrimento ao apresentar a dor de maneira digna. A beleza pode despertar emoções contraditórias: tragédias e singelezas expressas pela arte podem comover ou reequilibrar as emoções. A idealização, na arte, se confronta com seu antídoto, o realismo. O artista idealizador elimina os aspectos negativos da realidade, como injustiças sociais, exploração, imperfeições, ressaltando virtudes. O oposto da idealização é a caricatura, o exagero, que distorce a realidade e também revela o engodo do real. O artista apresenta em sua obra a tristeza como emoção onipresente e grandiosa, recebida reciprocamente pelo público. Dessa forma, confere expressão social às mazelas da vida. Ao captar sentimentos e pensamentos incompletos, revela ao espectador seus próprios sentimentos.

A proposição destes autores⁽⁷⁾ é que cada uma das vulnerabilidades inatas está relacionada a necessidades humanas que podem ser atendidas por um cuidador atento e treinado. O curador de uma exposição pode ajudar o espectador, permitindo-lhe evoluir pela observação das grandes obras, relativizar o sofrimento, encontrar consolo na natureza, educar a sensibilidade para perceber as necessidades dos outros, manter os ideais para uma vida de sucesso e contribuir para o autoconhecimento.

DISCUSSÃO

A jornada da Enfermagem, no decorrer de sua história, passou de um ofício aprendido para uma profissão, do processo de formação e atuação centrado no hospital para a universidade, da pacata subordinação para a responsabilidade e autonomia, e de uma aplicação prática a uma fundamentação teórica⁽⁵⁾. A noção de necessidade como impulso motivacional que dirige o comportamento humano e as consequências de necessidades não atendidas foram traduzidas pelas teóricas em problemas de

enfermagem com o objetivo final de provocar uma mudança radical em educação e prática de enfermagem^(2,4).

Fundamentar o cuidado na manifestação de necessidades humanas está amplamente difundido na área da saúde, contudo, os resultados de observações e dados empíricos abrem espaço para discussões sobre quais necessidades podem ser assistidas por meio de práticas terapêuticas.

Nesta perspectiva, artigo de revisão⁽⁸⁾ sobre a conexão entre arte, cura e saúde pública mostrou que as quatro modalidades de expressão artística e processo criativo utilizados como terapia durante intervenções intencionais para promover saúde foram: envolvimento com música; artes visuais; expressão criativa baseada em movimento e expressão literária. Os estudos apontam evidências entre a participação em atividades artísticas e consequente melhoria relacionada a humor, emoções, redução de estresse e depressão, fatores presentes no desenvolvimento de doenças crônicas, além de notável impacto sobre parâmetros fisiológicos importantes.

Estudo no Chelsea and Westminster Hospital, citado pelos autores da referida revisão, comparou o uso e não uso de intervenção com arte em várias unidades do hospital. Os grupos que receberam a intervenção obtiveram melhores resultados clínicos, melhora nos sinais vitais, diminuição do cortisol relacionado ao estresse e redução de medicamento para induzir sono. Os autores relataram ainda alta hospitalar mais precoce entre os pacientes submetidos a intervenções com música, artes visuais e performáticas, comparados aos que não participaram. Outro estudo mostrou que pacientes em cuidados intensivos que participaram de imaginação guiada ou tiveram imagem de uma paisagem fixada na parede obtiveram diminuição de medicação narcótica para dor em relação aos seus pares e deixaram o hospital precocemente⁽⁸⁾.

Outros autores⁽⁹⁾ corroboram a evidência de que o envolvimento com arte pode contribuir para promoção de saúde, sinalizando caminhos para que a arte e a saúde pública possam, juntas, promover bem-estar na comunidade. Essa aproximação entre as artes, a saúde e a cultura fez emergir um novo campo de saberes em que a saúde passa a ser relacionada, também, à possibilidade de experienciar a criatividade, de participar das trocas sociais, de ter acesso a experiências culturais. Assim, manifestações artísticas e culturais passam a ser compreendidas como coadjuvantes na produção de saúde, podendo reorientar os modos do viver, de adoecer e de (se) cuidar⁽¹⁰⁾.

Apesar de trabalhos na literatura mencionarem a potencialidade da arte como recurso em saúde, esta interface é complexa e multifacetada, com muitos desafios para a construção de um corpo de conhecimentos, sendo necessários estudos controlados consistentes, com resultados mensuráveis precisos, se quisermos avançar para a intensificação das intervenções com artes de modo a atingir impacto no âmbito da saúde.

À GUIA DE CONSIDERAÇÕES FINAIS

Introduzir a arte no cuidado à saúde fundamentado em necessidades humanas nos remete ao referencial proposto por teóricos de enfermagem. Para identificar as vulnerabilidades humanas que possam ser compensadas pela apreensão sensível do mundo exterior, será necessário retomar os estudos de ética e estética em filosofia. A música, a literatura, as artes cênicas e plásticas certamente proporcionam ao ser humano o cuidado com base em suas necessidades. Incorporar a arte ao cuidado de enfermagem requer resgatar os estudos de teóricos, aprofundar conceitos e trabalhar em investigações empíricas para seu uso adequado.

REFERÊNCIAS

- Schraiber LB. Healthcare needs, public policies and gender: the perspective of professional practices. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2012[cited 2016 Mar 15];17(10):2635-44. Available from: http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n10/en_13.pdf
- Horta WA. *Processo de enfermagem*. São Paulo: EPU; 1979.
- Mägi M, Allander E. Towards a theory of perceived and medically defined need. *Sociol Health Illn* [Internet]. 1981[cited 2016 Mar 15];3:49-71. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1467-9566.ep11343652/abstract>
- Fortin JD. Human needs and nursing theory. In: Kim, HS; Kollak, I, (Orgs). *Nursing Theories: conceptual & philosophical foundations*. 2nd ed. New York: Springer Publishing Company; 2006.
- Meleis AI. *Theoretical nursing: development and progress*. 5th ed. Philadelphia: Lippincott; 2012.
- Ayres JRCM. Humanidades, ciências humanas, humanismo e humanização. *Rev Med* [Internet]. 2012[cited 2016 Mar 15];91(3):i. Available from: <http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/58975/61962>
- De Botton A, Armstrong J. *A arte como terapia*. Rio de Janeiro: Intrínseca; 2014.
- Stuckey HL, Nobel J. The connection between art, healing, and public health: a review of current literature. *Am J Public Health* [Internet]. 2010[cited 2016 Mar 15];100(2):254-63. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2804629/pdf/254.pdf>
- Cameron M, Crane N, Ings R, Taylor K. Promoting well-being through creativity: how arts and public health can learn from each other. *Perspect Public Health* [Internet]. 2013 [cited 2016 Mar 15]; 133(1):52-9. Available from: <http://rsh.sagepub.com/content/133/1/52.long>
- Clift S. Creative arts as a public health resource: moving from practice-based research to evidence-based practice. *Perspect Public Health* [Internet]. 2012[cited 2016 Mar 15];132(3):120-7. Available from: <http://rsh.sagepub.com/content/132/3/120.long>