

# O cuidar em enfermagem pediátrica na perspectiva das emoções: de Nightingale à atualidade

*Care in pediatric nursing from the perspective of emotions: from Nightingale to the present*  
*Atención de enfermería pediátrica desde la perspectiva de las emociones: del Nightingale hasta el presente*

**Paula Manuela Jorge Diogo<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-4828-3452

**Bruna Hinnah Borges Martins de Freitas<sup>II</sup>**

ORCID: 0000-0002-6652-593X

**Ana Inês Lourenço da Costa<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-1297-0392

**Maria Aparecida Munhoz Gaíva<sup>II</sup>**

ORCID: 0000-0002-8666-9738

<sup>1</sup>Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Unidade de Investigação & Desenvolvimento em Enfermagem. Lisboa, Portugal.

<sup>II</sup>Universidade Federal de Mato Grosso. Cuiabá, Mato Grosso, Brasil.

## Como citar este artigo:

Diogo PMJ, Freitas BHBM, Costa AIL, Gaíva MAM. Care in pediatric nursing from the perspective of emotions: from Nightingale to the present. Rev Bras Enferm. 2021;74(4):e20200377. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0377>

## Autor Correspondente:

Bruna Hinnah Borges Martins de Freitas  
E-mail: bruhinnah@gmail.com



EDITOR CHEFE: Dulce Barbosa  
EDITOR ASSOCIADO: Priscilla Broca

**Submissão:** 28-04-2020    **Aprovação:** 20-09-2020

## RESUMO

**Objetivo:** Refletir sobre a evolução do cuidar em enfermagem pediátrica na perspectiva das emoções, desde as concepções de Florence Nightingale até a atualidade. **Método:** Estudo reflexivo fundamentado em aspectos teóricos e experienciais do cuidado emocional em enfermagem pediátrica. **Resultados:** Desde Nightingale, muitas foram as definições sobre o cuidar em enfermagem numa lógica integradora e humanista; e com alguma ligação à dimensão emocional. Naquele tempo, o cuidado de enfermagem se assentava nas concepções religiosas de caridade e amor ao próximo e, apesar da conceitualização que molda a ciência de enfermagem na atualidade, tais concepções não deixaram de ser seu atributo, principalmente na assistência dos enfermeiros pediatras. **Considerações finais:** Em enfermagem pediátrica, nutrir os cuidados com afeto e facilitar a gestão das emoções em cada interação enfermeiro-criança-família é crucial para o cuidar. Esse cuidado emocional deverá evoluir para uma competência, que reconheça a perícia e o mérito do agir profissional.

**Descritores:** História da Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem Pediátrica; Emoções; Competência Profissional.

## ABSTRACT

**Objective:** Reflect on the evolution of pediatric nursing care from the perspective of emotions, from the conceptions of Florence Nightingale to the present. **Method:** Reflective study based on theoretical and experiential aspects of emotional care in pediatric nursing. **Results:** From Nightingale, there were many definitions regarding the nursing care in an integrative and humanist logic; and with certain bond to emotional dimension. That time, nursing care was based on the religious conceptions of charity and love of our neighbor and, despite the conceptualization that shapes nursing science today, such conceptions have not ceased to be its attribute, mainly in the care of pediatric nurses. **Final considerations:** In pediatric nursing, nurture care with affection and facilitate emotions management in each interaction nurse-child-family is crucial for caring. This emotional care should evolve into a competence that recognizes the expertise and merit of professional action.

**Descriptors:** History of Nursing; Nursing Care; Pediatric Nursing; Emotions; Professional Competence.

## RESUMEN

**Objetivo:** Reflejar sobre la evolución del cuidar en enfermería pediátrica en la perspectiva de las emociones, desde las concepciones de Florence Nightingale hasta la actualidad. **Método:** Estudio reflexivo fundamentado en aspectos teóricos y experiencias del cuidado emocional en enfermería pediátrica. **Resultados:** Desde Nightingale, muchas son las definiciones sobre el cuidar en enfermería en una lógica integradora y humanista; y con alguna relación a la dimensión emocional. El cuidado de enfermería se basaba en concepciones religiosas y amor al próximo y, aunque la conceptualización que molda la ciencia de enfermería en la actualidad, tales concepciones no dejaron de ser su atributo, principalmente en la asistencia de enfermeros pediatras. **Consideraciones finales:** En enfermería pediátrica, nutrir los cuidados con afecto y facilitar la gestión de emociones en cada interacción enfermero-niño-familia es crucial para el cuidar. Ese cuidado deberá evolucionar para una competencia, que reconozca la pericia y el mérito del actuar profesional.

**Descriptorios:** Historia de la Enfermería; Cuidados de Enfermería; Enfermería Pediátrica; Emociones; Competencia Profesional.

## INTRODUÇÃO

A história da enfermagem está sendo pesquisada continuamente e tem se concentrado sobretudo em eventos e processos importantes relacionados à profissionalização, e pouco à práxis de enfermagem. No entanto, a teorização que sustenta a práxis e teve início com a divulgação do Livro de Florence Nightingale, "*Notes on Nursing*", como marco histórico, foi desenvolvida em torno de conceitos complexos, transversais e tangenciais como o cuidado e o cuidar, que foram expressos, experienciados e comunicados de diferentes maneiras ao longo do tempo<sup>(1)</sup>.

Por muitas décadas, o cuidado de enfermagem foi associado às práticas religiosas de caridade, amor ao próximo e doação. Porém, com a evolução da Enfermagem enquanto ciência, novas concepções sobre o cuidar em enfermagem foram desvendadas e trabalhadas sob múltiplos olhares e interfaces com as dimensões física, social, cultural, técnica, espiritual, econômica e emocional. Esses avanços têm resultado no aperfeiçoamento dos saberes e práxis em enfermagem.

Desde Nightingale, o cuidar em enfermagem pediátrica vem sendo flexibilizado e individualizado em função das necessidades de cada criança e família. Deve ser compreendido como um processo relacional que gera grande envolvimento emocional. Muitas vezes, no ato de cuidar, é preciso garantir suporte emocional, tranquilidade, delicadeza, amabilidade, simpatia, bom humor e paciência<sup>(2)</sup>.

Nesse contexto, cabe ao enfermeiro atuar na perspectiva das emoções, pois a emocionalidade intensa e o sofrimento são inerentes ao processo saúde-doença, assim como tal perspectiva é requerida na experiência de cuidar. Desse modo, o cuidado emocional em pediatria ocorre quando há intencionalidade terapêutica na dádiva de afeto no cuidar e na gestão das emoções dos clientes, promovendo um ambiente seguro e afetuoso, bem como estabilidade na relação terapêutica. Esta só é possível quando se está emocionalmente disponível para cuidar<sup>(3)</sup>.

Diante dessas ponderações, uma reflexão sobre a evolução do cuidar em enfermagem pediátrica sob a perspectiva das emoções, desde as concepções pioneiras de Florence Nightingale até a atualidade, se faz necessária para melhor compreensão da ligação entre o cuidar e a dimensão emocional em enfermagem, visando às melhores práticas na atenção à saúde das crianças e de suas famílias.

## OBJETIVO

Refletir sobre a evolução do cuidar em enfermagem pediátrica na perspectiva das emoções, desde as concepções de Florence Nightingale até a atualidade.

## MÉTODOS

Trata-se de estudo reflexivo fundamentado em aspectos teóricos e experienciais do cuidado emocional em enfermagem pediátrica, organizado em cinco partes: Cuidar em enfermagem: de Florence à atualidade; Cuidar em enfermagem pediátrica; Cuidado emocional em enfermagem pediátrica; Competência emocional dos enfermeiros pediatras: aspectos conceituais; e

Trabalho emocional como intervenção terapêutica em enfermagem pediátrica: descrição de uma experiência de cuidar.

## CUIDAR EM ENFERMAGEM: DE FLORENCE À ATUALIDADE

Embora as publicações sobre a história da enfermagem sejam escassas, Florence Nightingale é a mais notável nos registros, considerada a pioneira da enfermagem moderna e a primeira a esboçar o papel da enfermagem. Obteve maior projeção a partir de sua atuação na Guerra da Criméia, na qual muitos soldados morriam por infecção desenfreada. Nightingale, então, constatou que o ambiente estava conectado à saúde dos indivíduos e propôs políticas que sustentavam a saúde e protocolos à época, resultando em melhores condições sanitárias e redução da mortalidade dos soldados. Após a guerra, seus escritos foram fundamentais para esclarecer os padrões de conduta da enfermagem e influenciaram fortemente essa área enquanto profissão<sup>(1)</sup>.

Então, fundou as bases conceituais e científicas da enfermagem, estabelecendo diretrizes e padrões para o ensino e prática da profissão. Nightingale explanou a enfermagem holística, baseada nas necessidades dos clientes, famílias, comunidades e nações, considerando elementos simples, mas de elevada eficácia, como higiene, alimentação, organização do cuidado e respeito. Pautada na compreensão dessa complexidade, escreveu extensivamente sobre a miríade de fatores sociais e ambientais que influenciam o bem-estar e a saúde das pessoas. Hoje, esses fatores são chamados de "determinantes da saúde". Ademais, foi a primeira enfermeira pesquisadora no mundo e instituiu as primeiras práticas baseadas em evidências em enfermagem, que institucionalizaram a profissão<sup>(1)</sup>.

Naquele tempo, o cuidado de enfermagem, assentava-se nas concepções religiosas de caridade e amor ao próximo. O percurso de Nightingale na enfermagem foi guiado pelas suas crenças espiritualistas, marcadas por suas inquietações ante o sofrimento de seus semelhantes<sup>(1)</sup>.

Após suas contribuições, diversas teorias de enfermagem foram instituídas, e algumas convergem para o cuidado humanístico proposto por ela, como as que foram comparadas por Piccoli e colaboradores em quadros-síntese em artigo de reflexão publicado recentemente<sup>(4)</sup>. Por exemplo, tem-se a teoria humanística de Paterson e Zderad (1976), que conceituou o cuidado de enfermagem como o encontro vivido e dialogado entre cliente e enfermeira, o qual visa promover o bem-estar e a qualidade de vida aos sujeitos ao compartilhar saberes. Ademais, em 1987, a teórica Parse (Teoria Homem-Vida-Saúde) atribuiu a concepção de que os cuidados de enfermagem devem permitir ao ser humano tomar a decisão sobre o seu processo de saúde, considerando a intersubjetividade das pessoas e famílias<sup>(4)</sup>.

Mais recentemente, em 2010, em sua teoria das transições<sup>(4)</sup>, Meleis considerou o cuidado de enfermagem como o núcleo de ação dos enfermeiros, o qual visa ao bem-estar emocional, domínio e bem-estar relacional. Em 2012, na teoria do cuidado transpessoal, Watson advogou que o cuidado auxilia a pessoa a alcançar o controle, tornar-se flexível e promover as modificações na saúde com base no sistema humanístico de valores que prevê autonomia, liberdade de escolha, com realce para o autoconhecimento e autocontrole. Para Watson, o cuidar do

homem-pelo-homem deve ser o eixo da prática de enfermagem<sup>(5)</sup>. Ambas as teóricas compartilham a convicção de interação entre as partes, dando ênfase à pessoa, ambiente, saúde e cuidado de enfermagem — os quatro conceitos metaparadigmáticos da enfermagem na atualidade<sup>(4)</sup>.

Algo comum entre as quatro teorias supracitadas é que todas descortinam a percepção de que o cuidado de enfermagem sobrepõe o ato técnico, por sujeitar-se à relação interpessoal entre o enfermeiro e o cliente, que tem como seus elementos centrais a subjetividade dos sujeitos envolvidos<sup>(4)</sup> e a experiência humana das emoções<sup>(3)</sup>. Nesse sentido, podemos dizer que somente o cuidado integral em toda a sua complexidade, que inclui a experiência emocional do sujeito que é cuidado e daquele que cuida, pode romper com o modelo cartesiano de “tratar” ainda vigente na saúde.

### CUIDAR EM ENFERMAGEM PEDIÁTRICA

Sob um prisma integrador, tornam-se indispensáveis as ações curativas, preventivas e promocionais da saúde no cuidado à criança no contexto familiar, comunitário e hospitalar. O enfermeiro deve oferecer um cuidado integrador a fim de assegurar que a criança atinja o seu potencial máximo de crescimento e desenvolvimento. O monitoramento da saúde criança pelo enfermeiro articula diversos elementos como o crescimento ponderoestatural, desenvolvimento neuropsicomotor, imunização, aleitamento materno, estado nutricional, saúde bucal, saúde mental, prevenção de acidentes e violência, detecção precoce e tratamento oportuno de doenças prevalentes da infância, bem como demais agravos em saúde.

Além disso, cabe a esse profissional detectar os fatores de risco e de proteção à criança para o melhor planejamento do cuidado. Em tal processo, é preciso considerar a subjetividade dos indivíduos para assegurar, além do êxito técnico, o sucesso prático no cuidado à criança. Nesse sentido, pesquisa que descreveu a percepção das crianças em idade escolar hospitalizadas acerca dos cuidados de enfermagem evidenciou o destaque dado por elas à importância de que estes sejam realizados com carinho, afeto e respeito. Enfatizam a necessidade de os enfermeiros explicarem os procedimentos, para elas entenderem a sua utilidade e se sentirem mais seguras. Além disso, consideram a cordialidade algo essencial para se sentirem confortáveis no ambiente de cuidado. Verbalizam que, algumas vezes, os procedimentos acabam gerando dor, o que requer maior atenção e delicadeza do profissional<sup>(6)</sup>.

Mesmo durante a hospitalização, o cuidado à criança precisa considerar diversos aspectos que interferem no processo saúde-doença, na perspectiva de uma abordagem mais holística, vislumbrada desde Nightingale. Dessa ótica, o bem-estar é concretizável pelo equilíbrio dos sistemas biológico, psicológico, sociocultural, espiritual e desenvolvimental, assim como emocional<sup>(3)</sup>. Ainda, todo esse processo de cuidado à criança consiste em um ato comunicativo com ela e sua família, que envolve as emoções, sobretudo durante o adoecimento e na situação de hospitalização que requer cuidados mais intensivos. Nesse cenário, convive-se diariamente com emoções como a perda, o medo e o sofrimento. Em razão disso, é preciso apreender a

expressão das emoções e dos sentimentos, tanto dos sujeitos a serem cuidados como dos que cuidam<sup>(3)</sup>.

Além do mais, o ambiente precisa ser foco da intervenção de enfermagem, pois, quando ele é promotor de saúde, proporciona estabilidade emocional e coopera para que a criança atinja o seu potencial máximo de crescimento e desenvolvimento. O cuidar em pediatria deve levar em consideração a promoção do processo de crescimento e desenvolvimento da criança<sup>(7)</sup> e, em caso de doença, o apoio que deve ser dado no processo de transição para a saúde. Esse duplo desafio contempla experiências emocionais intensas, exigindo que o profissional explore a vertente relacional e afetiva no cuidar em pediatria.

O enfermeiro pediátrico necessita dispor de estratégias de humanização e de cuidados não traumáticos, viabilizando um ambiente seguro e afetivo, gerindo as emoções e construindo uma relação auxiliadora, empática e securizante<sup>(3)</sup>. O brincar e a brincadeira despontam-se como recursos capazes de minimizar a ansiedade e o medo nesses momentos. Para o sucesso prático em pediatria, os profissionais de enfermagem precisam ser engraçados e brincar, o que revela a necessidade de incluir atividades lúdicas durante a assistência<sup>(6)</sup>. Também é fundamental que se inclua a família, permitindo a sua presença e o seu envolvimento ativo, dando a possibilidade aos familiares de prestarem apoio emocional e segurança à criança em todo o processo de cuidado. Neste, a parceria é essencial tanto para o desenvolvimento global da criança como também para o próprio cuidado.

### CUIDADO EMOCIONAL EM ENFERMAGEM PEDIÁTRICA

Na prática de enfermagem em contextos pediátricos, as emoções são essenciais, uma vez que dão sentido à intervenção do enfermeiro e ao próprio cuidar, preenchendo o vazio dos “cuidados técnicos”, orientando o relacionamento entre a criança e a família cuidadas e o enfermeiro que cuida<sup>(3)</sup>.

O conceito de “afeto” está diretamente relacionado com o termo “amor”, pois ambos se referem a um sentimento que está presente nos cuidados de enfermagem. Os enfermeiros pediatras estão despertos e sensíveis para nutrir e enriquecer os cuidados dirigidos à criança e família com afeto, imprimindo-o em cada ação e/ou interação com o cliente pediátrico, e ajudando-o a gerir as suas emoções. Por isso, a afetividade está presente em todas as relações de cuidados de enfermagem, destacando-se a dívida de afeto como um componente da dimensão subjetiva do trabalho emocional. O enfermeiro deve compreender a criança e família como seres únicos, captar os seus sentimentos, emoções e identificá-los, reconhecendo a sua singularidade e totalidade; deve atribuir sentido à intencionalidade terapêutica do afeto no cuidar, que é fundamental para o cuidado emocional em pediatria<sup>(3)</sup>, cujo objetivo é proporcionar a harmonia e o bem-estar ao cliente pediátrico.

Desse modo, o cuidar em enfermagem, por envolver um processo relacional, requer a compreensão da experiência humana das emoções no cuidado da criança e da família, entendimento, este, que transcende a realidade material e valoriza a empatia e a atenção ao outro. Nesse processo, estão presentes “pequenas coisas” ou “gestos de cuidar”, difíceis de captar, fáceis de escapar e pouco valorizados no contexto da azáfama dos cuidados diários de

enfermagem<sup>(2)</sup>. Na verdade, essas “pequenas coisas” — singulares e únicas — são determinantes para o bem-estar da criança e família cuidadas pelo enfermeiro. Corroborando esta ideia, Watson<sup>(5)</sup> chama a atenção para a importância da relação enfermeiro-cliente que transcende o mundo físico e material, valorizando a mente e as emoções como janelas para a alma do indivíduo.

Assim, a enfermagem enquanto ciência do cuidar não pode ficar indiferente às emoções humanas<sup>(5)</sup>, pois a relação enfermeiro-cliente pediátrico implica a compreensão da experiência humana das emoções, a sua partilha e uma gestão emocional adaptativa, que traduz o cuidado emocional. A dimensão emocional do cuidado é multifacetada e crucial para a prática, na qual é valorizada a relação terapêutica entre enfermeiro e cliente pediátrico, fundamental para a expressão e partilha de emoções. A gestão do fluxo de emoções dos intervenientes na relação é, portanto, intrínseca ao processo de cuidar<sup>(3)</sup>.

### COMPETÊNCIA EMOCIONAL DOS ENFERMEIROS PEDIÁTRICOS: ASPECTOS CONCEITUAIS

Considerando o cuidado emocional em enfermagem pediátrica e a sua importância para a prestação de cuidados de qualidade e personalizados à criança e família, é crucial compreender como se pode defini-lo e caracterizá-lo, de forma a adquiri-lo como uma competência. O conceito de competência emocional ainda se encontra em construção, necessitando ser mais bem explorado e investigado e, sobretudo, valorizado na prática de cuidados de enfermagem, pois é fundamental para o bem-estar dos clientes bem como dos enfermeiros, incluindo sua satisfação profissional. Trata-se de realçar a competência emocional como um requisito primordial do desempenho diário do enfermeiro em contexto de cuidados pediátricos.

Assim, infere-se que a competência emocional requer formação e treino por parte dos enfermeiros<sup>(2)</sup>; é uma parte essencial do cuidado humanizado e exige o envolvimento emocional do enfermeiro na relação terapêutica. A competência emocional pode criar ambientes afetivos e acolhedores para a criança e família; facilitar a gestão das emoções do cliente pediátrico, por expressar os processos de sentir, além de envolver habilidades pessoais para lidar de forma adaptativa com o mundo emocional; gerir as próprias emoções e os relacionamentos. Essas características possibilitam o envolvimento emocional com o cliente pediátrico e minimizam o estresse e *burnout* dos enfermeiros<sup>(3)</sup>.

Dessa maneira, é importante apresentar algumas estratégias formativas para o desenvolvimento da competência emocional e desempenho do trabalho emocional dos enfermeiros em pediatria, tais como a análise das práticas no local de trabalho com enfermeiros experientes, o treinamento de competência emocional centrada no cliente e família, o treinamento centrado no autoconhecimento das emoções e na aprendizagem reflexiva, e as técnicas de dinâmica de grupo com exercícios de gestão emocional<sup>(3)</sup>. Ademais, as instituições de saúde e de ensino também podem promover fóruns para debate científico sobre o significado das emoções em contexto de cuidados de saúde, bem como o desenvolvimento de atividades expressivo-projetivas ou workshops sobre o trabalho emocional em enfermagem e atividades de consolidação/construção da equipe.

### TRABALHO EMOCIONAL COMO INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA EM ENFERMAGEM PEDIÁTRICA: DESCRIÇÃO DE UMA EXPERIÊNCIA DE CUIDAR

O trabalho emocional em enfermagem ganhou visibilidade a partir da investigação pioneira de Pam Smith<sup>(2)</sup>, que ampliou o conceito original da sociologia e o aplicou à enfermagem. A autora destaca que o trabalho emocional é definido pelas competências envolvidas no cuidar e no reconhecimento das emoções dos outros, e não somente nas emoções experienciadas pelos enfermeiros. Nesse sentido, Diogo<sup>(3,8)</sup> apresenta o Modelo de Trabalho Emocional em Enfermagem Pediátrica; nele, salienta-se a importância da regulação emocional dos enfermeiros a fim de que estes se apresentem emocionalmente disponíveis para nutrir os cuidados com afeto, por meio do qual a estabilidade das relações se constrói, promovendo um ambiente seguro e carinhoso, condicionando positivamente a gestão do estado emocional das crianças e famílias.

Apresentamos a descrição de uma experiência de cuidados, que realça a interação entre a enfermeira, uma criança e sua família, de forma a mostrar a aplicabilidade do Modelo de Trabalho Emocional em Enfermagem Pediátrica<sup>(8)</sup>:

*João (nome fictício), de 5 anos, e a sua mãe foram a uma consulta de puericultura, e a enfermeira cumprimenta a mãe e a criança, chamando-os pelos seus nomes e cumprimentando-os com beijinhos e abraços. Faz uma saudação especial ao João, baixando-se ao seu nível, colocando-se de cócoras, olhando-o nos olhos e realçando a roupa bonita e o quanto cresceu desde a última vez que se viram. Na sala de consulta, pede à mãe para se sentar e senta-se também, sendo a disposição triangular, e a enfermeira dá liberdade ao João para brincar, pedindo a ele para lhe contar novidades, enquanto brinca. A enfermeira está vestindo um jaleco colorido com estampa de bonecos e o utiliza pedindo à criança para procurar o leão ou a abelha vermelha. A primeira parte da consulta de enfermagem dirige-se à apresentação de dúvidas, receios e preocupações do João e da mãe. Durante a consulta, a mãe participa a despir o filho, a pesá-lo, a medi-lo, a acalmá-lo com a sua voz, seu toque, e utilizando estratégias de distração (músicas e filmes pelo celular). A enfermeira, com o seu sorriso, alegria, gestos de carinhos, toques suaves, voz embalada e olhar meigo, valoriza os marcos de desenvolvimento presentes, como corrida ao pé-coxinho, contar o número de saltos, chutar uma bola, pintar a figura humana, entre outros [...]. Segue-se com as vacinas, que se realizam na sala de vacinação. A preparação para a vacinação realizada pela enfermeira ao João e à mãe é feita com linguagem adequada, ficando ao nível dos olhos, de cócoras e utilizando o livro “Não quero ir à vacina”, que a mãe lê ao filho. Na sequência a enfermeira explica o procedimento utilizando a técnica do brinquedo terapêutico. Após o consentimento, a enfermeira dá opção ao João de escolher em qual o braço quer receber a vacina (esquerdo ou direito) e também lhe pede colaboração para segurar o curativo adesivo. A enfermeira vai explicando em pormenor o procedimento de administração da vacina e com frequência diz “já está acabando”. Durante a vacinação, incentiva-se a mãe a dar beijinhos, a abraçar o filho, a dar colo, dar carinho, a dar as mãos. A enfermeira recorre às cócegas e utiliza a história da abelha [...] no final da consulta, se despede do João e da mãe com beijinhos e abraços, e o menino leva um adesivo e o desenho preferido para pintar. A enfermeira orienta que, em caso de qualquer dúvida ou*

*preocupação, podem telefonar para a unidade e falar com ela. Ainda, destaca a importância da equipe de enfermagem para a sua regulação emocional, pelo ambiente calmo e possibilidade de partilha de situações de cuidados vividos de emocionalidade intensa — por exemplo, realização de procedimentos dolorosos às crianças e famílias.*

Esse modelo já foi aplicado em diferentes contextos assistenciais de enfermagem pediátrica e neonatal. Pesquisadores<sup>(9)</sup> realizaram a validação do conteúdo desse modelo com enfermeiros de uma unidade de neonatologia, e 93% das características das cinco categorias de intervenção foram consideradas por eles como “importantes”, “Muito importantes” ou “Essenciais” na sua prática. O modelo também foi utilizado por enfermeiros que atuam em ambulatório de pediatria em hospitais, sendo reconhecido como orientador da prática na consulta de enfermagem, pois fundamentou intervenções autônomas nas suas cinco categorias/resultados terapêuticos<sup>(10)</sup>.

Como se pode observar, o trabalho emocional tem sido desenvolvido de forma promissora como uma intervenção importante no cuidar, que já vem sendo utilizada pelos enfermeiros pediatras em Portugal, mas ainda é pouco conhecida e discutida na realidade brasileira.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que, a partir de Nightingale, muitas foram as concepções sobre o cuidar em enfermagem, com base em múltiplos olhares de teóricos como Paterson e Zderad, Parse, Watson e Meleis. Por mais que haja distinção entre elas, lhes é comum a compreensão de que o cuidar em enfermagem transcende as práticas e procedimentos técnicos, por depender da relação

interpessoal estabelecida entre o enfermeiro e o cliente. Também argumentam que é necessário cuidar integralmente do indivíduo.

O cuidar em pediatria inclui a criança e sua família, na promoção do processo de crescimento e desenvolvimento da criança e, em caso de doença, no apoio que deve ser dado no processo de transição da doença para a saúde. Ambos desafios acarretam experiências emocionais intensas, tanto a quem é cuidado, quanto ao cuidador. Assim, a enfermagem enquanto ciência do cuidar não pode ficar indiferente às emoções humanas; deve existir uma compreensão da experiência humana das emoções, a sua partilha e uma gestão emocional adaptativa, que caracteriza o cuidado emocional.

Por essa razão, os enfermeiros pediatras precisam ter competência emocional e serem sensíveis para nutrir o cuidado com afeto e não traumático, imprimindo-o em cada ação e/ou interação com a criança e família. Esse trabalho emocional em pediatria assegura a estabilidade da relação enfermeiro-criança-família e promove um ambiente seguro, empático e afetivo, o que condiciona positivamente a gestão emocional dos participantes dessa relação. Nessa perspectiva, o Modelo de Trabalho Emocional em Enfermagem Pediátrica pode ser utilizado para nortear tal prática, uma vez que já foi aplicado em diferentes contextos assistenciais da enfermagem pediátrica e neonatal, demonstrando bons resultados na prática de enfermagem.

## FOMENTO

Agradecimento à Pró-Reitoria de Pesquisa e Pró-Reitoria de Ensino de Pós-Graduação da Universidade Federal de Mato Grosso pelo apoio à publicação (Edital nº1/2020).

## REFERÊNCIAS

1. Dossey BM, Rosa WE, Beck D. Nursing and the sustainable development goals: from Nightingale to now. *Am J Nurs*. 2019;119(5):44-9. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000557912.35398.8f>
2. Smith P. Emotional labor of nursing revisited: can nurses still care? 2.ª Edição. Hampshire: Palgrave Macmillan; 2012. 248 p.
3. Diogo PMJ. Trabalho com emoções em enfermagem pediátrica: um processo de metamorfose da experiência emocional no ato de cuidar. 2ª Edição. Loures: Lusodidacta; 2015. 248 p.
4. Piccoli T, Nunes SFL, Tramontina PC, Oliveira RJT, Santos EKA, Amante LN. Reflecting on some nursing theories based on Meleis' Evaluation Model. *Cogitare Enferm*. 2015;20(2):433-8. <https://doi.org/10.5380/ce.v20i2.37891>
5. Watson J. Human caring science: a theory of nursing. 2nd Edition. London: Jones and Bartlett Learning, LLC; 2012. 121 p.
6. Santos PM, Silva LF, Depianti JRB, Cursino EG, Ribeiro CA. Nursing care through the perception of hospitalized children. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(4):646-53. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690405i>
7. Jones SM, Zaslow M, Darling-Churchill KE, Halle TG. Assessing early childhood social and emotional development: key conceptual and measurement issues. *J Appl Dev Psychol*. 2016;45:42-8. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2016.02.008>
8. Vilelas JMS, Diogo PMJ. Emotional labor in nursing praxis. *Rev Gaúcha Enferm*. 2014;35(3):145-9. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.03.45784>
9. Diogo PMJ, Martins H, Fernandes N. Aplicabilidade do Modelo de Trabalho Emocional em Enfermagem Pediátrica numa Unidade de Neonatologia. In: Sousa FGM, Rolim KMC, Fernandes HIVM, Figueiredo MCAB (Org.). *Interfaces da Pesquisa no Cuidado de Enfermagem em Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica*. Curitiba: Editora CRV; 2019. 53-86 p.
10. Figueiredo, AR. Aplicabilidade do Modelo de Trabalho Emocional em Enfermagem Pediátrica no Contexto de Consulta Externa de Pediatria. In: 2.ªs Jornadas Emoções em Saúde da UI&DE/ESEL - Emoções, Afeto e Promoção da Saúde [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 20]. Available from: <https://jornadasemocoeseensaude.home.blog/aplicabilidade-do-modelo-do-trabalho-emocional-em-enfermagem-pediatria-no-contexto-de-consulta-externa-de-pediatria/>