

Millenium, 2(Edição Especial Nº15)


pt

**EMOÇÕES DOS ENFERMEIROS EM CONTEXTO AJUDA HUMANITÁRIA INTERNACIONAL, CONFLITO E CATÁSTROFE:
SCOPING REVIEW**

NURSES' EMOTIONS IN CONFLICT AND CATASTROPHE HUMANITARIAN AID PROJECTS: SCOPING REVIEW

**EMOCIONES DE LOS ENFERMEROS EN EL CONTEXTO DE LA AYUDA HUMANITARIA INTERNACIONAL, CONFLICTO Y
CATÁSTROFE: SCOPING REVIEW**

Tânia Almeida¹  <http://orcid.org/0000-0001-6611-2708>

Paula Diogo¹  <http://orcid.org/0000-0003-4828-3452>

Luísa Barros²  <http://orcid.org/0000-0002-5075-0104>

¹ Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Lisboa, Portugal

² Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal

Tânia Almeida – tania-almeida@esel.pt | Paula Diogo – pmdiogo@esel.pt | Luísa Barros – lbarros@psicologia.ulisboa.pt



Autor Correspondente:

Tânia Almeida

Rua da Torre Edifício Cascais Atrium nº100

2750-758 – Cascais - Portugal

tania-almeida@esel.pt

RECEBIDO: 01 de julho de 2024

REVISTO: 25 de julho de 2024

ACEITE: 03 de setembro de 2024

PUBLICADO: 26 de setembro de 2024

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0215e.36443>

RESUMO

Introdução: Prestar cuidados de enfermagem em contexto de ajuda humanitária é emocionalmente complexo. Os enfermeiros enfrentam desafios, como a interação com diferentes culturas, insegurança, condições de vida e recursos precários.

Objetivo: Identificar e mapear a evidência científica disponível sobre as emoções experienciadas pelos enfermeiros ao prestarem cuidados no contexto de ajuda humanitária internacional em cenários de conflito e/ou catástrofe.

Métodos: Seguiu-se a proposta do Joanna Briggs Institute Reviewers. A pesquisa foi realizada nas bases de dados MEDLINE, CINAHL, SCOPUS, PUBMED, entre outubro de 2023 a abril de 2024. Incluiu artigos disponíveis em texto integral, sem limitações temporais e publicados em inglês e português. Incluiu todo o tipo de estudos que abordavam as emoções experienciadas pelos enfermeiros que prestaram cuidados neste contexto.

Resultados: Identificaram-se cinco artigos, publicados entre 2004 e 2017, em quatro países diferentes. Predominavam emoções negativas como preocupação, medo, ansiedade, *stress*, vulnerabilidade emocional e surpresa. No entanto, também foram identificadas emoções positivas, incluindo alegria, esperança e gratidão. Destacaram-se duas recomendações-chave na gestão emocional dos enfermeiros: a necessidade de preparação e a inclusão de profissionais experientes na equipa.

Conclusão: Concluiu-se que uma melhor compreensão sobre as emoções experienciadas permitirá aprimorar o conhecimento e as estratégias de coping, otimizando a prestação de cuidados e minimizando o impacto emocional sobre estes enfermeiros. No entanto, a evidência científica é escassa, identificando-se oportunidades para o desenvolvimento de investigação neste contexto.

Palavras-chave: emoções; enfermagem; ajuda humanitária; catástrofe; conflito

ABSTRACT

Introduction: Providing nursing care in humanitarian aid contexts is both complex and emotionally challenging. Nurses face significant difficulties, including cultural differences, insecurity, adverse living conditions, and limited resources.

Objective: This review aims to identify and map the scientific evidence on the emotions experienced by nurses providing care in international humanitarian aid settings, particularly in conflict and catastrophe scenarios.

Methods: Following the Joanna Briggs Institute Reviewers' methodology, a comprehensive search was conducted in the MEDLINE, CINAHL, SCOPUS, and PUBMED databases from October 2023 to April 2024. The review considered articles available in full text, without time restrictions, and published in English or Portuguese. This scoping review included all types of studies that addressed the emotions experienced by nurses in this context.

Results: Five relevant articles published between 2004 and 2017 across four countries were identified. The predominant emotions were negative, including worry, fear, anxiety, stress, emotional vulnerability, and surprise. However, positive emotions such as joy, hope, and gratitude were also reported. Two key recommendations emerged to improve the management of these emotions: the importance of thorough preparation and the inclusion of experienced professionals in the team.

Conclusion: A better understanding of the emotions experienced by nurses in humanitarian contexts can improve knowledge and coping strategies, thereby optimizing care delivery and mitigating emotional impacts. However, the limited scientific evidence highlights the need for further research in this area.

Palavras-chave: emotions; nursing; humanitarian aid; catastrophes; conflict

RESUMEN

Introducción: Proporcionar cures d'infermeria en un context d'ajuda humanitària és un repte emocional. Les infermeres s'enfronten a reptes, com la interacció amb diferents cultures, la inseguretat, les condicions de vida i els recursos precaris.

Objetivo: Identificar i mapejar l'evidència científica disponible sobre les emocions que experimenten les infermeres a l'hora de prestar atenció en el context de l'ajuda humanitària internacional en escenaris de conflicte i/o catàstrofe.

Métodos: Va seguir la proposta dels revisors de l'Institut Joanna Briggs. La cerca es va dur a terme a les bases de dades MEDLINE, CINAHL, SCOPUS, PUBMED, entre octubre de 2023 i abril de 2024. Inclou articles disponibles a text complet, sense limitacions temporals i publicats en anglès i portuguès. Inclou tot tipus d'estudis que abordaven les emocions que viuen les infermeres que prestaven atenció en aquest context.

Resultados: Hem identificat cinc articles, publicats entre el 2004 i el 2017, en quatre països diferents. Predominaven les emocions negatives com la preocupació, la por, l'ansietat, l'estrès, la vulnerabilitat emocional i la sorpresa. Tanmateix, també es van identificar emocions positives, com ara alegria, esperança i gratitud. Destaquen dues recomanacions clau en la gestió emocional de les infermeres: la necessitat de preparació i la inclusió de professionals amb experiència a l'equip.

Conclusión: Es va concloure que una millor comprensió de les emocions experimentades permetrà millorar el coneixement i les estratègies d'afrontament, optimitzar la prestació de l'atenció i minimitzar l'impacte emocional en aquestes infermeres. Tanmateix, l'evidència científica és escassa, identificant oportunitats per al desenvolupament de la recerca en aquest context.

Palavras-chave: emociones; enfermería; ayuda humanitaria; catástrofes; conflicto

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0215e.36443>

INTRODUÇÃO

A ajuda humanitária, de acordo com a Global Humanitarian Assistance (2023), destina-se a salvar vidas, aliviar o sofrimento e manter a dignidade humana, após uma crise provocada por um desastre natural ou conflito. Conforme consagrado no Consenso Europeu em Matéria de Ajuda Humanitária, a ajuda humanitária tem como objetivo proteger a integridade física e moral de todos os que se encontram em contextos de catástrofe ou conflito, aliviando as carências concretas resultantes destas situações a curto prazo, e é norteada pelos princípios de humanidade, imparcialidade, neutralidade e independência (Resolução do Conselho de Ministros n.º 65/2015).

Atualmente, segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), vive-se uma maior e constante necessidade de desenvolvimento de projetos de ajuda humanitária em situações de conflito e catástrofe. As principais razões são o aumento de conflitos a nível mundial, com um conseqüente aumento de refugiados que vivem hoje deslocados de casa, fugindo de guerras como a da Ucrânia, os conflitos no Sudão, na República Democrática do Congo, em Myanmar, Gaza, entre outras. Porém as catástrofes naturais também têm aumentado devido aos efeitos das alterações climáticas, o que torna a ajuda humanitária ainda mais necessária.

Os enfermeiros constituem um pilar importante das equipas de profissionais de saúde que atuam em contextos de ajuda humanitária, sendo que a sua atuação nestes contextos se reveste de um nível muito elevado de complexidade, por diversos fatores que tornam o ambiente de prestação de cuidados instável, pouco previsível e pouco controlado (Global Humanitarian Assistance, 2023). Pelo exposto, podemos afirmar que a prestação de cuidados é emocionalmente intensa nestes contextos. Assim, no decorrer destes projetos, além das competências técnicas de prestação de cuidados de saúde, os enfermeiros necessitam de ter preparação e apoio emocional, uma vez que a dimensão emocional do cuidar é central na enfermagem (Wei & Watson, 2019) e a mesma pode influenciar positiva ou negativamente a sua atuação.

A Enfermagem, enquanto ciência do Cuidar, não pode ficar indiferente ao entendimento das emoções humanas, pois a relação enfermeiro-cliente implica a compreensão da experiência humana das emoções, a sua partilha e gestão adaptativa (Watson, 2018; Diogo, 2015, 2023). É essencial à prestação de cuidados por parte dos enfermeiros em ajuda humanitária internacional identificar as suas próprias emoções. Assim, a possibilidade de processar a sua experiência emocional é crucial, permitindo uma melhor gestão do impacto psicológico das emoções experienciadas, que se reflete na disponibilidade emocional para cuidar. Também Watson (2018), na sua teoria do cuidado humano, enaltece o envolvimento pessoal, social, moral e espiritual dos enfermeiros, bem como o comprometimento com o próprio e com o outro. Refere que é um processo de cuidar do Homem pelo Homem, em que se deve promover o bem-estar das pessoas que recebem cuidados de enfermagem e das que os prestam. No entanto, esse equilíbrio só é possível se o indivíduo desenvolver a autoconsciência das emoções (Damásio, 2020). Desta forma, constatamos que é fundamental o enfermeiro identificar as emoções por si experienciadas e conseguir geri-las.

A literatura tem evidenciado a importância da gestão emocional dos enfermeiros, para evitar que as emoções negativas tenham implicações ao nível da qualidade dos cuidados, bem como no seu bem-estar e equilíbrio emocional (Diogo, 2023). Contudo, a evidência que retrata a experiência emocional do enfermeiro nestes projetos de ajuda humanitária revela-se dispersa. Deste modo, identificar a evidência existente sobre as emoções dos enfermeiros em contexto de ajuda humanitária internacional, conflito e catástrofe, permitirá revelar e sintetizar o conhecimento existente e identificar lacunas e/ou novas investigações a desenvolver.

1. MÉTODOS

A formulação da questão de pesquisa seguiu as orientações do Joanna Briggs Institute Reviewers para uma Scoping Review (The Joanna Briggs Institute, 2015; Peters et al. 2017). Utilizando a estratégia participantes, conceito e contexto (PCC), foram incluídos estudos em que os Participantes (P) eram enfermeiros de qualquer idade e com diferentes níveis de experiência. Quanto ao Conceito (C), foram considerados estudos que abordassem a temática das emoções. Em relação ao Contexto (C), esta revisão integrou os estudos de ajuda humanitária internacional, especificamente em situações de catástrofe e conflito. A partir desta mnemónica, foi elaborada a seguinte pergunta de pesquisa: “Quais as emoções experienciadas pelos enfermeiros em ajuda humanitária internacional, em contexto de conflito e catástrofe?”.

Esta revisão scoping considerou todo o tipo de estudos, documentos em texto integral, sem limite temporal e em inglês e português.

A Revisão Scoping elaborada foi orientada em 3 etapas, num período de 7 meses, desde outubro de 2023 a abril de 2024. A pesquisa preliminar foi realizada nas bases de dados MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System), CINAHL (Cumulative Index to nursing and Allied Health Literature), SCOPUS, na plataforma Science Direct e EBSCO.host. Foi realizada uma análise de palavras contidas no título, resumo e de palavras-chave/termos de indexação utilizados para descrever a produção científica. Foram mobilizados os elementos PCC anteriormente apresentados para definir os termos de pesquisa e suas combinações. Desta primeira fase emergiram os termos de pesquisa, utilizados em inglês e em português: Emotion*; Nurs*; Humanitarian Assistance; Humanitarian Intervention; Relief Work; Catastrophes; Conflict; Disasters; Emotional Regulation. Após os termos estabelecidos, foi efetuada uma segunda pesquisa, incluindo repositórios e bibliotecas virtuais. Por último, procedeu-se a uma pesquisa das referências nas publicações elegíveis para encontrar estudos adicionais.

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0215e.36443>

As referências extraídas foram geridas através do software Mendley® e removidos os duplicados. Através da leitura do título e resumo, por dois revisores independentes, excluíram-se documentos que não contemplavam os critérios de inclusão. Fontes potencialmente relevantes foram recuperadas na íntegra. O texto completo dos artigos selecionadas foi avaliado, detalhadamente de acordo com os critérios de inclusão, por dois revisores independentes (TA e PD), utilizando o software Rayyan®. As razões para a exclusão de fontes de evidência no texto completo que não atenderam aos critérios de inclusão encontram-se registadas e descritas no fluxograma PRISMA. As divergências que surgiram entre os revisores em cada etapa do processo de seleção foram resolvidas por meio de consenso e, por último, recorrendo a um terceiro revisor (LB).

Foi extraído e lido o texto integral dos documentos considerados relevantes no âmbito do presente estudo. Posteriormente, os dados recolhidos foram resumidos e registados numa tabela, de acordo com os seguintes itens: título, autor, local e ano de publicação, tipo de estudo, objetivo do estudo, participantes, contexto, emoções experienciadas e estratégias de gestão de emoções identificadas. Todo o processo está em conformidade com as recomendações do PRISMA-ScR.

2. RESULTADOS

Os resultados apresentam-se de forma narrativa, para que seja possível enquadrá-los com o objetivo da revisão.

Inicialmente, o total de publicações identificadas, nas ferramentas eletrónicas, foi de 653, das quais 95 foram selecionadas por leitura de título, pois continham os termos Emotions; Nurs; Humanitarian Assistance; War; Disasters (e/ou os mesmos termos em português). Após leitura dos resumos foram excluídas 87 publicações, por não darem resposta à questão de pesquisa ou não reunirem os critérios de inclusão, restando 8 publicações, às quais se acrescentaram 2 publicações por pesquisa de referências bibliográficas, obtendo-se 10 publicações com potencial relevância para a revisão. Posteriormente foi realizada a leitura integral, tendo sido incluídas 5 publicações para análise (Figura 1).

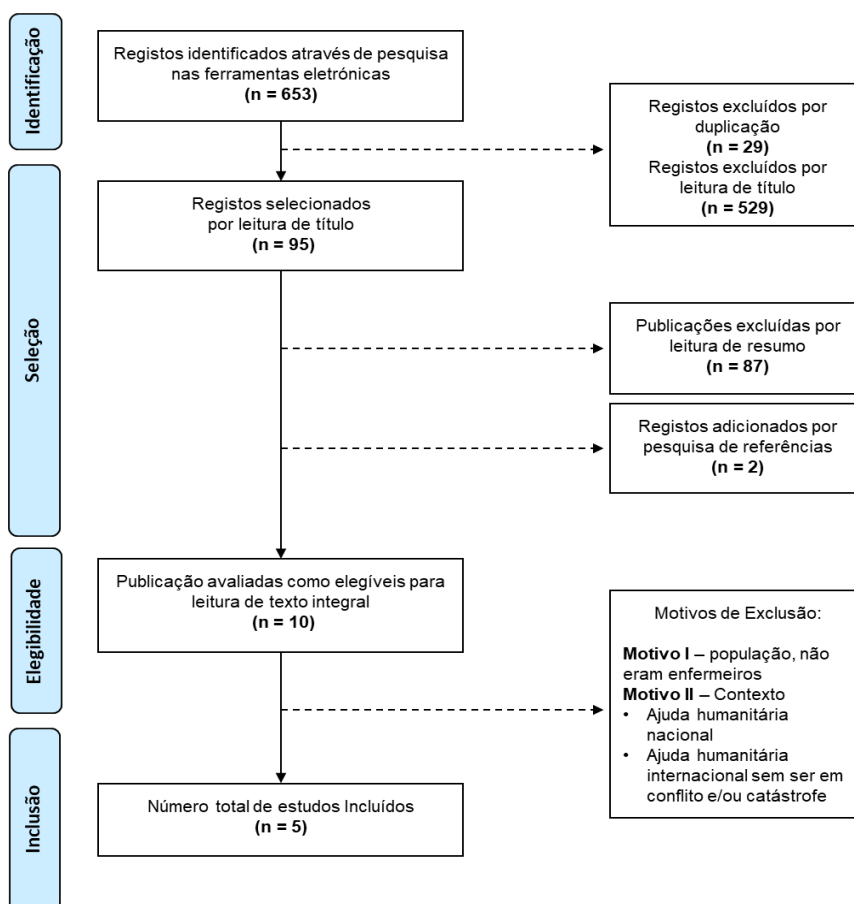


Figura 1 - Fluxograma PRISMA. Ilustração do processo de seleção que culminou com 5 publicações para revisão

As publicações em revisão (n=5) reportam-se a um intervalo temporal de 13 anos (2004 - 2017), constatando-se duas publicações em 2017 e uma por ano em 2004, 2009 e 2012. As publicações distribuem-se geograficamente por países como Suécia, Estados Unidos da América (EUA), Brasil e Austrália, sendo que o maior número de publicações (n=2) são originárias da Suécia. Apenas se

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0215e.36443>

encontraram artigos com uma abordagem qualitativa (n=5), predominando os estudos com uma metodologia de Grounded Theory (n=3). As publicações encontram-se, predominantemente, centradas no contexto de Catástrofe (n=3), com dois estudos em contextos de conflito e catástrofe simultaneamente.

Tabela 1 – Distribuição dos estudos por país, ano, tipo de estudo e tipo de contexto

Estudo/Ano/ País	Participantes	Metodologia/Objetivo	Contexto – tipo/local
Bjerneld et al. (2004) Suécia	Enfermeiros e Médicos	Retrospectivo Analisar as perceções dos profissionais de saúde suecos que retornaram de missões humanitárias, explorar os desafios enfrentados, a adequação da sua formação e o impacto de diversos fatores na eficácia do trabalho realizado.	Conflito/catástrofe - 36 países, o artigo não especifica quais
Almonte (2009) USA	Enfermeiros	Grounded Theory Explicar as experiências dos enfermeiros num projeto de ajuda humanitária.	Catástrofe – Tsunami no Oceano Índico
Guimaro et al. (2012) Brasil	Profissionais de saúde entre os quais enfermeiros	Transversal Rastrear a sintomatologia de transtorno de stress pós-traumático (TEPT) em profissionais que prestaram ajuda humanitária à população haitiana após o terremoto de 2010.	Catástrofe – Terramoto Haiti
Albuquerque et al. (2017) Suécia	Enfermeiros	Grounded Theory Compreender o que motiva e apoia profissionais de saúde humanitários experientes a permanecerem no setor.	Catástrofe/Conflito - Afeganistão, Bangladesh, Burundi, Chade, República Democrática do Congo, Etiópia, Guiné, Haiti, Costa do Marfim, Quénia, Libéria, Líbia, Mianmar, Níger, Nigéria, Paquistão, Papua Nova Guiné, Filipinas, Serra Leoa, Sul Sudão, Síria, Zâmbia, Zimbabué
Pourvakhshoori et al. (2017) Austrália		Grounded Theory Compreender a influência da experiência prévia em situações de stress e catástrofes na predisposição ao desenvolvimento de Transtorno de Stress Pós-Traumático.	Catástrofe - não especifica quais

Emoções experienciadas

Dos estudos em revisão, foram identificadas emoções positivas e negativas, experienciadas pelos enfermeiros. Em quatro dos estudos os enfermeiros revelaram experienciar emoções positivas (Bjerneld et al., 2004; Almonte, 2009; Albuquerque et al., 2017; Pourvakhshoori et al., 2017) mencionando, especificamente, a alegria, esperança e gratidão. Os enfermeiros sentiram-se gratificados quando conseguiram efetivamente cuidar do outro (Bjerneld et al., 2004; Almonte, 2009; Albuquerque, et al., 2017), referindo que, por vezes, o reconhecimento e a gratidão por parte da pessoa cuidada funcionam como um consolo e motivação para continuar a prestar cuidados em contextos desafiantes, como os de conflito e catástrofe (Almonte, 2009). Pourvakhshoori et al. (2017) referiram que estas emoções positivas estavam associadas a uma motivação que levava estes enfermeiros a ir para estes projetos, e que se relacionava com princípios de altruísmo e uma imensa vontade de ajudar o outro. No entanto, foram as emoções negativas que predominaram (Bjerneld et al., 2004; Almonte, 2009; Guimaro et al. 2012; Albuquerque et al., 2017; Pourvakhshoori et al., 2017). A preocupação e o medo surgiram como as emoções mais experienciadas pelos enfermeiros (Bjerneld et al., 2004; Almonte, 2009; Albuquerque et al., 2017; Pourvakhshoori et al., 2017). Estes profissionais expressaram medo e preocupação devido à constante insegurança vivenciada nesses contextos (Albuquerque et al., 2017), seja pelo perigo de ataques terroristas em situações de conflito “As ameaças à segurança incluíam não apenas hostilidades armadas, bombardeamentos e minas, mas também crimes e violações. Estas ameaças restringiram o movimento, dificultaram o trabalho e resultaram em evacuações e até mesmo em missões fracassadas (...)” (Bjerneld et al., 2004), ou pelo medo de contágio de doenças infecciosas, em situações de catástrofe, como mencionado por Pourvakhshoori et al. (2017) – “Eles corriam o risco de contrair o vírus mortal através do contato físico com fluidos corporais infetados, o que representava um desafio para as interações habituais entre enfermeiros e cliente de cuidados.”, e ainda, pela probabilidade de recorrência de uma catástrofe durante a sua atuação “Os participantes revelaram que a ansiedade e o medo em relação à possível recorrência deste evento podem afetar a prestação de cuidados” (Pourvakhshoori et al., 2017). Nos estudos de Pourvakhshoori et al. (2017) e Albuquerque et al. (2017), associou-se esta

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0215e.36443>

preocupação por parte do enfermeiro à ausência da sua família e amigos, verificando-se que, para quase todos os participantes, a principal preocupação era com as suas famílias, pois nem sempre era possível o contacto diário com as mesmas, estando estas, sempre, nos seus pensamentos. Inclusive, alguns dos enfermeiros descreveram este facto como um motivo para não estarem focados na prestação de cuidados.

A surpresa foi outra emoção experienciada pelos enfermeiros e que surgiu em três estudos (Bjerneld et al., 2004; Almonte, 2009; Pourvakhshoori et al. 2017), associada à natureza inesperada da prestação de cuidados nestes contextos e à falta de preparação - "Os profissionais de saúde perceberam determinados aspetos do trabalho como diferentes do que esperavam." (Bjerneld et al., 2004). Pourvakhshoori et al. (2017) descreveram esta surpresa maioritariamente prevalente nas primeiras missões realizadas por estes enfermeiros - "prevaleceu quando os participantes descreveram a sua primeira missão humanitária".

De acordo com vários autores (Bjerneld et al., 2004; Almonte, 2009; Guimaro et al., 2012; Albuquerque, et al., 2017; Pourvakhshoori et al., 2017), a natureza inesperada do contexto e o facto de estarem permanentemente com as mesmas pessoas, os elementos da equipa, tornam-se uma fonte de stress - "Viver junto com colegas de trabalho, estar juntos o tempo todo é stressante" (Bjerneld et al., 2004). O stress é igualmente uma constante nestes contextos. Guimaro et al. (2012) afirmam que a experiência deste stress pode conduzir à exaustão emocional destes profissionais "Decorrentes do contínuo contacto com as vítimas e a energia gasta no tratamento destas pela exposição secundária levam o profissional a tentar proteger-se da dor e do sofrimento daquelas pessoas" e "exposição a eventos stressantes". Alguns autores (Almonte, 2009; Albuquerque et al., 2017; Pourvakhshoori et al. 2017) referiram que o stress se reflete numa vulnerabilidade emocional, em que os enfermeiros se sentiram expostos diante de situações incómodas, dolorosas ou difíceis, pensando que não podiam superar esses momentos. "No contexto, três fatores principais aumentaram os sentimentos de vulnerabilidade: orientação limitada, falta de significado e expectativas não satisfeitas" (Pourvakhshoori et al., 2017).

Por último, a ansiedade foi também referida e relacionada com a insegurança vivida, as condições difíceis, a elevada carga horária de trabalho diária, a falta de profissionais, o trabalho e a vida em equipa, o idioma e o facto de estarem a prestar cuidados num contexto cultural diferente e, muitas vezes, desconhecido (Bjerneld et al., 2004; Pourvakhshoori et al., 2017). Os autores associaram ainda, esta ansiedade ao facto de estes profissionais, muitas vezes, terem de assumir papéis de liderança, que não são os habituais, orientando-se e orientando os colegas locais.

3. DISCUSSÃO

A presente revisão scoping permitiu dar visibilidade à evidência científica existente, sendo claro que esta é uma área com espaço para desenvolvimento de futuras investigações. Foram identificados apenas 5 estudos sobre as emoções experienciadas pelos enfermeiros em cenário de ajuda humanitária internacional, num horizonte temporal de 13 anos (2004-2017) com uma distribuição temporal bastante dispersa e sem qualquer publicação nos últimos 6 anos, apesar da crescente necessidade de Ajuda Humanitária e, conseqüente, aumento destes projetos, em todo o mundo.

A amostra apresenta uma predominância de literatura científica com uma abordagem qualitativa, em particular com uma metodologia de Grounded Theory, em que apenas 2 desses estudos incluem os contextos de experiência dos enfermeiros em conflito e catástrofe e os restantes 3 abordam apenas o contexto de catástrofe, o que demonstra uma ausência de pesquisa a nível quantitativo e de estudos mistos nas bases de dados pesquisadas, bem como de estudos apenas em contexto de conflito.

Da análise da composição da amostra e do histórico de publicações, constatamos, primeiramente, a escassez de produção científica relativamente a estes contextos específicos, o que é também referido pela maioria dos estudos em revisão (Bjerneld et al., 2004; Almonte, 2009; Guimaro et al. 2012; Pourvakhshoori et al., 2017) que defendem a necessidade de mais investigação para melhor identificar dificuldades e emoções experienciadas, de forma a promover estratégias de gestão emocional, melhorando a preparação dos enfermeiros que integram estes projetos.

Decorrente dos resultados foi, igualmente, possível identificar e consolidar as principais dificuldades experienciadas pelos enfermeiros neste contexto específico de atuação, o que permite obter uma melhor percepção e caracterização do próprio contexto, e poderá ajudar a antecipar e melhorar a preparação para o desconhecido. As principais dificuldades identificadas pelos enfermeiros, em consequência da sua experiência em ajuda humanitária internacional, referem-se às condições de vida difíceis e instáveis, sobrecarga de trabalho, problemas organizacionais e logísticos, disponibilidade de meios e materiais para atuação, diferenças culturais, idioma, trabalho e vida em equipa e o isolamento social (Bjerneld et al., 2004; Almonte, 2009; Guimaro et al., 2012; Albuquerque et al., 2017; Pourvakhshoori et al., 2017), bem como a permanente exposição ao risco de um contexto desconhecido e instável, falta de segurança, enfrentando situações de perigo iminente, incluindo a exposição a ataques terroristas ou ao contágio de doenças infecciosas, como evidenciado por diversos estudos (Bjerneld et al., 2004; Almonte, 2009; Albuquerque et al., 2017; Pourvakhshoori et al. 2017).

Na sequência da descrição do contexto e principais dificuldades vividas surgem as emoções sentidas pelos enfermeiros. Estes estudos revelam e formalizam diversas emoções identificadas pelos enfermeiros em consequência da sua experiência em projetos de ajuda humanitária internacional. Finnegan et al. (2016) referem a existência de um impacto emocional para os enfermeiros

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0215e.36443>

que integram estes projetos e se deparam com contextos de prestação de cuidados. Embora também sejam identificadas emoções positivas, as emoções mais marcantes experienciadas são, maioritariamente, negativas e encontram-se relacionadas com as dificuldades vividas por estes profissionais, tais como preocupação, medo, insegurança, ansiedade, stress e vulnerabilidade emocional, associadas às condições difíceis, desconhecidas, incertas e instáveis, bem como à sensação de impotência perante algumas destas situações. A preocupação, o medo e a ansiedade são, particularmente, destacados, decorrentes do desconhecimento do ambiente e do permanente sentimento de insegurança e risco existente. Santos e Rabiais (2015), referem que a incapacidade de prever todas as variáveis que afetam as consequências de uma catástrofe é tanto o principal fator a ter em conta, quanto o mais difícil de superar, ao planear uma intervenção para responder a um evento desta magnitude.

As principais emoções positivas identificadas foram descritas como alegria, esperança e gratidão, conforme referido nos estudos de Bjerneld et al. (2004), Almonte (2009), Albuquerque et al. (2017) e Pourvakhshoori et al. (2017), demonstrando que, apesar das adversidades do contexto, os enfermeiros encontram motivação e satisfação no seu trabalho, revelando o reconhecimento de um sentido de propósito. Estes sentimentos positivos estão, frequentemente, associados ao reconhecimento e gratidão por parte dos clientes de cuidados, o que funciona como um forte incentivo para continuar a prestar cuidados, apesar dos contextos desafiantes. A gratificação sentida ao conseguir cuidar eficazmente do outro funciona como retribuição e reforça os princípios de altruísmo e empatia, bem como a vontade imensa de ajudar, sendo elementos de motivação cruciais para a persistência e dedicação dos enfermeiros nestes ambientes. O estudo de Kollie et al. (2017) corrobora que os enfermeiros envolvidos em projetos de ajuda humanitária expressam uma grande paixão pela profissão, amor pelas pessoas e uma forte simpatia ou empatia pelos doentes. Embora reconhecessem a necessidade de um salário, esta não era a principal motivação para o desempenho das suas funções.

Uma melhor compreensão do contexto, das dificuldades vividas e das emoções sentidas permite entender a intensa carga emocional experienciada por estes profissionais. Todos os estudos identificam competências que o enfermeiro deve possuir em projetos de ajuda humanitária, destacando-se a capacidade de gestão emocional como uma competência primordial. Assim, e por fim, compreendemos a partir da análise dos resultados, que as estratégias de preparação dos enfermeiros para facilitar a gestão emocional no contexto, são fundamentais. Os autores Santos e Rabiais (2015) referem que o fator crucial para uma intervenção eficaz está nos profissionais de saúde, que devem possuir conhecimentos sobre o planeamento e a execução do plano de emergência, juntamente com o treino, a formação específica e a disciplina profissional. Os estudos em análise revelaram que os enfermeiros que prestam cuidados em ajuda humanitária internacional estão sujeitos a um contexto emocional intenso e complexo. Ao longo desta revisão, foram igualmente identificadas estratégias de gestão emocional adotadas ou consideradas importantes por estes profissionais. As estratégias mais relevantes incluem a presença de psicólogos no terreno e a criação de grupos de apoio, que promovem debates e conversas dentro da equipa sobre situações de cuidados emocionalmente intensas, assim como a inclusão de elementos experientes na equipa de cuidados. Outras estratégias apontadas como fundamentais incluem o melhor conhecimento da cultura dos colegas de equipa e da população a quem prestam cuidados, bem como a importância de uma boa organização e liderança no local de atuação. A possibilidade de os enfermeiros contactarem com familiares e amigos através das tecnologias disponíveis é vista como uma estratégia eficaz para reduzir o isolamento social destes profissionais e mitigar a saudade de "casa". Contudo, a necessidade de uma preparação antecipada dos enfermeiros que integram estes projetos é a que apresenta maior relevância, sendo considerada essencial (Bjerneld et al., 2004; Pourvakhshoori et al., 2017; Almonte, 2009). Uma melhor e mais adequada preparação é crucial para otimizar a capacidade de compreensão do contexto, do ambiente e das regras, contribuindo para melhorar a capacidade de adaptação e reduzir o desconforto relacionado com o ambiente desconhecido, facilitando a sua adaptação ao contexto, independentemente de este ser de conflito ou catástrofe, minimizando potenciais danos emocionais e psicológicos a que estão sujeitos (Pourvakhshoori et al., 2017). Tal como mencionado nos estudos realizados por Diogo et al. (2021) e por Chao-L et al. (2020), contextos complexos de prestação de cuidados de saúde trazem desafios emocionais para os enfermeiros sendo que a preparação/treino dos mesmos, revela-se fundamental, visando regular os eventos emocionalmente perturbadores e transpor as emoções negativas.

O papel da experiência é, igualmente, referido como fator de preparação, sendo que os profissionais com melhor preparação e/ou com experiências anteriores reportavam sentir-se mais seguros na realização das suas funções e, dessa forma, com maior estabilidade emocional (Bjerneld et al., 2004). A existência de profissionais com experiência dentro da equipa é referida como essencial (Almonte, 2009), pelo que se recomenda que a organização destas missões garanta a existência de profissionais experientes em cada equipa, assegurando um equilíbrio saudável entre profissionais experientes e outros com menos experiência, permitindo uma transferência de conhecimento ativa e a melhor preparação de novos profissionais, facilitando a sua integração num contexto complexo onde a experiência funciona como fator fundamental, trazendo alguma estabilidade a um ambiente, já de si instável. Ademais, para integração nestas equipas deveria ser requerido uma preparação especial e o melhor esclarecimento sobre a natureza exata do trabalho a desempenhar. Tal como descrito nos estudos realizados por Danna e Bennett (2011) e por Lal e Spence (2014), as organizações de recrutamento deveriam melhorar o desempenho, integrando na sua maioria profissionais experientes, exigindo uma preparação especial, esclarecendo a natureza exata do trabalho.

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0215e.36443>

Os estudos evidenciam também, a necessidade de uma maior e mais aprofundada análise da ajuda humanitária como um sistema complexo e dinâmico que envolve vários "atores", com o objetivo de melhorar o desempenho dos enfermeiros neste contexto, através de uma melhor e mais profunda compreensão da experiência emocional vivenciada (Bjerneld et al., 2004).

Conforme referido anteriormente, apesar das emoções positivas que motivam os enfermeiros a continuar a sua missão, as emoções negativas prevalecem e impactam significativamente a sua saúde mental e bem-estar. A gestão dessas emoções e a criação de estratégias de coping são essenciais para assegurar a sustentabilidade do trabalho dos enfermeiros em contextos de conflito e catástrofe. Assim, a implementação de programas de apoio, preparação e formação adequada, dos enfermeiros que integram estes projetos, podem mitigar os efeitos adversos das emoções experienciadas, promovendo um ambiente mais equilibrado e resiliente para estes profissionais de saúde.

Implicações para a investigação

Esta revisão scoping revela uma escassez de evidência científica. Identificam-se oportunidades de investigação e desenvolvimento desta temática: (1) Investigação com foco nas emoções experienciadas pelos enfermeiros que prestam cuidados em ajuda humanitária em contexto de conflito e catástrofe; (2) Investigação primária com foco nas estratégias de gestão emocional destes profissionais.

Limitações do estudo

As limitações desta revisão incluem restrições de idioma e acesso livre ao texto completo, podendo ter resultado na exclusão a priori de alguns artigos que cumprissem os critérios de elegibilidade pré-estabelecidos. Outra limitação refere-se ao facto de os participantes, de dois dos estudos que serviram de base à revisão scoping, não serem exclusivamente enfermeiros.

CONCLUSÃO

A presente revisão scoping permitiu identificar e mapear, na evidência científica, as emoções experienciadas pelos enfermeiros em ajuda humanitária, em contexto de conflito e catástrofe, sublinhando a vivência de emoções variadas e intensas por estes profissionais. Constatou-se que há impactos, positivos ou negativos, do confronto contínuo com situações de alta carga emocional. A complexidade e a dinâmica dos contextos em que estes projetos se desenvolvem representam desafios significativos à preparação dos enfermeiros e, por conseguinte, à qualidade dos cuidados prestados. A escassez de estudos, acerca desta temática sublinha as lacunas existentes na investigação.

É necessário continuar a desenvolver investigação de forma a conhecer as dificuldades sentidas, emoções experienciadas e estratégias de gestão emocional dos enfermeiros que atuam nestes contextos, nomeadamente, estratégias individuais, de grupo e institucionais, tornando-se primordiais na forma como os projetos de ajuda humanitária são planeados e na forma como estes profissionais são preparados para os integrar. Assim, conhecer as emoções experienciadas pelos enfermeiros em projetos de ajuda humanitária internacional, em contexto de conflito e catástrofe torna-se crucial para o desenvolvimento de métodos, princípios e estratégias que minimizem o impacto emocional adverso, potenciando uma prestação de cuidados de enfermagem mais eficiente e eficaz.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Conceptualização, T.A., P.D. e L.B.; tratamento de dados, T.A., P.D. e L.B.; análise formal, T.A.; investigação, T.A., P.D. e L.B.; metodologia, T.A., P.D. e L.B.; administração do projeto, T.A.; recursos, T.A., P.D. e L.B.; programas, T.A., P.D. e L.B.; supervisão, T.A., P.D. e L.B.; validação, T.A., P.D. e L.B.; visualização, T.A., P.D. e L.B.; redação – preparação do rascunho original, T.A.; redação – revisão e edição, T.A., P.D. e L.B.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não existir conflito de interesses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albuquerque, S., Eriksson, A., & Alvesson, H. M. (2018). The rite of passage of becoming a humanitarian health worker: experiences of retention in Sweden. *Global Health Action*, 11(1), 1417522. <https://doi.org/10.1080/16549716.2017.1417522>
- Almonte, A. L.C. (2009) Humanitarian nursing challenges: A grounded theory study. *Military Medicine*, 174(5), 479-485. <https://doi.org/10.7205/MILMED-D-01-7908>

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0215e.36443>

- Bjerneld, M., Lindmark, G., Diskett, P., & Garrett, M. J. (2004). Perceptions of work in humanitarian assistance: interviews with returning Swedish health professionals. *Disaster Management & Response*, 2(4), 101-108. <https://doi.org/10.1016/j.dmr.2004.08.009>
- Chao, L., Niu, T., Gu, H., Yang, Y., Wei, Q., Xia, Y., Hui, W., Zuo, S., Zhu, Z., Pei, C., Li, X., Zhang, J., Fang, J., Xing, G., Li, H., Huang, X., Gao, X., Ran, C., Song, L., ... Huang, W. (2020). Origin of high efficiency and long-term stability in ionic liquid perovskite photovoltaic. *Research*, 2020, Article 2616345. <https://doi.org/10.34133/2020/2616345>
- Danna, D., & Bennett, M. (2011). Nurses' experiences of responding to a health care disaster or adventitious crisis: a systematic review of qualitative evidence. *JB I library of systematic reviews*, 9(64 Suppl), 1-11. <https://doi.org/10.11124/01938924-201109641-00009>
- Damásio, A. (2020). *Sentir & Saber: A caminho da consciência*. Temas e Debates.
- Diogo, P. (2015). *Trabalho com as emoções em enfermagem pediátrica: Um processo de metamorfose da experiência emocional no ato de cuidar (2ª ed.)*. Lusodidacta
- Diogo, P., Sousa, M., Rodrigues, J., Silva, T., & Santos, M. (2021). Emotional labor of nurses in the front line against the COVID-19 pandemic. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74, e20200660. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0660>
- Diogo, P. (2023). *Modelo de trabalho emocional em enfermagem pediátrica*. Lisbon International Press.
- Global Humanitarian Assistance Report (2023). Development Initiatives. <https://devinit.org/resources/global-humanitarian-assistance-report-2023/#exec-summary>.
- Guimaro, M. S., Caiuby, A. V., dos Santos, O. F., Lacerda, S. S., & Andreoli, S. B. (2013). Sintomas de estresse pós-traumático em profissionais durante ajuda humanitária no Haiti, após o terremoto de 2010. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(11), 3175-3181. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232013001100008>
- Finnegan, A., Lauder, W., & McKenna, H. (2016). The challenges and psychological impact of delivering nursing care within a war zone. *Nursing Outlook*, 64(5), 450-458. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2016.05.005>
- Joanna Briggs Institute (2015). *Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2015*. The Joanna Briggs Institute. <https://reben.com.br/revista/wp-content/uploads/2020/10/Scoping.pdf>
- Kollie, E. S., Winslow, B. J., Pothier, P., & Gaede, D. (2017). Deciding to work during the Ebola outbreak: The voices and experiences of nurses and midwives in Liberia. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 7,75-81. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2017.09.002>
- Lal, S., & Spence, D. (2014). Humanitarian nursing in developing countries: A phenomenological analysis. *Journal of Transcultural Nursing*, 27(1), 18-24. <https://doi.org/10.1177/1043659614536585>
- Peters, M. D. J., Marnie, C., Tricco, A. C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., McInerney, P., Godfrey, C. M., & Khalil, H. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JB I Evidence Synthesis*, 18(10), 2119-2126. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>
- Pourvakhshoori, N., Norouzi, K., Ahmadi, F., Hosseini, M., & Khankeh, H. (2017) Nurse in limbo: A qualitative study of nursing in disasters in Iranian context. *PLoS ONE* 12(7): e0181314. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181314>
- Resolução do Conselho de Ministros nº 65/2015 (2015). Aprova a Estratégia Operacional de Ação Humanitária e de Emergência. Presidência do Conselho de Ministros. Diário da República, Série I (N.º 167 de 2015-08-27), 6421 - 6427. <https://data.dre.pt/eli/resolconsmin/65/2015/08/27/p/dre/pt/html>
- Santos, P., Rabiais, I.M. (2015). *Enfermagem de catástrofe: preparação para o desenvolvimento de competências*. In M. Vieira, B. Araújo, S. Deodato (coord.), 9th International Seminar on Nursing Research Proceedings (p. 49). Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde. <https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/21279>
- Watson, J. (2018). *Unitary caring science: the philosophy and praxis of nursing*. University Press of Colorado.
- Wei, H., & Watson, J. (2019). Healthcare interprofessional team members' perspectives on human caring: A directed content analysis study. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(1), 17-23. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.12.001>