



ISILDA RIBEIRO

Professora Adjunta, Especialista em Enfermagem Saúde Mental e Psiquiatria. ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde. Portugal.

✉ Isilda.ribeiro@esenf.pt

CLÁUDIA TAVARES

Professora Titular, Pós Doutora em Enfermagem. Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiatria da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, da Universidade Federal Fluminense. Niterói, RJ, Brasil.

JOSÉ CARVALHO

Professor Adjunto, Especialista em Enfermagem Saúde Mental e Psiquiatria, Mestre em Saúde Mental e Psiquiatria, Doutoramento em Ciências de Enfermagem, Pós-doutoramento em Ciências do Cuidado da Saúde. ESEP - Escola Superior de Enfermagem do Porto, CINTESIS - Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde. Portugal.

"TERAPIAS COMPLEMENTARES" NAS EMOÇÕES: UMA PERSPETIVA SOCIOPOÉTICA

'Complementary therapies' in the emotions: a sociopoetic perspective

Abstract

The relevance of the theme using the "complementary therapies" (TC) in the management of emotions and your impact on mental health of nursing students, focuses on the realization of our professional practice, as teachers, in different types of school, in There, students of the last year of the course, feel uncomfortable, as the expression of their emotions and feelings, which leads to high levels of anxiety, anguish and panic.

Aims: to identify the complementary therapies facilitators in managing emotions and evaluate your effectiveness on mental health of students.

Methodology: qualitative research Paradigm, using the sociopóetica perspective.

The sample consists of 42 students of the fourth year of the Degree course in nursing, perform the clinical education of Mental Health and Psychiatry. Were held "workshops" of production data. Complied with all ethical assumptions of the investigation, in accordance with the Helsinki Declaration.

Results and discussion: The content analysis performed, resulting in the appointment of four "complementary therapies": guided imagination technique, body expression, therapeutic touch and music therapy.

Conclusions: importance of this research to the education in nursing is the conception of that theory and clinical experience must be accompanied by educational strategies promoting TC in the management of emotions. To stress, students highlighted the use of music therapy as an asset in the expression of emotions and commented that the TC allow you to deal with emotions and promote your mental health over your career, personal and social.

KEY-WORDS: COMPLEMENTARY THERAPIES; MANAGEMENT OF EMOTIONS; NURSING; SOCIOPOETICS

INTRODUÇÃO

A motivação e justificação, para esta pesquisa, encontram-se na constatação da prática profissional, como enfermeira e como docente do Curso de Licenciatura em Enfermagem (CLE), em ensino teórico, teórico-prático, estágio e verificar que os estudantes do último ano do CLE, sentem-se reprimidos quanto à expressão de emoções e sentimentos, que os leva a níveis de ansiedade elevados, angústia, receios e medos. Enquanto enfermeira especialista em enfermagem de saúde mental e psiquiatria fomento a partilha de experiências pessoais, profissionais e sociais valorizando o estudante no sentido humano. Ou seja, a profissão de enfermagem tem o seu foco na “arte” de cuidar o indivíduo como pessoa. É aqui que o nosso interesse e motivação encontram a razão da preocupação pela responsabilidade da formação do futuro profissional, competente, genuíno cidadão de valores que cuida da sua saúde mental para posteriormente cuidar da saúde mental dos seus pacientes. O Curso de Licenciatura em Enfermagem é um curso de pessoas que cuidam de pessoas assim, cuidamos quem está doente, mas também é fundamental prevenir e promover a saúde mental de quem cuida: os estudantes. Esta investigação teve a origem no propósito em saber quais as terapias complementares reconhecidas pelos estudantes do quarto ano do CLE em estágio de saúde mental e psiquiatria (ESMP) de uma Escola Superior de Enfermagem da região Norte de Portugal, as mais eficazes na gestão de emoções na saúde mental.

As terapias complementares existem há milhares de anos quer nas civilizações ocidentais quer nas

orientais, evidenciando benefícios na saúde e bem-estar das pessoas. O seu uso ao longo dos tempos confirma a sua utilidade na manutenção da saúde, na prevenção, no tratamento e na recuperação da doença.

No cerne desta temática urge a necessidade de definir os conceitos de terapias complementares (TC) e emoções. As TC são usadas em associação aos tratamentos convencionais e não como substituição do tratamento convencional. Apesar de existirem algumas dúvidas por parte de alguns profissionais da área da saúde, a enfermagem é a área profissional que mais utiliza as terapias complementares, como por exemplo o toque terapêutico e a massagem.

A terapia complementar é uma terapêutica que foge da racionalidade do modelo médico dominante da medicina especializada, tecnológica e mercantilizada, no momento em que adota uma postura holística e naturalística diante da saúde e da doença¹.

Segundo diferentes autores emoção é definida como uma condição complexa e momentânea que surge em experiências de caráter afetivo, provocando alterações em várias áreas do funcionamento psicológico e fisiológico, preparando o indivíduo para a ação^{2,3,4,5,6}.

Segundo Collière⁷, a relação entre enfermeiros e clientes está imbuída de emoções que se transmitem em cascata.

Neste sentido pretende-se que os estudantes adquiram competências que facilitem a gestão das emoções e promovam a sua saúde mental.

OBJETIVOS

Este estudo tem como objetivos: i) identificar as terapias complementares facilitadoras na gestão de

emoções; ii) identificar as terapias complementares reconhecidas como as mais importantes pelos estudantes do 4.º ano do CLE em ESMP na gestão das emoções; iii) contribuir para aquisição de competências na gestão de emoções; iv) contribuir para a saúde mental dos estudantes; v) aprofundar a metodologia sociopoética.

MÉTODOS

A metodologia utilizada para atingir os objetivos insere-se no paradigma qualitativo de investigação utilizando a perspectiva sociopoética⁸.

A pesquisa sociopoética é um método de construção coletiva do conhecimento que tem como princípios a valorização dos sujeitos da pesquisa como co-responsáveis pelos saberes produzidos, além do reconhecimento da importância do corpo, da criatividade do tipo artística, considerando a dimensão ético-estética e política da produção do conhecimento.

A sociopoética, é uma abordagem metodológica, que visa a responsabilidade ética de favorecer o diálogo no cuidar/educar, incentivando os estudantes a desenvolverem a sua criatividade reveladora de necessidades e desejos de saber sobre o seu bem-estar e o bem-estar dos outros, aspirando o mais alto nível de bem-estar e eliminando o mal-estar⁹.

Por ser um caráter inovador e desestruturador de muitas verdades já instituídas no meio académico, a sociopoética exige mais audácia, mais coragem de arriscar e maior criatividade.

Procura, envolver os sujeitos no processo de pesquisa, desde a negociação do tema até à interpretação/teorização dos dados¹⁰.

A sociopoética afirma que o corpo



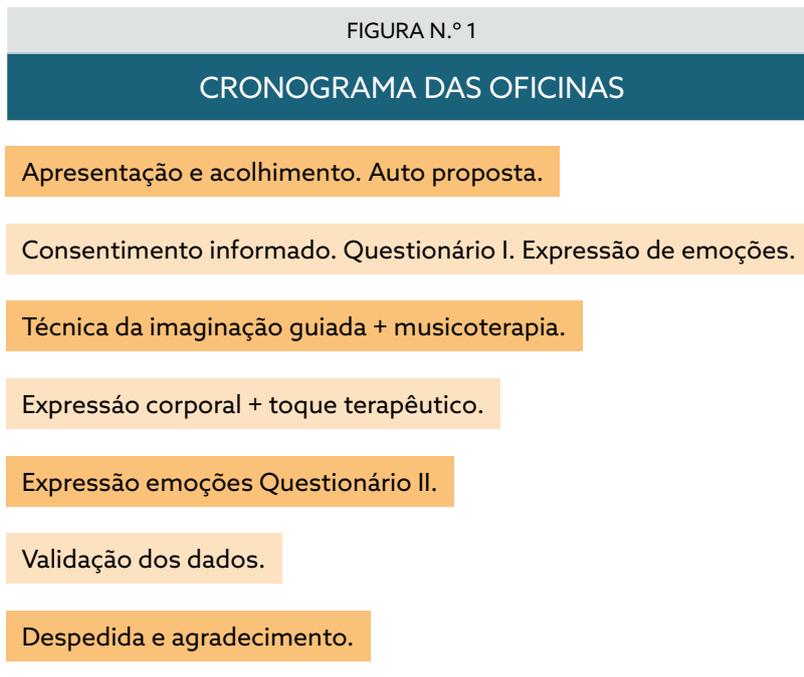
também produz conhecimento. Considera o corpo inteiro: emocional, intuitivo, sensível, sensual, gestual, racional, imaginativo¹¹. Dimensões que privilegiamos no processo ensino-aprendizagem na área da saúde mental, comportamento e relação e gestão de emoções. Segundo Gauthier⁸, a sociopóética é uma prática filosófica, porque ela descobre os problemas que inconscientemente mobilizam os grupos sociais; favorece a criação de novos problemas ou de novas maneiras de problematizar a vida; favorece a imaginação do grupo-pesquisador (ou do pesquisador).

O processo de uma pesquisa sociopóética é realizada em grupo, normalmente apresenta-se através de uma oficina de negociação, oficina de produção de dados pelos pesquisadores, sendo que após a produção, o pesquisador principal, realiza a sua própria análise da técnica sociopóética e partilha com os pesquisadores para a conhecerem, confirmarem e validarem os dados.

Segundo Gauthier *et al.*¹² (173): "... é uma característica da sociopóética buscar além (ou dentro) do corpo, um outro corpo (...) um corpo recalcado (...). Este corpo sabe (...) muito mais do que comunica através da comunicação oral explícita e consciente, muito mais do que a razão". Procuramos nesta intercessão entre a sociopóética, as terapias complementares e a expressão de emoções produção do conhecimento.

Participantes do estudo

A seleção da amostra foi feita na aula teórica do ESMP, após apresentação e esclarecimento do projeto aos estudantes que manifestaram vontade em participar livremente no estudo. Foram considerados os primeiros doze estudantes que mostraram interesse em participar, enviando um email à investigadora principal, sem qualquer prejuízo na sua apreciação formativa. Amostra foi constituída por dife-



rentes grupos de estudantes que se encontravam a frequentar o 4.º ano do CLE na unidade curricular de saúde mental em diferentes momentos.

No momento um (M1) foi efetuado o diagnóstico da situação e nos momentos M3, M5 e M7 foram realizadas as "oficinas das emoções".

Instrumentos de recolha de dados

Elaboramos dois questionários para darem resposta aos objetivos. O questionário I é constituído por duas partes: a primeira de caracterização socio demográfica: onde foram incluídas as seguintes variáveis: género, idade, estado civil, está deslocado da sua residência habitual para frequentar o curso, se o CLE foi a sua primeira opção, tem disciplinas atrasadas, conjuga algum trabalho com os estudos, número de horas de sono por noite antes e após a entrada na faculdade; e a segunda parte constituída por quatro questões abertas que serão feitas antes e depois das "oficinas das emoções". Com estas questões pretendemos avaliar o conceito de saúde mental antes do ensino clínico de SMP; identificar

as estratégias que os estudantes utilizam para manter a saúde mental; identificar situações geradoras de ansiedade e identificar estratégias para controlo de ansiedade. O questionário II foi constituído por sete questões abertas as quatro referidas no questionário I, sendo que a primeira questão será reavaliar o conceito de saúde mental após o ensino clínico de SMP; avaliar o contributo das terapias complementares na gestão das emoções e na saúde mental dos estudantes. O preenchimento do questionário teve a duração de 10 minutos. Não existem respostas "boas ou más", nem respostas "certas ou erradas". Temos interesse na opinião pessoal do estudante.

Processo de recolha de dados

Os participantes foram informados da realização das "oficinas das emoções" que servem de orientação para a organização da pesquisa (**figura n.º 1**). Na primeira oficina tivemos o acolhimento (quebra gelo) onde foi dada toda a informação referente ao estudo e autoproposta dos estudantes para participar no estudo livremente; na segunda

oficina preenchimento do consentimento informado e aplicação do questionário I, apresentação dos diferentes intervenientes no estudo e expressão de emoções oral, escrita, desenho, linguagem corporal; na terceira oficina: técnica imaginação guiada mais música terapêutica (de acordo com o grupo de estudantes e suas necessidades); na quarta oficina expressão corporal e/ou toque terapêutico; na quinta oficina expressão de emoções e preenchimento do questionário II; na sexta oficina validação dos dados; na sétima oficina: despedida e agradecimento.

As "oficinas das emoções" decorreram à segunda-feira de acordo com a disponibilidade dos participantes, após o término das aulas de orientação tutorial. A duração das "oficinas das emoções" foi de 30 a 40 minutos.

Esta investigação decorreu de novembro de 2018 a julho de 2019. A participação no estudo envolveu a expressão de emoções sentidas ao longo do ESMP que de acordo com a vontade do participante, decorreu individualmente e/ou em grupo de acordo com a sua opção.

Questões éticas

A participação neste estudo foi voluntária. O estudante foi livre de recusar participar ou de parar de responder a qualquer momento, tendo assinado o consentimento informado.

As respostas e a "oficina das emo-

ções" foram confidenciais e anónimas.

RESULTADOS

De um total de 273 estudantes matriculados no ano letivo 2018/2019 do 4.º ano do estágio de saúde mental e psiquiatria, estavam inscritos nos respetivos momentos do estágio: M1, M3, M5 e M7 e 67, 71, 63 e 73 estudantes, respetivamente. Participaram neste estudo N=42 estudantes (15,4%).

Apresentamos a caracterização sumária dos participantes: os estudantes são maioritariamente do género feminino (39), e três estudantes do género masculino. Têm idades compreendidas entre os 20-23 anos, sendo a média de idades de 21,6. Quanto ao estado civil maioritariamente dos estudantes é solteiro com namorado(a) (50,0%). Apenas uma estudante encontra-se em união de facto.

Dos 42 participantes é de salientar que 26 estudantes estão na sua primeira escolha de opção: CLE. É relevante constatar que maioritariamente os estudantes cuja primeira opção não foi o Curso de Licenciatura em Enfermagem no entanto não têm disciplinas atrasadas.

Apenas nove estudantes conjugam o trabalho com os estudos sendo a média de horas de trabalho de 17,1%. As atividades mencionadas foram: empregado confeitaria, balconistas, treinador de voleibol. Apenas dois estudantes mencionaram

fazer parte da tuna académica. É de realçar que 38,1% estudantes dormia mais de oito horas de sono antes de entrar na faculdade; após a entrada na faculdade passaram a ter um menor número de horas de sono (50%) dorme cerca de 6 horas e 16,7% dorme menos de 5 horas. É de salientar que nenhum estudante antes de entrar na faculdade dormia menos de cinco horas; depois de entrar na faculdade 16,7% (7 estudantes) referiram dormir menos de cinco horas.

No que se refere à análise dos dados numa perspetiva sociopoética referente às perguntas abertas foi elaborado um **quadro (n.º 1)** que se segue, com os domínios elaborados, reflexo do fenómeno que estudamos e acreditamos que possa ajudar a compreender a realidade da utilização das terapias complementares na gestão das emoções. Da análise dos dados realizada, resultou a nomeação de quatro "terapias complementares" consideradas pelos estudantes como favoráveis à expressão de emoções: técnica de imaginação guiada, expressão corporal, toque terapêutico e música terapêutica. De realçar, que a música terapêutica foi a que os estudantes consideraram como efetiva potenciadora à expressão de emoções¹⁸.

DISCUSSÃO

O presente estudo mostra uma elevada satisfação dos estudantes na utilização das "terapias complementares" na gestão das emoções e o seu impacto na saúde mental. A expressão de emoções permitiu aos estudantes, por vezes, ao longo do estágio de SMP com a duração de 10 semanas, fazerem a sua catarse privilegiando o autoconhecimento do estudante, a capacidade crítica reflexiva, aquisição de estratégias para gerir as emoções, diminuir ansiedade, e trabalhar receios e medos inerentes ao estigma que ainda hoje está associado à

QUADRO N.º 1

DOMÍNIOS: PERSPETIVA SOCIOPOÉTICA

PERSPETIVA SOCIOPOÉTICA	DOMÍNIOS
	Saúde Mental
	Estratégias para manter Saúde Mental
	Situações geradoras ansiedade
	Estratégias para controlo ansiedade
	Terapias complementares na gestão emoções
Terapias complementares na saúde mental	

psiquiatria. Como se pode analisar nalgumas respostas dadas pelos Estudantes:

- “Primeiro confronto com os doentes do foro psiquiátrico” (E20);
- “ Como lidar com doentes agressivos, agitados” (E20, E21);
- “Comportamentos depressivos” (E35);
- “Clientes difíceis os da psiquiatria” (E42).

Com o objetivo de dar resposta ao propósito do estudo foram desenvolvidas “oficinas das emoções” para trabalhar em sala de aula características de expressão de emoções, sendo que as emoções básicas debatidas foram: a alegria, o medo, os receios, a surpresa, a indignação, a tristeza, a repugnância e a raiva com foco na expressão de emoções através da comunicação verbal, da comunicação não verbal e da utilização da música terapêutica. Na evidência consultada não existe consenso sobre a adequabilidade da gestão de emoções, envolvimento/distanciamento emocional na relação terapêutica em enfermagem, sendo apontadas várias vantagens e desvantagens para os estudantes e para os clientes. Na perspetiva de Diogo,¹⁴ os estudantes experienciam distanciamento ou proximidade ao longo de um contínuo da relação com o docente/cliente, o que apresenta oscilações de acordo com as circunstâncias de ambos. As habilidades dos estudantes, na gestão das emoções utilizando terapias, podem constituir uma vantagem e protegê-los do inerente desgaste/stress/ansiedade emocional da sua prática de cuidados, sem que necessitem de recorrer a mecanismos defensivos que impõem o distanciamento emocional. Essas competências são aprendizagem de conhecimento de “terapias complementares”: Música terapêutica, técnica de imaginação guiada, expressão corporal e toque terapêutico a utilizarem na gestão

das emoções no sentido de proporcionar ao estudante competências emocionais, essenciais ao seu bem-estar e à prestação de cuidados humanizados.

No núcleo desta “discussão” encontra-se a gestão das emoções e o seu impacto na saúde mental dos estudantes de enfermagem competência essencial para criar ambientes afetivos e acolhedores, entre estudantes e docentes, propícios à reflexão crítica e construtiva, facilitar a gestão das emoções dos estudantes, gerir as próprias emoções, gerir os relacionamentos, gerir as emoções dos doentes/família o que na nossa perspetiva possibilita o envolvimento emocional, a confiança, o respeito e minimiza a ansiedade, o stress e o medo na prática de enfermagem.

A expressão de emoções é um fenómeno importante de componente corporal, pois por vezes as palavras por si só não bastam para comunicá-las¹⁵.

Desde cedo, somos condicionados a não expressar as emoções, pois pode ser visto como um sinal de fraqueza e insegurança, como nos referenciam alguns estudantes:

- “A expressão de emoções é um ato de fragilidade, de fraqueza” (E7, E13, E25, E35).

A partilha de experiências/emoções seja de alegria ou de tristeza são reveladoras de diminuição de stress, ansiedade, angústia, receio. É importante falar-se das emoções não só negativas, mas também partilhar as coisas boas.

De acordo com os domínios expostos, apresentamos a discussão dos resultados face aos objetivos do estudo (**quadro n.º 2**).

Da análise dos dados consideramos no quadro apresentado as quatro categorias registadas com maior frequência pelos estudantes. No entanto é de realçar nalguns domínios, dados que requerem alguma reflexão.

No que diz respeito à aquisição de competências para a gestão das

emoções é de realçar que há estudantes que referiram antes da realização das “oficinas das emoções” que “tinham dificuldade em expressar as suas emoções” (E3, E17, E22, E23, E31, E40 e E41). Após a realização das mesmas constatamos que alguns desses mesmos estudantes referiam que “tinham aprendido a falar das suas emoções” (E17, E31, E40); “a realização das oficinas das emoções permitiu partilha de experiências que os fizeram crescer enquanto pessoa” (E2, E31, E41); “sentiam alívio emocional uma vez que as emoções negativas ficavam “atenuadas”” (E17, E23, E40). É de salientar que dois estudantes referiram que “as oficinas das emoções eram um dos momentos mais aguardados da semana” (E16, E17). Em relação à eficácia das terapias complementares na gestão das emoções os estudantes consideram que estas facilitaram a expressão/libertação das emoções (E2, E15, E17, E20, E29, E36, E40), facilitaram a autogestão das mesmas (E17, E29, E36, E40, E41, E42) o que consequentemente produziu diminuição da ansiedade (E2, E12, E17, E20, E28, E36, E40). É de enfatizar um estudante que referiu que a oficina da emoção: expressão corporal e toque terapêutico “permitiu-me controlar a raiva, a tristeza, a ansiedade e as preocupações” (E26). Um estudante referiu que as “oficinas das emoções” não teve impacto significativo na gestão das emoções (E41). Em relação à eficácia das terapias complementares na saúde mental dos estudantes verificamos que estas proporcionaram ganhos em saúde mental com a partilha de experiências de situações semelhantes vivenciadas no estágio de SMP, estas potenciaram a sua saúde mental (E1, E5, E23, E34, E39, E40, E41) e o autocontrolo de ansiedade. É de salientar o registo de um estudante que refere o isolamento (E27) como uma forma de terapia eficaz na sua saúde mental. Um estudante referiu que as terapias complemen-

QUADRO N.º 2

OBJETIVOS: PERSPETIVA SOCIOPOÉTICA

OBJETIVOS	DOMÍNIOS	CATEGORIAS
Identificar TC reconhecidas como as mais importantes pelos estudantes	TC	– Música terapêutica
		– Técnica imaginação guiada
		– Expressão corporal
		– Toque terapêutico
Adquirir competências para gestão emoções	Competências	Autoconhecimento
		Autocontrolo
		Partilha
		Organização mental
Contributo TC gestão das emoções	TC Gestão Emoções	Facilita expressão emoções
		Facilita a autogestão das emoções
		Libertar emoções
		Diminui ansiedade
Contributo TC saúde mental estudantes	TC Saúde Mental	Autocontrolo/gestão de ansiedade
		Partilha experiências situações semelhantes tranquilidade
		Potencia Saúde Mental
	Estratégias para manter Saúde Mental	Música terapêutica
		Estar amigos, família, namorado
		Exercício físico
Situações geradoras ansiedade	Estratégias para controlo ansiedade	Momentos de Avaliação
		Dificuldade na gestão do tempo /cumprimento de prazos
		Discussões/conflitos familiares
		Preocupações problemas saúde
	Ouvir Música terapêutica	Técnica imaginação guiada
		Partilha experiências entre pares "oficinas das emoções"
Técnica respiração		

tares não tiveram impacto significativo na sua saúde mental (E41). Com a realização das "oficinas das emoções" verificamos que os estudantes apresentam níveis de ansiedade elevados e dificuldade em autocontrolo da mesma. Dessa constatação surge o domínio situações geradoras de ansiedade e estratégias para controlo da ansiedade. As situações geradoras de ansiedade de consideradas pelos estudantes

foram: momentos de avaliação na faculdade que engloba: frequências, exames, estágios, discussão de planos de trabalho, apresentação de trabalhos). É de realçar um estudante que considerou uma situação geradora de ansiedade "o stress colocado pelos professores" (E38); a dificuldade na gestão do tempo e o cumprimento de prazos, as discussões/conflitos familiares resultante da pressão exercida pelos pais (E5, E32, E40) e preocupação com

problemas de doença de familiares próximos. É de destacar alguns registos que mencionam o facto de os estudantes ficarem muito ansiosos com o ESMP pelo facto de confrontarem-se pela primeira vez com doentes do foro psiquiátrico (E20, E21), não saber como interagir com estes doentes (E42), não saber lidar com doentes que apresentam comportamentos agressivos e depressivos (E35), receio do desconhecido (E21, E34, E42). Uma estudante re-

feriu como situação que lhe causa ansiedade os rapazes e o facto de gostar de alguém e não ser correspondida (E41). Uma estudante referiu não ser ansiosa, no entanto as "oficinas das emoções" foram uma mais valia para o ESMP (E24). É de salientar ainda, uma estudante que refere "as experiências vividas condiciona a minha ansiedade" (E34).

O contexto cultural e a história individual

demonstram exercer influência predominante sobre as emoções e os estímulos que provocam determinadas emoções de acordo com o vivenciado^{16,17}.

Estratégias para **controlo de ansiedade** foi mencionado ouvir música, a técnica da imaginação guiada, a partilha de experiências entre pares e a técnica da respiração.

Como estratégias para manter a **saúde mental** os estudantes referiram a música terapêutica uma vez que de acordo com as emoções vivenciadas procuramos na música essas mesmas emoções, ou seja, se estamos tristes temos tendência a escutar música melancólica, triste que possivelmente ainda nos vai por mais tristes. Quando estamos alegres procuramos músicas alegres, com ritmo.

A literatura referencia que os estímulos musicais podem alterar a respiração, circulação sanguínea, digestão, oxigenação, atividade nervosa e humoral. Também estimulam a energia muscular, reduzem a fadiga e favorecem o tônus muscular. Podem aumentar a atenção e estimular a memória, baixar o limiar da dor e constituir-se como um importante recurso contra o medo e a ansiedade¹⁸.

É também referido como estratégias o estar com amigos, com familiares, com o namorado, o praticar desporto e o ver filmes/séries. É de revelar uma estudante que referiu como estratégia para manter a sua saúde mental "é estar com a mãe" (E10) já não estava com ela há 10 anos; uma estudante que referiu que não tinha estratégias (E24) e

uma que referiu "comer um gelado" (E28) como a melhor estratégia.

Contributos para a Enfermagem

De acordo com os resultados obtidos e a literatura existente é praticamente unânime a compreensão de que a capacidade de expressar emoções é inata, ou seja, a expressão de emoções básicas: alegria, medo, surpresa, tristeza, nojo, raiva, angústia, costuma ser idêntica em todos os povos^{19,20}. A maioria dos estados emocionais das pessoas será formada por mais de uma emoção²⁰.

É de distinguir a **música terapêutica** referenciada pelos estudantes como a terapia complementar mais reconhecida e a estratégia mais utilizada para manter a saúde mental e para controlo de ansiedade.

Esta perspetiva de análise sociopoética leva-nos a refletir acerca da contribuição da música terapêutica como desenvolvimento de tecnologias aplicadas ao cuidado e ao ensino de enfermagem.

Com a música terapêutica utilizada nas "oficinas das emoções" proporcionou-se aos estudantes que participaram no estudo bem-estar, prazer, confiança, autoconhecimento, sensibilização, humanização e facilitou a expressão de emoções, a partilha de experiências, a comunicação e a relação e a possibilidade de focarmo-nos nos aspetos saudáveis dos estudantes.

Sugestões

Fica, então, o desafio para dar continuidade ao debate científico sobre a questão das "terapias complementares" na gestão das emoções e o seu impacto na saúde mental dos estudantes de enfermagem, ambicionamos novas investigações, reflexões, formação alargando esta área não só para os estudantes, mas também para docentes, enfermeiros no exercício da prática clínica com a finalidade de inovar estratégias pedagógicas para que as pessoas promovam a sua saúde

mental numa perspetiva sociopoética.

CONCLUSÕES

Os estudantes valorizaram positivamente a aprendizagem de terapias complementares, nomeadamente a técnica de imaginação guiada, expressão corporal, toque terapêutico e destacaram a utilização da **música terapêutica** como terapia no cuidar do EU e no cuidar do OUTRO, claramente potenciadora à expressão das emoções. O potencial da música terapêutica para o ensino, os estudantes apontaram de acordo com o seu estado de espírito, as suas vivências, a música clássica para estudar, pois influencia a atenção, a memória, o desenvolvimento do pensamento lógico, a criatividade e a maturação intelectual, a perceção, a emoção e racionalidade, e pode ser estimulada por uma experiência musical com o intuito de desenvolver a sensibilidade¹⁸. Facilita ainda o desenvolvimento de habilidades de aprendizagem, nível de conhecimento, padrões e processos do pensamento, atitudes, estilo cognitivo de crenças e constructos²¹. Outro destaque foi o desenvolvimento de estratégias que permitam aos estudantes ao longo do seu percurso profissional, pessoal e social, lidarem com as emoções e promoverem a sua saúde mental. A relevância desta investigação, para a educação em enfermagem, prende-se com a conceção de que a teoria e a experiência clínica dos estudantes devem ser acompanhadas de estratégias pedagógicas inovadoras que promovam a saúde mental numa perspetiva sociopoética, o que pode ser um recurso importante tanto no âmbito da prática como do ensino de enfermagem. Todos os estudantes que participaram, adquiriram competências pessoais para melhor gerir as suas emoções e prevenir a sua saúde mental. ▀



Referências

1. Queiroz M C S O O itinerário rumo às medicinas alternativas: uma análise em representações sociais de profissionais da saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Vol. 16, n.º 2, abril/junho, 2000, 363-375.
2. Atkinson R L, Atkinson R C, Smith E E, Bem D J e Nolen-Hoeksema S *Introdução - psicologia de Hilgard*. Porto Alegre: Artmed, 2002.
3. Davis M, e Lang P J *Emotion*. In M. Gallagher & R. J. Nelson (Eds.), *Handbook of psychology - Vol. 3: Biological psychology*. New Jersey: John Wiley & Sons, 2003.
4. Frijda N H *The psychologists' point of view*. In M. Lewis, J. M. Haviland-Jones, & L. F. Barrett (Eds.), *Handbook of emotions* (pp. 68-87). New York: Guilford, 2008.
5. Gazzaniga M S e Heatherton T F *Ciência psicológica: Mente, cérebro e comportamento*. Porto Alegre: Artmed, 2005.
6. Levenson R W *The intrapersonal functions of emotion*. *Cognition and Emotion*, 13(5), 481-504. doi:10.1080/026999399379159, 1999.
7. Collière M *Cuidar... A primeira arte da vida 2.ª Ed*. Loures: Lusociência, 2003.
8. Gauthier J *Valorizar o conteúdo filosófico dos mitos e das sabedorias tradicionais para decolonizar a educação e a pesquisa em filosofia e ciências sociais*. *Revista Interinstitucional Artes de Educar*. Rio de Janeiro, Vol. 4, N.º 3, outubro, 2018 - janeiro, 2019, 471-495.
9. Santos I, Gauthier J, Figueiredo N, Tavares C, Brandão e Santana. *Contribuições da sociopóética à produção científica sobre cuidar em enfermagem: revisão integrativa da literatura*. *Revista eletrônica de enfermagem*, Vol. 15, N.º 1, 2006.
10. Silveira L C, Almeida A N S, Macedo S M, Alencar M N e Araújo M A M A sociopóética como dispositivo para produção de conhecimento. *Interface - comunicação, saúde, educação*. Vol.12, n.º 27, outubro/dezembro, 2008.
11. Silveira L C *Abrindo coisas e rachando palavras: a utilização dos dispositivos na sociopóética*. In: Santos I et al. (Orgs.). *Prática da pesquisa nas ciências humanas e sociais: abordagem sociopóética*. São paulo: Atheneu, 2005.
12. Gauthier J et al. *Pesquisa em enfermagem: novas metodologias aplicadas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.
13. Carvalho Gonzalez, D F, Oliveira Nogueira, A T e Giesbrecht P A C O uso da música na assistência de enfermagem no Brasil: uma revisão bibliográfica. *Cogitare Enfermagem*, vol. 13, n.º 4, outubro-diciembre, Universidade Federal do Paraná Curitiba - Paraná, Brasil, 2008, 591-596.
14. Diogo P *Relação terapêutica e emoções: envolvimento versus distanciamento emocional dos enfermeiros*. Vol. 21 N.º 1, 1.º semestre, Lisboa: Pensar Enfermagem, 2017, 20-30.
15. Silva M A D. *Quem ama não adoee*. Lisboa: Pergaminho, 2000.
16. Gendron M, Roberson D, van der Vyer, J M e Barrett L F *Perceptions of emotion from facial expressions are not culturally universal: Evidence from a remote culture*. *Emotion*, 14(2), 2014, 251-262.
17. Niedenthal, P M, Krauth-Gruber, S e Ric. F *Psychology of emotion: Interpersonal, experiential, and cognitive approaches*. New York: Psychology Press, 2006.
18. Sekeff M L. *Da música, seus usos e recursos*. São Paulo (SP): Ed UNESP, 2002, 172.
19. Ekman P *Emotions revealed*. New York: Times Book, 2003.
20. Plutchik R *Emotions and life: Perspectives from psychology, biology and evolution*. Washington, DC: American Psychological Association, 2002.
21. Bruscia K. *Definindo musicoterapia*. Rio de Janeiro (RJ): Enelivros; 2000, 312.
22. Colbath J D *Holistic nursing care*. *The Nursing Clinics of North America*, Vol. 36, N.º 1, march, 2001, 1-169.
23. Gregory S e Verdouw J *Therapeutic touch: its application for residents in aged care*. *Australian Nursing Journal*. Vol. 12: n.º 7, 2005.
24. *Ordem dos Enfermeiros. Padrões da Qualidade dos Cuidados de Enfermagem: enquadramento conceitual; enunciados descritivos*. Lisboa, 2001.
25. Santos I, Gauthier J, Figueiredo N, Tavares C, Brandão e Santana. *A perspectiva estética no cuidar/educar junto às pessoas: apropriação e contribuição da sociopóética*. Florianópolis, 2007.
26. Silveira L C Braga V A B A equipe de saúde mental numa aproximação sociopóética: das relações interpessoais à produção de subjetividade. *Revista enfermagem USP*, 38(4): 2004, 429-37.
27. Soares J A *Terapias Naturais na Prática da Enfermagem*. Coimbra: Formasau, 2003.