

## REFLEXÕES SOBRE A EXPERIÊNCIA DE UMA ENFERMEIRA NO CUIDAR DE CLIENTES COM AIDS, COM BASE NO MODELO HOMEODINÂMICO<sup>1</sup>

Reflections about a nurse's experience in caring for clientes with AIDS  
based on a homeodynamics model

Alcione Leite da Silva<sup>2</sup>

### RESUMO

Relato neste trabalho minha experiência no cuidar de clientes com AIDS, utilizando como referencial o Modelo Homeodinâmico elaborado a partir do sistema conceitual de Martha E. Rogers, publicado em número anterior desta revista. Apresento as etapas vivenciadas por mim neste processo. Ressalto os desafios enfrentados, as conquistas e oportunidades de crescimento pessoal - profissional e ambiental, bem como o desenvolvimento de terapias alternativas junto a estes clientes. A partir desta experiência, recomendo a utilização deste modelo no processo do cuidar de clientes com AIDS, pela sua abordagem humanística, inovadora e efetiva. Contudo, alerto que a sua utilização requer do enfermeiro uma nova visão de mundo, onde se fazem necessárias novas atitudes e valores, novas formas de percepção, além dos cinco sentidos.

**UNITERMOS:** modelo homeodinâmico, cuidado de enfermagem, clientes com AIDS, campo de energia.

### INTRODUÇÃO

Tendo como referencial o Modelo Homeodinâmico, elaborado a partir do Sistema Conceitual de Martha E. Rogers (Silva, 1993), publicado no número anterior desta Revista; neste trabalho relato a minha experiência com seu desenvolvimento junto aos clientes com AIDS. Esta experiência foi inicialmente embasada no processo de cuidar de quatro clientes e, posteriormente, reforçada com as informações obtidas com outros clientes, com os quais venho trabalhando.

1 Elaborado a partir da dissertação de mestrado apresentada ao Departamento de Pós-Graduação em Enfermagem de UFSC, 1990.

2 Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda. Prof. Assistente III do Departamento de Enfermagem da UFSC.

### ABSTRACT

This paper reports my experience on care to clients with AIDS, based on a Homeodynamics Model of Martha E. Rogers which was published in a previous issue of this journal. I present the steps that I lived through in this process and emphasize the challenges, the gains, and the opportunities for personal-professional and environmental growth as well as the alternative therapies I utilized with those clients. From that experience I recommend the use of this model in the process of caring for clients with AIDS, due to the humanistic, innovative and effective approach it offers. However, I call attention for the fact that its utilization requires, from the part of the nurse, a new world view, demanding new attitudes and values, new ways of perceiving, beyond the five senses.

**KEY WORDS:** homeodynamics model, nursing care, client with AIDS.

No desenvolvimento do processo de cuidar destes clientes utilizei além das técnicas tradicionais de enfermagem, algumas terapias alternativas, dentre elas, visualização (Simonton, 1987), imposição de mãos (Krieger, 1982) e musicoterapia (Lingerman, 1990; Silva, 1992). Utilizei também técnicas de comunicação terapêutica (autenticidade, não julgamento, ouvir reflexivamente, permanecer em silêncio quando necessário, dentre outras) e o processo intuitivo (Agan, 1987; Benner, 1987; Rew; Barrow, 1987; Young, 1987; Rew, 1986; Burden, 1975). A intuição vem, nos últimos anos, sendo objeto de interesse de alguns estudiosos da área de enfermagem. Ao meu ver, a intuição constitui-se em fenômeno de qualidade criativa e de síntese, imprescindível ao exercício da enfermagem.

Esta prática foi e continua sendo desenvolvi-

da na cidade de Florianópolis - SC, em nível hospitalar, como também em nível ambulatorial e domiciliar.

#### EXPERIENCIANDO O CUIDAR DO CLIENTE COM AIDS

Relatar uma experiência nem sempre é uma tarefa fácil, tendo em vista as dificuldades encontradas para traduzí-las na sua riqueza de detalhes, de sentimentos e emoções e também na sua totalidade. Por outro lado, na seleção de algumas vivências, há o risco de supervalorizar umas em detrimento de outras, ou vice-versa e até mesmo do esquecimento de algumas de relevante importância. Tenho presente que vivenciei duas vezes o mesmo processo, uma durante o desenvolvimento deste referencial e outra ao reorganizar os acontecimentos e relatá-los. Na primeira etapa, tinha diante de mim o desconhecido, apesar de contar com as metas probabilísticas. Já na segunda etapa, não havia as barreiras do espaço-tempo, pois tudo estava presente em minha mente e em meus registros. Ambas as etapas foram vividas por mim com muita intensidade, mas sei que a segunda foi muito mais intensa. Ouvir as vozes gravadas em fitas de três dos meus amigos-clientes que partiram, relembrar determinados acontecimentos marcantes e as lutas que empreendemos juntos para alcançar as metas e objetivos delineados, se constituíram em um processo marcado pela saúde e pela tristeza. Entretanto, sei que tudo isto fez parte de um processo de aprendizagem, na medida em que sou um ser em evolução e me proponho a aproveitar todas as oportunidades desta trajetória. Desde o início, quando começava a elaborar os primeiros esboços deste trabalho, percebi que me deparava, em determinados momentos, com alguns instrumentais para compô-lo, seja através de artigos, livros, sugestões de professores e amigos, dentre outros. Algumas vezes, sugeriram-me outros caminhos, mas intuitivamente, sentia que devia seguir o que foi desenvolvido. Assim, como um quebra-cabeça, fui montando aos poucos o trabalho em questão. Naturalmente que, ao perceber estas ocorrências, coloquei-me em uma atitude de receptividade e de atenção.

Houve, desde o início, uma grande sintonia entre o meu campo de energia e o dos clientes. Este fato corroborou para que eles confiassem em mim. Deste modo, no primeiro encontro com todos eles, pude conhecer grande parte da história dos seus processos vitais, inclusive fatos de suas intimidades, apesar de todos eles terem sido informados de que a tornaria pública, só alterando nomes e locais de origem. Por outro lado, as crenças e valores que permearam o marco referencial, o qual norteou todo o trabalho, não se constituíram em barreira ao entendimento dos clientes e à

operacionalização das diversas etapas deste, tendo podido até mesmo aprofundar as discussões com alguns dos clientes.

---

O processo intuitivo consiste em um dos requisitos básicos para o verdadeiro e efetivo processo de cuidar.

---

A intuição se fez presente ao longo das diversas etapas deste trabalho. Algumas vezes deparei com obstáculos, mas após horas ou dias de reflexão, as soluções surgiram através da intuição. No decorrer dos meus encontros com os clientes, procuramos não planejar as ações a serem desenvolvidas em cada dia e sim guiar-nos pelas nossas intuições e pelas situações do momento. Naturalmente que existia um planejamento, em conjunto com os clientes, das metas e objetivos a serem alcançados. Diariamente, ao dirigir-me para o encontro com os clientes, havia a predisposição de fazer o melhor, mas nunca sabia ao certo o que iria acontecer, tendo em vista a participação deles neste processo. Observei que as intuições fluíram com maior intensidade à medida em que a minha capacidade de sintonização e receptividade eram mais acentuadas. Deixar-me guiar pelas minhas intuições se constituiu em uma nova atitude na minha prática profissional, embora fizesse uso dela na minha vida pessoal. Entretanto, para mim, é muito difícil explicar o processo intuitivo, mas hoje sei que ele consiste em um dos requisitos básicos para o verdadeiro e efetivo processo de cuidar. Detectei, durante todo o processo, que as ações fluíram com espontaneidade, transformando o mesmo em momento rico de aprendizagem, de novas experiências e ao mesmo tempo agradável. Digo isto, embasada na minha prática profissional anterior, quando detecto que existia a angústia e preocupação de cumprir a cada dia os objetivos traçados, levando, conseqüentemente, a uma prática impositiva, improdutiva e cansativa.

---

Não posso negar que o meu campo de energia sofreu inúmeras interferências durante o processo de cuidar dos clientes com AIDS.

---

Cuidar do cliente com AIDS constituiu-se em um desafio para mim. Não posso negar que o meu campo de energia sofreu inúmeras interferências durante o processo de cuidar. Contudo as maiores interferências foram decorrentes do campo energético da unidade de internação, do convívio diário com as instabilidades emocionais dos clien-

tes e com as diversidades de padrão de campo dos mesmos. Anteriormente, já havia sentido que de um modo geral, o campo hospitalar apresenta uma vibração de energia muito desarmoniosa, em virtude das cargas energéticas provenientes, principalmente, dos pensamentos, sentimentos e emoções dos mais variados campos de energia ali presentes. Todavia, pude detectar que, na unidade em que desenvolvi este trabalho, as vibrações eram acentuadamente desarmoniosas, interferindo, desta forma, nos campos dos profissionais, funcionários e até mesmo dos clientes que ali se encontravam. Evidentemente, estas interferências parecem afetar com mais intensidade aquelas pessoas que apresentam uma maior sensibilidade dos seus campos de energia. A instabilidade emocional dos clientes foi, por outro lado, um fator de muita evidência. A depressão e a tristeza decorrentes da falta de esperanças de se recuperarem, das preocupações com a evolução dos seus processos vitais, do isolamento imposto pelo campo hospitalar e, muitas vezes, pelos familiares e amigos; dos medos e inseguranças acerca do tratamento, do sofrimento e da morte acentuadas pelas freqüentes condições de clientes em estados graves e dos seus desligamentos dos campos somáticos, tornavam os seus campos acentuadamente disrítmicos e interferiam, sobremaneira, no campo ambiental.

Os maiores desafios enfrentados por mim foram, em primeiro lugar, fazê-los acreditar que havia possibilidade de recuperação e, em segundo, auxiliá-los a manter um padrão de pensamentos, sentimentos e emoções harmônicos. Freqüentemente, encontrava-os deprimidos e tristes, procurava utilizar todos os recursos disponíveis e deixava-os em uma condição de maior harmonia. No dia seguinte, imaginava que iria encontrá-los naquela mesma condição do final do encontro anterior, mas deparava-me com eles novamente deprimidos e tristes. Quando conseguia ajudá-los a manter um padrão mais harmônico, seus campos de energia sofriam interferências procedentes do campo hospitalar e/ou familiar. Assim, estas situações estiveram muito presentes neste processo.

O desenvolvimento deste referencial, em conjunto com o cliente, por sua vez, implicou em algumas condições básicas, que foram: a alteração do ritmo do meu padrão de campo de energia e a aceitação das diversidades dos padrões dos clientes e, até mesmo, das suas opções por se desligarem dos seus campos somáticos. Estas condições nem sempre foram fáceis para mim, principalmente, pelo fato de ter, ao longo da minha vida profissional, utilizado o modelo biomédico. Com todos os clientes sentia que havia possibilidade de redirecionamento do curso rítmico dos seus

processos vitais, com fins ao não desligamento dos seus campos somáticos. Eu acreditava e desejava tanto que eles conseguissem, mas muitas vezes era difícil para eles mobilizarem as suas energias com fins a este redirecionamento. O fato de ter iniciado a cuidar de uma cliente que estava conseguindo efetivar o redirecionamento do desejado, também corroborou para a minha dificuldade inicial de aceitar a diversidade do padrão dos outros clientes. Assim, retrocedia e alterava o ritmo do meu próprio campo, procurando sintonizá-lo com o do cliente e então era mais fácil caminharmos juntos e aceitar as suas diversidades. Entretanto, este fato não impedia que eu buscasse sempre auxiliar cada cliente a alcançar um novo padrão e maior ritmicidade de seus campos de energia.

Todas estas interferências provocaram, durante determinados períodos, disrítmias em meu campo de energia. Conseqüentemente, inúmeras vezes saí do hospital bastante debilitada, como se todas as minhas energias houvessem se esgotado. Naquele ano, apresentei quatro episódios de gripe. Este fato não era usual para mim, visto que raramente me ocorre um episódio. Percebia que meu sistema imunológico estava deprimido. Sentia-me inúmeras vezes debilitada e detectava uma queda mais acentuada dos meus cabelos. Comecei a pensar, com freqüência, que provavelmente pudesse ter-me contaminado. Contudo, ao rever as diversas situações ocorridas, não conseguia detectar nem um momento em que pudesse ter-me infectado com o vírus. Estava claro que, inicialmente, senti-me com receio, mas com o passar do tempo, a situação de sofrimento e desespero daqueles clientes repercutiam tão intensamente em mim que acabei por perder os meus medos, apesar de manter as precauções recomendadas ao entrar em contato com suas secreções. Também não apresentava na história de meu processo vital nenhum fator de risco. A não ser ter, anteriormente, no exercício da profissão, me picado inúmeras vezes com agulhas e entrado em contato com sangue de clientes. Após algum tempo, resolvi esclarecer as minhas dúvidas acerca de ser ou não soropositiva e realizar o teste Elisa. Aguardei uma semana o resultado e naquele período pensava que se por acaso desse positivo teria que superar aquela situação e prosseguir na efetivação dos meus objetivos de vida. Naqueles dias de espera e no dia de receber o resultado do teste, pude sentir o que sentem as diversas pessoas que diariamente vão realizar os seus testes. Foi com grande alívio que recebi o resultado negativo. Posteriormente, passei a estar mais vigilante em relação às interferências em meu campo de energia e a objetivar uma maior harmonia em sua ritmicidade.

---

Conviver com dois referenciais sendo desenvolvidos na mesma Instituição, confirmou a minha opção por um modelo mais humanístico e efetivo.

---

O desenvolvimento desta metodologia em uma instituição, cujos profissionais utilizam o referencial biomédico foi outro aspecto de destaque. Inicialmente coloquei a par deste trabalho alguns profissionais daquele hospital, tendo-me aprofundado na discussão com alguns enfermeiros e inclusive oferecido cópia do projeto. Os funcionários da unidade, por sua vez, sabiam do trabalho, embora não com profundidade. Considerando que, campo humano e ambiental são complementares e estão continuamente trocando matéria e energia entre si, pude perceber que a minha entrada na instituição provocou alteração no ritmo do seu campo ambiental. Alguns enfermeiros se mostravam curiosos acerca das terapias que implementava, por isso as demonstrei em diversas ocasiões. Outros elementos da equipe de enfermagem dos turnos da noite também desejavam conhecer o nosso trabalho. Assim, fui convidada a apresentar as etapas deste, bem como as terapias utilizadas. Detectei também que alguns profissionais não se sentiram confortáveis com a minha presença. Esta percepção foi apoiada em determinados comportamentos, tais como: olhares de desconfiança, interrupção do diálogo e silêncio quando me aproximava, pouca atenção quando lhes dirigia a palavra, expressão de desagrado em suas ações quando me viam, tentativa de evitar o meu encontro com o cliente quando do seu retorno, interrupção do desenvolvimento de terapias, apesar do aviso no posto de enfermagem, dentre outros. Em contrapartida, contei com o respeito e o apoio de outros profissionais, inclusive do médico responsável pelo tratamento dos clientes com quem trabalhei. Estas atitudes foram de fundamental importância para o desenvolvimento deste trabalho, auxiliando-me a tomar decisões em conjunto com os clientes, visando o bem estar dos mesmos, as quais me expunham a riscos; viabilizando diálogos com o médico acerca do tratamento e sua repercussão nos clientes, das minhas preocupações com os efeitos colaterais de determinados medicamentos no campo de energia dos clientes e, até mesmo, emitir sugestões em relação aos mesmos.

Conviver com dois referenciais sendo desenvolvidos ao mesmo tempo nos clientes, foi para mim uma situação conflitante, como também reafirmadora de que eu havia optado por um modelo mais humano e efetivo. Em primeiro lugar, pude detectar como, muitas vezes, as atitudes dos profissionais decorrentes do modelo biomédico interferiram na conscientização e recuperação dos clientes e, conseqüentemente, no redirecionamento

do curso rítmico dos seus processos vitais. Em segundo, e este teve bastante destaque para mim, foi o fato de muitas vezes ter observado atitudes de colegas, semelhantes às que tomara anteriormente, quando utilizava o modelo biomédico. Deste modo, diariamente, necessitei empreender esforços para superar, junto aos clientes, os paradoxos destes dois modelos. Enquanto todos diziam que a AIDS não tinha cura, eu afirmava para os clientes, que se eles realmente a desejassem poderiam mobilizar suas energias com fins a uma harmonização cada vez mais crescente dos seus campos de energia. A medida em que era enfatizado para os clientes o uso de medicamentos e a submissão deles ao tratamento, eu dizia que eles necessitavam se instrumentalizar, participar ativamente de seu processo de recuperação e empreender esforços para o redirecionamento do curso rítmico dos seus processos vitais. No tempo que era enfocada a eliminação dos sintomas físicos da doença, eu enfatizava a visão integral do ser humano unitário e a necessidade de harmonização do todo e não das partes. Durante o tempo em que a doença, a dor e o sofrimento eram vistos como totalmente negativos, eu as evidenciava como um processo importante para a reflexão, avaliação, aprendizagem, crescimento interior e oportunidade de novas opções de vida. Na medida em que a morte era vista como um tabu, algo amedrontador e indicadora de fracasso, eu abordava a morte como um processo natural de mudança de estado vibratório e a realidade deles existirem no processo de suas evoluções. Todos estes paradoxos, dentre outros, foram naturalmente detectados pelos clientes, tendo até mesmo motivado discussões mais profundas com alguns deles.

Ainda em relação ao campo hospitalar, pude conferir observações feitas anteriormente em outros campos hospitalares, as quais evidenciam disritmias em suas vibrações, provocando inúmeras interferências no campo dos clientes e, conseqüentemente, na sua recuperação. Um dos aspectos que me chamam a atenção é o fato de que, na maioria dos casos, as normas e rotinas hospitalares são criadas para beneficiar a própria instituição em detrimento da sua real finalidade, que são os clientes. Vejo, assim, a necessidade urgente de reformulação destas instituições e, principalmente, do currículo dos cursos de graduação da área de saúde, a fim de que possamos assumir de fato os nossos papéis junto à sociedade.

---

As terapias alternativas se constituem em instrumental valioso para estimular o poder de auto-cura e auxiliar no auto-conhecimento e auto-transformação.

---

Embora venha há aproximadamente doze anos me dedicando ao estudo das terapias alternativas e inclusive desenvolvendo-as, nunca havia tido a coragem de fazê-lo, declaradamente, em nível hospitalar. Neste trabalho optei por algumas técnicas, sendo que as mais enfatizadas foram as da visualização, imposição das mãos e musicoterapia. A técnica da visualização (Simonton, 1987), embora tenha sido aplicada em todos os clientes, sofreu modificações de acordo com a individualidade e disritmias do campo de energia de cada um. Por outro lado, teve alguns enfoques semelhantes, na medida em que, algumas disritmias eram similares. Com relação à aplicação de musicoterapia, esta também sofreu as mesmas variações. Utilizei músicas, inicialmente, de acordo com o referencial de Lingerman (1990), posteriormente, de acordo com referencial próprio (Silva, 1992), visando harmonizar as energias mais densas, as energias da mente, dos sentimentos e emoções. Em se tratando da técnica de imposição de mãos (Krieger, 1982), venho aplicando-a há aproximadamente doze anos.

Normalmente, quando a aplico, sinto ondas de energias saindo das minhas mãos. A partir de minhas observações anteriores, já havia detectado que, a intensidade dessas energias variam de dia para dia e de pessoa para pessoa. Ao questionar-me sobre este fato, evidenciei que essas alterações decorriam da presença ou não de determinadas interferências, tais como, o nível de harmonização do meu campo energético, o que, por sua vez, interferia na minha capacidade de sintonização, e da própria capacidade receptiva e de sintonização da pessoa que recebia as energias. Ao realizar a imposição de mãos nos clientes em questão, sentia algo extraordinário e até mesmo difícil de explicar. As ondas de energias saíam de minhas mãos com muita intensidade, o que não sentira anteriormente, a temperatura dos meus braços e mãos sofria uma queda acentuada e sentia uma enorme sensação de harmonia, o que me emocionava. Acredito que este fato decorreu da grande sintonização de ondas dos nossos campos de energia, da minha imensa vontade de ajudar e, ao mesmo tempo, da receptividade e vontade deles se recuperarem. Entre as orientações dadas aos clientes, incluía a de que eles, durante o procedimento, deveriam imaginar os seus campos de energia em completa harmonia. As avaliações em conjunto com os clientes, em relação ao desenvolvimento destas técnicas, evidenciaram uma maior harmonia em seus campos de energia, que era traduzida por uma maior energização de seus corpos físicos, sensação de bem-estar geral, paz interior, otimismo, coragem, confiança, melhora do apetite e do sono, vontade de se recuperar, aumento do número de leucócitos, dentre outros. Estas terapias foram bem aceitas, tanto pelos clientes como por familiares com os quais entrei em contato.

---

Os clientes com AIDS apresentam uma grande sensibilização de seus campos de energia, sendo muito vulneráveis às menores interferências.

---

Outros aspectos chamaram a atenção no processo de cuidar dos clientes com AIDS. Em primeiro lugar, pude detectar, no convívio diário com estes clientes, que eles apresentam uma grande sensibilização de seus campos de energia, tornando-os muito vulneráveis às menores interferências. Este fato deve ser considerado por aqueles profissionais e/ou familiares e/ou amigos que convivem com estes clientes, a fim de que os seus pensamentos, sentimentos e emoções, verbalizações, expressões facial e corporal e suas ações não se constituam em interferências, que acabem por induzir a maiores disritmias nos campos de energia destes clientes. Segundo, pude observar que cada cliente parece apresentar um período tolerável de convívio com o campo hospitalar. Conseqüentemente, parece existir um momento em que a alta hospitalar deve necessariamente ocorrer. Quando este momento não é detectado pela equipe de saúde, o cliente apresenta grandes dificuldades para mobilizar as suas energias e, por conseguinte, fica mais deprimido, irritável e passa a definhar a cada dia; até o desligamento do seu campo somático. Evidentemente que, esta percepção deve ser verificada por outros profissionais, para que, através de estudos, possamos melhor nos instrumentalizar, a fim de contribuir para o bem estar destes clientes. Finalmente, embora já houvesse tomado conhecimento através da literatura e em minha prática profissional, pude perceber, no presente trabalho, que o ser humano em geral tem tanto um papel efetivo na sua recuperação, quanto no seu desligamento do campo somático. Dos quatro clientes que relatei no trabalho de dissertação de mestrado, constatei que três deles optaram por partir, apesar de só um deles ter verbalizado de modo direto. Esta opção teve como principais pontos norteadores a falta de perspectiva em relação ao futuro, interferências provocadas pelos familiares, as quais os clientes não conseguiram superar e/ou conviver, dificuldade para assumir a realidade de suas condições, inclusive a de homossexual, perante os familiares, desgastes físicos e emocionais provocados pelas seqüelas das doenças oportunistas, dificuldades para manterem mobilizadas as suas energias no processo de recuperação. Durante a maior parte do processo terapêutico busquei incentivá-los a redirecionar o curso rítmico dos seus processos vitais, com fins ao não desligamento dos seus campos somáticos. Entretanto, em determinado

momento, senti que não deveria mais fazê-lo, mas sim continuar desenvolvendo ações para objetivar a harmonização de seus campos de energia e o redirecionamento do curso rítmico de seus processos vitais para que o processo de transição fosse realizado dentro de um clima de paz e harmonia. Deste modo, ficou claro para mim que, no processo de cuidar, as ações devem ser efetivadas sempre com fins ao redirecionamento do curso rítmico do processo vital dos clientes, seja para a permanência neste plano vibratório ou para o desligamento dos seus campos somáticos. Conseqüentemente, esse desligamento, a partir do referencial utilizado, não é visto como o fim da existência dos campos de energia e/ou insucesso e inefetividade do processo de cuidar, mas sim como mudança natural de plano vibratório, no processo infinito de evolução.

---

O processo de cuidar, para aqueles profissionais que desenvolveram suas percepções quadridimensionais, pode prosseguir para além das barreiras espaço-tempo.

---

Após ter encerrada a prática do trabalho de dissertação de mestrado, tive a oportunidade de contactar com o campo de energia das três clientes que partiram. Estes acontecimentos não foram surpreendentes para mim, visto que, normalmente, embora independente de minha vontade, sinto as vibrações emanadas por campos de energia, a partir de uma perspectiva quadridimensional, com os quais, muitas vezes, nem cheguei a conviver. Inicialmente, não cogitei de relatar estes acontecimentos no trabalho em questão. Contudo, por um longo período as minhas intuições me diziam que deveria fazê-lo. A minha decisão ocorreu após uma luta tremenda comigo mesma e, assim, resolvi assumir este relato e correr os riscos que pudessem surgir.

Assim, quando iniciava a descrever o processo desenvolvido, comecei a sentir-me debilitada, com dores no corpo, insônia, sensação de angústia e depressão. Fiz vários exames médicos, mas nada foi detectado. Tentei analisar as possíveis interferências, mas não havia nada de importante a ser considerado. Algumas vezes, tinha intuições de que as interferências eram provenientes do campo energético de uma das clientes, Carol, mas as refutava veementemente. Após um certo período convivendo com aqueles sintomas, pude contactar com Carol. Cabe aqui ressaltar que o contato com os três clientes ocorreu em um grupo de pesquisa multiprofissional acerca dos Fenômenos Metapsíquicos do qual participei. Segundo ela, encontrava-se ainda sem saber

ao certo do seu processo de transição. Chorando, contou-me que se encontrava ao meu lado, apesar de sentir que a sua aproximação provocava disritmias no meu campo de energia. Contudo, precisava da minha ajuda. Sentia muitas saudades da sua família e minhas. Naquele dia, Carol foi orientada acerca da sua situação e da necessidade de prosseguir em sua trajetória evolutiva. Posteriormente, o meu campo de energia voltou a apresentar mais harmonia em sua ritmicidade. Decorridos aproximadamente sete meses, após aquele acontecimento, voltei a contactar-me com Carol, sem contudo, apresentar aquelas interferências anteriores. Segundo ela, sentia-se em maior harmonia. Estava ainda em tratamento e recebia ajuda. Embora mais sintonizada com o seu plano vibratório, sentia saudades da família, principalmente dos filhos e minha. Encontrara as explicações para tudo o que lhe acontecera e inclusive para as rejeições de sua família. Ainda, segundo ela, o nosso encontro não fora casual e orientações recebidas a ajudaram muito no seu processo de transição. Sabia que, muitas vezes, havia sido rebelde e agressiva comigo, apesar da minha paciência. Agradecia-me todo o apoio recebido e onde estivesse continuaria a me amar e a torcer por mim. Assim, despediu-se com um até breve.

O meu contacto com Ricardo ocorreu de uma forma bem diversa da de Carol. Durante o período em que relatava o processo desenvolvido com ele, preocupava-me se deveria ou não fazê-lo, tendo em vista o fato de seus familiares desconhecerem a sua condição de homossexual. Deste modo, pensava, no caso de seus familiares lerem este relato, como reagiriam. Por outro lado, estava revelando um fato de sua intimidade. Naturalmente, Ricardo me havia dado o aval para tal relato, mas ficara implícito no processo que ele revelaria a doença e a via de contágio à sua família. Contudo, o desenrolar dos acontecimentos não o permitiram. Assim, fiquei indecisa, até o dia em que pude contactar com ele. Estava ciente do seu processo de transição e sentia muitas saudades da sua família. Havia detectado a minha indecisão e me autorizava a relatar todo o processo. Agradecia o apoio recebido e esperava que eu continuasse interagindo com os seus familiares.

Quando iniciei a relatar o processo desenvolvido com Davi, passei a sentir novas interferências em meu campo de energia. Sempre quando me sentava para escrever sentia um grande mal estar geral, cefaléias intensas, muita angústia e inquietação. Deste modo, não conseguia permanecer muito tempo sentada e o relato não fluía. Considerando que tinha as limitações do tempo, resolvi abandonar o relato do seu processo, temporariamente e desenvolver outras etapas do trabalho de dissertação. Contudo, chegou o momento em que precisava retomar aquele relato e vi-me às voltas com as interferências sentidas anteriormente.

Várias vezes tinha intuições de que se tratava de Davi, mas, como nos contatos com Carol, recusava-me a acreditar, principalmente porque, quando pensava nele imaginava que o seu processo de conscientização iria ser mais demorado do que o dos outros clientes. Encontrava-me preocupada, pois pensava se tratar de algum problema em meu cérebro. Descartara a possibilidade de ser problema visual, pois havia realizado há pouco tempo um exame oftalmológico. Resolvi conversar com alguns amigos sobre o fato. Nestes contatos, foi levantada a hipótese de serem estas interferências provenientes de Davi, visto que, quando eu relembra todos os acontecimentos vividos por nós, eu me sintonizava com o seu campo de energia e, assim, atraía o seu campo mental. Resolvi que iria superar aquelas interferências e antes de iniciar a descrever o processo de cuidar de Davi, lhe enviava energias de amor. As interferências se tornaram menos acentuadas, mas convivi diariamente com cefaléias intensas. Após ter terminado aquele relato pude contactar com Davi. Ele se encontrava ainda confuso quanto a ter realizado o seu processo de transição. Segundo ele, havia permanecido ao meu lado ajudando a relatar o nosso trabalho, apesar de algumas vezes ter entrado em contato com os seus familiares. Naquele dia, Davi foi orientado e estimulado a prosseguir a sua trajetória evolutiva e o meu campo de energia retomou a sua ritmicidade.

Todos estes acontecimentos evidenciaram para mim que o processo de cuidar, para aqueles profissionais que desenvolveram suas percepções quadridimensionais, não termina com o desligamento do cliente de seu campo somático, mas prossegue além das barreiras do espaço-tempo.

---

O amor é requisito essencial no relacionamento terapêutico enfermeiro-cliente.

---

O processo de cuidar teve como ponto de destaque o relacionamento terapêutico enfermeiro-cliente. Ao meu ver, o requisito básico para este relacionamento é o envolvimento do profissional com o cliente. Este fato reporta-me aos tempos de estudante de enfermagem, quando era recomendado, com frequência, que nunca deveria me envolver com os clientes. Assim, durante um certo período tornei-me uma enfermeira fria e distante, sempre atenta para não me envolver, visto que envolvimento implicava em sofrimento. Hoje, o desenvolvimento do processo de cuidar vem confirmar, o que já detectara anteriormente que só existe envolvimento quando existe amor. Conseqüentemente, a atitude terapêutica, sob o meu

ponto de vista, tem como elemento de base o amor, sentimento que se desenvolve na medida em que, o ser humano busca uma crescente dinamização, complexificação e conscientização do seu ser. Este sentimento impregna e magnetiza o campo energético, tornando-o super energizado, ou seja, um campo composto de uma energia mais quintessenciada, poderosa, ativa e que se exterioriza no campo ambiental. A referida energia não pode ser vista a olho nu, exceção feita àquelas pessoas que possuem capacidades de percepção quadridimensional, mas pode ser sentida pelo outro, além de se expressar através da expressão facial e corporal, do tom de voz, do toque e das ações. Implica, deste modo, em uma atitude de honestidade, aceitação, interesse e respeito pelo outro, além de inspirar confiança. Logicamente, existem infinitas graduações desse sentimento, que se constituem no elemento chave nas relações de ajuda, as quais estão diretamente ligadas ao estágio evolutivo do ser humano.

Não poderia deixar de registrar aqui, o quanto tenho aprendido, sob todos os aspectos, com a convivência diária com os meus amigos-clientes com AIDS. Sei que esta experiência tem sido de fundamental importância no meu aprimoramento e conscientização da minha responsabilidade perante todos os seres humanos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Utilizar o Modelo Homeodinâmico, contribuiu muito para a ampliação da minha visão de mundo. Vejo com mais clareza que existe uma interação dinâmica e contínua entre tudo o que existe neste universo. Aprendi que todas as formas de conhecimento só tem real valor quando utilizadas em benefício dos seres humanos e de tudo o que existe no campo universal. Todavia, de nada vale todo o conhecimento do mundo se não houver AMOR. Assim, o amor, o respeito e a solidariedade devem estar sempre presentes nos meus apetrechos de viagem. Como eterna caminhante, sei que este foi mais um estágio e que devo prosseguir rumo a novas experiências, em busca de uma maior complexificação e conscientização do meu ser.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 AGAN, R. D. Intuitive knowing as a dimension of nursing. *Adv. Nurs. Sci.*, v. 10, n. 1, p. 63-70, 1987.
- 2 BENNER, P. How expert nurses use intuition. *American Journal of Nursing*, v. 87, n. 1, p. 23-31, Jan. 1987.
- 3 BURDEN, V. *O processo da intuição: uma psicologia da criatividade*. Tradução de Daniel Camarinha da Silva. São Paulo: Pensamento, 1975.

- 4 KRIEGER, D. *The therapeutic touch: how to use your hands to help or to heal*. Englewood-Cliffs, N. T.: Prentice-Hall, 1982.
- 5 LINGERMAN, H.A. *As energias curativas da música*. Tradução de Cláudia Gerpe Duarte. São Paulo: Cultrix, 1990.
- 6 REW, L. Intuition: concept analysis of a group phenomenon. *A. N. S.*, v.8, n.2, p.21-28, 1986.
- 7 REW, L.; BARROW, E. M. Intuition: a neglected hallmark of nursing knowledge. *Adv. Nurs. Sci.*, v.10, n.1, p.49-62, 1987.
- 8 SILVA, A. L. Modelo homeodinâmico: uma abordagem para o processo de cuidar em enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v.14, n.1, jan., 1993.
- 9 SILVA, A. L. *A música no processo de cuidar de doentes com síndrome neurológica decorrente da AIDS*. Trabalho apresentado no 44º CBEn, Brasília, 1992. Em publicação pela Revista Gaúcha de Enfermagem.
- 10 SIMONTON, O. C. et al. *Com a vida de novo*. Tradução de Heloísa de M. A. Costa. São Paulo: Summus, 1987.
- 11 YOUNG, C. E. Intuition and nursing process. *Holistic. Nurs. Pract.*, v.1, n.3, p.52-62, 1987.

---

Endereço do autor: Alcione Leite da Silva  
Author's address: Av. Ivo Silveira, 2508/105  
Bairro Capoeiras  
88.085-970 Florianópolis - SC