

# A EDUCAÇÃO EMOCIONAL PODE INFLUENCIAR NA QUALIDADE DAS COMPETÊNCIAS E HABILIDADES DA ENFERMAGEM?

CAN EMOTIONAL EDUCATION INFLUENCE THE QUALITY OF NURSING SKILLS AND ABILITIES?

¿PUEDE LA EDUCACIÓN EMOCIONAL INFLUIR EN LA CALIDAD DE LAS HABILIDADES Y HABILIDADES DE ENFERMERÍA?

Márcia Rique Carício<sup>1</sup>

Maria Fátima de Sousa<sup>2</sup>

José da Paz Oliveira Alvarenga<sup>1,2</sup>

Luana Dias da Costa<sup>2</sup>

Suderlan Sabino Leandro<sup>2</sup>

Elizabeth Alves de Jesus<sup>2</sup>

Ana Valéria Machado Mendonça<sup>2</sup>

(<https://orcid.org/0000-0002-6000-3700>)

(<https://orcid.org/0000-0001-6949-9194>)

(<https://orcid.org/0000-0002-7170-7498>)

(<https://orcid.org/0000-0001-8494-7733>)

(<https://orcid.org/0000-0001-9796-5551>)

(<https://orcid.org/0000-0002-2731-5155>)

(<https://orcid.org/0000-0002-1879-5433>)

## Descritores

Formação; Competências e habilidades emocionais; Práticas de enfermagem; Atenção à saúde; Cuidado integral e humanizado

## Descriptors

Training; Emotional skills and abilities; Nursing practices; Health care; Comprehensive and humanized care

## Descriptores

Entrenamiento; Habilidades y habilidades emocionales; Prácticas de enfermería; Cuidado de la salud; Atención integral y humanizada

## Recebido

29 de Julho de 2021

## Aceito

12 de Agosto de 2021

## Conflitos de interesse:

nada a declarar.

## Autor correspondente

Maria Fátima de Sousa

E-mail: [mariafatimasousa09@gmail.com](mailto:mariafatimasousa09@gmail.com)

## RESUMO

**Objetivo:** Discutir as contribuições das competências e habilidades emocionais, identificadas no trabalho de enfermeiras e enfermeiros, em atuação em serviços da Rede de Atenção à Saúde, no município de João Pessoa - PB, para a qualificação do cuidado integral, afetuoso e humanizado ao indivíduo, família e comunidade.

**Método:** Pesquisa de abordagem quantitativa e qualitativa, desenvolvida em serviços da Rede de Atenção à Saúde do município de João Pessoa - PB. Os dados foram coletados com base no Inventário de Educação Emocional Gonsalves (IEEG). Para o processamento dos dados utilizou-se o *Epidemiological Information (EpiInfo)*, versão 3.5.2.

**Resultados:** A partir da análise das respostas dos enfermeiros e enfermeiras pesquisados foram evidenciadas duas expressões de emoções: "empatia e o altruísmo".

**Conclusão:** Dentre os núcleos de competências requeridas no trabalho de enfermagem, observa-se que para o núcleo "Cuidado de Enfermagem na Atenção à Saúde Humana", existem distintas assertivas que se sobressaem caracterizando a empatia e o altruísmo, a quais são potencializadoras das ações das enfermeiras e enfermeiros no exercício da prática profissional, sendo determinantes para a produção do cuidado integral, afetuoso e humanizado em saúde.

## ABSTRACT

**Objective:** To discuss the contributions of emotional skills and abilities, identified in the work of nurses and nurses, working in services of the Health Care Network, in the city of João Pessoa - PB, for the qualification of comprehensive, affectionate and humanized care to the individual, family and community.

**Methods:** Research with a quantitative and qualitative approach, developed in services of the Health Care Network in the city of João Pessoa - PB. Data were collected based on the Gonsalves Emotional Education Inventory (IEEG). For data processing, *Epidemiological Information (EpiInfo)*, version 3.5.2 was used.

**Results:** From the analysis of the responses of the nurses and nurses surveyed, two expressions of emotions were evidenced: "empathy and altruism".

**Conclusion:** Among the core competencies required in nursing work, it is observed that for the core "Nursing Care in Human Health Care", there are different assertions that stand out characterizing empathy and altruism, which enhance actions nurses and nurses in the exercise of professional practice, being determinant for the production of comprehensive, affectionate and humanized health care.

## RESUMEN

**Objetivo:** Discutir las contribuciones de las habilidades y habilidades emocionales, identificadas en el trabajo de enfermeras y enfermeras, que trabajan en los servicios de la Red de Atención de Salud, en la ciudad de João Pessoa - PB, para la calificación de la atención integral, afectiva y humanizada para el individuo, la familia y la comunidad.

**Métodos:** Investigación con enfoque cuantitativo y cualitativo, desarrollada en los servicios de la Red de Atención de la Salud de la ciudad de João Pessoa - PB. Los datos se recolectaron con base en el Inventario de Educación Emocional de Gonsalves (IEEG). Para el procesamiento de datos se utilizó Información Epidemiológica (EpiInfo), versión 3.5.2.

**Resultados:** A partir del análisis de las respuestas de los enfermeros y enfermeros encuestados, se evidenciaron dos expresiones de emociones: "empatía y altruismo".

**Conclusión:** Entre las competencias centrales requeridas en el trabajo de enfermería, se observa que para el núcleo "Atención de Enfermería en la Atención de la Salud Humana", se destacan diferentes aseveraciones que caracterizan la empatía y el altruismo, que potencian las acciones de enfermeras y enfermeras en el ejercicio de la profesión. práctica, siendo determinante para la producción de una atención de salud integral, afectuosa y humanizada.

<sup>1</sup>Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

## Como citar:

Carício MR, Sousa MF, Alvarenga JP, Costa LD, Leandro SS, Jesus EA, et al. A educação emocional pode influenciar na qualidade das competências e habilidades da Enfermagem?. *Enferm Foco*. 2021;12(Supl.1):15-21.

DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n7Supl.1.5212

## INTRODUÇÃO

A Educação Emocional e o ensino de suas competências e habilidades tem sido tema de crescente interesse nas investigações científicas, principalmente no contexto do ensino, em seus diferentes níveis, porém são poucas as produções no âmbito da área da formação em saúde e de enfermagem. Os trabalhos que se relacionam à Educação Emocional, no campo da formação profissional em saúde, ainda são incipientes.<sup>(1)</sup>

O Ministério da Saúde (MS) vem desenvolvendo estratégias contribuindo na reorientação do modelo de atenção à saúde, a exemplo da implementação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) criado em 1991 e do Programa Saúde da Família (PSF) em 1994, que foi reconhecido, em 1998, como Estratégia Saúde da Família (ESF).<sup>(2)</sup> Além da implementação de outras políticas, programas e estratégias instituídas, além da organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS), tendo a Atenção Primária Saúde (APS) como ordenadora do cuidado.<sup>(3,4)</sup>

As RAS são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão. Buscam garantir a atenção contínua, cuidado integral e humanizado, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica.<sup>(5)</sup>

Dentre as competências do Sistema Único de Saúde (SUS) está previsto "ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde".<sup>(6)</sup> A Lei Orgânica da Saúde, que dispõe sobre as condições para a organização e funcionamento dos serviços de saúde, no Art. 27, ao tratar dos Recursos Humanos para a saúde, determina que o SUS deve formalizar e executar a coordenação de um sistema de formação e gestão de pessoas em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal.<sup>(2)</sup>

A ordenação da formação dos profissionais de saúde tem como referência as necessidades sociais em saúde, de modo a fortalecer o mundo do trabalho e a atuação técnica, política e cidadã dos profissionais com visão crítico-reflexiva, comprometida com a ressignificação das práticas e inovações.<sup>(7)</sup>

No que concerne ao processo educativo, deve-se reconhecer o seu potencial transformador e de empoderamento dos sujeitos e, na perspectiva Freireana, deve se desenvolver com construtivismo, amorosidade, afeto, participação e compartilhamento de saberes.<sup>(8)</sup>

A educação, portanto, é capaz de transformar e desenvolver o ser humano, e ao ser exercida com liberdade, favorece o sentimento de solidariedade, viver comunitário,

amor e respeito entre as pessoas. E embora se tenha essa concepção, o que se observa são professores e educandos vivendo uma fase marcada por dificuldades, incertezas e ausência de valores humanistas.<sup>(9)</sup>

Durante muitos anos, os aspectos cognitivos racionais do educando foram supervalorizados, em detrimento do conhecimento subjetivo. E mesmo reconhecendo a importância do paradigma cognitivo racional para o avanço do conhecimento científico e tecnológico, é imperativo considerar a necessidade de equilíbrio entre razão e emoção; assim sendo, devemos buscar compreender a Educação Emocional como contribuição ao processo de ensino-aprendizagem, ao mesmo tempo em que favorece o equilíbrio entre aspectos cognitivos racionais e emocionais do educando.<sup>(9)</sup>

A Educação Emocional consiste em um processo de construção humana que se dá no decorrer da vida, de forma integrada, tendo em vista o bem-estar subjetivo. É um processo de desenvolvimento de competências e habilidades que proporcionam a identificação das situações pessoais ou em outros sujeitos, provoca o desencadeamento de emoções e amplia o sentido de automotivação diante da vida profissional e pessoal.<sup>(10)</sup>

A Educação Emocional se propõe à busca do equilíbrio do sujeito frente a distintos problemas sociais, tais como o estresse emocional e a ansiedade, e pode funcionar como um instrumento pedagógico de grande relevância para minimizar esses entraves sociais e educacionais.<sup>(11)</sup>

Para Morin esta educação deveria mostrar e ilustrar o destino multifacetado do humano, o qual classifica como o destino da espécie humana, individual, social e histórico, entendendo que estes devem estar entrelaçados e inseparáveis.<sup>(12-15)</sup>

É fundamental a inserção da Educação Emocional em todas as áreas de formação e, em particular, na formação de enfermagem, reconhecendo que é preciso avançar e compreendê-la, apropriando-se das competências e habilidades emocionais, não como um complemento da educação cognitiva, mas como face da formação humana, constituindo-se organicamente como um elemento importante e indispensável no processo de formação e desenvolvimento pessoal e profissional.

Diante do exposto, objetivou-se discutir as contribuições das competências e habilidades emocionais, identificadas no trabalho de enfermeiras e enfermeiros para a qualificação do cuidado integral, afetuoso e humanizado ao indivíduo, família e comunidade.

## MÉTODOS

A presente pesquisa de abordagem quantitativa e qualitativa, constitui-se em um recorte extraído do estudo de tese

intitulado: “Educação Emocional e Enfermagem: contribuição para um ato de trabalho integral e afetivo na saúde”, desenvolvida em serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município de João Pessoa – PB.

A amostra foi composta por 174 Enfermeiras/os vinculados às Equipes de Saúde da Família, hospitais públicos e privados do município de João Pessoa – PB.

Para coleta do material foi utilizado o Inventário de Educação Emocional Gonsalves (IEEG), que tem por finalidade identificar as emoções que se sobressaem entre os sujeitos pesquisados. As emoções classificadas no IEEG são: empatia, gratidão, felicidade, alegria, amor, altruísmo, ciúme, mau humor, raiva, medo, ansiedade, tristeza, possessividade, inveja, vingança, egoísmo, vergonha, aversão e malevolência.<sup>(10)</sup>

O processamento do material foi realizado a partir da consolidação das respostas das assertivas do IEEG, respondidas pelos participantes. Foi utilizado o *Epidemiological Information (EpiInfo)* versão 3.5.2 para a análise estatística descritiva da frequência absoluta e percentual das respostas, para cada emoção/sentimento identificado.

Os dados quantitativos permitiram desenvolver um sistema de codificação, que abarcou a busca de regularidades, padrões e tópicos, que permitiram a criação de categorias de codificação.<sup>(13)</sup> Foram associadas às categorias, um conjunto de competências (cognitivas, procedimentais e emocionais), considerando a pertinência com estudos e pesquisas realizados sobre as temáticas específicas.

O estudo cumpriu os preceitos éticos e legais exigidos para a pesquisa com seres humanos, conforme preconiza a Resolução Nº. 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).<sup>(14)</sup> O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências da UFPB, tendo recebido a devida aprovação e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) de número 44870015.6.0000.5188.

## RESULTADOS

Houve predomínio do sexo feminino (90,2%), casados (58%), com idade entre 29 a 40 anos (41,3%). Quanto ao tempo de atuação profissional, mais de 1/3 dos profissionais trabalhavam por um período de uma a seis anos.

Quando buscamos identificar o local de atuação dos profissionais na RAS do município estudado, observamos uma equivalência aproximada entre as enfermeiras e os enfermeiros, sendo que 52,3% atuavam em serviços hospitalares e 47,7%, na Atenção Primária à Saúde, em Unidades de Saúde da Família.

Os resultados concernentes às competências emocionais, expressos pelas enfermeiras e enfermeiros,

possibilitou evidenciar distintas emoções, permitindo compreender suas contribuições na prática dos profissionais de enfermagem, no seu cotidiano do trabalho. As correlações com as diferentes áreas ou núcleos de competências requeridas para a formação em enfermagem e desenvolvidas de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, mostraram que as emoções observadas estão mais diretamente relacionadas com o núcleo de competências “Cuidado de Enfermagem na Atenção à Saúde Humana”.

Assim, foram destacadas duas expressões de emoções que se apresentaram significativas a partir da análise, quais sejam: “empatia e o altruísmo”.

Na tabela 1 estão apresentadas frequências e percentuais relacionados às assertivas do grupo Empatia, evidenciadas nas respostas das enfermeiras e enfermeiros que participaram da presente pesquisa. Nota-se que 35,6% das enfermeiras e enfermeiros responderam às vezes ou não, para a assertiva “No meu cotidiano eu consigo perceber se uma pessoa não está bem emocionalmente”.

**Tabela 1.** Frequência e percentual das assertivas do grupo Empatia, das enfermeiras e enfermeiros participantes do estudo, em atuação na RAS

Assertivas	AV n(%)	N n(%)	S n(%)	SR n(%)
No meu cotidiano eu consigo perceber se uma pessoa não está bem emocionalmente (48)	59(33,9)	3(1,7)	110(63,2)	2(1,1)
Fico incomodado (a) quando vejo que uma pessoa está maltratando um animal (49)	8(4,6)	3(1,7)	162(93,1)	1(0,6)
Ver pessoas morando na rua me entristece (50)	11(6,3)	2(1,1)	158(90,8)	3(1,7)
Antes de criticar alguém, tento imaginar como me sentiria se estivesse em seu lugar (51)	57(32,8)	7(4,0)	109(62,6)	1(0,6)
O sofrimento do outro me entristece (53)	24(13,8)	3(1,7)	144(82,8)	3(1,7)
Dou atenção a uma pessoa que está com problemas (55)	27(15,5)	3(1,7)	143(82,2)	1(0,6)
Eu me sinto triste ao ver alguém chorando (128)	57(32,8)	5(2,9)	110(63,2)	2(1,1)
Fico preocupado (a) quando vejo crianças abandonadas (129)	16(9,2)	2(1,1)	154(88,5)	2(1,1)
Escuto as pessoas com paciência e interesse (153)	57(32,8)	7(4,0)	108(62,1)	2(1,1)

Fonte: Carício MR. Educação Emocional e Enfermagem: contribuição para um ato de trabalho integral e afetivo na saúde [tese]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba. 2016.<sup>(15)</sup> AV - às vezes; N - não; S - sim; SR - sem respostas

A tabela 2 mostra as frequências e percentuais relacionados às assertivas do grupo Altruísmo, evidenciadas nas respostas das enfermeiras e enfermeiros que participaram da presente pesquisa. Os resultados evidenciam que, na grande maioria das assertivas relacionadas a comportamentos considerados altruístas, as respostas das enfermeiras/os foram positivas, com índices bastantes elevados, podendo se exemplificar, “a ajudar pessoas que não conhecem sem esperar nada em troca” (91, 9%) e à “cooperação com colegas que apresentam dificuldades” (89%) no entanto, destaca-se que 28,5% afirmaram que “não

costumam ajudar pessoas que não conhecem” ou que fazem isso ocasionalmente.

**Tabela 2.** Frequência e percentual das assertivas do grupo Altruísmo, das enfermeiras e enfermeiros participantes do estudo

Assertivas	AV n(%)	N n(%)	S n(%)	SR n(%)
Colaboro em atividades de outras pessoas quando percebo que estão em dificuldades (4)	13(7,5)	3(1,7)	158(90,8)	-
Ajudo pessoas que conheço sem esperar nada em troca (100)	13(7,5)	1(0,6)	159(91,9)	1(0,6)
Quando posso, coopero com colegas em alguma atividade, mesmo que não seja minha obrigação (102)	18(10,4)	1(0,6%)	154(89,0)	1(0,6)
Sou capaz de dividir o que tenho para colaborar com alguém que está com dificuldades (103)	24(14,0)	3(1,7)	145(84,3)	2(1,1)
É comum para mim desviar um caminho ou realizar uma atividade para ajudar alguém (104)	45(26,0)	9(5,2)	119(68,8)	1(0,6)
Com frequência dizem que eu gosto de ajudar às pessoas (105)	43(24,9)	11(6,4)	119(68,8)	1(0,6)
É comum pessoas usarem minhas coisas (106)	73(42,4)	32(18,6)	67(39,0)	2(1,1)
Quando sei de alguma coisa que pode ajudar alguém, informo (107)	11(6,4)	1(0,6)	161(93,1)	1(0,6)
Ajudo pessoas que não conheço (108)	44(25,6)	5(2,9)	123(71,5)	2(1,1)

Fonte: Carício MR. Educação Emocional e Enfermagem: contribuição para um ato de trabalho integral e afetuoso na saúde [tese]. João Pessoa:Universidade Federal da Paraíba; 2016.<sup>(15)</sup> AV - às vezes; N - não; S - sim; SR - sem respostas

## DISCUSSÃO

A formação de enfermeiras/os é orientada para a construção de um perfil profissional em consonância com as perspectivas e abordagens contemporâneas da Educação em Enfermagem e da Lei do Exercício Profissional,<sup>(16)</sup> estando compatível com as referenciais constitucionais, internacionais e com os princípios fundantes à formação destes profissionais e vem sendo reorientada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação de Enfermagem (DCN/ENF).

A formação de enfermeiras/os se desenvolve nas seguintes áreas ou núcleos de competência: Cuidado de Enfermagem na Atenção à Saúde Humana; Gestão/ Gerência do cuidado de enfermagem e dos serviços de enfermagem e saúde; Educação em Saúde; Desenvolvimento Profissional em Enfermagem; Investigação/Pesquisa em Enfermagem e saúde; e Docência na Educação Profissional Técnica de Nível Médio em Enfermagem.<sup>(7)</sup>

Perrenoud esclarece que competência é a capacidade de agir eficazmente em determinada situação, apoiada em conhecimentos, mas sem se limitar a eles. E afirma que a competência busca responder às necessidades do mundo contemporâneo; constrói-se na formação, mas também nas diferentes situações do trabalho.<sup>(17)</sup>

É importante compreender que as áreas de competências de enfermagem reúnem todas as ações a serem desenvolvidas na perspectiva da prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde, com cuidados integrais, individuais e coletivos, em todos os ciclos de

vida; considerando dentre outros aspectos as RAS e a APS como orientadoras para a atuação em um sistema organizado por linhas de cuidados em redes, com prioridades definidas pela vulnerabilidade e pelo risco à saúde e à vida.<sup>(7)</sup>

No cuidar em enfermagem, as investigações revelam que o trabalho com as emoções é essencial na relação com o paciente. Em que o desempenho do desenvolvimento das competências em enfermagem, incorpora ações inscritas no processo de cuidado com perspectivas afetivo-emocionais, que visam transformar positivamente as vivências dos sujeitos envolvidos, na intenção da promoção do bem-estar global.<sup>(18)</sup>

Entretanto, estudos realizados por Oliveira e Tavares<sup>(18)</sup> revelam que, na formação de enfermeiras/os, inexistem as orientações sobre emoções, pois não há, no currículo, conteúdo, disciplina ou atividade que aponte para este tema e nem mesmo uma perspectiva docente/acadêmica que considere essa abordagem de forma transversal e contínua.

Considerando as distintas áreas de competências de atuação de enfermeiras/os, ressalta-se que as emoções (empatia e o altruísmo), observadas nos resultados deste estudo, quando relacionadas às competências profissionais atribuídas às enfermeiras e enfermeiros, estão mais diretamente relacionadas com o núcleo de competências “Cuidado de Enfermagem na Atenção à Saúde Humana”.

## Empatia

Conceituada como “a capacidade para captar em profundidade o mundo subjetivo de outras pessoas, compreendendo e sentindo seus sentimentos e seu estado emocional”,<sup>(19)</sup> a empatia é considerada um processo de reprodução interna, que acontece durante a apreciação de um objeto ou fato, onde sentimos a emoção do outro, compreendemos e respeitamos o seu estado emocional.<sup>(20)</sup>

As emoções desempenham um papel central no equilíbrio e na saúde dos seres humanos. O controle das emoções é um fator essencial para o desenvolvimento da inteligência emocional, sendo esta uma capacidade não meramente cognitiva.<sup>(21)</sup>

O fato de um conjunto significativo dos profissionais estudados, que são responsáveis diretos pelo cuidado integral das pessoas que necessitam dessa atenção, afirmarem não conseguir perceber ou só perceberem às vezes o estado emocional dos usuários nos remete a uma inquietação referente à possibilidade do desenvolvimento satisfatório para algumas competências cognitivas e procedimentais do profissional da enfermagem, no exercício de suas atribuições.

Lopes<sup>(21)</sup> considera a empatia como competência fundamental para que enfermeiras/os sejam sensíveis e aceitem

os sentimentos do outro, sem desconforto, medo ou raiva, desenvolvendo uma relação de ajuda. E destaca que a empatia é a fonte de eficácia organizacional para criar equipes emocionalmente competentes. Estabelecer melhor interação com o cliente contribui para entender e conhecer seus sentimentos, dúvidas, medos, receios e alegrias.<sup>(22)</sup>

A empatia está intimamente ligada ao altruísmo – amor e interesse pelo próximo – e à capacidade de ajudar. Quando um indivíduo consegue sentir a dor ou o sofrimento do outro ao se colocar no seu lugar, desperta a vontade de ajudar e de agir, seguindo princípios morais.<sup>(23)</sup>

Goleman<sup>(24)</sup> afirma que a capacidade empática remete para o trato de situações de conflito e acrescenta que, ter atitude da escuta sensível desencadeia resultados positivos no intercâmbio com os outros, contribuindo para diminuir os rompimentos e evidenciar a compreensão e aceitação das pessoas que estão irritadas. Na concepção do autor, compreender as razões do comportamento do outro com sentimento de mágoa ou raiva, pode amenizar a intensidade desses sentimentos e promover um diálogo para o entendimento entre as partes envolvidas.

Empatia é, ainda, a arte de se colocar no lugar do outro por meio da imaginação, compreendendo seus sentimentos e suas perspectivas e usando essa compreensão para guiar as próprias ações.<sup>(23)</sup>

Estudos analisando a importância da empatia no cuidado de enfermagem observou que a empatia se constitui a partir da comunicação no processo de trabalho, prestando assistência na integralidade do sujeito, com um tratamento digno, por meio do diálogo entre as enfermeiras/os, o paciente e familiares, escutando e compreendendo os sentimentos, emoções e sensações expressas; e que o papel da empatia no cuidado de enfermagem, por exemplo, na atenção primária à saúde visa estabelecer uma relação de confiança na relação terapêutica no sentido de melhorar a comunicação e como consequência uma maior adesão de pacientes e familiares às condutas e orientações dos profissionais enfermeiras e enfermeiros.<sup>(24,25)</sup>

A partir de evidências da literatura, Gambarelli<sup>(25)</sup> constata que a empatia é utilizada como uma ferramenta leve do cuidado, de forma que possibilite uma aproximação entre o paciente e o enfermeiro/a, permitindo uma relação de confiança através da comunicação eficiente, escuta ativa e acolhimento.

## Altruísmo

O altruísmo é uma emoção capaz com capacidade de aguçar afinidade entre as pessoas, tendo importância fundamental para formação dos valores.<sup>(26)</sup> Considera-se que o

altruísmo não é um elemento de ordem meramente profissional, mas uma emoção que orienta e organiza a vida.

O cuidado é mais do que um ato singular ou uma virtude, é o modo de ser das pessoas no mundo, ou melhor, é um modo de ser-no-mundo, que funda as relações que se estabelecem com todas as coisas. Sugere intimidade, sentir-se dentro, acolhido, respeitado; é entrar em sintonia, auscultar o ritmo e afinar-se com o outro, a pessoa à qual está cuidando. Trata-se do valor intrínseco e subjetivo da vida e é, assim, que emerge a dimensão de alteridade, respeito, sacralidade, reciprocidade e de complementaridade.<sup>(27)</sup>

O grande desafio está em combinar o trabalho com o cuidado, pois estes não se opõem, muito pelo contrário, se completam sendo a integralidade da experiência humana que une a materialidade e a espiritualidade, “o equívoco consiste em opor uma dimensão à outra e não as ver como modo-de-ser do único e mesmo ser humano” (p. 97). Para resgatar o cuidado à pessoa precisa voltar-se para si mesmo e encontrar seu “modo-de-ser-cuidado” e entender esse modo diferente de realizar o trabalho.<sup>(27)</sup>

O altruísmo consiste em um ato voluntário a favor do bem-estar, produzido em benefício do outro, sem criar expectativas de recompensas. Destarte, é considerado moralmente como um comportamento pró-social, tendo em vista ajudar outras pessoas, colocando o bem-estar delas acima de seu próprio interesse.<sup>(28)</sup>

Assim, o altruísta é uma pessoa de comportamentos recheados de atitudes e motivações, apontadas a agir em benefício do outro sem almejar qualquer coisa em troca. São três as características principais do altruísmo: oferecer um fim em si mesmo e não ser direcionado a um ganho ou lucro; é um ato voluntário, escolher fazer o bem e sempre envolve maior auto sacrifício do que ganho próprio.<sup>(28)</sup>

Refletindo sobre o altruísmo em sua relação com o cuidado integral na enfermagem, é comum fazermos a associação entre cuidado e altruísmo como fenômenos que se relacionam, e relacionados com a enfermagem. Esta reflexão nos remete a pensar sobre o desempenho de algumas competências cognitivas e procedimentais das enfermeiras/os, no cotidiano do trabalho; tais como:

- Prestar cuidados compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade;
- Prestar cuidados que atendam às necessidades básicas do cliente/paciente portador de transtornos mentais e usuários de diferentes drogas;
- Reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo

das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema de saúde;

- Prestar cuidados ao recém-nascido e lactente sadios, à criança e ao pré-adolescente sadio e doentes, e em situações de risco;
- Intervir no processo de saúde e doença, responsabilizando-se pela qualidade da assistência/cuidado de enfermagem em seus diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência.

Entender o altruísmo enquanto competência emocional na atuação das enfermeiras/os é conceber a sua importância para a integralidade da atenção, de maneira afetuosa e humanizada.

A constatação de que ainda existem poucos referenciais bibliográficos sobre o tema pesquisado, no âmbito da saúde e da enfermagem, se apresentou como um fator limitante para que pudéssemos correlacionar os achados deste estudo, discutir de maneira aprofundada e mais fundamentada à luz da literatura.

As competências e habilidades emocionais agregam o conjunto de ações coordenadas e desenvolvidas por enfermeiras/os no exercício da prática profissional, que corroboram para a consolidação de cuidado integral, afetuoso e humanizado aos usuários dos serviços da Rede de Atenção à Saúde, no município local do estudo; podendo ser referencial para os demais profissionais de enfermagem.

## CONCLUSÃO

Considera-se que as competências e habilidades emocionais identificadas neste estudo - "empatia e altruísmo", podem ser agregadoras e influenciadoras de um conjunto de ações coordenadas e desenvolvidas pelas enfermeiras/os na prática de enfermagem, apresentando-se como determinantes para a produção do cuidado integral, afetuoso e humanizado em saúde. Foram consideradas as possíveis equivalências existentes ao serem relacionadas competências gerais do trabalho de enfermeiras/os com as competências e habilidades emocionais que emergiram das respostas destes profissionais com base no Inventário de Educação Emocional Gonsalves (IEEG). Esse estudo evidenciou que existem distintas assertivas para o núcleo de competências "Cuidado de Enfermagem na Atenção à Saúde Humana", que se sobressaem, caracterizando a empatia e o altruísmo, consideradas potencializadoras do fortalecimento das ações das enfermeiras/os no exercício da prática profissional.

## Contribuições

Márcia Rique Carício - concepção do artigo, redação do manuscrito e aprovação da versão final a ser publicada. Maria Fátima de Sousa - revisão crítica do manuscrito. José da Paz Oliveira Alvarenga - revisão crítica do manuscrito. Luana Dias da Costa - revisão crítica do manuscrito. Suderlan Sabino Leandro - revisão crítica do manuscrito. Elizabeth Alves de Jesus - revisão crítica do manuscrito. Ana Valéria Machado Mendonça - revisão crítica do manuscrito.

## REFERÊNCIAS

1. Santos I, Nascimento LK, Carício MR. Educação Emocional e Promoção da Saúde: um novo olhar para a formação de professores. In: IV Congresso Nacional de Educação - CONEDU. Anais. João Pessoa: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri; 2017.
2. Brasil, Leis, Decretos. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União; 1990. [citado 2021 Jun 20]. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/leis/8080.pdf>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.
4. Sousa MF. A Reconstrução da Saúde da Família no Brasil: Diversidade e Incompletude. In: Sousa MF, Franco MS, Mendonça AV. Saúde da Família nos Municípios Brasileiros: Os reflexos dos 20 anos no espelho do futuro. Campinas: Saberes; 2014.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria/GM no 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2010. [citado 2021 Jun 20]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt0399\\_22\\_02\\_2010.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt0399_22_02_2010.html)
6. Brasil. Senado Federal. Constituição da República Federativa do Brasil. Texto Constitucional Promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008 [Internet]. Brasília (DF): Coordenação de Edições Técnicas; 2016: 496. [citado 2021 Jun 15]. Disponível em: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88\\_Livro\\_EC912016.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC912016.pdf)
7. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 573, de 31 de janeiro de 2018. Aprova o Parecer Técnico nº 28/2018 contendo recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação Bacharelado em Enfermagem. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018. [citado 2021 Jun 15]. Disponível em: [resolucao\\_573\\_31jan2018\\_CNS.pdf](https://resolucao_573_31jan2018_CNS.pdf)
8. Freire, P. Pedagogia da autonomia. 31a ed. São Paulo: Paz e Terra; 2005.
9. Rêgo CC, Rocha NM. Avaliando a educação emocional: subsídios para um repensar da sala de aula. Ensaio: Aval Pol Públ Educ. 2009;17(62):135-52.

10. Gonsalves EP. Educação Emocional: aplicações. João Pessoa: Libellus Editorial; 2015.
11. Santos BF. Educação Emocional: uma breve discussão. *Rev Espaço Acad.* 2018;18(204):37-50.
12. Morin E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. Trad. Silva CE, Sawaya J. Revisão Técnica de Carvalho EA. 2a ed. São Paulo: Cortez; 2011.
13. Bogdan R, Biklen S. Investigação qualitativa em educação - uma introdução à teoria e aos métodos. Porto: Porto Editora; 1994.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução No. 466 de 12 de dezembro de 2010. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2010. [citado 2021 Jun 15]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)
15. Carício MR. Educação Emocional e Enfermagem: contribuição para um ato de trabalho integral e afetuoso na saúde [tese]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2016.
16. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Brasília (DF): COFEN; 1986. [citado 2021 Jun 15]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html)
17. Perrenoud P. Construir as competências desde a escola. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 1999.
18. Oliveira LT, Tavares CM. As competências socioemocionais na formação do enfermeiro: um estudo sociopoético. *Rev Port Enferm Saúde Mental.* 2020;22(spe7):72-80.
19. Bisquerra RA. Prerención del acaso escolar com educaci3n emocional. Bilbao: Editorial Desclés de brouwer; 2014.
20. Gonsalves EP, Figueredo JP, Pereira RT. Empatia: a arte de se colocar no lugar do outro. O Livro das Emoções: uma abordagem neurofisiológica, comportamental e educativa dos estados emocionais. Org. Elisa Pereira Gonsalves e Francisca Alexandre de Lima. Curitiba: Editora CRV; 2015.
21. Lopes TS. Competência Emocional nos Enfermeiros na Rede Nacional Cuidados Continuados Integrados [dissertação]. Bragança: Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança; 2013.
22. Broca PV, Ferreira MA. Processo de comunicação na equipe de enfermagem fundamentado no diálogo entre Berlo e King. *Esc Anna Nery.* 2015;19(3):467-74.
23. Nunes C. Empatia, exigência do mundo atual. *Rev Educ Pública.* 2019;19(1):1-3.
24. Goleman, D. Inteligência emocional: a teoria revolucionária que define o que é ser inteligente. Trad. Marcos Santarrita. Rio de Janeiro: Editora Objetiva; 2012.
25. Gambarelli SF, Taets GG. A importância da empatia no cuidado de enfermagem na atenção primária à saúde. *Enferm Bras.* 2018;17(4):394-400.
26. Azevedo AL. Estudos revelam a arquitetura dos sentimentos morais na mente humana. *O Globo.* 2015. [citado 2021 Jun 01]. Disponível em: <http://oglobo.globo.com/sociedade/ciencia/neurocientistas-brasileiros-desvendam-como-cerebro-processa-valores-como-altruismo-17420410>
27. Boff L. Saber cuidar: ética do humano - compaixão pela terra. 15a ed. Petrópolis: Editora Vozes; 2008.
28. Aronson E, Wilson TD, Akert R. Psicologia Social. Rio de Janeiro: Editora LTC; 2002.