

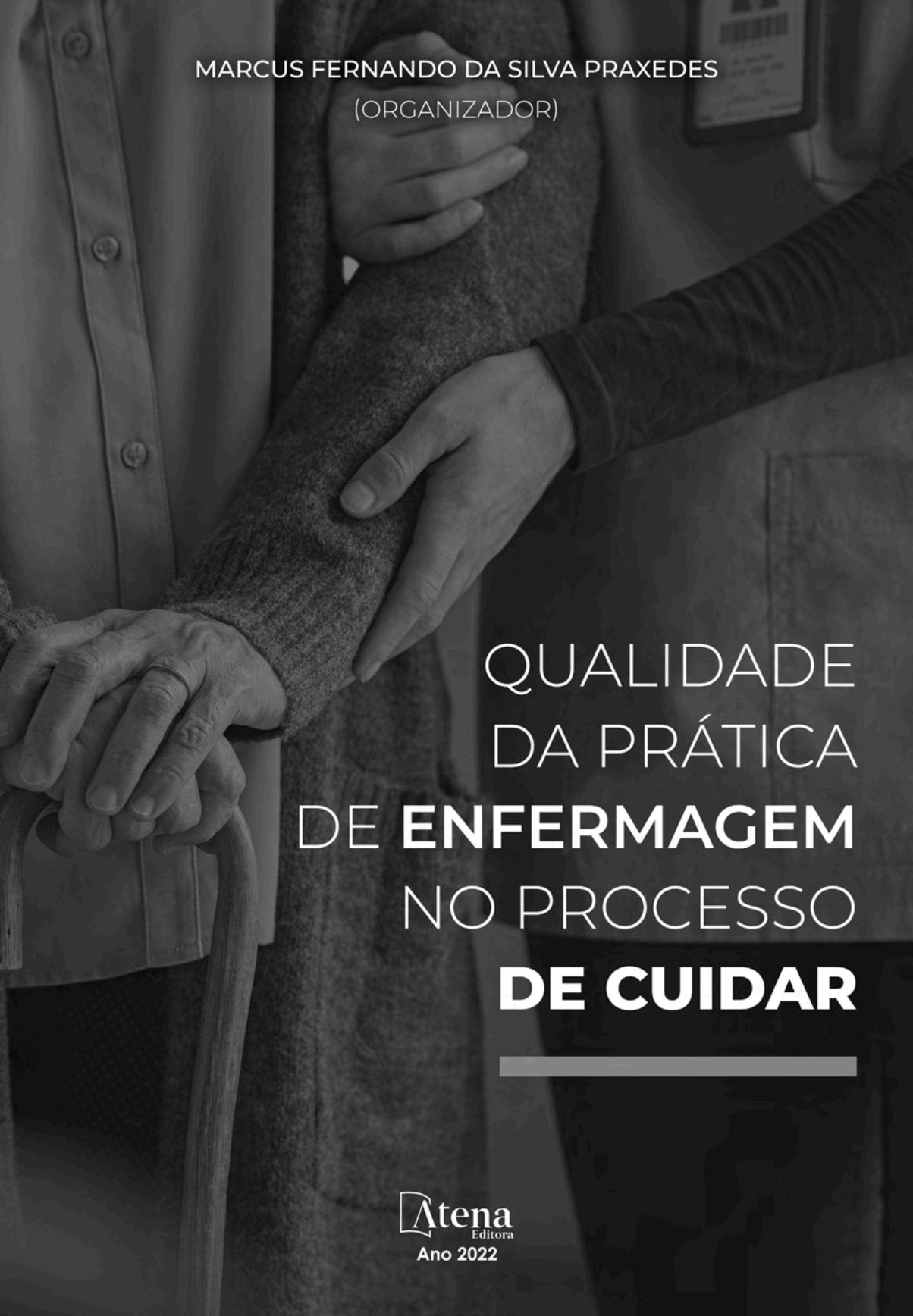


MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES  
(ORGANIZADOR)

QUALIDADE  
DA PRÁTICA  
DE **ENFERMAGEM**  
NO PROCESSO  
**DE CUIDAR**

---

 **Atena**  
Editora  
Ano 2022



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES

(ORGANIZADOR)

QUALIDADE  
DA PRÁTICA  
DE **ENFERMAGEM**  
NO PROCESSO  
**DE CUIDAR**

---

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



# Qualidade da prática de enfermagem no processo de cuidar

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Marcus Fernando da Silva Praxedes

## Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Q1 Qualidade da prática de enfermagem no processo de cuidar / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. - Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui bibliografia  
ISBN 978-65-258-0142-1  
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.421222004>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus Fernando da Silva (Organizador). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos - CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa - Paraná - Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)



## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



## APRESENTAÇÃO

Temos o prazer de apresentar a coleção “Qualidade da prática de enfermagem no processo de cuidar”. Questões relacionadas à melhoria da qualidade do cuidado em saúde estão destacadas nessa obra. A coleção divide-se em dois volumes, em que o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O primeiro volume traz estudos relacionados à contextualização das práticas de enfermagem e a importância da atualização dos componentes curriculares e de um processo de formação continuada que atenda à constante inovação no campo da saúde. Destaque-se também as metodologias ativas e estratégias de enfrentamento a questões relacionadas à saúde mental e a doenças reemergentes, bem como ao aprimoramento da atuação da enfermagem.

O segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas atuais e sensíveis a uma melhor atuação da enfermagem. Dentre algumas discussões, tem-se o atendimento de emergência ao recém-nascido, oncologia pediátrica, humanização do cuidado e questões relacionadas à mortalidade infantil. Há destaque também para o atendimento em saúde durante o período de pandemia e questões sobre o processo gerencial e de trabalho da equipe de enfermagem; síndrome de Burnout; uso de substâncias psicoativas entre profissionais de enfermagem. Por fim, alguns trabalhos discutem a questão da sexualidade e violência entre parceiros íntimos.

Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

**METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO DE ÉTICA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO**

Vanda Cristina dos Santos Passos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220041>

### **CAPÍTULO 2..... 9**

**CONTEXTUALIZAÇÃO DAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA ANÁLISE DAS CONDIÇÕES NAS COMUNIDADES RIBEIRINHAS DA AMAZÔNIA**

Deyrmysson da Silva Santos

Lunna Lima Carvalho

Daniele Alves Damaceno Gondim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220042>

### **CAPÍTULO 3..... 27**

**COMPONENTES CURRÍCULARES PARA A FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM ALAGOAS**

John Victor dos Santos Silva

Thalita Lins Soares Silveira

Alice Correia Barros

Thyara Maia Brandão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220043>

### **CAPÍTULO 4..... 36**

**ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA - EDUCAÇÃO CONTINUADA E PERMANENTE DIRECIONADA PARA OS TRANSTORNOS RELACIONADOS AO ABUSO DE SUBSTÂNCIAS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Rosimeire Faria do Carmo

Allan Bruno de Souza Marques

Cássio Talis dos Santos

Lustarllone Bento de Oliveira

Eloísa Helena Rocha Lima

Lidiane Ferreira da Silva

Grazieli Aparecida Huppes

Zenobia Soares Machado

Alexandre Antônio Diogo

Abia Matos de Lima

Camila Feitosa Oliveira

Liviny Costa Machado

Bruno Santos de Assis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220044>

### **CAPÍTULO 5..... 49**

**COMPETÊNCIA EMOCIONAL DO ENFERMEIRO E A COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA FACE À PESSOA COM MANIFESTAÇÕES DE PERTURBAÇÃO MENTAL: ESTUDO NUM**

## HOSPITAL GERAL PORTUGUÊS

Dorine Gomes Moreira

Carlos Laranjeira

Luís Machado Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220045>

### **CAPÍTULO 6..... 62**

#### **ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL: ENSINO MEDIADO POR TÉCNICAS DE SIMULAÇÃO E DRAMATIZAÇÃO PARA DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES E COMPETÊNCIAS**

Dayane de Aguiar Cicolella

Márcia Dornelles Machado Mariot

Fátima Helena Cecchetto

Yasna Patrícia Aguilera Godoy

Lúcia Fabiane da Silva Luz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220046>

### **CAPÍTULO 7..... 71**

#### **O BRINQUEDO TERAPÊUTICO COMO ALIADO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Camila Stein

Tatiana da Silva Melo Malaquias

Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante

Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo

Kátia Pereira de Borba

Alessandra Cristina de Paula Faria Zampier

Laila Ruiz Ketly Tiradentes Ruiz

Fabiana Melo da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220047>

### **CAPÍTULO 8..... 85**

#### **AÇÕES PREVENTIVAS DESENVOLVIDAS PELOS ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS PARA A PRÁTICA DA PREVENÇÃO QUATERNÁRIA**

Andriele Fernanda Becker

Clarissa Bohrer da Silva

Carine Vendruscolo

Letícia de Lima Trindade

Karina Schopf

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220048>

### **CAPÍTULO 9..... 99**

#### **AS METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO TÉCNICO EM ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Rodolfo de Oliveira Medeiros

Luiz Fernando Fregatto

Patrícia Aparecida Aires Rodrigues

Rogério Padovan Gonçalves

Karen Daniele Rocha dos Santos

Camila Marcondes de Oliveira  
Elaine Cristina Mulato Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212220049>

**CAPÍTULO 10..... 112**

**A UTILIZAÇÃO DO ARCO DE MAGUEREZ COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO NA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS**

Jessica da Silva Oliveira  
Karina Angélica Alvarenga Ribeiro  
Maura Cristiane e Silva Figueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200410>

**CAPÍTULO 11..... 117**

**ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA ENFERMAGEM NO CONTEXTO DO RESSURGIMENTO DO SARAMPO NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Victor Hugo Nunes Correia  
Geórgia Maria Ricardo Félix dos Santos  
Jéssica Andréia Pereira Barbosa  
Bernardo do Rego Belmonte  
Marllon Alex Nascimento Santana  
Tatiane Bezerra de Oliveira  
Amanda Maria dos Santos Ferreira  
Marize Conceição Ventin Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200411>

**CAPÍTULO 12..... 129**

**CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO ESPORTE PROFISSIONAL**

Lívia Mariah Soares  
Verônica Vieira da Silva Storch  
Karen Roberta Steagall Bigatto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200412>

**CAPÍTULO 13..... 143**

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PRÁTICA DE AURICULOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Denise de Oliveira Vedotto  
Aline dos Santos Duarte  
Bibiana Fernandes Trevisan  
Mari Ângela Victoria Lourenci Alves  
Michelle Batista Ferreira  
Rodrigo D Ávila Lauer  
Tábata de Cavata Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200413>

**CAPÍTULO 14..... 152**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM FRENTE ÀS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM**

## PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS

Cristiane Marolli

Grasiele Fatima Busnello

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200414>

## **CAPÍTULO 15..... 166**

### NEUROTOXOPLASMOSE E NEUROSSÍFILIS EM PACIENTE COM HIV: DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA DE TRABALHO

Eliza Paixão da Silva

Alessandra de Cássia Lobato Dias

Ana Clara Lima Moreira

Ariane Salim do Nascimento

Evelyn Rafaela de Almeida dos Santos

Geovana Brito Nascimento

Ianka Carolline Saldanha da Silva

Leilane Almeida de Moraes

Nicole Pinheiro Lobato

Pedro Israel Mota Pinto

Tatyellen Natasha da Costa Oliveira

Vitória Moraes de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200415>

## **CAPÍTULO 16..... 176**

### CONSTRUÇÃO DE UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM PARA A AUTOGESTÃO DO REGIME DIETÉTICO DA PESSOA SUBMETIDA A CIRURGIA POR CANCRO GÁSTRICO

Noélia Cristina Rodrigues Pimenta Gomes

Célia Samarina Vilaça de Brito Santos

Maria Merícia Gouveia Rodrigues Bettencourt de Jesus

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200416>

## **CAPÍTULO 17..... 192**

### BENEFÍCIOS DO LASER DE BAIXA INTENSIDADE APÓS MAMOPLASTIA REDUTORA: ESTUDO DE CASO

Stephanie Oliveira de Araujo

Pedro Lavigne de Castello Branco Moreira

Samara Gomes Banhos

Italla Maria Pinheiro Bezerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200417>

## **CAPÍTULO 18..... 201**

### PERFIL DOS PACIENTES COM SÍNDROME DE FOURNIER

Ursulla Vilella Andrade

Cintia Moraes Colombo

Denize Pereira Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200418>

<b>CAPÍTULO 19.....</b>	<b>212</b>
<b>SOBREVIDA DE PACIENTES COM CÂNCER PANCREÁTICO METÁSTATICO SUBMETIDOS A DRENAGEM BILIAR</b>	
Michele Garcia de Caroli Massoco	
Debora Montezello	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200419">https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200419</a>	
<b>CAPÍTULO 20.....</b>	<b>222</b>
<b>PERCEPÇÕES DO HOMEM FRENTE AO CÂNCER DE PRÓSTATA</b>	
Loruane Crisiely Lenartovicz	
Tatiana da Silva Melo Malaquias	
Márcia Daniella Machado Araújo Cavalcante	
Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo	
Kátia Pereira de Borba	
Luana Carina Lenartovicz	
Alessandra Cristina de Paula Faria Zampier	
Laila Ruiz Ketly Tiradentes Ruiz	
Fabiana Melo da Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200420">https://doi.org/10.22533/at.ed.42122200420</a>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR .....</b>	<b>238</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>239</b>

## COMPETÊNCIA EMOCIONAL DO ENFERMEIRO E A COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA FACE À PESSOA COM MANIFESTAÇÕES DE PERTURBAÇÃO MENTAL: ESTUDO NUM HOSPITAL GERAL PORTUGUÊS

Data de aceite: 01/04/2022

Data de submissão: 23/01/2022

### Dorine Gomes Moreira

Enfermeira especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica  
Hospital do Divino Espírito Santo  
Ponta Delgada, Açores, Portugal

### Carlos Laranjeira

Doutor em Ciências de Enfermagem  
Professor Coordenador na Escola Superior de Saúde/ *Center for Innovative Care and Health Technology* (ciTechCare), Politécnico de Leiria  
Leiria, Portugal  
<https://orcid.org/0000-0003-1080-9535>

### Luís Machado Gomes

Doutor em Enfermagem  
Professor Coordenador na Universidade dos Açores, Portugal  
<https://www.cienciavitae.pt/9D1B-8B15-74AF>

**RESUMO:** Face aos novos desafios sociais, torna-se imprescindível uma aprendizagem emocional, que possa facilitar as relações interpessoais dos enfermeiros, designadamente face à pessoa com manifestações de perturbação mental. Este estudo teve como objetivo central conhecer a influência da competência emocional do enfermeiro na comunicação terapêutica face à pessoa com manifestações de perturbação mental. Foi desenvolvido um estudo quantitativo, descritivo-correlacional. A amostra foi de 171 enfermeiros de um hospital geral dos Açores.

O instrumento de colheita de dados incluiu um questionário sociodemográfico e profissional, a Escala Veiga de Competência Emocional – Reduzida [EVCE-Reduzida], e o questionário “Comunicação terapêutica: utilização pelos enfermeiros”. Os enfermeiros, maioritariamente do sexo feminino, com idades entre 20 e 40 anos, revelam níveis moderados de competência emocional. Os enfermeiros especialistas com mais tempo de exercício profissional demonstram ser mais literatos emocionalmente. A EVCE-Reduzida demonstra uma boa fiabilidade interna. A Automotivação foi a capacidade mais preditiva da competência emocional, e a Autoconsciência a capacidade com maior média. Delinearam-se 3 perfis comunicacionais, sendo o Perfil 1 (Enfermeiro centrado na pessoa e em si) o mais representativo. Apesar de não se verificar correlação entre a competência emocional e a comunicação terapêutica, evidenciou-se que quanto mais empáticos os enfermeiros se percebem, mais utilizam as técnicas de comunicação terapêutica; e quanto melhor gerem as emoções, mais mobilizam as técnicas de comunicação terapêutica e atitudes face à pessoa com manifestações de perturbação mental. Face aos resultados obtidos importa aprofundar o modo como a comunicação terapêutica e a competência emocional se manifestam na prática profissional, o que facilita ou inibe a sua expressão, e como se pode potenciar o seu desenvolvimento. Neste sentido, as instituições de saúde devem investir na formação dos enfermeiros, através do contributo da prática especializada em Enfermagem de Saúde Mental, permitindo aprimorar a literacia

emocional e performance nos contextos de trabalho.

**PALAVRAS-CHAVE:** Competência emocional; Enfermagem; Saúde mental; Comunicação; Abordagem quantitativa.

## EMOTIONAL COMPETENCE OF NURSES AND THERAPEUTIC COMMUNICATION TOWARDS THE PERSON WITH MANIFESTATIONS OF MENTAL DISORDER: STUDY IN A PORTUGUESE GENERAL HOSPITAL

**ABSTRACT:** Faced with the new social challenges, emotional learning becomes essential, which can facilitate the nurses' interpersonal relationships, namely with the person with manifestations of mental disorder. The main objective of this study was to know the influence of the nurse's emotional competence in the therapeutic communication towards the person with manifestations of mental disorder. A quantitative, descriptive-correlational study was developed. The sample consisted of 171 nurses from a general hospital in the Azores. The data collection instrument included a sociodemographic and professional questionnaire, the Veiga Scale of Emotional Competence – Reduced [EVCE-Reduced], and the questionnaire "Therapeutic communication: use by nurses". Nurses, mostly female, aged between 20 and 40 years, show moderate levels of emotional competence. Specialist nurses with more time in professional practice demonstrate to be more emotionally literate. The EVCE-Reduced demonstrates good internal reliability. Self-Motivation was the most predictive ability of emotional competence, and Self-Awareness the ability with the highest average. 3 communication profiles were outlined, with Profile 1 (Nurse centered on the person and on the self) being the most representative. Although there was no correlation between emotional competence and therapeutic communication, it was evident that the more empathetic nurses perceive themselves, the more they use therapeutic communication techniques; and the better they manage emotions, the more they mobilize therapeutic communication techniques and attitudes towards the person with manifestations of mental disorder. In view of the results obtained, it is important to deepen the way in which therapeutic communication and emotional competence are manifested in professional practice, what facilitates or inhibits their expression, and how their development can be enhanced. In this sense, health institutions should invest in the training of nurses, through the contribution of specialized practice in Mental Health Nursing, allowing for the improvement of emotional literacy and performance in work contexts.

**KEYWORDS:** Emotional competence; Nursing; Mental health; Communication; Quantitative approach.

## 1 | INTRODUÇÃO

O cuidar de pessoa com manifestações de perturbação mental acarreta no enfermeiro reações emocionais diversas, para as quais o profissional deve estar habilitado a reconhecer e a gerir eficazmente. Estas reações, sendo comuns entre os profissionais de saúde, estão em parte relacionadas com imaginário social, bem como a falta de formação/ conhecimento (PRADO; SÁ; MIRANDA, 2015). Para os profissionais de saúde, lidar com as manifestações de perturbação mental constitui uma condicionante ao processo de

cuidar. Algumas dessas manifestações estão associadas à depressão, ansiedade, delírio, agressão, resistência e desconfiança, as quais podem contribuir para o stresse emocional dos enfermeiros (MYKLEBUST; BJØRKLY, 2019). Neste sentido, o enfermeiro parte de um sentimento de desconfiança face ao desconhecido, devendo lidar com esse receio de forma positiva, para além de deter conhecimento sobre como agir com estes comportamentos (HAMMARSTRÖM; HÄGGSTRÖM; DEVIK; HELLZEN, 2019).

Com base nestes contributos será possível incrementar o desenvolvimento pessoal do enfermeiro, considerando que a autoconsciência traduz o conhecimento de si (GOLEMAN, 2016), facto que representa elevada importância, tanto na vida em geral como na profissão de enfermagem, em particular. Significa que quanto melhor for a compreensão que o enfermeiro tem de si próprio, melhor será a sua comunicação, e maior facilidade terá em manter relações profissionais satisfatórias, permitindo-lhe gerir situações complexas.

Atendendo ao interesse crescente na temática da competência emocional e a sua aplicabilidade no âmbito da prestação de cuidados de enfermagem, surgem cada vez mais estudos nesta área de conhecimento. A competência emocional é referida na literatura como influenciadora no âmbito profissional, para melhorar o bem-estar dos enfermeiros, assim como para promover um melhor desenvolvimento da prática de enfermagem (LI; CHANG; ZHANG; YANG; LIU; SONG, 2021), sendo evidente que a razão necessita da emoção para manter o trabalhador em equilíbrio (CORTIZO; ANDRADE, 2018).

A evidência é clara ao afirmar que a competência emocional dos enfermeiros está associada com a prestação de serviços de elevada qualidade (ADAMS; ISELER, 2014) e com a satisfação dos clientes (OYUR CELIK, 2017). Além disso, o nível de inteligência emocional do enfermeiro parece ser um importante preditor da produtividade (AL-HAMDAN; OWEIDAT; AL-FAOURI; CODIER, 2017), do sucesso profissional (CASSANO; TAMBURRANO; MELLUCCI; GALLETI; DAMIANI; LAURENTI, 2020), da satisfação e da retenção no local de trabalho (TAGOE; QUARSHIE, 2017). Enfermeiros emocionalmente inteligentes são melhores comunicadores (ZHU; CHEN; SHI; LIANG; LIU, 2016), exibem mais comportamentos de cuidado (ABDURRAHMAN; SITUMORANG; ZAINUDDIN, 2020) e habilidades adaptativas para lidar com conflitos (AL-HAMDAN; OWEIDAT; AL-FAOURI; CODIER, 2017).

Concomitantemente, a comunicação terapêutica surge como condição *sine quo nom* para o desenvolvimento da relação de ajuda no âmbito do cuidar em enfermagem em geral, e da saúde mental em particular (HARTLEY; RAPHAEL; LOVELL; BERRY, 2020).

A comunicação assume um papel relevante no quotidiano do enfermeiro. Num estudo sobre a relação existente entre a inteligência emocional dos enfermeiros e as suas capacidades comunicacionais em serviços de urgência, ficou demonstrada uma relação direta e positiva entre as duas variáveis (RAEISSI; ZANDIAN; MIRZARAHIMY; DELAVARI; RAHIMI, 2019). Da mesma forma, Amini, Amini, Nabiee e Delavari (2019) assumem que elevados níveis de inteligência emocional são imprescindíveis à comunicação eficaz e, por

consequente, para melhores resultados em saúde.

Atendendo à impossibilidade de desaparecer com as situações geradoras de stresse perante o cuidar de pessoas com manifestações de perturbação mental, os enfermeiros devem ser dotados de adequadas habilidades comunicacionais e de regulação socioemocional que lhes permitam desenvolver relações interpessoais positivas. A comunicação enquanto ferramenta terapêutica, constitui uma via para obtenção de ganhos em saúde no desempenho do exercício em enfermagem.

Face aos novos desafios sociais, e consequentes transformações nos comportamentos, torna-se imprescindível uma aprendizagem emocional, que se traduza em competência emocional, que possa facilitar as relações interpessoais com a pessoa com manifestações de perturbação mental. A experiência de sentir emoções está presente em todas as pessoas, nas diversas situações em que existe interação entre os indivíduos.

Perante o aumento das perturbações mentais e dos desafios que estas colocam nos diferentes contextos cuidativos, a intervenção do enfermeiro torna-se ainda mais complexa. Justifica-se, desta forma, a importância de os enfermeiros mobilizarem as suas competências comunicacionais, relacionais e de regulação socioemocional.

De salientar que, em Portugal, não são conhecidos estudos primários que tenham relacionado a competência emocional com o uso da comunicação terapêutica nas práticas de enfermagem dirigidas às pessoas com manifestações de perturbação mental, o que legitima a relevância científica do tema. Perante a realidade descrita, torna-se necessário conhecer a problemática em apreço e verter os seus achados em propostas que traduzam a melhoria dos cuidados de saúde.

Pretende-se responder à seguinte questão: Que influência a competência emocional do enfermeiro tem na comunicação face à pessoa com manifestações de perturbação mental, num hospital geral português?

## 2 | MÉTODOS

### Design

Estudo quantitativo de cariz descritivo-correlacional, transversal e exploratório que visa contribuir para a análise do fenómeno da competência emocional do enfermeiro e suas implicações na comunicação face à pessoa com manifestações de perturbação mental.

### População e amostra

A população alvo foram os enfermeiros do Hospital Divino Espírito Santo – EPER, Ponta Delgada, Portugal.

Para a seleção da amostra estabeleceram-se os seguintes critérios de inclusão:

a) enfermeiros prestadores de cuidados de enfermagem diretos à pessoa adulta; e b)

com mais de 6 meses de profissão. Foram excluídos os enfermeiros com funções de gestão, enfermeiros que prestem cuidados a crianças, adolescentes e puérperas, ou que estivessem ausentes por baixa médica.

A amostra foi obtida pelo método de amostragem não probabilística por conveniência, e responderam ao questionário 171 enfermeiros (de um total de 372) correspondente a uma taxa de resposta de 46%.

## **Instrumento**

Para a colheita de dados, optou-se pela aplicação de um questionário composto por 3 secções. A primeira secção compreende identificação das características sociodemográficas e profissionais (sexo; idade; habilitações académicas; título de especialista pelo Ordem dos Enfermeiros; serviço onde exerce a atividade profissional; tempo exercício profissional; e formação avançada na área da comunicação terapêutica e da competência emocional).

A segunda secção é relativa à avaliação da competência emocional através da Escala Veiga Branco de Competência Emocional – Versão Reduzida [EVCE-Reduzida], VEIGA BRANCO, 2021) dividida em cinco subescalas. Cada subescala representa uma das cinco capacidades da Competência Emocional. Os itens são avaliados segundo uma escala de tipo *Likert* com 7 pontos (1 “Nunca” a 7 “Sempre”), e revelou uma adequada consistência interna ( $\alpha=0.91$ ) (ALMEIDA, 2021). São considerados 3 níveis de Competência Emocional: a) baixo entre 1 e 3,49; b) nível moderado entre 3,50 e 5,45; c) nível alto entre 5,46 e 7.

Por fim, a terceira secção é composta pela caracterização da comunicação terapêutica, pelas técnicas de comunicação terapêutica e não terapêutica, e atitudes do enfermeiro adotadas pelo enfermeiro face à pessoa com manifestações de perturbação mental (adaptado de COELHO, 2015), avaliados segundo uma escala tipo *Likert* com cinco pontos (1. “Discordo totalmente” a 5. “Concordo totalmente”).

## **Procedimentos éticos e formais**

O estudo respeitou todos os aspetos éticos, de acordo com a Declaração de Helsínquia, visando à preservação da autonomia, não-maleficência, beneficência e justiça. O protocolo referente à pesquisa foi aprovado pela Comissão de Ética (HDES/2021/264). Não foram atribuídas compensações pela participação no estudo. O período de colheita de dados ocorreu entre abril e junho de 2021 e, em média, os participantes demoraram 10 minutos a preencher o instrumento.

## **Tratamento dos dados**

Para a análise dos dados utilizou-se o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 28. Posto isto, o tratamento de dados foi realizado em 2 fases. A primeira fase consistiu na análise estatística descritiva onde é apresentado um resumo do conjunto de dados, visando a caracterização e/ou descrição da amostra e das variáveis em estudo. Numa segunda fase, contemplou a estatística inferencial, através de testes paramétricos,

os quais exigem que as variáveis sejam métricas, baseiam-se nos valores observados e permitem testar afirmações sobre parâmetros como médias, variâncias, proporções e correlações (MARÔCO, 2021).

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### Caracterização da amostra

A amostra ficou constituída por 171 enfermeiros, sendo a maioria dos inquiridos do sexo feminino (77.8%), com idades compreendidas entre 20 e 40 anos e licenciados (66.7%). Cerca de 27% dos participantes têm o título de especialista pela Ordem dos Enfermeiros, em que a Especialidade em Enfermagem Médico-cirúrgica é a mais prevalente. A maioria dos participantes exerce atividade no serviço de Urgência (30.4%), com um tempo de serviço entre os 11 e os 20 anos. Apenas 3.5% da amostra tem formação avançada sobre comunicação terapêutica e 1.8% formação em competência emocional.

#### Perfil da competência emocional da amostra

Para acedermos ao perfil da Competência Emocional dos enfermeiros em estudo foi necessário analisar a EVCE-Reduzida (VEIGA BRANCO, 2021), a qual representa os comportamentos e atitudes que definem a competência emocional como descrito no construto teórico. A partir de uma análise fatorial exploratória, foram identificados 8 fatores relacionados com as capacidades da competência emocional após a eliminação de 3 dos 33 itens iniciais. Verificou-se que a Autoconsciência e a Empatia reúnem apenas um fator e que a Gestão das emoções, Automotivação e Gestão de relacionamentos reúnem 2 fatores cada uma. O valor de alfa de *Cronbach* (global) foi de 0.867, o que indica uma boa consistência interna da EVCE-Reduzida.

Capacidades/Fatores	Min.-Máx.	Média	DP
<b>AUTOCONSCIÊNCIA – <math>\alpha = 0.888</math></b>	12-49	38.01	6.73
F1. Reações de instabilidade emocional, racional e relacional – $\alpha = 0.888$	7-44	18.00	6.73
<b>GESTÃO DE EMOÇÕES – <math>\alpha = 0.570</math></b>	12-42	28.70	4.89
F2. Controlo emocional através da razão ou atividade física – $\alpha = 0.690$	3-21	12.46	4.15
F3. Adaptação negativa – $\alpha = 0.644$	3-17	6.81	3.04
<b>AUTOMOTIVAÇÃO – <math>\alpha = 0.645</math></b>	18-46	34.30	5.27
F4. Iliteratos, manipulados pela energia emocional negativa – $\alpha = 0.753$	4-27	9.53	4.21
F5. Estado de fluxo – $\alpha = 0.587$	3-21	11.78	3.26
<b>EMPATIA – <math>\alpha = 0.931</math></b>	4-28	20.28	4.53
F6. Sintonia emocional - $\alpha = 0.931$	4-28	20.28	4.53

<b>GESTÃO DE RELACIONAMENTOS – <math>\alpha= 0.825</math></b>	6-42	26.13	5.84
F7. Percepção emocional e Sincronismo – $\alpha= 0.841$	4-28	17.03	4.46
F8. Estabilidade pessoal e relacional – $\alpha= 0.619$	2-14	9.10	2.19

Tabela 1. Distribuição das capacidades e fatores da competência emocional.

Relativamente ao perfil de competência emocional, os enfermeiros obtiveram níveis moderados de competência emocional global ( $X=4.97$ ), sendo a autoconsciência a capacidade com níveis mais elevados de percepção, seguindo-se da empatia, automotivação, gestão de emoções e por último a gestão de relacionamentos, sendo os dados semelhantes a estudos anteriores desenvolvidos por Rodrigues (2017) e Soeima e Neto (2020).

### **Caracterização da comunicação terapêutica**

Para uma prática diária do cuidado centrado na pessoa, o reconhecimento da pessoa é tão importante quanto a implementação de técnicas específicas (BRITTEN; MOORE; LYDAHL; NALDEMIRCI; ELAM; WOLF, 2017), como a comunicação terapêutica facilitadora. Relativamente às técnicas de comunicação terapêutica utilizadas pelos enfermeiros face à pessoa com manifestações de perturbação mental, os enfermeiros recorreram mais à utilização das seguintes técnicas de comunicação/atitude: “silêncio”; “aceitação das mensagens”; “reconhecimento”; “estar disponível”; “proporcionar um diálogo aberto”; “descodificação de sentimentos”; “focalização”; “clarificação e validação”, sendo estas técnicas facilitadoras da relação terapêutica (POTTER; PERRY; STOCKERT, 2021). Verifica-se assim que os enfermeiros adotam, maioritariamente, uma comunicação promotora do cuidado centrado na pessoa, permitindo otimizar as capacidades pessoais e a participação ativa da pessoa nos cuidados (OHLÉN, 2017). Por outro lado, as técnicas de comunicação terapêutica permitem ao enfermeiro mobilizar-se a si próprio como instrumento terapêutico (BRITTEN; MOORE; LYDAHL; NALDEMIRCI; ELAM; WOLF, 2017).

A “exploração”, “verbalização do implícito/subentendido”, “confrontação com a realidade”, “colocar os acontecimentos em sequência temporal”, “repetição” e “reforçar pistas”, foram as técnicas de comunicação terapêutica menos utilizadas perante a pessoa com manifestações de perturbação mental, o que evidencia a existência de dúvidas acerca do seu significado e/ou utilização.

Perante as técnicas de comunicação não terapêutica, os enfermeiros revelaram não concordar ou estarem indecisos na sua aplicação perante a pessoa com manifestações de perturbação mental, sendo a técnica “fazer comentários estereotipados” a que levou à discordância total dos enfermeiros, não havendo dúvidas quanto à ineficácia da sua aplicação.

No que respeita às atitudes dos enfermeiros face à pessoa com manifestações de perturbação mental, os sujeitos do estudo concordam com a maioria das atitudes apresentadas, nomeadamente “empatia”, “respeito caloroso”, “autenticidade”, “esperança”,

“congruência” e “aceitação”, sendo a empatia a que traduz a opinião mais consolidada, manifestando que o envolvimento emocional promove o sentimento de respeito nas pessoas, levando ao aumento da confiança e ao sentimento de cuidado (DIOGO, 2017).

Com o intuito de melhor compreender as respostas apresentadas pelos inquiridos relativamente às técnicas de comunicação apresentadas (Toque, Distância, Postura, Olhar, Escuta Ativa, Silêncio, Síntese, Questionamento, *Feedback* e Dar Informação), submeteram-se as afirmações “utilizo o/a (cada técnica) para responder a uma necessidade minha” e “utilizo o/a (cada técnica) intencionalmente para responder às necessidades das pessoas” a uma análise de *Clusters*.

Através da média dos scores dos respondentes para cada uma das afirmações “utilização da técnica de comunicação terapêutica para responder a uma necessidade do enfermeiro” e “utilização das técnicas de comunicação terapêutica para responder às necessidades das pessoas”, chegaram-se à construção de 3 perfis (*clusters*) de resposta.

Na tabela 2, pode verificar-se que, relativamente ao posicionamento de enfermeiro relativamente ao uso da comunicação para responder a uma necessidade da pessoa ou do próprio, podemos delinear 3 perfis, nomeadamente o Perfil 1 – “Enfermeiro centrado na pessoa e em si”; Perfil 2 – “Enfermeiro pouco centrado na pessoa e pouco centrado em si”; e o Perfil 3 – “Enfermeiro muito centrado na pessoa e pouco centrado em si”, sendo as diferenças entre os perfis estatisticamente significativas ( $p \leq 0.001$ ).

	1 (n=80)	2 (n= 40)	3 (n=51)
	X	X	X
Comunicação Centrada na Pessoa	4.37	3.31	4.35
Comunicação Centrada no Enfermeiro	3.91	2.77	1.94

Tabela 2 – *Clusters* relativos aos perfis comunicacionais.

### **Relação entre a competência emocional e as técnicas de comunicação e atitudes face à pessoa com manifestações de perturbação mental**

Com base nos perfis delineados anteriormente, e com o intuito de se apurar se existem diferenças entre os perfis relativamente à competência emocional dos enfermeiros (cf. Tabela 3), foi realizado o teste ANOVA, que revelou diferenças significativas no que respeita à capacidade da Empatia e respetivo fator (unifatorial) [ $F(2, 168) = 5.339; p = 0.006$ ].

Capacidades/fatores	Perfil 1 (n=80)		Perfil 2 (n=40)		Perfil 3 (n=51)		p
	X	DP	X	DP	X	DP	
<b>Autoconsciência</b>	5.34	1.06	5.41	0.91	5.59	0.84	0.332
<b>F1</b>	2.66	1.06	2.59	0.91	2.41	0.84	0.332
<b>Gestão de Emoções</b>	4.90	0.80	5.02	0.87	4.94	1.01	0.805
<b>F2</b>	4.13	1.36	4.19	1.23	4.16	1.54	0.973
<b>F3</b>	2.32	1.09	2.16	0.97	2.28	0.94	0.710
<b>Automotivação</b>	4.76	0.83	4.90	0.80	5.10	0.74	0.067
<b>F4</b>	2.52	1.18	2.41	1.04	2.14	0.81	0.129
<b>F5</b>	3.80	1.09	3.98	1.00	4.08	1.14	0.348
<b>Empatia</b>	4.99	1.23	4.73	1.13	5.46	0.85	<b>0.006*</b>
<b>F6</b>	4.99	1.23	4.73	1.13	5.46	0.85	<b>0.006*</b>
<b>Gestão de Relacionamentos</b>	4.43	1.03	4.14	0.92	4.41	0.91	0.270
<b>F7</b>	4.40	1.15	3.96	1.02	4.27	1.10	0.131
<b>F8</b>	4.50	1.11	4.49	1.13	4.68	1.05	0.616
<b>Competência Emocional (Global)</b>	4.89	0.63	4.84	0.68	5.10	0.58	0.088

Tabela 3: Descrição das capacidades/fatores da competência emocional por perfil comunicacional.

O *post-hoc* de Tukey revela que em média, os níveis de empatia dos enfermeiros do perfil 2 – “Enfermeiro pouco centrado na pessoa e pouco centrado em si” são diferentes estatisticamente dos enfermeiros do perfil 3 – “Enfermeiro muito centrado na pessoa e pouco centrado em si” ( $p= 0.005$ ), mas não dos enfermeiros do perfil 1- “Enfermeiro centrado na pessoa e em si”.

Para analisar as correlações existentes entre a adoção de técnicas de comunicação terapêutica, não terapêutica e atitudes face à pessoa com manifestações de perturbação mental, procedeu-se ao coeficiente de correlação de *Pearson* (cf. tabela 4).

Ao analisar-se os resultados verifica-se a existência de correlações significativas (positivas e fracas) entre a Empatia ( $p= 0.169$ ), Gestão de Relacionamentos ( $p= 0.273$ ), Fator 6 - Sintonia emocional ( $p= 0.169$ ), Fator 7 - Perceção emocional e Sincronismo ( $p= 0.277$ ) e Fator 8 - Estabilidade pessoal e relacional ( $p=0.172$ ), com as técnicas de comunicação terapêutica. Isto significa que quanto mais elevada for a sintonia emocional, perceção emocional e sincronismo, estabilidade pessoal e relacional, empatia e gestão dos relacionamentos, mais os enfermeiros mobilizam técnicas de comunicação terapêutica face à pessoa com manifestações de perturbação mental.

	Técnicas de comunicação terapêutica	Técnicas de comunicação não terapêutica	Atitudes
<b>Autoconsciência</b>	-0.139	-0.050	-0.125
<b>F1</b>	0.139	0.050	0.125
<b>Gestão de Emoções</b>	0.060	-0.065	0.009
<b>F2</b>	0.109	0.036	0.058
<b>F3</b>	0.122	<b>0.177*</b>	0.103
<b>Automotivação</b>	-0.017	-0.126	-0.046
<b>F4</b>	0.105	<b>0.178*</b>	0.047
<b>F5</b>	0.061	-0.008	-0.004
<b>Empatia</b>	<b>0.169*</b>	-0.042	0.081
<b>F6</b>	<b>0.169*</b>	-0.042	0.081
<b>Gestão de Relacionamentos</b>	<b>0.273**</b>	0.043	<b>0.224**</b>
<b>F7</b>	<b>0.277**</b>	0.056	<b>0.227**</b>
<b>F8</b>	<b>0.172*</b>	-0.024	0.113
<b>Competência Emocional (Global)</b>	0.107	-0.065	0.029

\*  $p \leq 0.05$ ; \*\*  $p \leq 0.01$ .

Tabela 4: Correlação de *Pearson* entre as Capacidades de Competência Emocional e a as técnicas de comunicação/atitudes.

O Fator 3 - Adaptação negativa ( $p=0.177$ ) e o Fator 4 – Iliteratos e manipulados pela energia emocional negativa ( $p=0.178$ ) correlacionam-se significativamente (de forma fraca e positiva), com as técnicas de comunicação não terapêutica. Esta correlação dá-se positiva pelo facto do fator ser negativo. Isto significa que enfermeiros que recorrem mais à adaptação negativa e são mais iliteratos e manipulados pela energia emocional negativa, têm um nível de concordância maior relativamente ao uso de técnicas de comunicação não terapêutica face à pessoa com manifestação de perturbação mental.

A Gestão de Relacionamentos ( $p=0.224$ ) e o Fator 7 - Perceção emocional e Sincronismo ( $p= 0.227$ ) demonstram correlações significativas (positivas e fracas) com as atitudes face à pessoa com manifestações de perturbação mental. Como a correlação é positiva, significa que quanto maior é a perceção emocional e sincronismo dos enfermeiros, mais estes recorrem a atitudes terapêuticas face à pessoa com manifestação de perturbação mental.

Por fim, as capacidades “Autoconsciência, Gestão de Emoções, Automotivação”, Competência Emocional (global), Fator 1 (Reações de instabilidade emocional, racional e relacional), Fator 2 (Controlo emocional através da razão ou atividade física) e Fator 5 (Estado de fluxo) não demonstraram correlações significativas.

As emoções e consequentes comportamentos dos enfermeiros podem afetar a qualidade do seu relacionamento com o doente, comprometendo a comunicação, a

interação terapêutica, a colaboração, e os resultados das intervenções. Relativamente à gestão de emoções, quanto menor a recorrência dos enfermeiros à adaptação negativa, menor a utilização de técnicas de comunicação não terapêutica face às pessoas com manifestações de perturbação mental. De acordo com GOLEMAN (2016) é impossível separar a racionalidade das emoções, determinando o sentido da eficácia das decisões, a partir do seu controlo. Ao recorrer à adaptação negativa para gerir a raiva ou a fúria, dos pensamentos persistentes ou mesmo através da utilização de objetos ou pessoas para descarregar a raiva, desencadeiam-se inúmeras alterações neurovegetativas que culminam em ações de ataque a nível comportamental, de uma forma quase inconsciente (VEIGA-BRANCO, 2004). Este controlo torna-se assim um elemento importante na otimização dos níveis de desempenho profissional e na qualidade dos cuidados prestados.

## 4 | CONCLUSÕES

Apesar do conceito de competência emocional em Portugal ter cerca de duas décadas de evolução, este reflete a compreensão e gestão das emoções, sendo um pré-requisito para o sucesso pessoal e profissional. É essencial na prestação de cuidados, pelas relações interpessoais que o enfermeiro estabelece, em particular com as pessoas com manifestação de perturbação mental, onde o *setting* terapêutico acarreta acrescidos níveis de stresse. Compreender e lidar com as emoções é assim uma competência essencial em enfermagem. O enfermeiro emocionalmente competente, traduz essa competência em ganhos em saúde, através das relações que estabelece consigo próprio e com os outros, tornando-se produtivo no desempenho das suas funções.

Neste sentido e atendendo a que as instituições assumem um papel preponderante na gestão dos recursos humanos e na melhoria dos cuidados de saúde prestados aos seus clientes almeja-se que o enfermeiro seja capaz de gerir as suas emoções junto da pessoa cuidada. As capacidades de competência emocional constituem um contributo direto na comunicação e, por conseguinte, na relação com as pessoas, sendo necessário investir no seu desenvolvimento, pelo que se sugerem momentos de formação, *debriefing* e treino no seio das equipas. O principal objetivo é trazer os processos de raciocínio e os padrões de comportamento para a superfície e torná-los explícitos.

Por outro lado, sugere-se o desenvolvimento de projetos de melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem que apostem no desenvolvimento de competências emocionais entre os profissionais de saúde, bem como de estratégias comunicacionais face à pessoa com manifestações de perturbação mental.

## REFERÊNCIAS

ABDURRAHMAN, A.; SITUMORANG, B.; ZAINUDDIN, Z. The effect of interpersonal communication, emotional intelligence, supervision and motivation of achievement in caring behaviour in nursing. *Journal of Global Pharma Technology*, 2020, v. 12, n. 2, p. 504–511.

ADAMS, K.; ISELER, J. The Relationship of Bedside Nurses' Emotional Intelligence with Quality of Care. **Journal of Nursing Care Quality**, 2014, v. 29, n. 2, p. 174–181. doi.10.1097/NCQ.0000000000000039

AL-HAMDAN, Z.; OWEIDAT, I.; AL-FAOURI, I.; CODIER, E. Correlating Emotional Intelligence and Job Performance Among Jordanian Hospitals' Registered Nurses. **Nursing Forum**, 2017, v. 52, p. 1, p. 12–20. doi.10.1111/nuf.12160

ALMEIDA, E.J. (2021). **Competência emocional dos enfermeiros no contexto dos cuidados de saúde primários**. Tese de mestrado em Direção e Chefia de Serviços de Enfermagem. Porto: ESEP, 2021.

AMINI, M.; AMINI M.; NABIEE P.; DELAVARI S. The relationship between emotional intelligence and communication skills in healthcare staff. **Shiraz E-Medical Journal**, 2019, v. 20, n. 4, p. e80275. doi.10.5812/semj.80275

BRITTEN, N.; MOORE, L.; LYDAHL, D.; NALDEMIRCI, O.; ELAM, M.; WOLF, A. Elaboration of the Gothenburg model of person-centred care. **Health Expectations**, 2017, v. 20, n. 3, p. 407–418. doi.10.1111/hex.12468

CASSANO, F.; TAMBURRANO, A.; MELLUCCI, C.; GALLETI, C.; DAMIANI, G.; LAURENTI, P. Evaluation of emotional intelligence among master's degree students in nursing and midwifery: a cross-sectional survey. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 2020, v. 17, n. 17, p. 6347. doi.10.3390/ijerph17176347

COELHO, M. **Comunicação terapêutica em enfermagem: utilização pelos enfermeiros**. Tese de doutoramento em Ciências de Enfermagem. Porto: ICBAS, 2015.

CORTIZO, M.; ANDRADE, R. **A relação entre a inteligência emocional e a vida profissional**. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0443.pdf>. Acesso em: 16/10/2021.

DIOGO, P. Relação Terapêutica e Emoções: Envolvimento versus Distanciamento Emocional dos Enfermeiros. **Pensar Enfermagem**, 2017, v. 21, n. 1, p. 20–30.

GOLEMAN, D. **Trabalhar com Inteligência Emocional** (5a). Lisboa: Círculo de Leitores, 2016.

HAMMARSTRÖM, L.; HÄGGSTRÖM, M.; DEVIK, S. A.; HELLZEN, O. Controlling emotions—nurses' lived experiences caring for patients in forensic psychiatry. **International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being**, 2019, v. 14, n. 1, p. 1682911. doi.10.1080/17482631.2019.1682911

HARTLEY, S.; RAPHAEL, J.; LOVELL, K.; BERRY, K. Effective nurse–patient relationships in mental health care: A systematic review of interventions to improve the therapeutic alliance. **International Journal of Nursing Studies**, 2020, v. 102, n. 103490. doi.10.1016/j.ijnurstu.2019.103490

LI, X.; CHANG H.; ZHANG Q.; YANG J.; LIU R.; SONG Y. Relationship between emotional intelligence and job well-being in Chinese clinical nurses: multiple mediating effects of empathy and communication satisfaction. **BMC Nursing**, 2021, v. 20, n. 1, p. 144. doi.10.1186/s12912-021-00658-4

MARÔCO, J. **Análise Estatística com o SPSS Statistics**. (8. ed.) Lisboa: Edições Report Number, 2021.

MYKLEBUST, K.; BJØRKLY, S. The quality and quantity of staff-patient interactions as recorded by staff. A registry study of nursing documentation in two inpatient mental health wards. **BMC Psychiatry**, 2019, v. 19, n. 251. doi:10.1186/s12888-019-2236-y

OHLÉN, J. Como podemos distinguir entre palavras da moda e inovações promissoras: o caso dos cuidados centrados na pessoa. **Revista de Enfermagem Referência**, 2017, v. IV, n. 5, p. 1–8.

OYUR CELIK, G. The relationship between patient satisfaction and emotional intelligence skills of nurses working in surgical clinics. **Patient Preference and Adherence**, 2017, v. 11, p. 1363–1368. doi.10.2147/PPA.S136185

POTTER, P.; PERRY, A.; STOCKERT, P. **Fundamentals of nursing**. (1ª ed.) USA: Elsevier, 2021.

PRADO, M.; SÁ, M.; MIRANDA, L. O paciente com transtorno mental grave no hospital geral: uma revisão bibliográfica. **Saúde em Debate**, 2015, v. 39, p. 320–337.

RAEISSI, P.; ZANDIAN, H.; MIRZARAHIMY, T.; DELAVARI, S.; RAHIMI, G. Relationship between communication skills and emotional intelligence among nurses. **Nursing Management**, 2019, v. 26, n. 2, p. 31–35. doi.10.7748/nm.2019.e1820

RODRIGUES, P. **Determinantes da Competência Emocional de Profissionais em Saúde na abordagem ao Doente Crítico**. Tese de mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Bragança: Politécnico de Bragança, 2017.

SOEIMA, S.; NETO, H. Emotional competence in occupational nursing practice. **International journal on working conditions**, 2020, v. 20, p. 91–110. doi.10.25762/gjmh-fz58

TAGOE, T.; QUARSHIE, E. The relationship between emotional intelligence and job satisfaction among nurses in Accra. **Nursing Open**, 2017, v. 4, n. 2, p. 84–89. doi.10.1002/nop2.70

VEIGA-BRANCO, M.A. **Competência emocional**. (1ª ed.) Coimbra: Quarteto Editora, 2004.

VEIGA-BRANCO, M.A. **Competência emocional: os dados tomam a palavra**. Jornadas da Associação Portuguesa de Inteligência Emocional. Bragança: Instituto Politécnico de Bragança, 2021.

ZHU, B.; CHEN, C.-R.; SHI, Z.-Y.; LIANG H.-X.; LIU, B. Mediating effect of self-efficacy in relationship between emotional intelligence and clinical communication competency of nurses. **International Journal of Nursing Sciences**, 2016, v. 3, n. 2, p. 162–168. doi.10.1016/j.ijnss.2016.04.003.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abordagem quantitativa 50

Adenocarcinoma 212, 213, 215, 216, 218, 220

Aprendizado ativo 112

Aprendizagem ativa 100, 102, 104, 110, 111

Assistência 1, 6, 10, 14, 20, 22, 23, 25, 27, 28, 29, 31, 37, 38, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 63, 64, 69, 71, 72, 73, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 91, 92, 97, 129, 130, 131, 136, 137, 139, 141, 143, 146, 154, 157, 164, 167, 169, 170, 172, 174, 179, 180, 187, 188, 195, 203, 207, 210, 211, 212, 224, 231, 234, 235, 236, 238

Atenção primária à saúde 85, 87, 97, 98, 145, 211

Autogestão 176, 178, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187

### B

Bacharelado em enfermagem 27

Brinquedos 72, 73, 75, 77, 78

### C

Câncer pancreático 212, 214, 215, 217, 219, 221

Cancro gástrico 176, 178, 179, 182, 184, 185, 186, 187

Cicatrização 192, 193, 195, 196, 197, 198, 199, 209, 211

Cirurgia 84, 176, 178, 179, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 194, 211, 214, 217, 218, 220

Competência emocional 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61

Comunicação 4, 5, 16, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 64, 69, 73, 80, 87, 107, 111, 125, 171, 186

Crianças 39, 53, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 93, 118, 123, 124, 161

Cuidados de enfermagem 51, 52, 59, 64, 152, 154, 156, 157, 159, 160, 163, 164, 167, 179, 180, 181, 183, 211, 234

### D

Diagnóstico de enfermagem 65, 167, 175, 180, 181, 186

Drenagem biliar 212, 214, 215, 216, 218, 219, 220

### E

Educação 1, 2, 3, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 27, 29, 30, 32, 34, 35, 36, 37, 39, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 62, 63, 64, 69, 70, 81, 86, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98,

104, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 125, 126, 130, 135, 141, 147, 148, 152, 154, 157, 158, 164, 185

Educação em enfermagem 27, 34, 63, 106

Enfermagem 1, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 88, 94, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 119, 123, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 151, 152, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 173, 174, 175, 176, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 193, 195, 197, 201, 203, 207, 208, 209, 210, 211, 215, 220, 223, 224, 233, 234, 235, 236, 238

Enfermagem em saúde comunitária 143

Enfermagem psiquiátrica 28, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 44

Enfermeiros 19, 27, 28, 29, 32, 33, 34, 42, 43, 44, 47, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 72, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 92, 93, 96, 98, 112, 118, 126, 145, 146, 150, 153, 157, 158, 160, 164, 180, 182, 183, 184, 188, 189, 210, 235

Ensino 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 24, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 40, 41, 42, 46, 47, 48, 62, 63, 64, 69, 70, 82, 95, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 138, 152, 156, 157, 165, 170, 180, 186, 187

Esporte 129, 130, 131, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142

## **F**

Fasciíte necrosante 201, 202, 207, 208

## **G**

Gangrena de Fournier 201, 202, 210, 211

## **H**

HIV 166, 167, 168, 169, 170, 173, 174, 175

## **I**

Iatrogenia 85, 94, 159

## **J**

Jogos 72, 129, 132, 133, 134, 135, 137, 138

## **L**

Laser de baixa intensidade 192, 193, 195

Laserterapia 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

## **M**

Mamoplastia redutora 192, 193, 194

Medicalização 85, 95

Mental 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 90, 92, 93, 96, 97, 130, 134, 135, 137, 139, 140, 141, 150, 168, 169, 170, 172, 225, 232, 235

Movimento contra vacinação 117, 118, 119

## **N**

Neoplasia pancreática 212, 215

Neoplasias da próstata 223

## **P**

Plano de cuidados 66, 167, 169, 170, 173, 174

Prevenção 9, 12, 14, 18, 19, 23, 34, 40, 44, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 117, 122, 124, 130, 139, 145, 160, 172, 175, 193, 222, 227, 231, 232, 233, 234, 236

Prevenção quaternária 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98

Processo de trabalho 23, 80, 106, 136, 139, 157, 165, 167, 169, 174

Programa de intervenção 176, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 186, 187

## **R**

Reação transfusional 152, 153, 157, 158, 159, 162, 164

Regime dietético 176, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187

## **S**

Sarampo 117, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 127

Saúde 1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 75, 76, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 104, 105, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 162, 164, 165, 168, 169, 171, 174, 175, 177, 180, 183, 185, 186, 189, 190, 202, 203, 207, 208, 209, 210, 211, 215, 218, 220, 222, 223, 224, 225, 227, 229, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238

Saúde do homem 223, 224, 233, 236

Saúde mental 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 90, 92, 93, 96, 97, 130, 135, 140, 141, 232

Segurança transfusional 152, 154

Simulação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

## T

Técnico em enfermagem 99, 100, 101, 102, 104, 106, 108, 109, 111

Terapias complementares 143

Transtorno 34, 37, 39, 61, 65, 97



 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)  
 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

QUALIDADE  
DA PRÁTICA  
DE **ENFERMAGEM**  
NO PROCESSO  
**DE CUIDAR**

---



 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)  
 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

QUALIDADE  
DA PRÁTICA  
DE **ENFERMAGEM**  
NO PROCESSO  
**DE CUIDAR**

---