







EMPATIA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM SERVIÇO HOSPITALAR DE EMERGÊNCIA

Maria Cícera dos Santos de Albuquerque¹ 
Dilma Ferreira Silva de Souza¹ 
Willams Henrique da Costa Maynard¹ 
Luís Filipe Dias Bezerra¹ 
Adnez Regina Tertuliano da Silva Cassimiro¹ 
Jairo Calado Cavalcante² 

¹Universidade Federal de Alagoas, Escola de Enfermagem e Farmácia, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Maceió, Alagoas, Brasil.

²Universidade Federal de Alagoas, Faculdade de Medicina. Maceió, Alagoas, Brasil.

RESUMO

Objetivo: analisar a empatia dos profissionais de enfermagem que atuam em um serviço hospitalar de urgência e emergência.

Método: estudo transversal com 230 profissionais da enfermagem atuantes em um hospital público de Maceió (Alagoas/Brazil). Dados coletados por questionário sociodemográfico e Inventário de Empatia entre 2014 e 2015. Estatística descritiva dos dados, análise de variância e Alfa de Cronbach de significância 0,05.

Resultados: dos 230 profissionais, 59 eram enfermeiros e 171 profissionais de enfermagem do nível médio, com idade média de 42,3 anos, 205 mulheres, 120 casados, 175 tinham filhos e 108 possuíam escolaridade de nível superior completo. Os participantes apresentaram maiores índices de sensibilidade afetiva (82,9%) e tomada de perspectiva (73,0%), seguidos de altruísmo (64,7%) e flexibilidade interpessoal (59,7%). De maneira geral, houve diferença estatisticamente significativa entre os profissionais de enfermagem em relação à empatia, sendo o enfermeiro mais empático (p valor=0,039) do que os demais profissionais.

Conclusão: dentre os quatro fatores que compõem a habilidade de empatia, a maior capacidade de tomada de perspectiva, de se sensibilizar com a situação de outras pessoas, do que aceitar ideias alheias às suas e de se sacrificar em benefício do outro, destacaram-se entre os profissionais de enfermagem no serviço de emergência. Na enfermagem, a empatia está associada, de uma maneira geral, à categoria profissional.

DESCRITORES: Serviço hospitalar de enfermagem. Enfermagem em emergência. Cuidados de enfermagem. Empatia. Serviços médicos de emergência.

COMO CITAR: Albuquerque MCS, Souza DFS, Maynard WHC, Bezerra LFD, Cassimiro ARTS, Cavalcante JC. Empatia dos profissionais de enfermagem de um serviço hospitalar de emergência. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2019 [acesso ANO MÊS DIA]; 28:e20170406. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0406>

NURSES' EMPATHY IN AN EMERGENCY HOSPITAL SERVICE

ABSTRACT

Objective: to analyze the empathy of nursing professionals who work in an urgency and emergency hospital service.

Method: a cross-sectional study with 230 nursing professionals working in a public hospital in Maceió (Alagoas/Brazil). Data collected by sociodemographic questionnaire and Empathy Inventory between 2014 and 2015. Descriptive statistics of the data, analysis of variance and Cronbach's alpha of significance 0.05.

Results: out of the 230 professionals, 59 were nurses and 171 mid-level nursing professionals, with a mean age of 42.3 years old, 205 were women, 120 were married, 175 had children and 108 had a college education. Participants had higher levels of affective sensitivity (82.9%) and perspective (73.0%), followed by altruism (64.7%) and interpersonal flexibility (59.7%). In general, there was a statistically significant difference between the nursing professionals in relation to empathy, and the nurse was more empathic (p value=0.039) than the other professionals.

Conclusion: among the four factors that make up the empathy ability, the greater ability to take perspective, to raise awareness of other people's situations, to accept ideas that are foreign to theirs, and to sacrifice themselves for the benefit of others, have stood out among the nursing professionals in the emergency service. In nursing, empathy is generally associated with the professional category.

DESCRIPTORS: Nursing service, hospital. Emergency nursing. Nursing care. Empathy. Emergency medical services.

LA EMPATIA DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE UN SERVICIO DE URGENCIA EN HOSPITAL

RESUMEN

Objetivo: analizar la empatía de los profesionales de enfermería que actúan en un servicio de urgencia y emergencia en hospital.

Método: estudio transversal con 230 profesionales de la enfermería actuantes en un hospital público de Maceió (Alagoas/Brazil). Datos recogidos por cuestionario sociodemográfico e Inventario de Empatía entre 2014 y 2015. Estadística descriptiva de los datos, análisis de varianza y Alfa de Cronbach de significancia 0,05.

Resultados: de los 230 profesionales, 59 eran enfermeros y 171 profesionales de enfermería del nivel medio, con edad media de 42,3 años, 205 mujeres, 120 casados, 175 tenían hijos y 108 poseían escolaridad de nivel superior completo. Los participantes presentaron mayores índices de sensibilidad afectiva (82,9%) y toma de perspectiva (73,0%), seguidos de altruismo (64,7%) y flexibilidad interpersonal (59,7%). En general, hubo diferencia estadísticamente significativa entre los profesionales de enfermería en relación a la empatía, siendo el enfermero más empático (p valor=0,039) que los demás profesionales.

Conclusión: entre los cuatro factores que componen la habilidad de empatía, la mayor capacidad de toma de perspectiva, de sensibilizarse con la situación de otras personas, que aceptar ideas ajenas a las suyas y de sacrificarse en beneficio del otro, se destacaron entre los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia. En la enfermería, la empatía está asociada, de manera general, a la categoría profesional.

DESCRIPTORES: Servicio de enfermería en hospital. Enfermería de urgencia. Cuidados de enfermería. Empatía. Servicios médicos de urgencia.

INTRODUÇÃO

A empatia é uma habilidade de interação social constituída por componentes afetivos, cognitivos e comportamentais. No componente afetivo, há uma tendência de experimentação de sinais de simpatia e de compaixão. No cognitivo há concepção da capacidade de interpretar e compreender a perspectiva do outro. No componente comportamental, há a caracterização da comunicação verbal ou não verbal como um forma explícita de reconhecimento dos sentimentos e perspectivas da outra pessoa.¹

É um instrumento de tecnologia leve, que pode ser utilizado por enfermeiros na atenção integral à pessoa, e se materializa nas atitudes de quem o aplica.²⁻³ Consiste no relacionamento interpessoal baseado no respeito, reciprocidade com objetivo de ajuda, o que na assistência contribui para o cuidado resolutivo, melhora o autoconhecimento, além de aumentar a capacidade de autocuidado, diminuir a ansiedade e estresse e proporcionar equilíbrio entre ambiente-indivíduos.⁴⁻⁶

A empatia é uma habilidade socialmente aprendida e contribui para a formação do vínculo entre usuário e profissional de enfermagem, que por sua dedicação ao bem-estar dos seres humanos, é também caracterizada como profissão de ajuda.³⁻⁷

Faz-se necessária nos serviços de urgência e emergência, que por sua natureza têm uma grande complexidade e exigem rápida resolutividade. Configuram-se como a principal porta de entrada ao sistema de saúde brasileiro, o que tem acarretado superlotação relacionada à busca de usuários por cuidados de baixa complexidade, à deficiente resolutividade no âmbito da atenção primária, à falta de organização na referência e contrarreferência e ao próprio funcionamento deficitário e burocrático de alguns serviços.⁸⁻⁹

Estudos sobre empatia revelam que o profissional de enfermagem, muitas vezes, encontra o ambiente de trabalho com defasagens favoráveis ao estresse, com tendência a um desgaste físico e emocional.² Isto atinge, conseqüentemente, a relação interpessoal entre usuário-profissional. Esses achados convergem com resultados de outro estudo, que observou que profissionais mais desgastados têm menor empatia e que níveis mais altos de empatia foram associados aos níveis mais baixos de *burnout*. Assim, sugeriu redução do desgaste profissional, que pode ajudar a manter os níveis de empatia dos profissionais de emergência elevados, o que, por sua vez, assegurará uma melhor qualidade de atendimento.¹⁰

Outro estudo, que avaliou a relação entre empatia de profissionais da enfermagem e bem-estar, observou que enfermeiros de emergência parecem ter baixos níveis de empatia, além de perceberem, nesta classe profissional, níveis elevados de sofrimento psicológico e baixos de bem-estar. Empatia e bem-estar parecem estar relacionados, visto que foram encontradas maiores pontuações de empatia em enfermeiros com maior bem-estar. A má saúde mental encontrada entre os enfermeiros de emergência é alarmante, por isso foi salientada a necessidade de intervenções, diante da relação encontrada entre bem-estar e empatia.¹¹

Percebe-se escassez de estudos que envolvam empatia e serviço de emergência. Existe dificuldade de avaliação nos estudos sobre empatia, principalmente poucas possibilidades de sua aferição. Algumas pesquisas desconsideram a característica de multidimensionalidade reconhecida por autores, o que fortalece a necessidade de propor novas maneiras de estudar a empatia.¹²

Diante da importância desta habilidade na prática dos profissionais de enfermagem, que sofrem com o desgaste na atuação do serviço de urgência e emergência e da escassez de pesquisas que avaliem a empatia de enfermeiros e técnicos de enfermagem, sobretudo no âmbito nacional, este estudo objetiva analisar a empatia dos profissionais de enfermagem que atuam em um serviço hospitalar de urgência e emergência.

MÉTODO

Estudo transversal, de abordagem quantitativa, realizado em um hospital público especializado em urgência e emergência, localizado na cidade de Maceió, capital de Alagoas (Brasil). A população do estudo compreendeu 730 profissionais de enfermagem. Estes foram distribuídos em nível médio, representados por técnicos e auxiliares de enfermagem; e em profissionais do nível superior, enfermeiros, que prestavam serviço nos setores de urgência e emergência, com vínculos na instituição por concurso ou contrato.

A amostra foi calculada considerando a população de 730 profissionais de enfermagem para detectar uma prevalência mínima de 23%, com erro relativo de 20% (máximo admitido estatisticamente) e absoluto de 4,6%. O intervalo de confiança resultante foi de 15,4% a 24,6%. O tamanho da amostra, calculado pelo programa Epidat versão 3.1 foi de 224 profissionais. Após a conclusão da coleta de dados, foram verificados 230 questionários respondidos e, dessa maneira, este estudo foi realizado com base nesses 230 profissionais de enfermagem.

Os critérios de inclusão foram: ser profissional da enfermagem do nível superior ou médio que prestam assistência direta ao usuário e ter vínculo empregatício por meio de concurso público ou por contrato. Os de exclusão foram: profissionais que atuam em setores de gestão, ou que não assistem o usuário diretamente, e os que estavam de licença ou afastados do serviço durante o período de coleta de dados.

A coleta ocorreu entre julho de 2014 e janeiro de 2015. Foi realizada abordagem individual ao participante no seu respectivo setor durante o horário de trabalho, o que favoreceu a adesão dos profissionais à pesquisa. Os horários de coleta compreenderam os turnos da manhã, tarde e noite, com o objetivo de captar os profissionais que trabalhassem nos diversos períodos. Além disso, a coleta foi organizada por setores, abrangendo as áreas do hospital que prestam serviço de emergência (área vermelha trauma e área vermelha clínica) e de urgência (áreas amarela, verde e azul).

O momento da abordagem consistia no convite ao participante para contribuir com a pesquisa, explanação sobre a mesma, assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e início da coleta de dados com o preenchimento dos instrumentos.

Foram aplicados dois instrumentos: um questionário sociodemográfico elaborado para esta pesquisa, a fim de caracterizar os participantes, composto por questões relacionadas à idade, sexo, estado civil, grau de escolaridade, tempo de serviço, carga horária de trabalho, setor de trabalho no hospital, se ouviu falar sobre empatia, e o modo como utilizava o tempo de folga; e o inventário de empatia (IE), instrumento elaborado e validado no Brasil, que avalia a empatia de acordo com um modelo multidimensional, composto por uma escala de 40 itens, baseados nos componentes cognitivos, afetivos e comportamentais da empatia, em 16 situações de interações sociais.¹³⁻¹⁴

As respostas de cada item foram numeradas de 1 a 5, em uma escala do tipo Likert, em que 1 correspondia a Nunca, 2 Raramente, 3 Regularmente, 4 Quase sempre e 5 Sempre, segundo a frequência com que os acontecimentos (situações de interações sociais), vivenciados ou não, aplicavam-se aos respondentes. Esses itens foram respondidos conforme as situações que envolveram os seguintes fatores: 1 - tomada de perspectiva (TP) – o conteúdo de seus 12 itens está relacionado à capacidade de entender a perspectiva e os sentimentos da outra pessoa, mesmo em situações que envolviam conflito de opiniões e interesses; 2 - flexibilidade interpessoal (FI) – apresenta dez itens que se referem à capacidade para tolerar comportamentos, atitudes e pensamentos dos outros muito diferentes ou provocadores de frustração; 3 - altruísmo (AL) – composto por nove itens, reflete a capacidade para sacrificar os próprios interesses, com a finalidade de beneficiar ou ajudar outra pessoa. 4 - sensibilidade afetiva (SA) – presente em nove itens, expressa-se pela capacidade de sentir compaixão e interesse pelo estado emocional do outro.¹³⁻¹⁴

As respostas tendem a ser mais positivas para a empatia, quanto mais próximas da numeração 5 (sempre). No entanto, 17 itens são considerados reversos, ou seja, a resposta mais empática atribuída pelo participante no questionário é 1 ou 2. Dessa maneira, para fins de análise, as alternativas são invertidas no banco de dados, a fim de obter o escore final, sendo substituídas, por exemplo, as respostas 5 (sempre) e 4 (quase sempre) pelas alternativas 1 (nunca) e 2 (raramente), respectivamente, ou vice-versa. Apenas a resposta 3 (regulamente) foi mantida. Os itens reversos foram 3,4,5,8,9,13,16,19,20,22,24,26,30,32,35,38 e 40, localizados nos fatores 2 e 3, isto é, FI e AL.¹³⁻¹⁴

O software Microsoft® Excel® versão 2016 foi utilizado para organizar os dados e, em seguida, o banco de dados Excel foi lido pelo Software EPI INFO versão 3.5.4 para análise. No tratamento dos dados foi empregada a estatística descritiva (frequências absoluta e relativa, média e desvio padrão), a análise de variância (ANOVA) e o coeficiente Alfa de Cronbach, considerando-se significativo $p < 0,05$.

A análise dos dados considerou que quanto maior a pontuação obtida no instrumento, maior a tendência ao comportamento empático. Foram separadas duas análises, uma que avaliou a empatia dos participantes como um todo, denominada empatia geral, e outra que analisou a empatia conforme a categoria profissional. Os fatores do inventário nessas duas análises foram observados separadamente e somados (escore total).

Além disso, as pontuações obtidas nos fatores e na soma deles (escore total), da empatia geral citada anteriormente, foram transformadas na forma de porcentagem e comparadas ao valor de referência que corresponde ao escore máximo, que pode ser obtido pelo respondente por fator do inventário ou no escore total. Para ser obtida essa porcentagem, foi utilizada uma regra de três, mas pode ser substituída pela fórmula apresentada na Figura 1. Este cálculo buscou verificar proporcionalmente os fatores que foram mais elevados quando comparados entre si. Dessa maneira, percentualmente, os que mais se aproximaram de 100% apontaram tendência mais elevada à atitude empática.

$$\% \text{ Fator} = \frac{p.100\%}{n.5}$$

Figura 1 - Fórmula para cálculo da porcentagem.

Nesta fórmula, “%Fator” corresponde à porcentagem da pontuação encontrada para o fator analisado, “p” corresponde à pontuação encontrada no fator, “n” refere-se ao número de itens do fator, e o numeral “5” corresponde à pontuação máxima (sempre) ou mais positiva para a empatia, de acordo com o IE.

Este estudo foi desenvolvido por meio da apreciação dos referenciais bioéticos e fundamentos éticos relativos às pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

Participaram do estudo 230 profissionais de enfermagem, onde 74,3% eram do nível médio (técnicos ou auxiliares de enfermagem) e 25,7% do superior (enfermeiros), entretanto 46,9% dos participantes apresentavam grau de escolaridade de nível superior completo em Enfermagem ou em outros cursos; 50,9% tinham idade menor que 42 anos; este valor foi encontrado com base na idade média do grupo examinado; 89,1% eram do sexo feminino e 10,9% masculino; 52,2% apresentavam estado civil casado e 47,8% não casado; 70% se declararam como não brancos e 30% como brancos; 76,1% possuíam filhos e 23,9% sem filhos; a média do número de filhos foi de 1,59 e desvio-padrão de 1,07 (Tabela 1).

A variável “o que faz na folga do trabalho” revelou que a maioria dos profissionais realizava atividades do lar (60,9%), assistia televisão (59,1%), usava o computador (43%), estudava (28,7%) e outras atividades. Justifica-se a variável apresentar porcentagem total acima de 100% pelo fato

de os participantes realizarem mais de uma atividade nos momentos de folga. 50,9% possuíam outro vínculo de emprego; 88,3% já ouviram falar em empatia; 62,2% não tinham tempo de serviço menor que 120 meses; 47,2% apresentavam carga horária semanal menor que 36 horas e 59,6% trabalhavam nos setores de urgência (áreas amarela, verde e azul) e 40,4% nos setores de emergência (áreas vermelha trauma e clínica) (Tabela 1).

Tabela 1 - Características pessoais e profissionais dos participantes.
Maceió, AL, Brasil, 2015. (n=230)

Perfil Sociodemográfico		
Variável	n	%
Grupo de idade*		
<42	117	50,9
>42	113	49,1
Sexo		
Feminino	205	89,1
Masculino	25	10,9
Grau máximo de estudo		
Superior completo	108	46,9
Médio	91	39,6
Superior incompleto	31	13,5
Categoria profissional		
Enfermagem (nível médio)	171	74,3
Enfermeiro (nível superior)	59	25,7
Estado civil		
Casado	120	52,2
Não casado	110	47,8
Raça/cor da pele		
Não branco	161	70,0
Branco	69	30,0
Filhos		
Com filhos	175	76,1
Sem filhos	55	23,9
Possui outro vínculo de emprego		
Sim	117	50,9
Não	113	49,1
Já ouviu falar em empatia		
Sim	203	88,3
Não	27	11,7
Tempo de serviço menor que 120 meses		
Não	143	62,2
Sim	87	37,8
Carga horária semanal <36 horas		
Não	121	52,6
Sim	108	47,0
Não informado	1	0,4
Trabalha no setor		
Urgência	137	59,6
Emergência	93	40,4

*Média de idade=42,3 e desvio-padrão (DP)=8,47.

Análise geral da empatia

Os escores mais baixos para empatia foram identificados nos fatores FI (escore 29,3;58,6%) e AL (escore 28,9;64,2%), quando comparados à TP (escore 43,4;72,3%) e SA (escore 36,9;69,3%) (Tabela 2).

Tabela 2 - Escores de empatia e do seu respectivo percentual em cada um dos fatores. Maceió, AL, Brasil, 2015. (n=230)

Escore de Empatia			
Fatores de Empatia	Valor de referência	Pontuação	%
Tomada de perspectiva	60,0	43,4	72,3
Flexibilidade interpessoal	50,0	29,3	58,6
Altruísmo	45,0	28,9	64,2
Sensibilidade afetiva	45,0	36,9	82,0
Escore total	200,0	138,6	69,3

Análise da empatia conforme a categoria profissional

Revelou que todos os fatores de empatia obtiveram média mais elevada entre os enfermeiros, quando comparada à média da enfermagem de nível médio. O valor de $p < 0,05$ descarta a hipótese de igualdade entre as pontuações e, conseqüentemente, aponta diferença significativa entre as médias comparadas. Assim, os enfermeiros apresentaram-se mais altruístas (Fator 3) e empáticos (Total) que os profissionais de enfermagem do nível médio (Tabela 3).

Tabela 3 - Escores de empatia por fator segundo a categoria profissional. Maceió, AL, Brasil, 2015. (n=230)

Variável	n	Média	Desvio padrão	p valor
Fator 1				
Enfermeiros	59	44,3	6,25	0,309*
Profissionais de nível médio	171	43,1	7,69	
Fator 2				
Enfermeiros	59	30,2	5,95	0,222*
Profissionais de nível médio	171	29,0	7,00	
Fator 3				
Enfermeiros	59	30,3	4,81	0,033†
Profissionais de nível médio	171	28,4	6,15	
Fator 4				
Enfermeiros	59	37,4	4,25	0,753†
Profissionais de nível médio	171	36,7	5,79	
Total				
Enfermeiros	59	142,2	12,33	0,039†
Profissionais de nível médio	171	137,3	18,47	

*Usado análise de variância ANOVA; †usado Kruskal Wallis

A análise que considerou as respostas dos participantes foi realizada a partir das respostas dadas pelas duas categorias profissionais, conforme as alternativas Likert 1 a 5, nas quais a média das respostas dos enfermeiros foi mais elevada, ou seja, com tendência a aproximar-se de 5 (pontuação máxima e mais positiva para a empatia) do que os profissionais de enfermagem do nível médio (Figura 2).

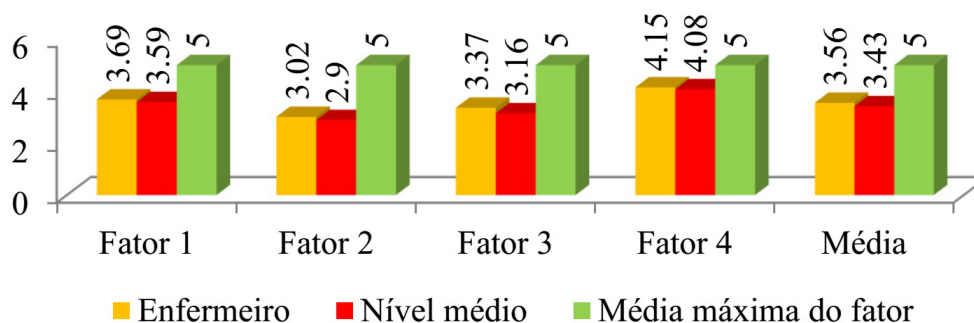


Figura 2 - Média das respostas da escala Likert por fator de empatia, segundo a categoria profissional. Maceió, AL, Brasil, 2015. (n=230)

DISCUSSÃO

Sabe-se que existe uma dificuldade de avaliação de empatia nos estudos, principalmente poucas possibilidades de sua aferição. Algumas pesquisas desconsideram a característica de multidimensionalidade da empatia, o que fortalece a necessidade de propor novas maneiras de estudá-la.¹²

O estudo revelou a empatia dos profissionais da enfermagem que lidam com situação de estresse físico, mental e relacional no serviço de emergência. No presente estudo, os enfermeiros foram mais empáticos que os técnicos e auxiliares de enfermagem.

Os achados deste estudo corroboram com a ideia de que pessoas com nível de escolaridade superior, geralmente, apresentam maior empatia que as do nível médio. Isso pode ser explicado devido ao fato de que as instituições de formação superior têm incorporado práticas de humanização e de habilidades de empatia, possibilitando que o profissional atue baseado na integralidade e singularidade do usuário, e não na visão fragmentada e tecnicista.¹⁵

Além disso, outro fator que corrobora para maior empatia nos profissionais da saúde de nível superior é a vivência de experiências na graduação que os aproximam de usuários nos serviços de saúde, participam de disciplinas extramuros e estágios, os quais privilegiam habilidades pessoais, relacionamento interpessoal, empatia e resolutividade em saúde.¹⁵

Salienta-se ainda que, em uma escala, a empatia eleva-se quanto maior for o grau de escolaridade. Os participantes com pós-graduação pontuam mais em empatia, em relação aos que possuem somente a graduação. Esses obtêm pontuação mais elevada que aquelas com apenas o ensino médio.¹⁶

Comparativamente, a pontuação de empatia obtida neste estudo com uma pesquisa realizada com estudantes de psicologia, em um Programa de Desenvolvimento de Empatia (PDE), foi maior que entre os profissionais de enfermagem participantes da presente pesquisa, mas estes se destacaram em TP e SA.⁵

Os fatores da empatia TP e SA são favorecidos por características presentes nos profissionais pesquisados: grau de escolaridade, idade e sexo. A TP é positivamente influenciada quanto maior for o grau de escolaridade, em uma escala que tende a crescer do nível médio à pós-graduação. A

idade também eleva a TP com o passar dos anos. Já o sexo feminino contribui para maior escore em SA.¹⁷⁻¹⁸

A comparação dos escores de empatia do presente estudo com um estudo aplicado a estudantes de enfermagem, antes da participação destes em um PDE, sugere que os profissionais novamente apresentaram maior TP e, também SA com menor diferença entre as pontuações. Por outro lado, os profissionais apresentaram menor FI e AL do que os estudantes de enfermagem. Isto significa que eles têm maior capacidade de apreender o estado emocional de outrem (TP) e de se sensibilizar com a situação de outra pessoa do que os estudantes de enfermagem, cuja capacidade de aceitar ideias alheias e de se sacrificar em benefício do outro foi maior que dentre os profissionais de enfermagem deste estudo.³

Ambas comparações realizadas entre o presente estudo e as pesquisas envolvendo estudantes sugerem maior capacidade de TP dos profissionais, o que pode indicar a influência da escolaridade, idade e experiência do profissional da enfermagem em perceber os sentimentos e perspectivas de outra pessoa.

Além dos enfermeiros do presente estudo serem, de maneira geral, mais empáticos do que os profissionais de enfermagem de nível médio, foram também mais altruístas. O altruísmo é uma capacidade aumentada com o grau de escolaridade.¹⁷ Por outro lado, o excesso de altruísmo pode ser, por vezes, mais prejudicial do que benéfico, pois as pessoas extremamente altruístas doam-se demais e padecem de autossacrifício.¹⁹

O altruísmo é inversamente proporcional à idade, pois com o passar dos anos tende a acontecer regulação desse comportamento no sentido de não se tornar disfuncional, causando mais prejuízos do que benefícios aos envolvidos, o que parece estar relacionado à experiência de vida. Nesta situação, a pessoa passa a selecionar o melhor momento e atitude para todos.¹⁷ O menor altruísmo dos profissionais de enfermagem participantes da presente pesquisa, em relação ao evidenciado nos estudantes de enfermagem e de psicologia nos estudos citados anteriormente, pode estar relacionado à diminuição dessa habilidade, o que ocorre com o aumento da idade.³⁻⁵

Nessa pesquisa, ficou evidente maior TP e SA entre os profissionais de enfermagem e quando esses fatores estão elevados significa que, o comportamento adotado pela pessoa, tende a compreender o outro, captar seu sentimento, bem como ter capacidade de sentir compaixão, interesse pelo estado emocional dela e preocupação com o seu bem-estar na intenção de ajudá-la.³

No entanto, devido à menor pontuação em FI e AL, numa situação de conflito de ideias, esses profissionais podem sentir dificuldade na aceitação do comportamento do outro e vir a ter atitudes de irritação ou intolerância. Mesmo se sensibilizando pela situação alheia pela SA elevada, a menor pontuação em AL faz com que o mesmo não sacrifique suas necessidades, no sentido de ajudar alguém, o que contribui para atos de egoísmo, desatenção e, no contexto assistencial da enfermagem, prejudica o cuidado.³

O público diversificado do serviço de emergência é um agravante: pessoas com diferentes crenças sociais que, em alguns casos, infringem leis cometendo roubos, homicídios, estupro, etc. Nesse contexto, o profissional precisa atuar em situações que envolvem conflitos, o que reforça a importância do comportamento empático na assistência ao usuário do serviço.

Em alguns países como a Turquia, a enfermagem tem atuação centrada na rotina de procedimentos para atender a instituição e não as necessidades dos usuários por meio de cuidados individualizados. Nesta situação, a comunicação é automática sem uso da cognição e pensamento. Para fugir deste mecanicismo, a empatia pode ajudar os profissionais da Enfermagem a perceber a necessidade do outro, a fim de proporcionar a ajuda necessária.²⁰

A empatia tem sido reconhecida como característica fundamental ao convívio social. Dessa forma, a investigação e a identificação desses sentimentos e comportamentos empáticos (ou da falta

deles) bem como a proposição de medidas interventivas nesta realidade parecem emergenciais para subsidiar propostas ou programas de intervenção, a fim de melhorar as relações interpessoais em diferentes contextos.¹²

Na área da saúde, priorizar a valorização da empatia a partir do seu desenvolvimento durante ou mesmo após a graduação, ou buscar o seu aprimoramento por meio da implementação de programas de desenvolvimento desta habilidade nas instituições, para profissionais de nível médio ou superior, pode proporcionar profissionais que além de conhecimento técnico-científico tenham habilidade relacional para atuar com respeito à integralidade e à singularidade dos sujeitos.⁴

Foram limitadores da pesquisa: o instrumento não ser respondido no ato de consentimento do participante, o que causou perda de instrumentos, desistência ou retorno ao campo por diversas vezes como tentativa de recuperá-los, e resistência na aceitação pela indisponibilidade da pessoa, devido à demanda no local do trabalho. Além desses, optou-se por um instrumento criado e validado no âmbito nacional, evitando escalas traduzidas e adaptadas, porém a ausência de pesquisas internacionais que utilizaram este instrumento dificultou correlações entre resultados de estudos nesse âmbito.

Representa viés dessa pesquisa o fato de que apesar de serem categorizados conforme a função que exerciam no hospital, vários profissionais de nível médio referiram cursar ou ter concluído o ensino superior e, desse modo, pontuariam de modo semelhante. No entanto, as diversas áreas do conhecimento influenciam de modo diferente a formação acadêmica, o desenvolvimento do comportamento empático e as relações interpessoais. Por exemplo, cursos de graduação da saúde e das ciências sociais estimulam a discussão em grupo, que favorece a empatia cognitiva relacionada à FI, ou apresentam na grade curricular disciplinas voltadas às habilidades sociais, como o curso de psicologia.²¹

As contribuições deste estudo se destacam em apontar a influência do grau de escolaridade na empatia dos profissionais de enfermagem, bem como revelar que esses trabalhadores no âmbito do serviço hospitalar de emergência apresentam TP e SA elevadas, o que significa que eles têm capacidade de compreender o outro, captar seu sentimento, sentir compaixão, interessar-se pelo estado emocional da outra pessoa e preocupar-se com o bem-estar desta na intenção de ajudá-la.

As implicações desta pesquisa para a enfermagem consistem na necessidade de pesquisas futuras que investiguem variáveis que possam influenciar também a empatia desses profissionais atuantes no serviço hospitalar de emergência, além de pesquisas que utilizem PDE, para avaliar a eficácia de sua aplicação no desenvolvimento da empatia dos profissionais da emergência hospitalar.

CONCLUSÃO

Este estudo revelou que os profissionais da enfermagem apresentaram maior TP e SA do que FI e AL. Esses fatores estiveram acima dos 50%, ou seja, obtiveram pontuação maior que a metade de pontos possíveis. Assim, pode-se inferir que eles não se encontram deficientes, mas podem ser aprimorados. Nesta situação, os profissionais têm a capacidade de se sensibilizar, de compreender a situação vivenciada por outra pessoa, porém, em situação geradora de conflito, tende a agir com intolerância e desatenção, o que pode negligenciar o aspecto humano da profissão e o cuidado prestado.

Na enfermagem a empatia está associada, de uma maneira geral, à categoria profissional, sendo que os enfermeiros foram mais empáticos do que os profissionais de enfermagem de nível médio.

REFERÊNCIAS

1. Kestenberc C. The empathic skill is socially learned: an experimental study with nursing undergraduate students. *Rev Enferm* [Internet]. 2013 [acesso 2017 Fev 02];21(4):427-33. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/8892/6756>
2. Almeida Q, Fófano GA. Tecnologias leves aplicadas ao cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão de literatura. *HU Revista* [Internet]. 2016 [acesso 2018 Mar 10]; 42(3):191-6. Disponível em: <http://ojs2.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/view/2494/891>
3. Abreu TFK, Amendola F, Trovo MM. Relational technologies as instruments of care in the Family Health Strategy. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 Out [acesso 2018 Mar 10];70(5):981-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0337>
4. Saviato RM, Leão ER. Nursing assistance and Jean Watson: a reflection on empathy. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2016 Mar [acesso 2017 Fev 02];20(1):198-202. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160026>
5. Rodrigues MC, Peron NB, Cornélio MM, Franco GR. Implementação e avaliação de um programa de desenvolvimento de empatia em estudantes de psicologia. *Estud Pesqui Psicol* [Internet]. 2014 Oct [acesso 2017 Fev 20];14(3):914-32. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.12957/epp.2014.13891>
6. Derksen F, Bensing J, Lagro-Janssen A. Effectiveness of empathy in general practice: a systematic review. *Br J Gen Pract* [Internet]. 2013 [acesso 2017 Jan 24];63(606):e76-e84. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.3399/bjgp13X660814>
7. Del Prette A, Del Prette ZAP. *Psicologia das habilidades sociais: terapia, educação e trabalho*. 8a. ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2011.
8. Guedes HM, Almeida AGP, Ferreira FO, Júnior GV, Chianca TCM. Classificação de risco: retrato de população atendida num serviço de urgência brasileiro. *Rev Enf Ref* [Internet]. 2014 Fev/Mar [acesso 2017 Jan 24];serIV(1):37-44. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.12707/RIII13108>
9. Morais AS, Melleiro MM. A qualidade da assistência de enfermagem em uma unidade de emergência: a percepção do usuário. *Rev Elet Enf* [Internet]. 2013 Jan/Mar [acesso 2017 Jan 24]; 15(1):112-20. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i1.15243>
10. Yuguero O, Forné C, Esquerda M, Pifarré J, Abadías MJ, Viñas J. Empathy and burnout of emergency professionals of a health region: A cross-sectional study. *Medicine (Baltimore)* [Internet]. 2017 Set [acesso 2017 Out 15];96(37):e8030. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000008030>
11. Bourgault P, Lavoie S, Paul-Savoie E, Grégoire M, Michaud C, Gosselin E, *et al.* Relationship between empathy and well-being among emergency nurses. *J Emerg Nurs*. [Internet]. 2015 Jul [acesso 2017 Out 15];41(4):323-8. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1016/j.jen.2014.10.001>
12. Kirst-Conceição AC, Martinelli SC. Análises psicométricas iniciais de uma escala de empatia infantojuvenil (EEmpa-IJ). *Aval Psicol* [Internet]. 2014 Dez [acesso 2017 Mar 13];13(3):351-8. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712014000300007&lng=pt
13. Falcone EMO, Ferreira MC, Luz RCM, Fernandes CS, Faria CA, D'Augustin JF, *et al.* Inventário de Empatia (*I.E.*): desenvolvimento e validação de uma medida brasileira. *Aval Psicol* [Internet]. 2008 Dez [acesso 2017 Set 30]; 7(3):321-34. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712008000300006&lng=pt
14. Falcone EMO, Pinho VD, Ferreira MC, Fernandes CS, D'Augustin JF, *et al.* Convergent validity of the Empathy Inventory (E.I.). *Psico-USF* [Internet]. 2013 Dez [acesso 2017 Mar 08];7(3):321-34. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v18n2/v18n2a04.pdf>

15. Mayernyik MA, Oliveira FAG. O cuidado empático: contribuições para a ética e sua interface com a educação moral na formação em saúde. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2016 [acesso 2017 Jan 25]; 40(1):11-20. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n1e01752015>
16. Grün D, Rebucal K, Diehl M, Lumley M, Labouvie-Vief G. Empathy across the adult lifespan: longitudinal and experience-sampling findings. *Emotion* [Internet]. 2008 Dez [acesso 2017 Mar 13]; 8(6):753-65. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1037%2Fa0014123>
17. Pinho VD, Fernandes CS, Falcone EMO. A influência da idade e da escolaridade sobre a experiência empática de adultos. *Estud Pesqui Psicol* [Internet]. 2011 [acesso 2017 Fev 20]; 11(2):456-71. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.12957/epp.2011.8384>
18. Fernandes LFB, Oliveira MS, Rocha MM, Monteiro NRO, Pereira RF, Silares EFMS, *et al.* Caracterização demográfica de estagiários em Psicologia no Brasil. *Psicol Argum* [Internet]. 2014 [acesso 2016 Nov 16]; 32(79 Supl 2):19-27. Disponível em: <http://www2.pucpr.br/reol/index.php/pa?dd99=pdf&dd1=14861>
19. Young JE. *Terapia cognitiva para transtornos da personalidade: uma abordagem focada em esquemas*. 3a ed. Porto Alegre (RS): Editora Artmed; 2003.
20. Kahrman I, Nural N, Arslan U, Topbas M, Can G, Kasim S. The effect of empathy training on the empathic skills of nurses. *Iran Red Crescent Med J* [Internet]. 2016 Jun [acesso 2017 Jan 12]; 18(6):e24847. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.5812/ircmj.24847>
21. Carneiro RS, Pires PP, Reis TP, Santos AP, Andrade OF. Um estudo comparativo da empatia entre estudantes universitários. *Polêmica* [Internet]. 2017 Jan/Mar [acesso 2017 Jan 15]; 17(1): Disponível em: <https://dx.doi.org/10.12957/polemica.2017.28299>

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Artigo extraído da dissertação - A Empatia dos profissionais de enfermagem em situação de urgência e emergência, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem e Farmácia, da Universidade Federal de Alagoas, em 2016.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Albuquerque MCS, Souza DFS.

Análise e interpretação dos dados: Albuquerque MCS, Souza DFS, Cavalcante JC.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Albuquerque MCS, Souza DFS, Maynard WHC, Bezerra LFD, Cassimiro ARTS, Cavalcante JC.

Revisão e aprovação final da versão final: Albuquerque MCS, Souza DFS, Maynard WHC, Bezerra LFD, Cassimiro ARTS, Cavalcante JC.

AGRADECIMENTOS

Ao Hospital Geral do Estado de Alagoas por permitir a realização desta pesquisa com seus abnegados profissionais dentro dos muros desta instituição. À Enfermeira Alice Wanderley e José Carlos Apolinário por contribuir de modo significativo para o alcance do número de participantes desta pesquisa.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Estudo aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas sob CAAE nº 31506914.1.0000.5013.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

HISTÓRICO

Recebido: 29 de maio de 2017

Aprovado: 04 de abril de 2018

AUTOR CORRESPONDENTE

Dilma Ferreira Silva de Souza

dilmal_enf@hotmail.com