

O impacto da inteligência emocional no cuidar do enfermeiro em cuidados intensivos: revisão integrativa da literatura

El impacto de la inteligencia emocional en el cuidado de enfermería en cuidados intensivos: revisión integrativa de la literatura

Maria José Catalão¹

Nuno Carrajola²

Bárbara Gomes³

Rosa Silva⁴

¹MSc., RN., ULSAALE, Unidade Local de Saúde do Alto Alentejo, Portalegre, Portugal

²MSc., RN., ULSAALE, Unidade Local de Saúde do Alto Alentejo, Portalegre, Portugal

³MSc., RN., ULSAALE, Unidade Local de Saúde do Alto Alentejo, Portalegre, Portugal

⁴MSc., RN., ULS Coimbra, Unidade Local de Saúde de Coimbra, Portugal

Resumo

Enquadramento: a inteligência emocional na prática do enfermeiro em cuidados intensivos intervém na capacidade em regular as suas próprias respostas emocionais e do doente.

Objetivo: compreender a relação entre a inteligência emocional e o impacto no desempenho do enfermeiro de cuidados intensivos, através de uma revisão integrativa da literatura.

Metodologia: realizou-se uma revisão integrativa da literatura no primeiro semestre de 2022, nas bases de dados: Web of Science, Scopus e PubMed, onde se efetuou um levantamento das produções científicas, publicadas entre 2018 - 2022, sobre a temática escolhida.

Resultados: a revisão integrativa incluiu a análise de 3 artigos selecionados entre 52 inicialmente identificados. A gestão adequada das emoções dos enfermeiros e dos doentes aos quais prestam cuidados tem um impacto positivo nos cuidados prestados. O otimismo irreal e níveis de frustração elevados dos enfermeiros, levam frequentemente a condições de burnout, com impacto negativo nos cuidados ao doente. A inteligência emocional e o mindfulness detêm um papel protetor do burnout nos enfermeiros.

Conclusão: a inteligência emocional e o mindfulness podem melhorar o bem-estar individual dos enfermeiros e equipa, em unidades de cuidados intensivos.

Palavras-chave: inteligência emocional; cuidados críticos; cuidados de enfermagem

Resumen

Marco contextual: la inteligencia emocional en la práctica de las enfermeras de cuidados intensivos interviene en la capacidad de regular sus propias respuestas emocionales y del paciente.

Objetivo: comprender la relación entre la inteligencia emocional y el impacto en el desempeño de los enfermeros intensivistas, a través de una revisión integrativa de la literatura.

Metodología: en el primer semestre de 2022 se realizó una revisión integradora de la literatura, en las bases de datos: Web of Science, Scopus y PubMed, donde se realizó una encuesta de producciones científicas, publicada entre 2018 y 2022, sobre el tema elegido.

Resultados: la revisión integrativa incluyó el análisis de 3 artículos seleccionados de un total de 52 identificados inicialmente. El manejo adecuado de las emociones de los enfermeros y pacientes a quienes prestan cuidados tiene un impacto positivo en el cuidado prestado. El optimismo poco realista de las enfermeras y los altos niveles de frustración a menudo conducen a condiciones de agotamiento, con un impacto negativo en la atención al paciente. La inteligencia emocional y la atención plena tienen un papel protector del agotamiento en las enfermeiras.

Conclusión: la inteligencia emocional y la atención plena pueden mejorar el bienestar individual de las enfermeras y el personal de las unidades de cuidados intensivos.

Palabras clave: inteligencia emocional; cuidados críticos; atención de enfermería

Submissão: 26/05/2023

Aceitação: 03/10/2024

Introdução

A hospitalização em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) representa para a família uma ruptura no seu modo de ser-no-mundo, ao deparar-se com a facticidade existencial de existir como um ser humano vulnerável e finito. Vivenciar o adoecimento e o agravamento do quadro clínico da criança, faz com que a família se depare com o risco de finitude, compreendendo-se como um ser lançado-no-mundo que não tem controle sobre as facticidades da existência (Heidegger, 2015).

A Enfermagem em cuidados intensivos envolve o cuidado de doentes com patologias e condições potencialmente fatais, são descritos como cuidados de saúde complexos e particulares, num ambiente único, tecnologicamente rico e avançado (Santos et al, 2021). Para prestar cuidados a doentes vulneráveis e apoio aos seus familiares, os enfermeiros necessitam de uma base de conhecimentos ampla, especializada e com sólidas capacidades de decisão, para funcionarem adequadamente num ambiente tão stressante.

É lícito afirmar que os enfermeiros de cuidados intensivos experienciam uma grande carga emocional, devido à natureza desafiadora e intensa das suas funções (Abedian, 2023). A fadiga, o stress traumático secundário e a necessidade de gerir emoções complexas, não apenas dos doentes, mas também dos familiares, são desafios comuns que têm de ser geridos pelos enfermeiros, e são inerentes ao seu desempenho e à necessidade de gerirem as suas próprias emoções, acrescentando novas exigências aos seus cuidados. Estudos demonstram que enfermeiros de unidades de cuidados intensivos estão expostos repetidamente a situações traumáticas e eventos stressantes (Abedian, 2023) . A qualidade do cuidado ao doente crítico pode ser melhorada por enfermeiros com competências de inteligência emocional (IE), como a capacidade de comunicar efetivamente com doentes e colegas, de os compreender, de estar consciente das suas próprias emoções, usando métodos de coping positivos e ter bem-estar (Aitamaa et al., 2021). Assim, a inteligência

emocional pode e deve ser monitorizada em duas dimensões: a percepção e compreensão do enfermeiro sobre os sentimentos dos seus doentes e o uso dessas percepções pelos enfermeiros nos cuidados prestados (Nagel et al., 2016). Uma equipa de enfermagem com alto nível de inteligência emocional facilita a tomada de decisão, a resiliência e constrói confiança, sendo estas qualidades fundamentais para uma assistência segura ao doente e para promover a inovação na melhoria da qualidade (Farhana, 2023).

Esta revisão integrativa objetiva analisar na literatura científica qual o impacto da inteligência emocional no cuidar do enfermeiro em cuidados intensivos. Optou-se por realizar uma revisão integrativa devido à sua capacidade de proporcionar uma visão abrangente e sintetizada sobre este tema complexo. Esta permite a inclusão de diferentes tipos de estudos, incluindo pesquisas qualitativas e quantitativas, o que possibilita uma análise mais completa e diversificada das evidências disponíveis. Além disso, facilita a identificação de lacunas na literatura, bem como a criação de novas perspectivas e hipóteses sobre o tema, contribuindo de forma significativa para a prática clínica e para futuras investigações na área.

Enquadramento/Fundamentação teórica

Todo o ser humano é provido daquilo a que chamamos de inteligência, sendo que esta é multifacetada: beneficiamos da inteligência física (a capacidade de controlar movimentos hábeis, através do controlo do cérebro e do sistema nervoso), da inteligência intelectual (a capacidade de resolução de problemas e desempenhar tarefas académicas), de inteligência espiritual (através do controlo e gestão de crenças/valores) e de inteligência emocional (permitindo o controlo e a gestão das nossas próprias emoções e das emoções dos outros) (Bikmoradi et al., 2018).

Pessoas com inteligência intelectual moderada e alta inteligência emocional são mais bem-sucedidas do que as pessoas com alta inteligência intelectual e baixa inteligência emocional (Bikmoradi et al., 2018).

O conceito de inteligência emocional evoluiu nos últimos 25 anos e tem sido amplamente utilizado na área empresarial e da gestão, na área educativa e na prática de enfermagem. A IE pode ser descrita como a capacidade de gerir as próprias emoções e as emoções dos outros (Bikmoradi et al., 2018; Dugue et al., 2021; Mayer & Salovey, 1995). O conhecimento em torno da IE desenvolveu-se na década de 1990, a partir de pesquisas sobre pensamentos, emoções e habilidades (Raghubir, 2018). Seguiram-se outros autores, além de Mayer e Salovey, como Reuven Bar-On e Daniel Goleman, todos na mesma década, que criaram outras definições de IE (Smith et al., 2009), mas que na sua base são todas semelhantes na medida em que reconhecem como a própria emoção pode impactar outra. Após uma revisão de cada modelo de IE, foi reconhecido que o modelo de IE de Goleman tentou confluir as terminologias usadas para descrever a IE em quatro dimensões que foram amplamente aceites em várias disciplinas, incluindo a Enfermagem (Raghubir, 2018): a autoconsciência (capacidade de avaliar as próprias emoções), a autogestão (capacidade de usar as próprias emoções para raciocinar e resolver problemas), a consciência social (capacidade de compreender as emoções dos outros) e a gestão social/relacional (capacidade de gerir eficazmente as próprias emoções e dos outros, com o objetivo de trabalho em equipa) (Codier & Codier, 2017). Uma elevada IE é definida como a capacidade de identificar corretamente as emoções em si mesmo e nos outros, a capacidade de usar emoções para facilitar o raciocínio, a capacidade de entender emoções e a capacidade de gerir emoções em si mesmo e em situações emocionais (Bikmoradi et al., 2018; Lewis, 2019).

Os atributos da IE podem ser agrupados em duas categorias: atributos pessoais e sociais. Os atributos pessoais incluem a autoconsciência e a autogestão. A autoconsciência envolve reconhecer e compreender as próprias emoções e motivações. Autogestão é a capacidade de controlar ou redirecionar emoções construtivamente. Os atributos sociais são a consciência social e a gestão de relacionamentos. A consciência

social é a capacidade de observar e compreender as emoções, necessidades e preocupações dos outros, perceber sinais emocionais e a capacidade de ver as coisas com os pontos de vista de outras pessoas. A gestão de relacionamentos é a capacidade de gestão dos relacionamentos com os outros, utilizando as emoções de si mesmo e dos outros, para desenvolver e manter bons relacionamentos, comunicar-se com clareza, inspirar e influenciar os outros (Raghubir, 2018).

A Enfermagem é uma arte que toca a vida dos outros: os enfermeiros são responsáveis por trazer bem-estar aos doentes. Apesar disso, a Enfermagem é considerada uma profissão altamente stressante e complexa porque deve aplicar várias competências simultaneamente (conhecimento, habilidades motoras e afeto) (Ernawati & Bratajaya, 2021). As relações humanas e as emoções são parte integrante do cuidado de Enfermagem e contribuem para a qualidade do mesmo. Quando os enfermeiros compreendem, identificam e aprendem a gerir as suas próprias emoções e as dos doentes, a satisfação do doente para com a sua experiência e os cuidados prestados são aperfeiçoados (Dugue et al., 2021). Sendo assim, a IE permite que os enfermeiros tomem melhores decisões, melhorando os relacionamentos e melhorando a qualidade dos cuidados prestados aos doentes e seus familiares (Renaud et al., 2012).

A IE, na prática clínica, melhora a capacidade do enfermeiro em regular as suas próprias respostas emocionais para evitar um efeito negativo na sua cognição e comportamento, e também para responder adequadamente às necessidades do doente e expressar empatia, aspetos essenciais da profissão de enfermagem (Dugue et al., 2021; Lewis, 2019). A capacidade de combinar o raciocínio intelectual com a regulação emocional produz melhores resultados pessoais, no local de trabalho e nos relacionamentos.

Questão de investigação

Qual o impacto da inteligência emocional na prestação dos cuidados do enfermeiro em unidades de cuidados intensivos?

Metodologia

Os artigos de revisão, bem como outros artigos de carácter científico, carecem então de uma pesquisa aprofundada que usa fontes bibliográficas, de forma a obter resultados anteriormente escritos por outros autores, fundamentado e respondendo ao objetivo inicialmente proposto (Ercole et al., 2014; Sousa et al., 2018).

A revisão integrativa da literatura (RIL) é uma metodologia de pesquisa que visa sintetizar, de forma abrangente, o conhecimento existente sobre um determinado problema de pesquisa, e destaca-se como uma abordagem que permite a inclusão de diversos tipos de estudos (Ercole et al., 2014). Contribui não só para a consolidação do conhecimento existente, mas também para a identificação de lacunas na literatura e para a criação de novas hipóteses e direções de pesquisa. Assim, a sua aplicação é crucial para profissionais que desejam fundamentar a prática clínica com base nas melhores evidências disponíveis.

Com o objetivo de dar resposta aos desafios que surgem diariamente na Enfermagem, especificamente na área dos cuidados intensivos, procurando a melhor evidência entre a inteligência emocional e o impacto no desempenho do enfermeiro na prestação de cuidados, optou-se pelo desenvolvimento de uma RIL, realizada no primeiro semestre de 2022. A RIL tem como objetivo reunir e sintetizar os resultados obtidos na pesquisa bibliográfica, sobre um tema/questão previamente definido/a, de forma ampla, sistemática e organizada. Define-se como integrativa por agrupar informações mais amplas sobre determinado tema, originando assim um corpo de conhecimento próprio. Esta seguiu seis etapas: identificação do tema, seleção da questão da pesquisa, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, categorização dos estudos selecionados, análise e interpretação dos resultados e apresentação da revisão-síntese do conhecimento (Ercole et al., 2014).

Todas as revisões que são produzidas, devem ser as mais rigorosas possíveis e extremamente organizadas e elaboradas de forma criteriosa. A pertinência e o sucesso da pesquisa estarão sempre penderes da qualidade da questão de pesquisa que foi formulada (Cunha, 2021a; Ercole et al., 2014; Sousa et al., 2018). Esta foi elaborada tendo em conta a metodologia/acrônimo PCC – P (população), C (conceito) e C (contexto) (Sousa et al., 2018).

A questão de pesquisa elaborada foi: qual o impacto da inteligência emocional na prestação dos cuidados do enfermeiro em unidades de cuidados intensivos?

Para responder a esta questão foram consultadas as bases de dados: Web of Science, Scopus e PubMed; através dos descritores devidamente confirmados no DeCS/MeSH: Inteligência Emocional, Cuidados Intensivos e Cuidados de enfermagem; combinados pelo operador booleano AND. Optou-se por priorizar artigos publicados em revistas científicas indexadas, assegurando a qualidade e validade dos estudos analisados, o que resultou na exclusão de artigos provenientes da literatura cinzenta.

Recorreu-se à limitação das palavras-chave, selecionando previamente “estudos de revisão e estudos qualitativos/quantitativos indexados, disponíveis completos”; com o friso cronológico 2018-2022; e com o limitador linguístico de apenas informação em português, espanhol e inglês, oriunda de fontes primárias. O processo de seleção e pesquisa pode ser verificado na Tabela 1. O limite temporal de 2018-2022 foi estabelecido com o intuito de focar em estudos recentes que reflitam as práticas e tendências atuais na área de inteligência emocional aplicada aos cuidados intensivos, garantindo que as conclusões desta revisão sejam baseadas em evidências atuais e relevantes para a prática clínica contemporânea.

Foram aplicados critérios de inclusão: estudos com enfermeiros e em unidades de cuidados intensivos. Como critérios de exclusão: estudos com outros profissionais de saúde/alunos de enfermagem e todos os restantes serviços hospitalares.

Tabela 1 Processo de pesquisa e seleção dos estudos analisados

Descritores combinados	Bases de dados	Processo de exclusão de artigos (2 revisores)	Total de estudos selecionados para a revisão
Emotional intelligence AND nursing care AND critical care	Web of Science=14 Scopus=19 PubMed= 19 n= 52	Utilizando o gestor de referências <i>Endnote</i> : -Duplicados: 6 - Título: 26 - Resumo: 17 n= 49	n= 3

Consultadas as bases de dados Web of Science, Scopus e PubMed foram obtidos um total de cinquenta e dois artigos, foi realizada uma análise do título e do resumo dos artigos a fim de excluir trabalhos repetidos e títulos que não se adequassem ao propósito da revisão. Os artigos verificados foram filtrados em conformidade com os critérios de inclusão estabelecidos previamente e com a leitura integral dos textos que estavam disponíveis. Foram selecionados três artigos que foram organizados quanto à identificação do artigo; título e autores; ano, país e língua; objetivos e métodos; principais resultados e conclusões; nível de evidência (Tabela 2).

Esta pesquisa foi realizada e analisada por dois revisores independentes, com experiência académica, científica e profissional no assunto a desenvolver, que utilizaram métodos padronizados de revisão, incluindo a dupla verificação dos critérios de inclusão e exclusão, a resolução de discrepâncias por consenso e a aplicação de ferramentas de avaliação crítica para garantir a validade e a qualidade dos estudos incluídos.

A elaboração desta RIL tem por base todos os valores e princípios ético-legais, tendo por base os pressupostos da Declaração de Helsínquia. Todos os artigos utilizados serão referenciados e citados conforme integridade académica, tendo em conta todo o respeito pelo trabalho que os seus autores desenvolveram.

Resultados

Existem vários instrumentos que podem avaliar a qualidade metodológica da pesquisa elaborada, de forma que os investigadores consigam determinar a força/nível de evidência de cada artigo extraído e que irão dar corpo à revisão. É através da atribuição de um nível de evidência, com base no desenho do estudo, que é possível fazer-se um julgamento inicial e uma avaliação crítica sobre o rigor e a qualidade metodológica do mesmo (Cunha, 2021; Ercole et al., 2014; Institute, 2014).

Para testar a elegibilidade e credibilidade dos artigos resultantes (Tabela 2), aplicaram-se três instrumentos distintos: aplicou-se primeiramente a classificação *Joana Briggs Institute (JBI) Levels of Evidence for Effectiveness* (resultando três artigos de nível 4.b); de seguida, seguiu-se a avaliação dos artigos através das *Critical Appraisal Tools*, sendo que todos obtiveram uma resultados superiores a 75%; e, posteriormente, a tabela *JBI Grades of Recommendation* (em que a totalidade dos artigos obteve o grau A – *strong*) (Cunha, 2021; Institute, 2013, 2014, 2022).

Tabela 2 Tabela sinóptica dos artigos incluídos nesta revisão

Identificação dos artigos	Título e autores	País, língua e ano	Objetivos e métodos	Principais resultados e conclusões	Nível de evidência
A1	Emotional intelligence of intensive care nurses in a tertiary hospital Ordoñez-Rufat, P. Polit-Martínez, M. V. Martínez-Estalella, G. Videla-Ces, S.	Espanha; Inglês; 2021.	Analisar a inteligência emocional da equipa de enfermagem na área do doente crítico. Estudo descritivo, transversal.	- Uma gestão adequada das emoções, tanto as próprias, como as do doente crítico - impacta positivamente no resultado dos cuidados prestados, portanto, na saúde do doente; - A inteligência emocional foi avaliada através da Trait Meta-Mood Scale-24 (TMMS-24); destacou-se um défice na capacidade de sentir e expressar sentimentos de forma adequada nos enfermeiros; -Verificou-se no domínio da atenção emocional, uma maior adequação do género masculino face ao género feminino. Mas relativamente ao domínio da clareza de sentimentos, verificou-se maior dificuldade registada no género masculino. No domínio da reparação emocional, mais de 65% da amostra manteve uma regulação emocional adequada.	4.b
A2	Caring behaviors, moral sensitivity, and emotional intelligence in intensive care nurses: A descriptive study. Taylan, Seçil Özkan, İlknur Şahin, Günnaz	Turquia; Inglês; 2021;	Avaliar a relação entre o comportamento no cuidar e a sensibilidade moral, a inteligência emocional e as características descritivas em enfermeiros de cuidados intensivos. Estudo descritivo.	- Este estudo concluiu que um nível de educação mais elevado; o trabalho por turnos; e pontuações elevadas nas escalas de avaliação emocional, autonomia, expressão de benevolência, e subescalas de conduta foram preditores de comportamento no cuidar, mais elevado; - Enfermeiros que conseguem avaliar os seus próprios sentimentos e os dos seus doentes tendem a estabelecer relações mais positivas com os seus doentes; - O comportamento no cuidar dos enfermeiros diminuiu com o aumento do otimismo e dos sentimentos de ajuda. Esta correlação inesperada indicou que o aumento do otimismo pode reduzir o nível de comportamento do cuidar devido ao otimismo irreal, e consequente frustração pela consciencialização da	4.b

				insuficiência dos cuidados que prestam ou irão prestar aos doentes de cuidados intensivos; - Os comportamentos no cuidar dos enfermeiros intensivistas estavam relacionados com a sua escolaridade, estilo de trabalho, inteligência emocional e sensibilidade ética.	
A3	Mindfulness, emotional intelligence, and occupational burnout in intensive care nurses: A mediating effect model. Xie, Caixia Li, Xinyu Zeng, Yanli Hu, Xiuying	China; Inglês; 2020	Construir modelos de equação estrutural, para testar o papel mediador da Inteligência emocional entre o <i>Mindfulness</i> e <i>Burnout</i> . Estudo descritivo transversal.	- Foram avaliadas três dimensões (<i>Burnout</i> , <i>Mindfulness</i> e inteligência emocional), através das escalas: The Maslach Burnout Inventory; Mindful Attention Awareness Scale, e Emotional Intelligence Scale. - Do estudo da correlação destas três dimensões destacou-se que o <i>Mindfulness</i> afeta direta e indiretamente o <i>Burnout</i> ocupacional em duas dimensões, reduzindo a exaustão emocional e a despersonalização, e aumenta o efeito positivo na dimensão realização pessoal através da inteligência emocional. - O <i>Mindfulness</i> é fundamental para minimizar o <i>Burnout</i> dos enfermeiros de cuidados intensivos. - A inteligência emocional aumenta o impacto positivo do <i>Mindfulness</i> na redução do <i>Burnout</i> em enfermeiros em cuidados intensivos.	4.b

Os resultados emergem da análise do conteúdo dos três artigos obtidos, dando assim origem a duas dimensões: I – Inteligência emocional na arte do cuidar; e II – importância da gestão emocional na prestação de cuidados ao doente crítico: o poder das emoções em contexto de cuidados intensivos, com especial enfoque no burnout e no mindfulness.

Discussão

A IE incentiva os enfermeiros a usar a empatia como recurso para a compreensão de situações que se baseiam na reflexão profissional e julgamentos morais relacionados à tomada de decisão. Situações de alto risco de vida, como a ressuscitação cardiopulmonar (RCP), não dependem apenas das habilidades técnicas dos profissionais de saúde, mas também das habilidades não técnicas, tais como: a liderança, a gestão de tarefas e procedimentos, habilidades de comunicação, consciencialização da situação, e a inteligência emocional. O treino destas habilidades não técnicas, foi implementado no âmbito da Anestesia, Medicina de Emergência e Cirurgia, envolvendo situações de alto risco de vida. Estudos anteriores (Kelm et al., 2018; Green et al., 2016) indicam que, para os profissionais que exercem funções em Cuidados Intensivos, o domínio de habilidades não técnicas, como a consciencialização da situação, pode aumentar a capacidade do profissional em realizar tarefas e procedimentos de elevado risco e complexidade.

Estes resultados corroboram a literatura existente, onde se observa que o treino de habilidades em competências não técnicas, como a autoconsciência e o controlo emocional, melhora significativamente o comportamento, a comunicação e a formação das equipas de saúde, resultando numa redução de erros e da mortalidade entre doentes críticos (McCulloch et al., 2009; Machado et al., 2021). Enquanto muitos programas de formação tradicionais em RCP enfatizam principalmente as competências técnicas, há uma crescente incorporação de competências não técnicas, dada a sua importância no desempenho da equipa em situações críticas (Kelm et al., 2018). Esta tendência reflete um consenso na literatura de que competências não técnicas, como a autoconsciência, são cruciais, embora difíceis de ensinar, avaliar e manter.

Considerando que as habilidades técnicas, em procedimentos como a RCP, serão sempre importantes, uma maior e melhor compreensão do controlo e inteligência emocional dos profissionais de saúde,

da liderança e da gestão de equipas, é necessária para maximizar o desempenho do profissional e os resultados no doente crítico. Esta situação assume particular relevância quando estamos a falar de cuidados de saúde, e particularmente em serviços de cuidados Intensivos, onde a exigência de concentração para o desempenho e as especificidades do contexto, podem induzir os profissionais a um nível de exaustão emocional de tal forma elevado que culmina indubitavelmente em burnout. Esta síndrome, induz, tal como referido anteriormente, sintomas como a exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal, podendo afetar até 86% dos enfermeiros e ocorre quando as expectativas do indivíduo em relação a si mesmo diferem das expectativas da organização (Costa & Moss, 2018). Os enfermeiros de cuidados intensivos são referidos como tendo maiores taxas de burnout em comparação com os enfermeiros de cuidados gerais. Há estudos que relatam que a prevalência de burnout pode variar até 70% em cuidados intensivos nos profissionais de saúde (van Mol et al., 2015), e que pode afetar negativamente o atendimento e a satisfação do doente (Vahey et al., 2004). O burnout a longo prazo, nos enfermeiros, afeta severamente a saúde física e mental, bem como o desempenho profissional, conduzindo eventualmente a uma redução da qualidade dos cuidados (Poghosyan et al., 2010).

Tem sido relatado que o mindfulness está intimamente ligado à IE, que, por sua vez, está estreitamente associada à redução do burnout (Xie et al., 2021). O mindfulness envolve-se intencionalmente nas emoções presentes em curso, sem julgamento (Keng et al., 2011; Sauer et al., 2013). O mindfulness não é apenas um estado psicológico, mas é também uma capacidade individual de coping (Hunter, 2017).

Estudos demonstraram que o mindfulness e a IE são fatores preditivos e de proteção do burnout (Galaiya et al., 2020), mas são escassos os que avaliam as relações entre o mindfulness, a IE e o burnout, especificamente em enfermeiros de cuidados intensivos. No entanto, está bem estabelecido que a IE desempenha um importante papel mediador entre o mindfulness e a ansiedade, a depressão, e entre as características do trabalho e o burnout (Foster et al., 2018). Neste contexto, existem certas características identificáveis nos enfermeiros que permitem sinalizar os indivíduos com maior risco de desenvolvimento de síndrome de burnout. Essas características incluem aqueles que têm um alto nível de idealismo e/ou perfeccionismo, que estão muito comprometidos com o trabalho, com dificuldades em estabelecer um equilíbrio e limites entre trabalho e vida pessoal. O desempenho recomendado, isto é, comportamentos de autocuidado que tendem para o corpo, a mente e o espírito, podem ajudar a mitigar os efeitos da síndrome de burnout. Estas medidas, embora importantes e fundamentais, devem ser incrementadas com intervenções que incutam um sentido de realização no enfermeiro (Costa & Moss, 2018).

Kelm et al. (2018), no seu estudo “Mindfulness Meditation and Interprofessional Cardiopulmonary Resuscitation: A Mixed-Methods Pilot Study” de métodos mistos, com profissionais de saúde de equipas multiprofissionais da medicina de emergência, concluiu que mindfulness é uma técnica de meditação que, com treino, tem o potencial de melhorar o bem-estar do profissional e reduzir o stress em indivíduos envolvidos em equipas de reanimação, o que poderia traduzir-se numa melhor comunicação da equipa e prestação de cuidados sob stress. Os resultados qualitativos deste estudo, mostraram que a meditação pelo mindfulness mudou a forma como os participantes responderam ao stress relacionado com o trabalho, incluindo o stress em situações de risco de vida para os doentes. O desempenho da equipa, o trabalho em equipa, gestão de tarefas e desempenho geral, melhorou significativamente após o treino de meditação mindfulness.

Esta RIL destaca a necessidade de integrar a IE e o mindfulness como intervenções regulares no ambiente de trabalho para reduzir o stress e melhorar o desempenho da equipa, algo que, apesar de sugerido por Xie et al. (2021), ainda não é amplamente aplicado nas práticas clínicas. A interconexão entre a IE, o mindfulness e a redução do burnout, evidenciada nesta revisão, sugere que programas contínuos de desenvolvimento destas competências podem ter um impacto profundo na qualidade dos cuidados e no bem-

estar dos profissionais de saúde. Pode melhorar o bem-estar individual e a função da equipa, em ambientes clínicos de alto stress e risco clínico, como as unidades de cuidados intensivos.

Apesar dos resultados, reconhecemos as limitações desta revisão. A análise foi baseada numa RIL restrita a três artigos, o que limita a generalização dos resultados. Além disso, a exclusão de literatura cinzenta e a limitação temporal de 2018-2022 podem ter restringido a amplitude das evidências analisadas. Essas limitações sugerem que estudos futuros, com uma base de dados mais ampla e incluindo diferentes tipos de publicações, seriam benéficos para confirmar e expandir os resultados, bem como a sua discussão.

Conclusão

A inteligência emocional e o mindfulness, podem melhorar o bem-estar individual dos enfermeiros e equipa, em ambientes clínicos de alto stress e risco clínico como as unidades de cuidados intensivos, atuando como fatores de proteção ao burnout. Explorar tais relações poderia ajudar a aumentar os efeitos positivos da IE do mindfulness no burnout e desenvolver estratégias de intervenção para enfermeiros de cuidados intensivos.

Implicações para a Prática Futura

Os resultados desta revisão apontam para a necessidade crucial de implementar programas de formação contínua focados no desenvolvimento da inteligência emocional e do mindfulness, como uma estratégia eficaz para mitigar os efeitos do burnout entre os enfermeiros em cuidados intensivos. As instituições de saúde ao fomentarem essas competências nos seus programas de desenvolvimento profissional, com o objetivo de fortalecer a resiliência no ambiente de trabalho, poderiam levar a uma melhoria significativa na segurança e na qualidade dos cuidados. Além disso, futuros estudos poderão explorar intervenções específicas que visem aumentar a inteligência emocional dos enfermeiros, de forma a que se possa avaliar o impacto direto destas intervenções, tanto no bem-estar dos profissionais, quanto na qualidade dos cuidados prestados, em unidades de cuidados intensivos.

Referências bibliográficas

Abedian, N., Khoddam, H., & Kolagari, S. (2023). The relationship between compassion fatigue and nursing care quality in intensive care units. *Critical Care Nursing Quarterly*, 46(3), 327-334. <https://doi.org/10.1097/cnq.0000000000000470>

Aitamaa, E., Suhonen, R., Iltanen, S., Puukka, P., & Leino-Kilpi, H. (2021). Ethical problems in nursing management: Frequency and difficulty of the problems. *Health Care Management Review*, 46(1). https://journals.lww.com/hcmrjournal/Fulltext/2021/01000/Ethical_problems_in_nursing_management__Frequency.4.aspx

Bikmoradi, A., Abdi, F., Soltanian, A., Dmoqadam, N. F., & Hamidi, Y. (2018). Nurse Managers' Emotional Intelligence in Educational Hospitals: A Cross-Sectional Study from the West of Iran [Article]. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 12(10), IC7-IC11. <https://doi.org/10.7860/jcdr/2018/36373.12187>

Codier, E., & Codier, D. D. (2017). Could Emotional Intelligence Make Patients Safer? *Am J Nurs*, 117(7), 58-62. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000520946.39224.db>

Costa, D. K., & Moss, M. (2018). The Cost of Caring: Emotion, Burnout, and Psychological Distress in Critical Care Clinicians. *Annals of the American Thoracic Society*, 15(7), 787-790. <https://doi.org/10.1513/annalsats.201804-269ps>

Cunha, M. S., E. (2021). *Revisão Sistemática da Literatura com Meta-análise - Um Guia Prático para Iniciantes* (1 ed.). Edições Esgotadas.

- Dugue, M., Sirost, O., & Dosseville, F. (2021). A literature review of emotional intelligence and nursing education [Review]. *Nurse Education in Practice*, 54, 103124. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103124>
- Ercole, F. F., Melo, L. S. d., & Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem*, 18(1), 9-12. <https://doi.org/10.35699/rem.v18i1.50174>
- Ernawati, & Bratajaya, C. N. A. (2021). Senior nurses' perceptions of essential soft skills for novice nurses in a private hospital in Jakarta, Indonesia: A phenomenological study [Article]. *Belitung Nursing Journal*, 7(4), 320-328. <https://doi.org/10.33546/bnj.1549>
- Farhana, A. (2023). Effect of emotional intelligence on job satisfaction among nurses: descriptive study. *PJMHS*, 17(6), 127-129. <https://doi.org/10.53350/pjmhs2023176127>
- Foster, B., Lomas, J., Downey, L., & Stough, C. (2018). Does Emotional Intelligence Mediate the Relation Between Mindfulness and Anxiety and Depression in Adolescents? *Front Psychol*, 9, 2463. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02463>
- Galaiya, R., Kinross, J., & Arulampalam, T. (2020). Factors associated with burnout syndrome in surgeons: a systematic review. *Ann R Coll Surg Engl*, 102(6), 401-407. <https://doi.org/10.1308/rcsann.2020.0040>
- Green, B., Oepfen, R., Plint, S., Dale, T., & Brennan, P. A. (2016). Situational awareness – what it means for clinicians, its recognition and importance in patient safety. *Oral Diseases*, 23(6), 721-725. <https://doi.org/10.1111/odi.12547>
- Hunter, L. (2017). Mindfulness training can reduce depression and anxiety among nurses. *Evidence Based Nursing*, 20(2), 57-57. <https://doi.org/10.1136/eb-2016-102592>
- Institute, T. J. B. (2013). Levels of Evidence: Developed by the Joanna Briggs Institute Levels of Evidence and Grades of Recommendation Working Party. https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence_2014_0.pdf
- Institute, T. J. B. (2014). Supporting Document for the Joanna Briggs Institute Levels of Evidence and Grades of Recommendation: Developed by the Joanna Briggs Institute Levels of Evidence and Grades of Recommendation Working Party. <https://jbi.global/sites/default/files/2019-5/JBI%20Levels%20of%20Evidence%20Supporting%20Documents-v2.pdf>
- Institute, T. J. B. (2022). Critical Appraisal Tools. <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>
- Kelm, D. J., Ridgeway, J. L., Gas, B. L., Mohan, M., Cook, D. A., Nelson, D. R., & Benzo, R. P. (2018). Mindfulness Meditation and Interprofessional Cardiopulmonary Resuscitation: A Mixed-Methods Pilot Study [Article]. *Teaching and Learning in Medicine*, 30(4), 433-443. <https://doi.org/10.1080/10401334.2018.1462186>
- Keng, S.-L., Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 1041-1056. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.04.006>
- Lewis, S. L. (2019). Emotional Intelligence in Neonatal Intensive Care Unit Nurses: Decreasing Moral Distress in End-of-Life Care and Laying a Foundation for Improved Outcomes: An Integrative Review. *J Hosp Palliat Nurs*, 21(4), 250-256. <https://doi.org/10.1097/njh.0000000000000561>
- Machado, D. M. R., Brás, M., Almeida, A. d. D. L. D., Costa, L. J. v. A. P., & Anes, E. (2021). Emoções na saúde. *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 201-206. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2021.n1.v1.2057>
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1995). Emotional intelligence and the construction and regulation of feelings. *Applied and Preventive Psychology*, 4(3), 197-208. [https://doi.org/10.1016/S0962-1849\(05\)80058-7](https://doi.org/10.1016/S0962-1849(05)80058-7)
- McCulloch, P., Mishra, A., Handa, A., Dale, T., Hirst, G., & Catchpole, K. (2009). The effects of aviation-style non-technical skills training on technical performance and outcome in the operating theatre. *Qual Saf Health Care*, 18(2), 109-115. <https://doi.org/10.1136/qshc.2008.032045>
- Nagel, Y., Towell, A., Nel, E., & Foxall, F. (2016). The emotional intelligence of registered nurses commencing critical care nursing. *Curationis*, 39(1). <https://doi.org/10.4102/curationis.v39i1.1606>

- Ordoñez-Rufat, P., Polit-Martínez, M. V., Martínez-Estalella, G., & Videla-Ces, S. (2021). Emotional intelligence of intensive care nurses in a tertiary hospital. *Enfermería Intensiva (English ed.)*, 32(3), 125-132. <https://doi.org/10.1016/j.enfie.2020.05.001>
- Poghosyan, L., Clarke, S. P., Finlayson, M., & Aiken, L. H. (2010). Nurse burnout and quality of care: Cross-national investigation in six countries. *Research in Nursing & Health*, 33(4), 288-298. <https://doi.org/10.1002/nur.20383>
- Raghubir, A. E. (2018). Emotional intelligence in professional nursing practice: A concept review using Rodgers's evolutionary analysis approach [Article]. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(2), 126-130. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.03.004>
- Renaud, M. T., Rutledge, C., & Shepherd, L. (2012). Preparing Emotionally Intelligent Doctor of Nursing Practice Leaders. *Journal of Nursing Education*, 51(8), 454-460. <https://doi.org/10.3928/01484834-20120523-03>
- Santos, A. P. A., Carvalho, T. A., Soares, J. P. R., Coelho, P. R. L. F., & Santana-Santos, E. (2021). Comparação da carga de trabalho de enfermagem entre pacientes clínicos e cirúrgicos em terapia intensiva. *Cogitare Enfermagem*, 26. <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.73689>
- Sauer, S., Walach, H., Schmidt, S., Hinterberger, T., Lynch, S., Büssing, A., & Kohls, N. (2013). Assessment of Mindfulness: Review on State of the Art. *Mindfulness*, 4(1), 3-17. <https://doi.org/10.1007/s12671-012-0122-5>
- Smith, K. B., Profetto-McGrath, J., & Cummings, G. G. (2009). Emotional intelligence and nursing: An integrative literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 46(12), 1624-1636. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.05.024>
- Sousa, L., Marques, J., Firmino, C., Frade, M., Valentim, O., & Antunes, V. (2018). Modelos de formulação da questão de investigação na prática baseada na evidência. *Revista Investigação em Enfermagem, Série 2*(23), 31-39. https://www.researchgate.net/publication/325699143_MODELOS_DE_FORMULACAO_DA_QUESTAO_DE_INVESTIGACAO_NA_PRATICA_BASEADA_NA_EVIDENCIA
- Taylan, S., Özkan, İ., & Şahin, G. (2021). Caring behaviors, moral sensitivity, and emotional intelligence in intensive care nurses: A descriptive study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(2), 734-746. <https://doi.org/10.1111/ppc.12608>
- Vahey, D. C., Aiken, L. H., Sloane, D. M., Clarke, S. P., & Vargas, D. (2004). Nurse burnout and patient satisfaction. *Med Care*, 42(2 Suppl), li57-66. <https://doi.org/10.1097/01.mlr.0000109126.50398.5a>
- van Mol, M. M., Kompanje, E. J., Benoit, D. D., Bakker, J., & Nijkamp, M. D. (2015). The Prevalence of Compassion Fatigue and Burnout among Healthcare Professionals in Intensive Care Units: A Systematic Review. *PLoS One*, 10(8), e0136955. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0136955>
- Xie, C., Li, X., Zeng, Y., & Hu, X. (2021). Mindfulness, emotional intelligence and occupational burnout in intensive care nurses: A mediating effect model. *Journal of Nursing Management*, 29(3), 535-542. <https://doi.org/10.1111/jonm.13193>