



Intervenções em Comunicação não Violenta para a Promoção de Empatia: Revisão Integrativa

Interventions in Nonviolent Communication to Promote Empathy: Integrative Review

Intervenciones en Comunicación no Violenta para la Promoción de la Empatía: Revisión Integrativa

Jéssica Schuster Pereira 

Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) – Pelotas – Rio Grande do Sul – Brasil

Helen Bedinoto Durgante 

Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) – Pelotas – Rio Grande do Sul – Brasil

RESUMO

Objetivo: Investigar as práticas e efeitos de se aplicar a metodologia da Comunicação Não Violenta para a promoção da habilidade de empatia. **Método:** Revisão integrativa da literatura realizada nas bases PubMed, PsycInfo, LILACS, Google Scholar e SciELO de julho a setembro de 2023. Buscaram-se estudos empíricos quantitativos e qualitativos de aplicação da Comunicação Não Violenta em população adulta, disponíveis na íntegra, em inglês, português ou espanhol, publicados nos últimos 10 anos em revistas revisadas por pares. **Resultados:** 15 estudos foram selecionados envolvendo diferentes delineamentos como métodos mistos ($n=5$, 33.3%); quase experimentos contendo avaliação pré-pós intervenções ($n=5$, 33.3%); métodos mistos sem randomização ($n=1$, 6.6%); qualitativos ($n=3$, 20%) e quantitativos ($n=2$, 13.3%). As estratégias educativas utilizadas na aplicação foram dramatização ou *role play*, práticas de escuta empática, palestras, discussões e rodas de conversa. Os principais resultados obtidos nas intervenções selecionadas foram aumento em autoestima, autocompaixão, compreensão das emoções, aumento de empatia e de habilidades socioemocionais, liderança colaborativa, melhora na comunicação e diminuição de ansiedade, de irritação, de raiva e de estresse. **Conclusão:** A aplicação de intervenções com base na Comunicação Não Violenta se mostra eficaz para a promoção da habilidade de empatia. Ainda que tenham sido identificadas falhas metodológicas nas intervenções avaliadas, é notável que foram produzidos efeitos positivos em saúde.

Descritores: Comunicação Não Violenta; Intervenção; Programa; Treinamento; Empatia.

ABSTRACT

Objective: To investigate the practices and effects of applying the Nonviolent Communication (NVC) methodology to promote the skill of empathy. **Method:** An integrative literature review was conducted using the PubMed, PsycInfo, LILACS, Google Scholar, and SciELO databases from July to September 2023. Empirical quantitative and qualitative studies on the application of Nonviolent Communication in adult populations were sought, available in full text, in English, Portuguese, or Spanish, and published in the last 10 years in peer-reviewed journals. **Results:** Fifteen studies were selected, involving different designs such as mixed methods ($n=5$, 33.3%); quasi-experiments with pre- and post-intervention evaluations ($n=5$, 33.3%); mixed methods without randomization ($n=1$, 6.6%); qualitative studies ($n=3$, 20%); and quantitative studies ($n=2$, 13.3%). Educational strategies used in the interventions included role-playing, empathic listening practices, lectures, discussions, and dialogue circles. The main outcomes observed in the selected interventions were increased self-esteem, self-compassion, emotional awareness, increased empathy and socio-emotional skills; collaborative leadership, improved communication; and reduced anxiety, irritability, anger, and stress. **Conclusion:** Interventions based on Nonviolent Communication have proven effective in promoting empathy skills. Although methodological flaws were identified in the evaluated interventions, positive health effects were clearly observed.

Descriptors: Nonviolent Communication; Intervention; Program; Training; Empathy.



Este artigo está publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho seja corretamente citado.

Recebido em: 09/11/2023

Aceito em: 10/02/2025

RESUMEN

Objetivo: Investigar las prácticas y los efectos de la aplicación de la metodología de la Comunicación No Violenta para la promoción de la habilidad de empatía. **Método:** Revisión integrativa de la literatura realizada en las bases de datos PubMed, PsycInfo, LILACS, Google Scholar y SciELO, entre julio y septiembre de 2023. Se buscaron estudios empíricos, tanto cuantitativos como cualitativos, que abordaran la aplicación de la Comunicación No Violenta en población adulta, disponibles en texto completo, en inglés, portugués o español, publicados en los últimos 10 años en revistas revisadas por pares. **Resultados:** Se seleccionaron 15 estudios con diferentes diseños metodológicos, incluyendo métodos mixtos (n=5, 33.3%); estudios cuasi-experimentales con evaluación pre y post intervención (n=5, 33.3%); métodos mixtos sin aleatorización (n=1, 6.6%); cualitativos (n=3, 20%) y cuantitativos (n=2, 13.3%). Las estrategias educativas utilizadas incluyeron dramatizaciones o juegos de roles, prácticas de escucha empática, conferencias, debates y círculos de diálogo. Los principales resultados observados en las intervenciones seleccionadas fueron aumento de la autoestima, autocompasión, comprensión emocional, incremento de la empatía y de habilidades socioemocionales, liderazgo colaborativo, mejora en la comunicación y disminución de la ansiedad, irritabilidad, ira y estrés. **Conclusión:** La implementación de intervenciones basadas en la Comunicación No Violenta demuestra ser eficaz para promover la capacidad empática. Aunque se identificaron limitaciones metodológicas en los estudios analizados, se observaron efectos positivos relevantes en salud.

Descriptores: Comunicación No Violenta; Intervención; Programa; Entrenamiento; Empatía.

INTRODUÇÃO

Cientificamente, empatia é um conceito polissêmico que ainda não possui um consenso científico⁽¹⁾. Diversos estudos apontam para diferentes concepções sobre o seu significado. No entanto, observa-se que alguns elementos sobre o tema são compartilhados entre os autores, podendo defini-lo como uma busca por entender, sentir e compartilhar o que o outro sente, mantendo, ainda assim, um senso de diferenciação e e separação de si mesmo na relação com os outros⁽²⁾, sem perder a condição de “como se fosse”. Diferentes estudiosos também convergem na concepção de que empatia é a compreensão da experiência, da preocupação e da perspectiva de outra pessoa, como uma consciência sobre a estrutura de suas referências internas, juntamente com a habilidade de comunicar esse entendimento e observar a sua resposta sobre isso⁽¹⁾.

Nessa perspectiva, a empatia vem sendo abordada como uma habilidade passível de ser ensinada, treinada, desenvolvida e aprimorada^(3,4), apresentando efeitos positivos na melhora da qualidade das relações interpessoais, melhor compreensão dos aspectos dinâmicos das interações sociais, sensibilização recíproca, reconhecimento do outro em sua singularidade e complexidade, resiliência ao sofrimento, melhor percepção das necessidades, redução da ansiedade e do estresse psicológico⁽¹⁾, aumento da responsabilidade social⁽¹⁾, aumento do respeito, ética, cooperação, cuidado e compaixão com o outro, além do desenvolvimento do autoconhecimento com pensamento crítico, reflexivo e humanizado⁽⁵⁾.

Para esse fim, estudos exploram a literatura científica a respeito de intervenções para a promoção dessa multifacetada habilidade, uma vez que ela se apresenta como variável fundamental para a promoção de saúde. Contudo, mundialmente, ainda há divergências quanto à definição operacional, melhores práticas utilizadas, bem como heterogeneidade metodológica e de resultados obtidos nas intervenções para o desenvolvimento da empatia^(3,4).

Derivada da Psicologia Humanista e sistematizada por Marshall Rosenberg^(6,7), a Comunicação Não Violenta (CNV) é um ramo de estudos que enfatiza o conceito e a promoção de empatia a partir do reconhecimento e valorização de necessidades como bases para a integração emocional, conexão de coração nas relações e resolução de conflitos pelo uso das palavras, visando uma consciência mútua de equidade. O processo da CNV oferece uma estrutura básica que apoia o desenvolvimento de uma expressão honesta e respeitosa sobre os próprios sentimentos e do que está vivo dentro de si, evitando críticas e qualquer análise sobre as outras pessoas que impliquem na existência de algo errado com elas. Assim, ela mostra como utilizar a expressão, de modo que aumente a probabilidade de que as outras pessoas contribuam voluntariamente com o bem-estar de quem se expressa, ao mesmo tempo em que apresenta como receber as mensagens das outras pessoas, independentemente de como estão se expressando^(6,7).

Necessidades, nessa perspectiva, são definidas como os recursos que a vida requer para sustentar a si mesma. O bem-estar físico, por exemplo, depende que as necessidades básicas – como ar, água, descanso, alimento, entre outras – sejam atendidas. O bem-estar psicológico e espiritual são aprimorados quando as necessidades de compreensão, apoio, honestidade, significado estão sendo satisfeitas. A partir dessa definição – independentemente de gênero, grau de instrução, crenças religiosas, ou nacionalidade –, todos os seres humanos possuem as mesmas necessidades. A estratégia utilizada para atender as necessidades, então, é o que difere de pessoa para pessoa⁽⁶⁾.

Marshall Rosenberg^(6,7) percebeu que muitas pessoas têm dificuldade em expressar as suas necessidades por estarem inseridas na cultura da violência, que busca resolver conflitos e expressar suas necessidades insatisfeitas por meio de críticas, insultos, além de expor o que há de errado com as outras pessoas, sem uma real conexão com as próprias necessidades. Desse modo, acredita-se que qualquer mensagem seja a expressão de uma necessidade, atendida ou não. A premissa da CNV é a de que é possível promover, através de sua metodologia, empatia, visando perceber as possíveis necessidades que estão na raiz de qualquer mensagem, construindo, assim, entendimento e conexão entre as pessoas.

A relevância intencionada para esse estudo é a de atualizar e documentar o que vem sendo produzido mundialmente, em termos de pesquisa sobre o desenvolvimento da habilidade de empatia, a partir da aplicação empírica de metodologias apoiadas nos princípios da Comunicação Não Violenta de Marshall Rosenberg. A violência é um problema central de saúde pública que causa danos físicos e dificuldades psicológicas e comportamentais. Para lidar com isso, diversas pesquisas sugerem um grande papel potencial da empatia⁽⁸⁾. Assim, este artigo fomenta promover conscientização sobre a temática, além de produzir literatura sobre o atual estado da arte em termos de pesquisa no tema. Desta forma, o presente estudo tem como objetivo investigar as práticas e efeitos de se aplicar a metodologia da Comunicação Não Violenta para a promoção da habilidade de empatia. Ao utilizar a CNV, então, promove-se a saúde ao melhorar as condições de vida e o bem-estar de indivíduos e comunidades. Isso ocorre porque ela facilita a construção de relacionamentos mais respeitosos e compassivos, reduzindo e encaminhando conflitos e assim fortalecendo os vínculos sociais. No contexto da atenção à saúde, a CNV pode ser aplicada para melhorar a comunicação entre profissionais e pacientes, bem como dentro de equipes de trabalho, criando um ambiente mais colaborativo e humanizado. Estas práticas não apenas aprimoram os cuidados, mas também contribuem para a prevenção de doenças relacionadas ao estresse, além de fortalecer a resiliência emocional de todos os envolvidos.

Este estudo, portanto, tem como objetivo investigar as práticas e os efeitos da aplicação da metodologia da CNV para a promoção da habilidade de empatia, ressaltando seu impacto como estratégia de promoção da saúde e contribuindo para avanços na literatura científica sobre o tema.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura desenvolvida a partir da questão norteadora: o que vem sendo produzido, em termos de pesquisa empírica, a respeito da promoção da habilidade de empatia utilizando os princípios da Comunicação Não Violenta? A partir disso, foram seguidas as seguintes etapas para o desenvolvimento do estudo: definição da questão norteadora; estabelecimento das palavras-chave e critérios de inclusão e exclusão; busca na literatura; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; definição das informações a serem extraídas; análise dos dados coletados; e apresentação dos resultados⁽⁹⁾.

As buscas foram realizadas nas bases de dados SciELO (Scientific Eletronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed (National Library of Medicine), PsycInfo (APA), e Google Scholar, mediante as palavras-chave: Comunicação Não Violenta (Nonviolent Communication; Comunicación No Violenta), intervenção (intervention; intervenció), programa (program; programa), treinamento (training; entrenamiento) e desenvolvimento (development; desarrollo), empatia (empathy, empatía). Para sistematizar as buscas, foram utilizados os operadores booleanos com as seguintes combinações em cada *string* e para cada idioma: *Nonviolent Communication AND Empathy AND intervention OR program OR training OR development* e também apenas *Nonviolent Communication*.

Os critérios de elegibilidade foram: estudos empíricos qualitativos ou quantitativos utilizando a Comunicação Não Violenta, disponíveis na íntegra, publicados em revistas com revisão por pares, em língua inglesa, portuguesa ou espanhola, produzidos no período de 2013 até o momento da seleção dos estudos (setembro de 2023). Foram excluídas revisões da literatura, teses, monografias e estudos em que a população amostral não fosse exclusivamente adulta.

A busca foi realizada nos meses de julho a setembro de 2023, por duas pesquisadoras, de forma independente.

Por não se tratar de uma revisão sistemática da literatura, não foram empregados fluxogramas e refinamentos apurados de busca e de qualidade metodológica dos estudos, uma vez que estes seriam exigências para revisões sistemáticas e meta-análises.

RESULTADOS

Ao todo, foram encontrados 447 artigos nas bases de dados, sendo: PubMed ($n=21$), PsycInfo ($n=41$), Lilacs ($n=21$), Google Scholar ($n=355$) e Scielo ($n=9$). Desses artigos, 61 eram duplicados; pela plataforma Psycinfo, dos

41 artigos identificados, apenas dois estavam disponíveis gratuitamente; pela plataforma Pubmed, dos 21 artigos, três estavam indisponíveis gratuitamente. Sendo assim, 103 estudos foram excluídos, restando o total de 344 artigos. Os artigos foram importados para o gerenciador de referências Rayyan⁽¹⁰⁾, no qual foi realizada a análise de estudos duplicados, a leitura de títulos, resumos e classificação a partir dos critérios de inclusão.

Ao todo, foram selecionados 15 artigos que cumpriram com os critérios de seleção. Dentre eles a maior parte foi publicada em língua inglesa ($n=14$, 93.3%) e um (6.6%) em língua portuguesa. Identificou-se concentração das publicações nos últimos três anos ($n=8$, 53.3%), sendo que, destas, cinco (62.5%) foram publicadas em 2022 e duas (25%) em 2021. Os estudos foram realizados, em sua maioria, nos continentes Asiático ($n=7$, 46.6%), Americano ($n=4$, 26.6%), Europeu ($n=3$, 20%) e Africano ($n=1$, 6.6%). Os delineamentos de pesquisa mais frequentemente empregados foram: cinco (33.3%) métodos mistos; quatro (26.6%) quase-experimentos, contendo avaliação pré-pós intervenções; um (6,6%) com métodos mistos sem randomização; três (20%) qualitativos e dois (13,3%) quantitativos. Ainda, cinco estudos utilizaram randomização (padrão ouro), caracterizando-se como delineamento experimental, com avaliação pré e pós-teste. Destes, um incluiu estudo de seguimento para avaliação de efeitos em longo prazo, três meses após a intervenção⁽¹¹⁾. Um estudo⁽¹²⁾ descreveu duas pesquisas de delineamentos diferentes em um mesmo ambiente e intervenção, em que um deles adotou delineamento quantitativo correlacional, utilizando a metodologia para avaliar efeitos da intervenção de comparação entre as taxas de reincidência do sistema prisional do Estado dos EUA, com as taxas de reincidência da amostra de pessoas em encarceramento penitenciário participantes da intervenção.

Conforme os objetivos propostos para este estudo, os métodos, bem como as estratégias educativas utilizadas e os indicadores de eficácia (instrumentos/técnicas e desfechos obtidos) das intervenções conduzidas para avaliar o desenvolvimento de empatia através da CNV estão especificados a seguir no Quadro I.

Quadro I – Características dos estudos incluídos nesta revisão integrativa. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. 2023

Título. Autores, (Ano – Período), País de Produção	Objetivos	Delineamento/ Descrição Amostral/ Instrumentos	Estratégias Educativas Utilizadas	Desfechos/ Resultados
Evaluation of an Empathy Training Program to Prevent Emotional Maladjustment Symptoms in Social Professions. Altmann T, Schönefeld V, Roth M ⁽¹¹⁾ , (2015), Alemanha.	Examinar o impacto de um programa de treinamento de empatia baseado em CNV para profissões sociais.	Quantitativo. Grupo controle randomizado com pré e pós-teste (após três meses). $N=319$ estagiários de enfermagem de pós-graduação (Feminino=82.2%) GE=147 M=22,2 anos GC=172 M=21,6 anos EKF, SEK-27, IS, MBI-D, SCL-90-R.	Programa grupal de quatro dias consecutivos. Dramatização, vídeo, atividade em dupla, diferenciação de frases em linguagem violenta e não violenta, paráfrase com palpite empático, discussões, escuta empática.	Melhora em resiliência, autopercepção e autoaceitação emocional; diferenciação entre si e os outros; envolvimento emocional, irritação e sintomas de desajuste psicossocial; não houve diferença na percepção das emoções nos outros e de irritação cognitiva.
Freedom Project: Nonviolent Communication and Mindfulness Training in Prison. Suarez A, Lee DY, Rowe C, Gomez AA, Murowchick E, LinnPL ⁽¹²⁾ , (2014), Estados Unidos.	Examinar a relação entre os efeitos do treinamento Freedom Project e as taxas de reincidência prisional, efeitos individuais do treinamento e analisar a relação entre horas de treinamento e os níveis de atenção plena e de raiva.	Estudo 1: Quantitativo correlacional. Estudo 2: Quantitativo de pares combinados. Estudo 1: $N=885$ presidiários. $M=37.2$ anos (Masculino=885) Estudo 2: $N=26$ presidiários. $M=42$ anos (Masculino=26) GE=13 GC=13 SCL-90-R, MAAS, BAAQ, SCS.	Programa de treinamento grupal de participação flexível (voluntária e repetida); <i>Workshops</i> introdutórios de dois dias (uma vez por mês), aulas de CNV e <i>mindfulness</i> de 3h (três vezes por mês), <i>workshops</i> de <i>mindfulness</i> (duas vezes por ano).	Estudo 1: Menores taxas de reincidência em comparação aos que não participaram do programa. Estudo 2: Melhora na autopercepção dos níveis de raiva, autocompaixão e certas formas de atenção plena.
Comunicação Não Violenta: desenvolvimento na prática e artigo de atualização. Calabria AC, Kempfer AV ⁽¹³⁾ , (2020), Brasil.	Introduzir a cultura da empatia, mediação de conflitos, habilidades de conexão e promover conversas significativas.	Qualitativo. Descrição amostral não especificada.	Encontros grupais quinzenais (sete meses). Círculos de Construção de Paz, práticas de escuta empática em pares ou em grupo, jogo GROK.	Compreensão da diversidade, mediação de conflitos e desenvolvimento de habilidades socioemocionais.
Does nonviolent communication education improve empathy in French medical students? Epinat-Duclos J, Foncelle A, Quesque F, Chabanat E, Duguet A, Van der Henst JB, Rossetti Y ⁽¹⁴⁾ , (2021), França.	Avaliar o efeito de um treinamento de CNV para habilidades relacionadas à empatia.	Método misto multivariado linear de análise pareada com pré e pós-teste. $N=312$ estudantes de medicina (Feminino=216). GE=123 GC=189 $M=22$ anos VSPT, PK, EQ, EPE, JSPE-F.	Treinamento em grupo de cinco dias (meio turno). Práticas individuais, em pares ou em grupos, paráfrase, espelhamento, escuta empática.	Aumento do escore de empatia.
Effectiveness of nonviolent communication (NVC) workshop on marital adjustment. Islam S, Naher R ⁽¹⁵⁾ , (2017), Bangladesh.	Compreender se um treinamento em CNV influencia no ajustamento conjugal.	Quantitativo de medições repetidas com pré e pós testes e teste 10 dias após. $N=20$ pessoas casadas. GE=10 GC=10 Média de idade e sexo não especificados. LWMAT.	Programa de um módulo de 2h em grupo. Dramatização, exercícios diversos, <i>feedback</i> verbal e escrito.	Aumento do escore de ajustamento conjugal.

Effects of Customized Communication Training on Nonverbal Communication, Nonverbal Communication, and Self-Acceptance: Evidence from Korean Nursing Students. Jung H, Lee Y, Park J ⁽¹⁶⁾ , (2023), Coreia do Sul.	Investigar os efeitos de um treinamento de CNV, Comunicação Não Verbal e autoaceitação.	Quantitativo de grupo controle randomizado com pré e pós-testes. N=74 estudantes de enfermagem. GE=38 M=23.55 anos GC=36 M=21.97 anos Sexo não especificado. NVCS, NCS, R-USAQ.	Programa de 8 sessões (8h cada). Palestras, práticas, <i>role play</i> , discussão, reflexão, estudos de caso, vídeos, cartas de sentimentos, necessidades e de imagens, exercícios escritos.	Aumento do escore de comunicação não violenta; sem diferença significativa nos escores de Comunicação Não Verbal e de autoaceitação.
Teaching nonviolent Communication to Increase empathy between people and toward wildlife to promote human-wildlife coexistence. Kansky R, Maassarani T ⁽¹⁷⁾ , (2022), Namíbia.	Avaliar a que extensão um treinamento em CNV pode promover atitudes e comportamentos empáticos para com a vida selvagem e com os promotores de cuidado com a vida selvagem.	Qualitativo de análise dedutiva. N=54 membros de uma comunidade da região de Zambezi na Namíbia. M=30.5 anos Sexo não especificado.	Programa de treinamento em grupo de 11 semanas (meio turno). <i>Feedback</i> no início e ao fim de cada encontro, atividades de casa, discussões, perguntas, dramatização, escuta empática, atividades em pares.	Aumento da empatia; da tolerância para não matar, prejudicar ou perturbar os animais; desejo de conservar e de coexistir; autonomia, empoderamento e bem-estar.
Effects of a Nonviolent Communication Program on Nursing Students. Kim HK, Jo HK ⁽¹⁸⁾ , (2022), Coreia do Sul.	Investigar o efeito de um programa de CNV para reduzir os níveis de raiva e promover habilidades de comunicação, relacionamentos interpessoais, empatia e autoestima.	Quantitativo de grupo controle não equivalente com pré e pós teste. N= 117 estudantes de enfermagem. (Feminino=95) GE=62 M=24.3 anos GC=55 M=23.6 anos PATS, SATS, RCS, EQ-K, RSES-K, CES-K.	Programa de 8 sessões semanais grupais (2h cada). Palestras, dramatização, atividades e discussões grupais, momentos de perguntas-respostas.	Melhora em empatia e eficácia comunicativa; raiva, relacionamento interpessoal e autoestima não apresentaram diferenças.
"Power of words": impact, concerns and applications of nonviolent communication training. Korlipara M, Shah H ⁽¹⁹⁾ , (2022), Índia.	Avaliar um programa de treinamento de CNV e seus efeitos, limitações e aplicabilidade no contexto profissional e conhecer as perspectivas dos participantes.	Qualitativo exploratório com análise temática dedutiva. N=14 profissionais diversos. M=41.7 anos (Feminino=13) Entrevistas semiestruturadas individuais (60-90min) por telefone e gravadas.	Programa on-line de 12 sessões semanais grupais (2h cada), de participação livre, podendo ser repetida. Pares empáticos, materiais de leitura, vídeos, exercícios de aterramento, práticas em salas simultâneas.	Melhora em bem-estar, autoestima, autocompaixão, autoconsciência, relacionamentos interpessoais, consciência ecológica, ansiedade e estresse.
Improving interprofessional collaboration: The effect of training in nonviolent communication. Museux AC, Dumont S, Careau E, Milot É ⁽²⁰⁾ , (2016), Canadá.	Examinar os efeitos de um treinamento de CNV nas habilidades de colaboração interpessoal e explorar os relatos sobre aprendizados.	Método misto com pré e pós-testes e grupo focal com análise de conteúdo. N= 9 profissionais da família e juventude de um centro de saúde e serviços sociais. (Feminino=9) Média de idade não especificada. TOSCE, OIPC.	Programa em grupo de módulo único de 7h. Exercícios experienciais, dramatização, discussões.	Aumento do esclarecimento de papéis, cuidado centrado no cliente/família e liderança colaborativa; escores de comunicação diminuiram.
Nonviolent Communication (NVC) training increases empathy in baccalaureate nursing students: A mixed method study. Nosek M, Gifford E, Kober B ⁽²¹⁾ , (2014), Estados Unidos.	Testar uma intervenção de aprimoramento de habilidades de comunicação (CNV) e examinar o seu efeito nos níveis de empatia.	Método misto de grupo único quase-experimental com pré e pós-testes; análise interpretativa de relatórios de experiência e grupos focais logo após e dois anos após a intervenção. N= 74 estudantes de enfermagem. M=19 anos Feminino=67 IRI.	Programa de treinamento de CNV, em grupo de duas sessões de 1h45, quinzenal. Dramatização, grupos focais, discussões, apresentações, relatórios de experiência.	Aumento de empatia consigo e com os outros.
Effects of a Nonviolent Communication-Based Empathy Education Program for Nursing Students: A Quasi-Experimental Pilot study. Sung J, Kweon Y ⁽²²⁾ , (2022), Coreia do Sul.	Investigar os efeitos de um programa educativo de empatia baseado em CNV para melhora de relações interpessoais, autoestima, habilidades empáticas e comunicativas.	Quantitativo piloto quase-experimental. N=62 estudantes de enfermagem. GE=32 GC=30 M=21 anos (Feminino=55) RSES-K, IRI-K, ES-K, GICC-15.	Programa de 6 sessões grupais (120min cada). Apresentações, vídeos, atividades individuais, grupais e de casa, cartas de emoções, diário de reflexões e dramatização.	Aumento da autoestima, habilidade empática, relações interpessoais e competências comunicativas.
Preventing empathic distress and social stressors at work through nonviolent communication training: A field study with health professionals. Wacker R, Dziobek I ⁽²³⁾ , (2018), Alemanha.	Avaliar um treinamento de CNV.	Método misto com pré e pós-testes (três meses) e análise das interações. N=56 colaboradores de uma organização pública de saúde. (Feminino=87%) GE=29 M=49.2 anos GC=27 M=47.3 anos Escala de CNV desenvolvida pelos pesquisadores, ISSS, IRI-D.	Programa de três dias (7h/dia) em grupo. Apresentações, técnicas de autoexploração, dramatização, discussões, comunicação não verbal.	Aumento de habilidades de comunicação e de verbalização de emoções; diminuição do estresse empático.
Effects of a nonviolent communication-based training program for inpatient alcoholics in South Korea. Yang J, Kim S ⁽²⁴⁾ , (2021), Coreia do Sul.	Avaliar um programa de CNV para usuários alcoolistas internados.	Método misto quase experimental com pré e pós testes. N=47 usuários alcoolistas internados. (Feminino=5) GE=24 M=49.4 anos GC=23 M=51.8 anos Entrevistas qualitativas não estruturadas gravadas com análise de conteúdo após 2 semanas de alta hospitalar; GICC-15, EQ-Short-K, STAXI-K; ASI-K.	Programa em grupo de 8 sessões (60-90 min), 2 vezes por semana. Dramatização, discussões, apresentações, escuta empática.	Aumento de empatia, expressão de raiva, comunicação e autoeficácia para abstinência de álcool.

<p>An online communication skills training program for nursing students: A quasi-experimental study.</p> <p>Yang J, Kim S⁽²⁵⁾, (2022), Coréia do Sul.</p>	<p>Desenvolver e avaliar um programa on-line baseado em CNV para graduandos de enfermagem.</p>	<p>Quantitativo quase-experimental com pré e pós-testes. N=55 estudantes de enfermagem. (Feminino=44) GE=28, M=24.6 anos GC=27 M=24.3 anos EQ-Short-K, NGSE, STAXI-K, GICC-15.</p>	<p>Programa on-line de oito sessões gravadas (30min), duas vezes por semana. Apresentações, atividades de casa, dramatização, depoimentos.</p>	<p>Aumento de empatia, comunicação e autoeficácia; pouca diferença nos níveis de raiva.</p>
--	--	--	--	---

Nota: SCL-90-R = The Symptom Checklist Revised; EKF = Emotional Competence Questionnaire; SEK-27 = Self-Report Measure of Emotional Competencies; MBI-D = Maslach Burnout Inventory - Deutsch; VSPT = Visuo-spatial Perspective Taking; PK = Privileged Knowledge; JSPE-F = French version of the Jefferson Scale of Physician Empathy; EQ-K = Korean Adapted Version of the Empathy Quotient; LWMAT = Locke-Wallace Marital Adjustment Test; CES-K = Korean Version of Communication Efficacy Scale; RCS = Relationship Change Scale; SATS = Secondary Anger Thought Scale; PATS = Primary Anger Thought Scale; RSES-K = Korean Adapted Version of the Rosenberg self-esteem scale; TOSCE = Team Observed Structured Clinical Encounter; OIPC = Observed Interprofessional Collaboration; IRI = Interpersonal Reactivity Index; MAAS = Mindfulness Attention Awareness Scale; SCS = Self-Compassion Scale; BAAQ = Brief Anger and Aggression Questionnaire; RSES-K = Rosenberg Self-Esteem Scale-Korean; IRI-D = Interpersonal Reactivity Index-Deutsch; DCS = Discussion Coding System; GICC-15 = The global interpersonal communication competency scale; EQ-Short-K = Korean-adapted version of the Empathy Quotient-Short Form; STAXI-K = The Korean State-trait anger expression inventory; ASI = Abstinence Self-Efficacy Scale; NGSE = The New General Self-Efficacy Scale; IS = Irritation Scale; EPE = Empathy for Pain Evaluation; IRI-K = Korean version of the Interpersonal Reactivity Index; ES-K = Korean version of the empathy scale; ISSS = Intensity of Social Stressors Scale; NCCS = Nonviolent Communication Scale; Nonverbal Communication Scale; R-USAQ = Revised Unconditional Self-Acceptance Questionnaire

DISCUSSÃO

Com relação às práticas e aos métodos adotados nas intervenções, foram elencados tópicos para apresentar estes resultados referentes às estratégias educativas mais utilizadas, o formato de aplicação on-line ou presencial, a área de aplicação dos estudos, as características da população amostral, os instrumentos empregados para a mensuração dos resultados, as características dos facilitadores, as limitações percebidas nos estudos.

Estratégias educativas mais utilizadas

A dramatização ou *role play* (jogo de papéis) apresentou-se, em primeiro lugar, dentre as estratégias educativas mais utilizadas (n=10) nas intervenções. A dramatização promove inclusão, diversidade e conscientização social, através do aprendizado corporificado e contextualizado, inter-relacionando cognição e emoção no processo educativo. Criam-se metáforas de nossas vidas, através da arte e da criatividade⁽²⁶⁾, possibilitando diálogos entre diferentes pontos de vista, promovendo experiências de interconexão, aumentando as perspectivas e trazendo motivação para agir de maneiras diferentes⁽²⁷⁾. Ainda, a dramatização permite a reflexão crítica e a participação ativa, possibilitando um significativo aumento na autoconfiança individual e autoexpressão quando utilizado na educação, já que requer que os participantes utilizem a própria imaginação e participem no jogo de papéis, sendo uma abordagem centrada no aprendiz⁽²⁸⁾.

A discussão em grupo foi a segunda estratégia de aplicação da CNV mais citada nos estudos. Como método de aprendizagem, as discussões, os diálogos e as rodas de conversa proporcionam momentos de partilha que presumem um exercício de escuta e de fala, em que os momentos de escuta ativa são mais numerosos, junto dos diálogos internos e do silêncio observador e reflexivo. Nas rodas de conversa, relacionamentos são construídos, nutridos e reforçados enquanto lugares em que se busca a pluralidade de perspectivas, diminuindo a invisibilização e o privilégio de um ponto de vista sobre outro⁽²⁹⁾.

A prática de escuta empática apareceu em terceiro lugar como estratégia educativa mais empregada nos estudos. No modelo de escuta empática oferecido pela CNV⁽⁶⁾, busca-se ouvir atentamente às observações do outro, de maneira compassiva, com ausência de julgamentos e conselhos; assim, conforme a pessoa expressa suas questões, quem escuta procura auxiliar a identificar seus sentimentos e necessidades, podendo-se oferecer um *feedback* do que foi compreendido. Nesse processo, acontece a legitimação e a validação dos sentimentos a partir do reconhecimento das necessidades subjacentes, trazendo empoderamento, conexão consigo e com o outro, além de compreensão sobre si, ampliando as possibilidades para encaminhamentos e ressignificação das situações vividas⁽³⁰⁾. A realização de práticas de escuta empática em grupos promove a construção de uma noção de comunidade – de comum – ao perceber-se que todos os seres humanos compartilham das mesmas necessidades de maneiras e em momentos diferentes. Ainda, oferece-se a oportunidade para que todos possam falar, ouvir e serem ouvidos em um processo de escuta ativa com a disposição de abrir-se à vulnerabilidade e ao compartilhamento de suas histórias pessoais⁽³¹⁾.

As apresentações e palestras expositivas também foram bastante utilizadas nos estudos que explicitaram os métodos de intervenção. A exposição didática é um procedimento em que o facilitador utiliza diversos recursos para apresentar aos aprendizes um novo tema, definindo-o, analisando-o e explicando-o de forma logicamente estruturada⁽³²⁾. Estas metodologias de aprendizagem clássicas se mostram ferramentas essenciais para a disseminação de conhecimento, pois permitem estruturar e transmitir informações de forma clara e compreensível. Além disso, elas potencializam o aprendizado ao integrarem diversos recursos que favorecem a assimilação de novos conceitos pelos aprendizes. No entanto, cabe refletir sobre a importância de ir além da mera exposição, buscando agregar estratégias que estimulem a interação, a reflexão crítica e a aplicação prática do conteúdo apresentado. Assim, podem não apenas informar, mas também transformar, promovendo mudanças significativas no contexto em que são aplicadas.

Formato de Aplicação On-line ou Presencial

Quanto ao formato de aplicação/implementação, dois estudos aconteceram no formato on-line, um devido à pandemia de Coronavírus⁽²⁵⁾ e outro com o objetivo de possibilitar a participação daqueles que trabalhavam em organizações não governamentais (ONGs) em localidades rurais da Índia, além de facilitar a presença de participantes de diversas localidades do mundo como Emirados Árabes Unidos, Omã, Bahrein, Holanda, Estados Unidos, Nigéria, Indonésia e Sri Lanka⁽¹⁹⁾. As vantagens da aplicação on-line incluem aprendizagem remota, flexibilidade de horários em atividades assíncronas, o encorajamento do aprendizado centrado no aluno, redução de gastos com transporte, conforto e acessibilidade. Já as limitações da modalidade on-line envolvem problemas técnicos, impossibilidade do ensino/aprendizagem de atividades práticas, acesso apenas ao componente teórico do conhecimento, dificuldade de *feedback* imediato entre professor-estudante-colegas durante aulas on-line, assim como capacidade de atenção limitada para esta modalidade⁽³³⁾.

A modalidade de aplicação on-line demonstrou ser um recurso valioso para expandir o alcance de programas e pesquisas, possibilitando a conexão de pessoas de diversas localidades e contextos. Contudo, refletir sobre as suas vantagens e limitações é essencial para otimizar o seu uso. É necessário buscar maneiras de superar as barreiras identificadas, como a dificuldade de *feedback* imediato e as limitações na aprendizagem prática, como através de tecnologias/programas interativos utilizados juntamente dos encontros síncronos/assíncronos e também complementos presenciais. Assim, a implementação de estratégias híbridas pode oferecer o melhor de ambos os formatos, garantindo tanto a acessibilidade quanto uma experiência de aprendizado mais completa e eficaz. Buscando-se este equilíbrio, pode-se maximizar os impactos positivos e minimizar os desafios impostos pela educação remota.

Área dos estudos

A área mais estudada empiricamente para o desenvolvimento de empatia através da CNV foi a enfermagem, com seis estudos (40%) envolvendo estudantes e profissionais. O grande número de estudos quantitativos, qualitativos e teóricos sobre empatia na área da enfermagem utilizados neste trabalho pode ser correspondido à grande necessidade de respostas empáticas requeridas pela prática destes profissionais, já que usuários em condições severas, muitas vezes, dependem quase exclusivamente dos profissionais da enfermagem para interagir, além da grande pressão emocional envolvida pelas demandas do ambiente de trabalho⁽¹¹⁾. Ainda, no contexto hospitalar, em que enfermeiras trabalham em rotação de turnos, a comunicação efetiva entre as profissionais é essencial para a continuidade do cuidado do usuário⁽²⁵⁾. Na perspectiva dos usuários, a empatia vinda das enfermeiras é critério importante para determinar a satisfação com o serviço. Assim, estas competências podem ser definidas como a habilidade de acuradamente ler as emoções do usuário e responder de maneira apropriada, bem como identificar e comunicar as próprias necessidades, enquanto busca-se atender às necessidades do usuário⁽¹⁶⁾. Quando enfermeiros possuem baixa empatia, não conseguem reconhecer seus próprios pensamentos e sentimentos apuradamente, e isso pode causar problemas no relacionamento entre enfermeiras e seus colegas, e entre enfermeiros e usuários, levando a altos níveis de estresse relacionado ao trabalho e de *burnout*, além de altas taxas de desistência e de rotatividade dos profissionais⁽²¹⁾. Segundo o estudo de Kim e Jo⁽¹⁸⁾, profissionais da enfermagem passam por substancial dificuldade com relação à comunicação interprofissional, afetando o cuidado com os usuários e os esforços em colaborar entre os diferentes profissionais. Na Coreia do Sul, em 2019, aproximadamente 45.5% das enfermeiras recém-graduadas desistiram dos seus empregos dentro de um ano de trabalho, tendo baixas proporções destes profissionais em atividade, mesmo possuindo alta porcentagem de enfermeiros recém-graduados.

Além disso, de acordo com Nosek et al.⁽²¹⁾, a comunicação ineficaz entre membros de equipes de saúde está associada à diminuição de esforços colaborativos e a desfechos adversos para os usuários. Em uma pesquisa com profissionais de enfermagem, 60% relataram abuso verbal, 25% relataram abuso físico, e 23% relataram assédio sexual ou hostilidade no ambiente de trabalho. Os conflitos, que são experiências humana inevitáveis, podem

prejudicar a comunicação e comprometer a colaboração. Assim, os autores ressaltam que habilidades eficientes para negociação e mediação de conflitos precisam ser desenvolvidas em colaboradores de equipe de saúde, já que o manejo próprio e oportuno dos conflitos pode prevenir consequências danosas.

Em contextos de cuidado em saúde, lidar com o adoecimento e sofrimento representa uma demanda psicológica central no trabalho dos colaboradores, já que estressores do trabalho como a pressão emocional e as demandas daqueles que requerem cuidados se mostram como maiores preditores de problemas de saúde mental. Em termos de trabalho emocional, demonstrar compaixão e evitar expressar sentimentos negativos com relação ao público atendido são expectativas essenciais com relação ao papel exercido pelo profissional em cuidado de saúde⁽²³⁾. Destarte, no presente estudo, dois estudos (13.3%) foram realizados com colaboradores da área da saúde^(20,23), visando a colaboração e a cooperação para a superação de conflitos, estresse e exaustão profissional – principais causas de erros e atrasos nos serviços de saúde⁽²⁰⁾. Semelhantemente, um dos estudos incluídos foi aplicado em estudantes de Medicina⁽¹⁴⁾, em que os autores relatam que habilidades empáticas são esperadas para a profissão, mas que investigações empíricas desafiam essa expectativa, apontando para uma tendência a escores menores de empatia ao longo dos anos de formação em medicina.

A ênfase no desenvolvimento da empatia, especialmente em profissões que promovem saúde, destaca o papel essencial que essa habilidade desempenha, tanto na qualidade do cuidado quanto no bem-estar dos profissionais. No entanto, os desafios enfrentados, como comunicação ineficaz e altos níveis de estresse, apontam para a necessidade urgente de intervenções voltadas para fortalecer a empatia e a colaboração nas equipes de saúde. Desse modo, o desenvolvimento de competências emocionais não deve ser visto apenas como desejável, mas como uma prioridade para melhorar as relações no ambiente de trabalho e os desfechos para os usuários. Construir um espaço no qual o cuidado empático seja valorizado e promovido não só beneficia os pacientes, mas também contribui para a criação de um ambiente de saúde mais humano e sustentável.

Características da População Amostral

Dois estudos^(19,13) foram direcionados a profissionais de públicos diversos, focalizando na comunicação e empatia para relacionamentos profissionais, com vista à promoção de um ambiente organizacional mais humanizado, que cria cultura de suporte e colaboração, fomentando a autonomia, liberdade, aprendizado, crescimento e vitalidade, levando a melhores resultados organizacionais. A pesquisa de Suarez et al.⁽¹²⁾ foi realizada na área prisional, em que dados apontam que quase dois terços dos prisioneiros libertados são presos novamente por um novo crime no prazo de três anos após a sua libertação e metade são mandados de volta para o regime prisional. Os autores relatam que mudanças psicológicas são ainda mais importantes do que eventos-chave para interromper ou diminuir a taxa de criminalidade. Intervenções voltadas a lidar com atitudes antissociais, decisões ruins, resolução de problemas, autorregulação, relação com criminosos e abuso de substâncias podem reduzir a reincidência em mais de 20 pontos percentuais, em comparação com programas que ignoram estas necessidades. A comunicação é um elemento importante do comportamento pró-social e o uso de agressão verbal é relacionado como um catalisador para a violência física, crimes graves, e agressão física em presídios⁽¹²⁾.

O estudo de Islam e Naher⁽¹⁵⁾ se debruçou sobre a satisfação conjugal em casais, em que os autores versam que qualquer tentativa de melhorar os relacionamentos precisa começar pela comunicação entre as partes, já que casais que estejam experimentando dificuldades falham em suas tentativas de se comunicar ou suas tentativas se mostram insatisfatórias, muitas vezes levando a discussões. Os autores constatam que o indicador mais importante para a satisfação conjugal reside na capacidade de discutir problemas de modo eficiente.

Para além de estudos relacionados apenas a seres humanos, Kansky e Maassarani⁽¹⁷⁾ realizaram sua pesquisa na área de conservação da vida silvestre e na coexistência interespecie. Áreas naturais de uso comum fora de áreas protegidas são importantes para o futuro de muitos grandes mamíferos, especialmente carnívoros e herbívoros migratórios, que necessitam de grandes áreas para garantir a sua sobrevivência. Para além disso, a promoção de empatia pode contribuir enormemente para os desenlaces entre a relação da presença humana e da vida selvagem nestes territórios.

Ainda, os resultados demonstraram baixa procura e adesão do público masculino. A dificuldade de busca por serviços de saúde e adesão aos tratamentos por parte dos homens não é algo novo na literatura científica⁽⁴³⁾. Neste estudo, esta constatação aparece também em termos das duas únicas intervenções via CNV para promoção da empatia em que o público masculino é maior: situações de encarceramento prisional⁽¹²⁾ e de internação para tratamento de dependência química⁽²⁴⁾. Isso deflagra a necessidade de práticas de divulgação e recrutamento de participantes do sexo masculino para participação não apenas em estudos de promoção de saúde, mas também na busca por autocuidado. De acordo com a revisão integrativa sobre o tema, homens sentem medo e vergonha de

suas vulnerabilidades e do adoecimento, além de perceberem uma imposição de papéis patriarcais pela sociedade, considerando o autocuidado como um atributo feminino, ocorrendo, assim, uma tendência à priorização do trabalho mesmo que em detrimento da saúde⁽⁴³⁾.

Além deste aspecto com relação ao sexo/gênero, os resultados de dois estudos ainda apontaram para maiores escores de empatia de participantes do sexo feminino^(14,21). De acordo com o estudo de Löffler & Greitemeyer⁽⁴⁴⁾ sobre o tema, os resultados com relação aos escores de empatia de cada sexo/gênero podem ser influenciados pelo contexto, estereotipização e por uma tendência feminina a se autoavaliar com repostas mais empáticas quando isso é esperado. Por outro lado, enquanto o atributo da empatia é medido de formas mais objetivas pelos pesquisadores, como através do reconhecimento de emoções nas outras pessoas, os resultados não apontam para diferenças de gênero, havendo assim uma superestimação deste estereótipo na literatura. Assim, os autores apontam para uma limitação sobre resultados de mensuração de empatia em questionários de autorrelato.

Com a análise das características da população amostral, percebe-se a complexidade e a amplitude da empatia como objeto de estudo, sendo aplicável a contextos diversos, desde relacionamentos profissionais até a relação da humanidade com a conservação da vida silvestre. Contudo, os desafios relacionados a fatores, como a adesão masculina nas intervenções e estereótipos de gênero nos escores de empatia, ressaltam a importância de estratégias que promovam uma inclusão mais ampla e resultados mais objetivos.

Instrumentos mais utilizados para mensuração dos resultados

Os instrumentos mais utilizados para mensurar os resultados foram o *Empathy Quotient* ($n=3$, 20%), *Symptom Checklist-90-Revised* ($n=2$, 13.3%), *Rosenberg Self-esteem Scale* ($n=2$, 13.3%), *State-trait Anger Expression Inventory* ($n=2$, 13.3%), *Interpersonal Reactivity Index* ($n=2$, 13.3%) e *The Global Interpersonal Communication Competency Scale* ($n=2$, 13.3%). Dos instrumentos identificados nesta revisão, alguns estão validados ou possuem estudos de adaptação/validação para uso no Brasil: *SCL-90-R*⁽³⁴⁾, *MBI*⁽³⁵⁾, *JSPE*⁽³⁶⁾, *SCS*⁽³⁷⁾, *STAXI*⁽³⁸⁾, *RSES*⁽³⁹⁾, *IRI*⁽⁴⁰⁾ e *EQ*⁽⁴¹⁾.

Com relação aos resultados obtidos, os estudos demonstraram aumento principalmente em empatia, comunicação e habilidades interpessoais. Alguns pontos merecem destaque quanto a efeitos indesejados ou dificultadores identificados a partir dos estudos. No estudo de Museux et al.⁽²⁰⁾, o indicador de resultado para comunicação diminuiu no pós-teste. Os autores informaram que as participantes relataram ter algumas dúvidas sobre suas habilidades comunicativas após a sessão de treinamento. Além disso, indicam que esse resultado negativo pode ter se dado devido a “efeitos de teto” (*ceiling effects*), já que os escores iniciais foram altos, com a maioria das participantes obtendo um escore de três ou mais, em uma escala de um a cinco. Ainda, os autores dizem que o aprendizado de CNV age em um nível profundo e precisa de tempo para se consolidar antes que seus efeitos possam ser totalmente mensurados. Em outro estudo incluído, Korlipara e Shah⁽¹⁹⁾ corroboram esta informação dizendo que as transformações geradas pela CNV demandam tempo para se tornarem habituais e isso pode gerar frustrações nos estágios iniciais de aprendizado e de prática. As três maiores dificuldades citadas na aplicação da CNV em diferentes contextos, segundo os participantes deste último estudo, foram: os condicionamentos culturais profundamente enraizados – em que a expressão de sentimentos ou emoções é considerada não profissional ou inapropriada –, a falta de vocabulário de sentimentos e necessidades, e a dificuldade de se expressar “em CNV”. Possivelmente devido a isso, a CNV se mostrou mais fácil de aplicar em contextos de relacionamentos pessoais do que em contextos profissionais. Além disso, os participantes atribuíram os seus aprendizados em CNV principalmente à prática coletiva continuada e disseram que, sem isso, teriam regredido às suas respostas habituais. Isso se mostra alinhado com os achados de pesquisa dos mesmos autores que evidenciam que práticas como boletins informativos, sites e grupos on-line podem ajudar a sustentar o *momentum* e internalizar o aprendizado individual e coletivo. Com repetidas práticas, um novo comportamento se torna habitual e é mantido sem a necessidade de autorregulação consciente⁽¹⁸⁾. Outro fator de extrema relevância destacado pelos participantes do último estudo citado é o papel do facilitador das intervenções, visto que se demonstra crucial para a criação de espaços seguros, essenciais para o compartilhamento aberto e a prática efetiva. O *Center for Nonviolent Communication (CNVC)*⁽⁴²⁾, fundado por Marshall Rosenberg, oferece um processo de certificação de treinadores que dura cerca de três a cinco anos e tem como objetivo promover a integridade da CNV como um corpo de conhecimento, cultivando uma comunidade de treinadores certificados pelo CNVC que compartilhem da experiência de ter passado por este processo de certificação. Ademais, o CNVC encoraja que pessoas que não possuam a certificação também compartilhem os seus aprendizados com a CNV, porém, pedem que se faça menção ao CNVC e aos treinadores certificados e que não se utilize os termos da marca registrada.

Características dos Facilitadores

Nem todos os estudos forneceram relatos sobre os facilitadores, porém, os que fizeram relataram treinadores

qualificados (*expert trainers*)⁽¹¹⁾, treinador certificado pelo *Center for Nonviolent Communication*⁽¹⁴⁾, pesquisadores certificados, com registro em enfermagem e professores universitários na área de psiquiatria que passaram por formação acadêmica em CNV⁽¹⁸⁾, instrutor certificado pelo CNVC com 15 anos de experiência⁽²⁰⁾, dois treinadores de CNV profissionais com níveis de experiência similar que desenvolveram o currículo para ser trabalhado a cada sessão⁽²¹⁾, dois pesquisadores que também eram os facilitadores⁽²²⁾, facilitador professor(a) de enfermagem do programa com 15 anos de experiência em prática de enfermagem clínica e experiência de treinamento de vários grupos em CNV⁽²⁵⁾, e um treinador de CNV experiente que também desenvolveu o programa e foi contratado como um consultante externo pela organização⁽²³⁾.

Limitações

Com relação às limitações dos estudos, foram constatados aspectos como: baixa adesão dos participantes em alguns estudos; predomínio do sexo feminino nas intervenções; falta de detalhes em alguns estudos sobre como aconteceram as intervenções (componentes, estrutura, formato, periodicidade, entre outros elementos da intervenção); escassez de informações em alguns estudos sobre o perfil amostral, não informando média e variação de idade, e até mesmo não informando o número de participantes; falta de detalhamento suficiente em diversos estudos quanto ao método de seleção/critérios de inclusão e exclusão dos participantes e de como as intervenções foram conduzidas, de modo que outros autores possam replicar as intervenções em diferentes contextos (incluindo o perfil desejado do moderador de grupo); pouco detalhamento sobre o perfil dos moderadores das intervenções; apenas um estudo com delineamento experimental e avaliação em longo prazo.

É importante ressaltar que houve apenas um estudo conduzido no Brasil que cumpriu com os critérios de inclusão desta revisão, porém, com questionável qualidade metodológica, ausência de dados detalhados quanto ao perfil amostral e resultados obtidos, conforme objetivos do estudo. Assim, tanto a qualidade metodológica quanto a replicabilidade das intervenções seguem questionáveis de acordo com recomendações e boas práticas para relatos de intervenções⁽⁴³⁾.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a aplicação do método da Comunicação Não Violenta pode ser eficaz para o desenvolvimento de habilidades interpessoais, principalmente para empatia e comunicação. Apesar das limitações identificadas nas intervenções avaliadas, todas produziram algum efeito positivo em saúde. Além de eficaz, não há necessidade de grandes investimentos com relação à estrutura e aos recursos para sua aplicação, sendo considerado um modelo de intervenção de tecnologia leve, podendo ser realizada em diversos espaços e contextos da saúde pública. Intervenções em CNV possibilitam também custo razoável-baixo, oferecendo ao aprendiz a possibilidade do treino de habilidades e de competências por meio da criação de cenários das mais diversas complexidades através de técnicas como *role play*/dramatização, discussões em grupo ou rodas de conversa, e de exercícios diversos, necessitando apenas de facilitadores qualificados e experientes em facilitação de grupos e de pessoas dispostas a aprender e praticar.

O número de pesquisas encontradas neste estudo demonstra que a CNV é uma ferramenta do processo de ensino-aprendizagem emocional e interrelacional que pode ser amplamente utilizada na formação e no aprimoramento de profissionais da área da saúde, professores, alunos, crianças, e população em geral. Nesse processo, nas mais diversas áreas, os ganhos obtidos são variados, entre os quais se destacam a satisfação, autoconfiança, empatia, realismo, diminuição do nível de ansiedade, conforto, comunicação, motivação, capacidade de reflexão e de pensamento crítico, bem como trabalho em equipe. As evidências demonstram a ampla possibilidade do uso da CNV e que alguns resultados obtidos podem ser instantâneos, assim como outros precisam de tempo para se desenvolverem em longo prazo, tornando-se parte integrante do repertório de habilidades para resolução de conflitos, trazendo ganhos como conexão, e relacionamentos significativos, para além da empatia. No entanto, este estudo apresenta limitações, uma vez que se trata de uma revisão integrativa, método intermediário entre revisão narrativa e sistemática, o que inviabiliza inferências quanto ao nível de recomendação das intervenções para produzir efeitos em saúde. Também não incluiu avaliadores externos para a verificação e triagem dos estudos, protocolo para a avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos, além de não incluir a literatura cinza, o que pode ser considerado um fator limitante.

Mesmo assim, embora não seja uma revisão sistemática, é possível detectar importantes aspectos e características das intervenções em CNV para o desenvolvimento de empatia e elementos importantes sobre a qualidade metodológica dos estudos investigados para o aperfeiçoamento de práticas interventivas em contexto nacional. Este estudo

acrescenta à literatura científica um panorama sobre estudos/pesquisas realizadas com a CNV mundialmente, e sintetiza informações quanto às intervenções, métodos/técnicas, instrumentos e desfechos obtidos. Espera-se poder contribuir para pesquisas futuras e nortear práticas profissionais com base na CNV em diversos contextos, além de incentivar iniciativas que tenham a intenção de promover empatia.

A ausência de estudos robustos sobre a aplicação da Comunicação Não Violenta (CNV) no Brasil, ou a exclusão de estudos encontrados por conta da baixa qualidade metodológica, levanta questões importantes. Isso pode refletir tanto a falta de incentivo para pesquisas nessa área quanto a necessidade de maior rigor metodológico nas investigações realizadas. A escassez de estudos nacionais também evidencia uma lacuna de conhecimento local, que é essencial para compreender como as práticas de CNV podem se adaptar à cultura, às necessidades e aos desafios específicos da realidade brasileira.

Se os estudos fossem realizados no Brasil, os resultados poderiam apresentar diferentes nuances, influenciados pelo contexto cultural, pelas dinâmicas de relacionamento interpessoal e pelos desafios estruturais do sistema de saúde e educação no país. Por exemplo, a diversidade social, econômica e cultural do Brasil, combinada com as características únicas do ambiente de trabalho e das relações sociais, poderia influenciar os efeitos das intervenções em CNV. Além disso, questões como desigualdade de acesso à saúde e à educação, além de especificidades linguísticas e sociais, podem desempenhar um papel significativo nos resultados das intervenções.

Ao considerar a promoção da saúde, a CNV desponta como uma ferramenta com grande potencial para melhorar a comunicação e os relacionamentos, o que, por sua vez, tem impacto direto no bem-estar emocional e social. Sua aplicação em estratégias de saúde pública no Brasil poderia promover ambientes mais empáticos e colaborativos, tanto entre profissionais quanto com os usuários dos serviços de saúde. Assim, fortalecer pesquisas e iniciativas nacionais envolvendo a CNV não apenas enriquece a literatura científica, mas também contribui para a construção de uma sociedade mais saudável e conectada. Esse movimento de valorização da empatia e da comunicação como pilares de saúde pode trazer benefícios significativos e duradouros para comunidades em todo o país.

CONFLITOS DE INTERESSE

As autoras declaram não haver conflitos de interesse.

CONTRIBUIÇÕES

Ambas as autoras participaram e contribuíram com a elaboração e delineamento do estudo, aquisição, análise e interpretação de dados, redação e revisão do manuscrito.

FINANCIAMENTO

Este estudo foi realizado como parte de um trabalho de conclusão de curso de uma das autoras, sob a orientação da professora de Psicologia da Universidade Federal de Pelotas, que atuou como coautora. Esse contexto acadêmico reflete o compromisso com a formação científica e contribui para a literatura sobre a aplicação da Comunicação Não Violenta como uma metodologia para a promoção de saúde da população.

REFERÊNCIAS

1. Mufato LF, Gaíva MA. Empatia em saúde: revisão integrativa [Internet]. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2019 [citado 01 out. 2023];9:1-12. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v9i0.2884>
2. Eklund JH, Meranius MS. Toward a consensus on the nature of empathy: A review of reviews. Patient Education and Counseling [Internet]. 2021 [cited 2023 Out 01];104(2):300-307. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.08.022>
3. Bas-Sarmiento P, Fernández-Gutiérrez M, Baena-Baños M, Correro-Bermejo A, Soler-Martins PS, de la Torre-Moyano S. Empathy training in health sciences: A systematic review. Nurse Education in Practice [Internet]. 2020 [cited 2023 Out 01];44:1-13. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102739>
4. Winter R, Issa E, Roberts N, Norman RI, Howick J. Assessing the effect of empathy-enhancing interventions in health education and training: a systematic review of randomised controlled trials. BMJ Open [Internet]. 2020 [cited 2023 Out 01];10(9):e036471. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-036471>

5. Carmo, ED, Mendonça SM, Gonelli FA, Almeida DM. Promoção do Desenvolvimento de Empatia e Humanização na Formação Superior em Saúde: Revisão da literatura [Internet]. *Atas de Ciências da Saúde*. 2020 [citado 01 out. 2023];9:3-11. Disponível em: <https://revistaseletronicas.fmu.br/index.php/ACIS/article/view/2368/1608>
6. Rosenberg MB. *Comunicação não-violenta: Técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissionais*. 4. ed. São Paulo: Ágora; 2006.
7. Rosenberg MB. *Living Nonviolent Communication: Practical Tools to Connect and Communicate Skillfully in Every Situation*. Louisville: Sounds True; 2012.
8. Lo Cricchio MG, Musso P, Lo Coco A, Cassibba R, Liga F. The Relation Between Empathy and Aggression: The Role of Attachment Style. *Eur J Psychol* [Internet]. 2022 [cited 2024 Out 15];18(3):319-336. Available from: <https://doi.org/10.5964/ejop.4509>
9. Mendes KD, Silveira RC, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem [Internet]. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 2008 [citado 01 out. 2023];17(4):758–764. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
10. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan: a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews* [Internet]. 2016 [cited 2023 Out 01];5(210):1-10. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
11. Altmann T, Schönefeld V, Roth M. Evaluation of an Empathy Training Program to Prevent Emotional Maladjustment Symptoms in Social Professions. *Psychology* [Internet]. 2015 [cited 2023 Out 01];6(14):1893-1904. Available from: <https://doi.org/10.4236/psych.2015.614187>
12. Suarez A, Lee DY, Rowe C, Gomez AA, Murowchick E, Linn PL. Freedom Project: Nonviolent Communication and Mindfulness Training in Prison. *SAGE Open* [Internet]. 2014 [cited 2023 Out 01];4(1):1-10. Available from: <https://doi.org/10.1177/2158244013516154>
13. Calabria AC, Kempfer AV. *Comunicação não-violenta: desenvolvimento na prática e artigo de atualização* [Internet]. *Research, Society and Development*. 2020 [citado 01 out. 2023];9(12):e40191211142. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i12.11142>
14. Epinat-Duclos J, Foncelle A, Quesque F, Chabanat E, Duguet A, Van der Henst JB, et al. Does nonviolent communication education improve empathy in French medical students? *International journal of medical education* [Internet]. 2021 [cited 2023 Out 01];12:205–218. Available from: <https://doi.org/10.5116/ijme.615e.c507>
15. Islam S, Naher R. Effectiveness of nonviolent communication (NVC) workshop on marital adjustment. *Dhaka University Journal of Biological Sciences* [Internet]. 2017 [cited 2023 Out 01]; 26(1):69–75. Available from: <https://doi.org/10.3329/dujbs.v26i1.46351>
16. Jung H, Lee Y, Park J. Effects of Customized Communication Training on Nonviolent Communication, Nonverbal Communication, and Self-Acceptance: Evidence from Korean Nursing Students. *Iranian Journal of Public Health* [Internet]. 2023 [cited 2023 Out 01];52(9):1942-1951. Available from: <https://doi.org/10.18502/ijph.v52i9.13576>
17. Kansky R, Maassarani T. Teaching nonviolent communication to increase empathy between people and toward wildlife to promote human–wildlife coexistence. *Conservation Letters* [Internet]. 2022 [cited 2023 Out 01];15(1):1-11. Available from: <https://doi.org/10.1111/conl.12862>
18. Kim HK, Jo HK. Effects of a Nonviolent Communication Program on Nursing Students. *SAGE Open* [Internet]. 2022 [cited 2023 Out 01];12(3):1-7. Available from: <https://doi.org/10.1177/21582440221096139>
19. Korlipara M, Shah H. “Power of words”: impact, concerns and applications of nonviolent communication training. *European Journal of Training and Development* [Internet]. 2024 [cited 2023 Out 01]; 48(1/2):90-111. Available from: <https://doi.org/10.1108/EJTD-03-2022-0030>
20. Museux AC, Dumont S, Careau E, Milot É. Improving interprofessional collaboration: The effect of training in nonviolent communication. *Social work in health care* [Internet]. 2016 [cited 2023 Out 01];55(6):427–439. Available from: <https://doi.org/10.1080/00981389.2016.1164270>

21. Nosek M, Gifford E, Kober B. Nonviolent Communication (NVC) training increases empathy in baccalaureate nursing students: A mixed method study. *Journal of Nursing Education and Practice* [Internet]. 2014. [cited 2023 Out 01];4(10):1-15. Available from: <https://doi.org/10.5430/jnep.v4n10p1>
22. Sung J, Kweon Y. Effects of a Nonviolent Communication-Based Empathy Education Program for Nursing Students: A Quasi-Experimental Pilot Study. *Nursing Reports* [Internet]. 2022 [cited 2023 Out 01];12(4):824–835. Available from: <https://doi.org/10.3390/nursrep12040080>
23. Wacker R, Dziobek I. Preventing empathic distress and social stressors at work through nonviolent communication training: A field study with health professionals. *Journal of Occupational Health Psychology* [Internet]. 2018 [cited 2023 Out 01];23(1):141-150. Available from: <https://doi.org/10.1037/ocp0000058>
24. Yang J, Kim S. Effects of a nonviolent communication-based training program for inpatient alcoholics in South Korea. *Perspect Psychiatr Care* [Internet]. 2021 [citado 2023 Out 01];57:1187-1194. Available from: <https://doi.org/10.1111/ppc.12673>
25. Yang J, Kim S. An online communication skills training program for nursing students: A quasi-experimental study. *PLoS ONE* [Internet]. 2022 [cited 2023 Out 01];17(5):1-12. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268016>
26. Water van de M. Drama in education: why drama is necessary. *SHS Web Conf.* [Internet]. 2021 [cited 2024 Out 15]; 98:1-5. Available from: <http://doi.org/10.1051/shsconf/20219802009>
27. Lehtonen A, Österlind E, Viirret TL. Drama in education for sustainability: Becoming connected through embodiment. *International Journal of Education & the Arts* [Internet]. 2020 [cited 2024 Out 15]; 21(19):1-27. Available from: <http://doi.org/10.26209/ijea21n19>
28. Batdi V, Elaldi S. Effects of drama method on social communication skills: A comparative analysis. *International Journal of Research in Education and Science (IJRES)* [Internet]. 2020 [cited 2024 Out 15];6(3), 435-457. Available from: <https://doi.org/10.46328/ijres.v6i3.962>
29. Brown MA, Di Lallo S. Talking Circles: A Culturally Responsive Evaluation Practice. *American Journal of Evaluation* [Internet]. 2020 [cited 2024 Out 15];41(3):367-383. Available from: <https://doi.org/10.1177/1098214019899164>
30. Tobase L, Cardoso SH, Rodrigues RT, Peres HH. Escuta empática: estratégia de acolhimento aos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia por coronavírus[Internet]. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2021 [citado 01 out. 2023]; 74(Suppl 1):1-4. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0721>
31. Andolina MW, Conklin HG. Cultivating empathic listening in democratic education. *Theory & Research in Social Education*. [Internet]. 2021 [cited 2024 Out 15];49(3):390–417. Available from: <https://doi.org/10.1080/0933104.2021.1893240>
32. Andreato MA. Aula expositiva e Paulo Freire [Internet]. *Ensino Em Re-Vista*. 2019 [citado 01 out. 2023];26(3):700–724. Disponível em: <https://doi.org/10.14393/ER-v26n3a2019-4>
33. Mukhtar K, Javed K, Arooj M, Sethi A. Advantages, Limitations and Recommendations for online learning during COVID-19 pandemic era. *Pakistan journal of medical sciences* [Internet]. 2020 [cited 2023 Out 01];36(COVID19-S4):S27–S31. Available from: <https://doi.org/10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2785>
34. Yoshida EM, Silva FR. Escala de Avaliação de Sintomas-40 (EAS-40): validade e precisão em amostra não-clínica [Internet]. *Psicologia Escolar e Educacional*. 2007 [citado 01 out. 2023];11(1):89–99. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-85572007000100009>
35. Campos IC, Pereira SS, Schiavon IC, Alves M. Maslach burnout inventory - human services survey (Mbi-hss): revisão integrativa de sua utilização em pesquisas brasileiras[Internet]. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*. 2020[citado 2023 Out 01];24(3): 187-195. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v24i3.2020.7875>
36. Paro HB, Daud-Gallotti RM, Tibério IC, Pinto RM, Martins MA. Brazilian version of the Jefferson Scale of Empathy: psychometric properties and factor analysis. *BMC medical education* [Internet]. 2012 [cited 2023 Out 01];12(73):1-7. Available from: <https://doi.org/10.1186/1472-6920-12-73>

37. Souza LK, Hutz CS. Adaptation of the self-compassion scale for use in Brazil: evidences of construct validity. *Temas em Psicologia* [Internet]. 2016 [cited 2023 Out 01]; 24(1):159-172. Available from: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2016.1-11>
38. Azevedo FB, Wang YP, Goulart AC, Lotufo PA, Benseñor IM. Application of the Spielberger's State-Trait Anger Expression Inventory in clinical patients. *Arquivos de Neuro-psiquiatria* [Internet]. 2010 [cited 2023 Out 01];68(2):231–234. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2010000200015>
39. Sbicigo JB, Bandeira DR, Dell'Aglio DD. Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR): validade fatorial e consistência interna. *Psico-usf* [Internet]. 2010 [cited 2023 Out 01];15(3):395–403. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712010000300012>
40. Sampaio LR, Guimarães PR, Camino CP, Formiga NS, Menezes IG. Estudos sobre a dimensionalidade da empatia: tradução e adaptação do Interpersonal Reactivity Index (IRI) [Internet]. *Psico*. 2011 [citado 01 out. 2023];42(1):67-76. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/revistapsico/article/view/6456>
41. Gouveia VV, Milfont TL, Gouveia RS, Rique J Neto, Galvão L. Brazilian-Portuguese empathy quotient: evidences of its construct validity and reliability. *The Spanish journal of psychology* [Internet]. 2012 [cited 2023 Out 01];15(2):777–782. Available from: https://doi.org/10.5209/rev_sjop.2012.v15.n2.38889
42. The Center for Nonviolent Communication [Internet]. Austin, TX; c1985-2023 [cited 2023 Out 01]. Available from: <https://www.cnvc.org/about/policies-and-guidelines>
43. Garcia LH, Cardoso NO, Bernardi CM. Autocuidado e Adoecimento dos Homens: uma revisão integrativa nacional. *Revista Psicologia e Saúde* [Internet]. 2019 [cited 2023 Out 01];11(3):19-33. Disponível em: <https://doi.org/10.20435/pssa.v11i3.933>
44. Löffler CS, Greitemeyer T. Are women the more empathetic gender? The effects of gender role expectations. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues* [Internet]. 2021 [cited 2023 Out 01];42:220–231. Available from: <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01260-8>
45. Appelbaum M, Cooper H, Kline RB, Mayo-Wilson E, Nezu AM, Rao SM. Journal article reporting standards for quantitative research in psychology: The APA publications and communications board task force report. *American Psychologist* [Internet]. 2018 [cited 2023 Out 01];73(1):3–25. Available from: <https://doi.org/10.1037/amp0000191>

Primeira autora

Jéssica Schuster Pereira
Curso de Psicologia, Universidade Federal de Pelotas (UFPel)
Av. Duque de Caxias, 250
Bairro: Fragata
CEP: 96030-001 / Pelotas (RS) - Brasil.
E-mail: jessischus@gmail.com

Endereço para correspondência

Helen Bedinoto Durgante
Curso de Psicologia, Universidade Federal de Pelotas (UFPel)
Av. Duque de Caxias, 250
Bairro: Fragata
CEP: 96030-001 / Pelotas (RS) - Brasil.
E-mail: helen.durga@gmail.com

Como Citar: Pereira JS, Durgante HB. Intervenções em Comunicação Não Violenta para o Desenvolvimento de Empatia: Revisão Integrativa[Internet]. *Rev Bras Promoç Saúde* 2025[citado dia mês ano];38:e14768. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2025.14768>
