



SABRINA SANTOS DA ROCHA

**ANÁLISE DOS DOMÍNIOS DA INTELIGÊNCIA EMOCIONAL DOS ESTUDANTES
DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

RIO GRANDE

2021

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE (FURG)
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM

**ANÁLISE DOS DOMÍNIOS DA INTELIGÊNCIA EMOCIONAL DOS ESTUDANTES
DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

SABRINA SANTOS DA ROCHA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande, como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem em Enfermagem. Área de Concentração: Enfermagem e Saúde. Linha de Pesquisa: Ética, Educação e Saúde.

**Orientadora: Prof.^a Dr.^a Jamila Geri
Tomaschewski-Barlem**

RIO GRANDE

2021

Ficha Catalográfica

R672a Rocha, Sabrina Santos da.

Análise dos domínios da inteligência emocional dos estudantes de graduação em Enfermagem / Sabrina Santos da Rocha. – 2021. 111 f.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande – FURG, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Rio Grande/RS, 2021.

Orientadora: Dra. Jamila Geri Tomaschewski-Barlem.

1. Inteligência Emocional 2. Estudantes de Enfermagem
3. Educação em Enfermagem I. Tomaschewski-Barlem, Jamila Geri
II. Título.

CDU 616:37

Catálogo na Fonte: Bibliotecário José Paulo dos Santos CRB 10/2344

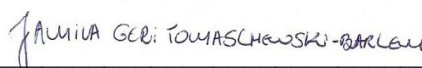
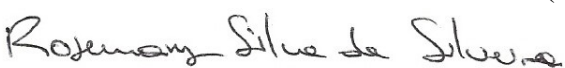
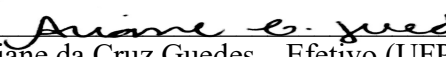
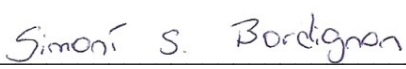
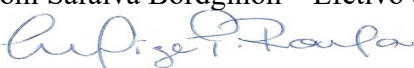
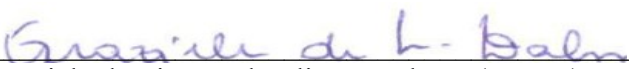
SABRINA SANTOS DA ROCHA
ANÁLISE DOS DOMÍNIOS DA INTELIGÊNCIA EMOCIONAL ENTRE ESTUDANTES
DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Esta dissertação foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para a obtenção do Título de **Mestre em Enfermagem** e aprovada na sua versão final em 26 de fevereiro de 2021, atendendo às normas da legislação vigente da Universidade Federal do Rio Grande, Programa de Pós- Graduação em Enfermagem, Área de Concentração Enfermagem e Saúde.



Prof^a Dra. Mara Regina Santos da Silva
Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – FURG

Banca Examinadora


Dra Jamila Geri Tomaschewski Barlem - Presidente (FURG)

Rosemary Silva da Silveira - Efetivo (FURG)

Dra Ariane da Cruz Guedes – Efetivo (UFPEL)

Dra Simoní Saraiva Bordignon – Efetivo (FURG)

Laurelize Pereira Rocha – Suplente (FURG)

Grazielle de Lima Dalmolin – Suplente (UFSM)

AGRADECIMENTOS

O caminho até a conclusão dessa etapa não foi trilhado sozinha, por isso agradeço a Deus e todos protetores espirituais por estar viva e conseguir concluir mais uma etapa na minha formação. Agradeço a minha chefia imediata Édison e Janaína pelo apoio e incentivo nessa trajetória, assim como minhas colegas de trabalho e amigas que sempre me apoiaram e auxiliaram nesse processo, Suelen, Sabrina e Marlise. Agradeço também aos demais colegas que me apoiaram, em especial Lisiane e Cristiane, além de todo apoio e ajuda do Leonardo.

Minha orientadora Jamila foi excepcional em todos os momentos, desde o primeiro contato a respeito do desejo de cursar o mestrado até as inúmeras revisões de cada artigo. Admiro a sua perspicácia, coragem de aceitar desafios e dedicação para a construção de um trabalho ético e de qualidade, tendo em sua fala sempre o cuidado de incentivar e acreditar na capacidade do orientando. Aprendi muito contigo e espero aprender mais. Sou extremamente grata!

Agradeço a minha banca examinadora, professoras Grazielle, Ariane, Simoní, Laurelize e Rosemary, suas contribuições foram fundamentais para a construção desse trabalho. O cuidado em buscar sempre o melhor com respeito a amorosidade me auxiliou muito!

Aos meus colegas e amigos do mestrado, não tenho palavras para descrever o quanto a convivência com vocês foi importante. Cada dúvida, angústia, percepção partilhada. Eu cresci muito com vocês e tanto a convivência presencial quanto a virtual nesses dois anos foi de grande valia. Agradeço especialmente a Danúbia pelo apoio e incentivo e por todos esclarecimentos, principalmente na elaboração de documentos. Tenho também um agradecimento especial aos amigos que estiveram sempre ao meu lado, Laís, Romário, Evellyn e Dápine. Vocês são maravilhosos! Um presente em minha vida! Pessoas amigas, parceiras para tudo. Quero vocês sempre perto de mim!

O mestrado também proporcionou a aproximação com uma colega de trabalho que se tornou amiga, agradeço imensamente a Daiane por ter me acolhido em tua disciplina para o estágio de docência, mas além disso, por ter me ensinado tanto e permitido ser tua amiga!

Agradeço também minhas amigas, em especial as incentivadoras que estão ao meu lado há décadas, Francisca e Roberta muito obrigada por todo incentivo e auxílio nessa jornada (que não se restringe ao mestrado).

A minha mãe, Marta, foi essencial nesse processo e agradeço a ela por todo apoio e especialmente por toda ajuda em cuidar da Isabela para que eu pudesse estudar. Sem esse apoio eu não teria conseguido fazer nada. Muito obrigada por tudo!

Meu marido Matheus, grande incentivador e apoiador em todas as decisões. Obrigada por tudo, por todas as vezes que tiveste que me ouvir falar sobre o tema, que te pedi para ler se estava compreensível a minha escrita, todas as vezes que auxiliou no inglês. Mas principalmente por estar ao meu lado incondicionalmente. Por todo cuidado com a Isabela e comigo, mesmo quando eu pensava que não precisava de cuidado algum. Obrigada por tudo que tu és! Te amo!

A minha lindinha Isabela, minha menina que hoje diz querer ser cientista, que gosta de ler, gosta de saber de tudo. É por ela que eu me esforço para ser melhor, para passar um bom exemplo, e a ela agradeço cada abraço, cada desafio para ver quem vai terminar as atividades primeiro. Agradeço a paciência para esperar a mamãe terminar de trabalhar e de estudar para poder dar o mínimo da atenção que ela merece. Obrigada meu amorzinho!

Agradeço também às estudantes que me proporcionaram construir esse trabalho, a responsabilidade em transformar em artigo as vivências de vocês foi imensa. Não encontro palavras para descrever a gratidão por vocês terem sido tão verdadeiras e compartilharem tanto de vocês. Seja da vida acadêmica, como da vida pessoal, por terem dividido comigo tantos sentimentos que para vocês foram e são tão significativos. Posso apenas dizer, muito obrigada!

RESUMO

ROCHA, Sabrina Santos da. **Análise dos domínios da inteligência emocional entre estudantes de graduação em enfermagem**. 2021. 111 f. Dissertação de Mestrado em Enfermagem. Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande.

A enfermagem é uma das profissões que possui maior contato e vínculo com o usuário de serviço de saúde, constituindo-se como uma profissão essencial nas equipes multiprofissionais, o que requer desenvolvimento das habilidades de inteligência emocional. Na perspectiva de Daniel Goleman, a inteligência emocional é composta pelos domínios de autoconsciência, autogestão, consciência social e gerenciamento de relacionamentos. Tais habilidades são fundamentais para a tomada de decisão no trabalho em saúde. Teve-se como objetivos: analisar os domínios da inteligência emocional entre estudantes de graduação em enfermagem; e conhecer estratégias individuais e pedagógicas que favoreçam o desenvolvimento dos domínios da inteligência emocional entre estudantes de graduação em enfermagem. A metodologia utilizada foi a pesquisa qualitativa, do tipo exploratório e descritiva, realizada com 17 estudantes do último ano do Curso de Graduação em Enfermagem de uma universidade pública do sul do Brasil. O método de coleta foi através de entrevista semiestruturada com uso da ferramenta síncrona de comunicação em tempo real, o *Google Meet*. A metodologia de análise aplicada foi a Análise Textual Discursiva. Em todas as etapas da pesquisa foram respeitadas as observações e determinações legais da Resolução 510/16, que regulamenta as pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, com encaminhamento o projeto ao de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, CAAE 38344020.0.0000.5324. Os dados foram analisados sob a ótica do referencial teórico de Daniel Goleman. Os resultados do estudo foram apresentados no formato de dois artigos científicos. No primeiro, intitulado “Análise dos domínios da inteligência emocional de estudantes de graduação do último ano de enfermagem”, identificou-se que o domínio da autogestão é o que possui maior fragilidade, enquanto as aptidões do domínio gerenciamento de relacionamentos apresentaram-se mais desenvolvidas. Já, as aptidões dos domínios consciência social e autogestão apresentaram variações, evidenciando-se algumas com melhor desenvolvimento e outras com fragilidades. O reconhecimento dos domínios e aptidões presentes entre os estudantes de enfermagem permite uma análise dos fatores a serem abordados na formação visando o aprimoramento da inteligência emocional. Já no segundo artigo, intitulado “Estratégias para o desenvolvimento dos domínios da inteligência emocional entre estudantes de graduação em enfermagem” verificou-se que entre as estratégias individuais, destaca-se a tentativa de se desvincular de atividades estressoras para com isso elaborar estratégias de enfrentamento frente a adversidades. A estratégia pedagógica que mais se destacou foi o diálogo, com a troca de experiências práticas dos educadores, enquanto a abordagem essencialmente tecnicista foi considerada um dificultador para o desenvolvimento da inteligência emocional. Como conclusão, sugere-se a abordagem através de estratégias desde a observação de aptidões dos domínios da inteligência emocional, como a posterior elaboração de estratégias de enfrentamento das fragilidades observadas em estudantes de enfermagem. A abordagem ocorrendo desde os semestres iniciais, com intensificação no período de maior exposição à prática assistencial, possui o potencial de preparar o estudante para o enfrentamento de situações e tomadas de decisões inerentes tanto a vida acadêmica quanto ao futuro exercício profissional.

Descritores: Inteligência Emocional. Estudantes de Enfermagem. Educação em Enfermagem.

ABSTRACT

Nursing is one of the professions with greatest contact and bond with the health service user, making it an essential profession in multiprofessional teams, which requires the development of emotional intelligence skills. According to Daniel Goleman's outlook, emotional intelligence is composed by the domains of self-awareness, self-management, social awareness and relationship management. Such skills are fundamental for decision-making in a healthcare job. The main goals of this work are: analyze the domains of emotional intelligence among undergraduate nursing students; knowledge individuals e pedagogical strategies that contributes for a development of the emotional intelligence domains in undergraduate nursing students. The methodology was based on a qualitative, exploratory and descriptive research, made with 17 students from the last year of Nursing Graduation Course at a public university in southern Brazil. The data collection was made through semi-structured interview using the synchronous tool for real-time communication, Google Meet. A Discursive Textual Analysis was made. In all research phases the legal observations and determinations of the Resolution 510/16, which regulates researches in Human and Social Sciences, were respected. This project was submitted to the research committee and approved by the Ethics and Research Committee, CAAE 38344020.0.0000.5324. The data analysis was based on Daniel Goleman's theoretical framework. The results were presented in two scientific articles. In the first, entitled "Analysis of emotional intelligence domains in students at last year of nursing graduation course", it was identified that self-management domain is the weakest, while the skills of relationship management were more developed. The skills of social awareness and self-management domains varied, some showing better development and others with fragilities. The acknowledgement of the domains and skills in nursing students allows an analysis of the factors to be addressed in the formation aiming the improvement of emotional intelligence. In the second work, entitled "Strategies to development of emotional intelligence domains among undergraduate nursing students", it was highlighted, among the individual strategies, the attempt to detach from stressful activities in order to elaborate strategies to coping adversities. The highlighted pedagogical strategy was the dialogue, with interchanging of practical experiences of educators, while the essential technical approach creates difficulties to develop the emotional intelligence. In conclusion, it is suggested an approach using strategies to observe skills of emotional intelligence domains and a subsequent elaboration of strategies to face the fragilities observed in nursing students. The approach occurring since the initial semesters, intensifying in the periods of greatest exposure to care practices, has potential to prepare the student to face situations and decision making inherent in both academic life and future professional practice.

Keywords: Emotional Intelligence. Nursing students. Nursing Education.

RESUMEN

La enfermería es una de las profesiones que mayor contacto y vinculación tiene con el usuario del servicio de salud, constituyéndose como una profesión imprescindible en los equipos multiprofesionales, lo que requiere el desarrollo de habilidades de inteligencia emocional. En la perspectiva de Daniel Goleman, la inteligencia emocional se compone de los dominios de autoconciencia, autogestión, conciencia social y gestión de relaciones. Estas habilidades son fundamentales para la toma de decisiones en el trabajo sanitario. Los objetivos fueron: analizar los dominios de la inteligencia emocional en estudiantes de grado en enfermería; y conocer las estrategias individuales y pedagógicas que favorezcan el desarrollo de los dominios de la inteligencia emocional entre los estudiantes de grado en enfermería. La metodología utilizada fue una investigación cualitativa, exploratoria y descriptiva, realizada con estudiantes del último año de el Grado en Enfermería de una universidad pública del sur de Brasil. El método de recolección fue a través de una entrevista semiestructurada utilizando la herramienta síncrona para la comunicación en tiempo real, Google Meet. La metodología de análisis aplicada fue el análisis textual discursivo. En todas las etapas de la investigación se respetaron las observaciones legales y determinaciones de la Resolución 510/16, que regula la investigación en Ciencias Humanas y Sociales, siendo remitido el proyecto de investigación, el cual fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación. CAAE 38344020.0.0000.5324. Los datos fueron analizados desde la perspectiva del marco teórico de Daniel Goleman. Los resultados del estudio se presentaron en formato de dos artículos científicos. En el primero, titulado "Análisis de los dominios de inteligencia emocional de estudiantes de posgrado en el último año de enfermería", se identificó que el dominio de autogestión es la que presenta mayor debilidad, mientras que las habilidades del dominio de gestión de relaciones fueron más desarrolladas. Las habilidades de los dominios de conciencia social y autogestión variaron, algunas mostraron un mejor desarrollo y otras con debilidades. El reconocimiento de los dominios y habilidades presentes entre los estudiantes de enfermería permite analizar los factores a abordar en la formación orientada a mejorar la inteligencia emocional. En el segundo artículo, titulado "Estrategias para el desarrollo de dominios de inteligencia emocional en estudiantes de licenciatura en enfermería", se encontró que entre las estrategias individuales destaca el intento de desvinculación de actividades estresantes para desarrollar estrategias de afrontamiento ante la adversidad. La estrategia pedagógica que más se destacó fue el diálogo, con el intercambio de experiencias prácticas de los educadores, mientras que el enfoque esencialmente técnico se consideró un obstáculo para el desarrollo de la inteligencia emocional. En conclusión, se sugiere abordar a través de estrategias desde la observación de aptitudes en los dominios de la inteligencia emocional, como la posterior elaboración de estrategias para enfrentar las debilidades observadas en estudiantes de enfermería. El abordaje que se da desde los primeros semestres, con intensificación en el período de mayor exposición a la práctica asistencial, tiene el potencial de preparar al estudiante para enfrentar situaciones y toma de decisiones inherentes tanto a la vida académica como a la futura práctica profesional.

Palabras clave: Estudiantes de enfermería, Educación en enfermería, Inteligencia emocional.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	REFERÊNCIAL TEÓRICO.....	15
2.1	DOMÍNIOS DA INTELIGÊNCIA EMOCIONAL: UMA ESTRUTURA DE ANÁLISE	15
3	REVISÃO DE LITERATURA	22
3.1	INTELIGÊNCIA EMOCIONAL: BASES HISTÓRICAS E CONCEITUAIS	22
3.2	INTELIGÊNCIA EMOCIONAL NA ENFERMAGEM: o que as evidências indicam?29	
4	METODOLOGIA	35
4.1	TIPO DE ESTUDO	35
4.2	LOCAL DE ESTUDO	35
4.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO	36
4.4	COLETA DE DADOS.....	36
4.5	ANÁLISE DE DADOS.....	37
4.6	ASPECTOS ÉTICOS.....	39
5	RESULTADOS.....	41
	ANÁLISE DOS DOMÍNIOS DA INTELIGÊNCIA EMOCIONAL DE ESTUDANTES DE	
	GRADUAÇÃO DO ÚLTIMO ANO DE ENFERMAGEM.....	42
	ESTRATÉGIAS PARA O DESENVOLVIMENTO DOS DOMÍNIOS DA INTELIGÊNCIA	
	EMOCIONAL ENTRE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM.....	70
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	88
7	CONSIDERAÇÕES PESSOAIS.....	90
	REFERÊNCIAS	91
	APÊNDICE A	99
	APÊNDICE B.....	104
	APÊNDICE C	105
	APÊNDICE D	106
	APÊNDICE E.....	107
	ANEXO.....	109

1 INTRODUÇÃO

A inteligência é um atributo do ser humano, entretanto o que a define pode diferir de acordo com o pensamento da pessoa que a analisa. Autores do século passado já tratavam de diferenças no concernente a inteligência, Wechsler (1940) relatou que existem fatores não intelectuais, isto é, que não são mensuráveis no teste de quociente intelectual – QI, que determinam o comportamento inteligente, não podendo assim ser identificado e classificado nos testes psicométricos que avaliavam habilidades cognitivas. No mesmo período, Thorndike e Stein (1940) mencionaram a existência de uma inteligência social, proveniente de um complexo de habilidades sociais, incluindo a capacidade do indivíduo reagir satisfatoriamente a outro.

Durante a década de 1990, o termo inteligência emocional começa a ser difundido, e o que previamente foi denominado como inteligência social, passa a ser chamado de inteligência emocional. O psicólogo estadunidense Daniel Goleman, passa a abordar o tema explorando-o em diversas matérias na coluna de ciência para o jornal The New York Times e, posteriormente, em livros (GOLEMAN, 2012a, 2012b, 2015; GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018).

O conceito de inteligência emocional é utilizado por Goleman (2012b) como uma estrutura para realçar o campo então novo, a neurociência afetiva. Tal área apresentou grandes evoluções a partir de estudos de neurocientistas, comprovando alterações em respostas e padrões de comportamentos relacionando a lesões cerebrais. Posto isso, os estudos de Antônio Damásio e Reuven Bar-On foram considerados o método padrão ouro em neuropsicologia para identificar as áreas cerebrais conexas a comportamentos e funções mentais específicas. Ademais, estudos posteriores corroboraram com as descobertas do estudo de Bar-On, confirmando que existem centros cerebrais que governam a inteligência emocional, de forma independente às capacidades cognitivas, conhecidas como QI. (GOLEMAN, 2012b).

Conforme Goleman (2012a, 2012b), a inteligência emocional é composta por quatro grandes domínios, sendo esses a autoconsciência, a autogestão, a consciência social e o gerenciamento de relacionamentos, os quais, por sua vez, possuem um conjunto de aptidões específicas. A autoconsciência pode ser compreendida como o sentimento acerca do pensamento, que impulsiona a tomada de decisão frente aos fatos. (GOLEMAN, 2012a, 2012b; GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018). Já, a autogestão é considerada a consciência dos estados interiores responsável pelo eficaz gerenciamento de emoções, impulsos, motivação, capacidade de

adaptação e iniciativa (os quais são reconhecidos através da autoconsciência). (GOLEMAN, 2012b).

Por sua vez, a consciência social é a compreensão de que os sentimentos podem ser reproduzidos em pessoas, defendendo assim a premissa de que a emoção é contagiosa, pois através de estruturas neurais elas seriam projetadas para nos harmonizarmos e interagirmos com o cérebro de outra pessoa, sendo a empatia sua aptidão principal. (GOLEMAN, 2012b). A empatia pode ser compreendida como a capacidade de sentir/perceber os pensamentos e sentimentos de outras pessoas, sem que isso tenha sido expresso em palavras. (GOLEMAN, BOYATZIS, MCKEE, 2018)

O último domínio é o gerenciamento de relacionamentos, o qual se relaciona enormemente com a consciência social, pois através dela nos conectamos aos demais, e dessa conexão existem consequências. Partindo da premissa de que o sentimento de uma pessoa reflete em outra (conforme a consciência social), as emoções emitidas podem influenciar sentimentos de pessoas com as quais se convive. (GOLEMAN, 2012b). (GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018). A pessoa inteligente emocionalmente não necessita ter os quatro domínios desenvolvidos na mesma proporção, visto que algumas apresentam maiores aptidões nos domínios de autoconsciência e autogestão, enquanto outras as tem mais desenvolvidos na consciência social e gerenciamento de relacionamentos. (GOLEMAN, 2012a, 2012b).

Entre as aptidões da inteligência emocional determinadas por Goleman (2012a, 2012b, 2015, GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018), a mais abordada é a empatia, porém a falta de consenso por outros autores acerca da empatia ser pertencente a um dos domínios da inteligência emocional pode fazer com ela não seja reconhecida em estudos acerca da temática, embora seja a habilidade mais amplamente abordada, em especial dentro de estudos da saúde.

Nos últimos anos, os estudos da inteligência emocional foram desenvolvidos essencialmente na área da educação (RICARTE; SILVA; BUENO, 2019; LEAL, MELO-SILVA, TAVEIRA, 2020; REGO, ROCHA 2009), havendo destaque para a educação superior nos cursos da saúde (ABE, *et al.* 2018; PARTIDO; STAFFORD, 2018; COOK, *et al.* 2016; KHEIRKHAH, *et al.* 2017 ; MOCNY-PACHOŃSK, *et al.* 2020; JOHNSON, 2015 ; SUNDARARAJAN, VIJAYAPRASAD , 2018) além do campo da saúde mental/psicologia (ISOBEL, MEEHAN, PRETTY, 2016; KOVAĐEVIÜ, 2018; LESSAHORTA, *et al.* 2016; LEITE, *et al.* 2019, GUERRA-BUSTAMANTE, *et al.* 2019, CEJUDO, *et al.* 2018), bem como na administração e

gestão de pessoas (TORRES-CORONAS, VIDAL-BLASCO, 2017; COBERO; PRIMI; MUNIZ, 2006) e na prática desportiva (CASTRO-SÁNCHEZ, MANUEL *et al.* 2018).

A inteligência emocional na atuação profissional da enfermagem ainda carece de estudos qualitativos que demonstrem com maior aprofundamento os componentes da inteligência emocional e como ocorre a gestão da mesma, visto que há um predomínio de estudos quantitativos (BECKHAM, 2017; CUPIT, *et al.* 2019; GIMENEZ-ESPERT, PRADO-GASCO, VALERO-MORENO, 2019; ESPINOZA-VENEGAS, *et al.* 2015, GIMENEZ-ESPERT, PRADO-GASCO, 2017a, 2017b; PRADO-GASCO, GIMENEZ-ESPERT, VALERO-MORENO, 2019; YUGUERO, *et al.*, 2017; KIM, SOHN, 2019; ERKAYIRAN, DEMIRKIRAN, 2018; ORAK, *et al.* 2016; VISHAVDEEP, *et al.* 2016; CEYDA, GONUL, 2016; PEREZ-FUENTES, *et al.* 2018) em detrimento de estudos de abordagem qualitativa/quantitativa (REED, FITZGERALD, BISH, 2018; GIMENEZ-ESPERT, VALERO-MORENO, PRADO-GASCO, 2019) e qualitativa (XAVIER, NUNES, BASTO, 2014).

No concernente ao ensino de enfermagem são encontrados poucos estudos qualitativos atuais acerca dos aspectos da formação do enfermeiro, podendo ser destacado um estudo iraniano que enfoca, a partir da metodologia qualitativa, a relação entre inteligência emocional, empatia (como não pertencente a inteligência emocional) e o gerenciamento de emoções (HAJIBABAEI, *et al.* 2018). Já, na perspectiva quantitativa, são encontrados estudos realizados em diferentes países, como na Espanha, abordando a inteligência emocional, empatia e comunicação (PRADO-GASCO, GIMENEZ-ESPERT, VALERO-MORENO, 2019). Na Coreia do Sul, a inteligência emocional foi evidenciada como necessária para a eficácia e resolução de problemas (KIM, SOHN 2019); e estudos realizados na Turquia, Irã e Índia, elucidaram resultados após treinamento referente a inteligência emocional (ERKAYIRAN, DEMIRKIRAN, 2018; ORAK *et al.* 2016; VISHAVDEEP, *et al.* 2016).

O reconhecimento das habilidades e aptidões, tanto em situações hipotéticas, quanto em escalas são de grande valia para a problematização acerca de situações e condutas, contudo nem sempre a resposta diante de uma situação problema condiz com a ação real. Tal possibilidade de divergência não diminui o valor da reflexão e discussão, pois é a partir do reconhecimento da problemática que as estratégias de enfrentamento poderão ser elaboradas. A baixa produção acerca do tema inteligência emocional, além da restrita abordagem a respeito da formação do enfermeiro e desenvolvimento dessas competências no ambiente acadêmico balizam uma

possível lacuna na formação e pesquisa na área. Em especial por a enfermagem ser uma profissão com alta exposição a estressores e demandas emocionais, com as quais inicia o contato ainda durante a formação, seja no manejo com o paciente ou relação com a equipe de saúde. Considerando tais aspectos, **justifica-se** a realização do presente estudo de abordagem qualitativa que visa analisar os domínios da inteligência emocional, compreendendo autoconsciência, autogestão, consciência social e gerenciamento de relacionamentos, na perspectiva de Daniel Goleman (GOLEMAN, 2012a, 2012b), entre estudantes de graduação em enfermagem.

É necessário abordar questões referentes a emoção na graduação devido à sobrecarga tanto emocional quanto física, visto a grande demanda em disciplinas que exigem amplo aporte de leitura e estudo, além das atividades práticas que desencadeiam diversos sentimentos devido a interação humana frente a dor e fragilidade. As conexões emocionais decorrentes do ensino da enfermagem são fontes estressoras, que se não forem bem trabalhadas, podem gerar impactos tanto na formação quanto no exercício profissional. (QUINA-GALDINO *et al.*, 2020; ESPINOZA-VENEGAS *et al.*, 2015).

Considerando a inteligência emocional de suma importância para o reconhecimento e gerenciamento das emoções, o presente estudo contribuirá com problematização acerca da necessidade de explorar e trabalhar o fenômeno de forma transversal na formação profissional do enfermeiro. Tal fato merece relevância uma vez que a enfermagem é uma das profissões que possui maior contato e vínculo com o usuário de serviço de saúde, assim como constitui-se de uma profissão essencial nas equipes multiprofissionais, fazendo com que o desenvolvimento das habilidades de inteligência emocional sejam fundamentais para a tomada de decisão no trabalho em saúde.

Nessa perspectiva, surge como questão de pesquisa: como ocorre o desenvolvimento dos domínios da inteligência emocional entre estudantes de graduação em enfermagem no processo de formação? Tem-se como **objetivos**: analisar a presença dos domínios da inteligência emocional entre estudantes de graduação em enfermagem; e conhecer estratégias individuais e pedagógicas que favoreçam o desenvolvimento dos domínios da inteligência emocional entre estudantes de graduação em enfermagem do último ano.

Os resultados serão apresentados na forma de dois artigos formatados de acordo com as revistas propostas.

2 REFERÊNCIAL TEÓRICO

Neste capítulo, serão apresentadas as concepções do referencial teórico que norteará a análise desta pesquisa, a partir da obra de Daniel Goleman. Assim, são abordados, a seguir, os principais conceitos que serão utilizados nesse trabalho a partir dos domínios da estrutura da inteligência emocional: autoconsciência, consciência social, autogestão e gerenciamento de relacionamentos.

2.1 DOMÍNIOS DA INTELIGÊNCIA EMOCIONAL: UMA ESTRUTURA DE ANÁLISE

Daniel Goleman é um psicólogo estadunidense formado pela Universidade de Harvard que teve contato com a primeira formulação do que viria a ser conceituada como inteligência emocional no ano de 1990, época em que era repórter de ciência do jornal New York Times. Contudo, o autor relata que ainda durante a formação acadêmica, através de suas observações quotidianas, começou a supor que apenas o QI (Quociente de Inteligência) não poderia ser o único responsável pelo sucesso de uma carreira. Em um dos seus livros¹, o autor descreve o estudo de Reuven Bar-On, o qual demonstra que as estruturas cerebrais responsáveis pela inteligência tradicional/clássica, denominada de QI, não são as mesmas que governam a inteligência emocional, relacionando assim à neurociência. (GOLEMAN, 2012a, 2012b).

Do mesmo modo, estudos do neurocientista Joseph LeDoux, do Centro de Ciência Neural Da Universidade de Nova York, contribuíram enormemente para o conhecimento da neurofisiologia das emoções, devido a descoberta da função da amígdala cortical no cérebro emocional. A partir de tais estudos, pode ser observado que a amígdala e sua integração com o neocórtex estão no centro da inteligência emocional. Tais estudos são descritos para corroborar com a teoria, demonstrando a distinção entre neocórtex e áreas subcorticais, bem como suas funcionalidades e alterações comportamentais na decorrência de alterações das referidas estruturas. (GOLEMAN, 2012a).

Ainda, Goleman (2012b) se apoia em um dos estudos do neurocientista Antônio Damásio, o qual relata que para tomar uma decisão não é necessário apenas conhecimento e

¹O cérebro e a inteligência emocional: Novas perspectivas (GOLEMAN, 2012b).

argumentos racionais, se faz necessário ter sentimentos sobre os pensamentos, considerando um fator determinante na tomada de decisões, permitindo assim a autoconsciência.

A partir de suas análises, o autor ainda elucida que as emoções trazem reflexos ao corpo, pois cada uma é expressada em reações fisiológicas, como por exemplo: a raiva que altera a circulação e liberação de hormônios; no medo, em que a atenção fixa-se na ameaça permitindo uma resposta de fuga com a subtração do sangue para músculos responsáveis pela locomoção; na felicidade, em que a resposta do centro cerebral é incrementada, inibindo sentimentos negativos; no amor ou nos sentimentos de afeição e satisfação sexual, que implicam em estímulos parassimpáticos, os quais percorrem o corpo provocando um estado de calma e satisfação e; até mesmo, o levantar de sobrancelhas, que possui uma explicação fisiológica de fazer uma varredura visual no local em caso de surpresa (GOLEMAN, 2012 a).

Na mesma perspectiva, a partir das descobertas da neurociência afetiva na década de 1990, cientistas compreenderam como o cérebro humano lida com a emoção, quais os mecanismos utilizados. Entretanto, Goleman faz a ressalva de que além de tal compreensão, passa a ser visualizada a neurociência social, a qual revela a capacidade da conexão virtual entre cérebros², sendo possível a condução de emoções durante interações humanas. Logo, a neurociência afetiva e social passa a considerar aspectos que passariam a compor a Inteligência emocional (GOLEMAN, 2015).

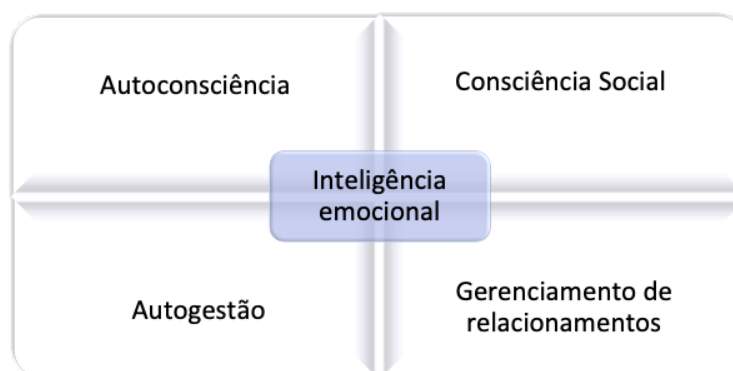
Podem ser considerados três modelos principais de Inteligência emocional, de modo que cada um deles representa uma perspectiva diferente. A concepção de Salovey e Mayer se fundamenta no QI, sendo essa mais antiga. Reuven Bar-On teria o seu modelo baseado na pesquisa sobre o bem-estar. Por sua vez, a concepção e abordagem de Goleman concentra-se no desempenho do trabalho e na liderança organizacional, a qual contempla a teoria da Inteligência Emocional com décadas de pesquisa sobre modelação de competências, as quais separam indivíduos de destaque de outros que se mantêm na média. (GOLEMAN, 2012a; GOLEMAN, 2015).

² Uma das explicações é através do circuito aberto do sistema límbico. O qual demonstra que outras pessoas podem alterar até a nossa fisiologia, como alterações em batimentos cardíacos durante uma interação, bem como consequentemente pode influenciar também as nossas emoções. Essa influência pode ocorrer tanto por ser através de uma pessoa emocionalmente mais expressiva, como também por uma pessoa superiormente hierárquica, demonstrando a influência de um líder em seu local de trabalho. (GOLEMAN, 2015; GOLEMAN, BOYATZIS, MCKEE, 2018).

Partindo dessa concepção, através de estudo realizado em 188 empresas foram analisados modelos de competência e, a partir dessa observação, as capacidades pessoais, sendo divididas em três categorias: habilidades técnicas, habilidades cognitivas e competências que demonstram inteligência emocional. A partir desse, foi calculada a razão entre habilidades técnicas e QI e Inteligência Emocional como integrantes de um desempenho ótimo. Para cargos de todos os níveis hierárquicos, o desempenho ótimo demonstrou relação duas vezes maior com a Inteligência Emocional do que com outras habilidades estudadas. (GOLEMAN, 2015)

Avançando em suas análises, Goleman propõe que a Inteligência Emocional pode ser compreendida dentro de uma estrutura de quatro amplos domínios, os quais serão abordados individualmente com a definição, contextualização e aptidões presentes em cada um: autoconsciência, consciência social, autogestão e gerenciamento de relacionamentos. (GOLEMAN, 2012b).

Figura 1: Estrutura da Inteligência Emocional reproduzida a partir do esquema de Goleman



Fonte: Adaptação da autora, com base em ilustração de Goleman. (GOLEMAN, 2012b).

A **autoconsciência** pode ser descrita como o sentimento acerca do pensamento. Cabe destacar que é esse sentimento que permite a tomada de decisão, sendo primordial na avaliação, permitindo também elencar prioridades. Conexões neurais dão conta de uma relação visceral, a qual oportuniza sensações físicas acerca de julgamentos sobre determinadas condutas a serem tomadas, tais percepções oferecem também uma diretriz ética, após tais sentimentos, o indivíduo é capaz de se expressar em palavras (GOLEMAN, 2012b).

A profunda compreensão das próprias emoções, fragilidades, força, fraquezas, necessidades e impulsos, torna a pessoa honesta consigo mesma, impedindo que assuma responsabilidades incompatíveis com sua capacidade de resolução, confiando em si mesma e assumindo seu valor próprio. Tal conhecimento auxilia na elaboração de metas e alcance das mesmas, visto que serão proposições compatíveis com sua condição. (GOLEMAN, 2015)

A autoconsciência, embora muitas vezes sem a devida valorização em ambientes empresariais, é o alicerce das relações, pode ser assim considerada devido ao fato de que o reconhecimento das próprias emoções e a administração dessas afeta também a percepção e a compreensão das emoções das pessoas com as quais se relaciona no local de trabalho, interferindo assim em outro domínio da Inteligência Emocional, o qual diz respeito ao gerenciamento de relacionamentos. (GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018)

São consideradas aptidões no domínio da autoconsciência: autoconsciência emocional, a qual pode ser compreendida pela interpretação de suas emoções e do impacto decorrente delas, bem como o uso da “intuição³” na tomada de decisões; autoavaliação correta, que consiste no conhecimento honesto de si mesmo, com a consciência tanto de pontos fortes, quanto de fragilidades; e a autoconfiança, que se refere ao reconhecimento do seu valor de acordo com suas capacidades reais, sem desconsiderar as fragilidades. (GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018)

No que se refere à **autogestão**, embora inicialmente o autor utilize tal termo, no decorrer de uma de suas obras⁴ é utilizado também o termo autodomínio, tendo como base a consciência dos estados interiores e a gestão desses. Logo, o domínio autogestão é responsável pelo eficaz gerenciamento de emoções, impulsos, motivação, capacidade de adaptação e iniciativa. Para tanto, são descritos aspectos neurológicos com conexões e exemplificação de situações nas quais existe falha, demonstrando assim as reações impulsivas. (GOLEMAN, 2012b)

Embora os impulsos biológicos sejam inerentes ao ser vivo, sendo impossível eliminar a reação visceral, contudo, a autogestão permite que tais impulsos e reações sejam sentidos mas adequadamente administrados, podendo ser percebido pela propensão à reflexão e ponderação. A

³ Intuição é a resposta não verbal a experiências vividas e aprendidas, podendo ser considerada como o contato direto com sua sabedoria de vida acumulada referente a um determinado assunto ou acontecimento ou sentimento, entretanto para sentir essa mensagem é necessária uma afinada sintonia com a autoconsciência. (GOLEMAN, BOYATZIS, MCKEE, 2018).

⁴ O cérebro e a inteligência emocional. Novas perspectivas (GOLEMAN, 2012b).

adaptabilidade também é constitui como uma aptidão desse domínio, bem como a integridade⁵. (GOLEMAN, 2015).

Logo, são consideradas aptidões nesse domínio: o autocontrole emocional, que consiste em manter-se racional e com respostas adequadas mesmo sob emoções e impulsos que tendem a desestabilização emocional; a transparência, traduzida na capacidade de manter-se honesto, íntegro e confiável; a adaptabilidade, que se refere a flexibilidade, adaptação a mudanças, capacidade de se reinventar e superar situações adversas; a realização, que compreende o desejo do alcance de padrões próprios de excelência, atitude e aproveitamento de oportunidades; e, por fim, o otimismo, abrangendo a valorização dos aspectos positivos dos acontecimentos, sem se deter apenas nos negativos. (GOLEMAN, BOYATZIS, MCKEE, 2018).

Para trabalhar a **consciência social**, o autor retrata os avanços científicos de algumas décadas atrás que permitiram a compreensão de como sentimentos podem ser reproduzidos em pessoas, retomando uma grande descoberta nesse sentido, a existência de “neurônios-espelho”, os quais permitem a reprodução de ações e, até mesmo, sentimentos com interlocutores, defendendo a premissa de que a emoção é contagiosa. Ainda, refere a existência de um “cérebro social” composto através das conexões supracitadas, as quais seriam projetadas para nos harmonizarmos e interagirmos com o cérebro de outra pessoa. Assim, a capacidade principal da consciência social é a empatia. (GOLEMAN, 2012b)

De todos os elementos abordados nos domínios da inteligência emocional, a empatia é um dos mais discutidos em artigos científicos que se referem a inteligência emocional, bem como é uma das características mais enfatizada não apenas nos meios científicos, mas também na vida cotidiana. Muito se fala sobre empatia, pessoa empática, entretanto é necessária uma abordagem detalhada sobre aspectos da empatia que são pertinentes de serem esclarecidos. Para o desenvolvimento da empatia alguns elementos são considerados primordiais, são eles a atenção (abstrair de distrações), o segundo é não estar em sincronia verbal (ou seja, os dois não podem estar se manifestando verbalmente ao mesmo tempo, um deve escutar o outro) e em terceiro lugar é o sentimento positivo o qual resulta da conexão química interpessoal (a qual foi descrita em estudos de imagem cerebral). Assim, são descritos três tipos distintos de empatia: empatia cognitiva, na qual o indivíduo percebe como o outro vê as coisas e entende sua perspectiva;

⁵ O autor resume o sentido da integridade em uma pergunta: “O que você faz está de acordo com os seus próprios valores?” (GOLEMAN, BOYATZIS, MCKEE, 2018).

empatia emocional, onde o indivíduo sente com o outro, percebe no momento como os outros estão reagindo; e a preocupação empática, que consiste na percepção de que o outro precisa de alguma ajuda e se é solícito para tanto. (GOLEMAN, 2012b)

Cada um desses tipos de empatia confere habilidades diferentes, podendo influenciar fortemente no desempenho profissional, bem como na vida em sociedade. Embora com a subdivisão exposta pelo autor, a definição geral de empatia seria a capacidade de sentir/perceber os pensamentos e sentimentos de outras pessoas, sem que isso tenha sido expresso em palavras. (GOLEMAN, 2012b)

De modo mais abrangente, são consideradas aptidões no domínio da consciência social: a empatia; a consciência organizacional, que se refere a interpretar dados e estruturas organizacionais (em quaisquer níveis de gestão, independente do ramo ao qual se aplica) e o serviço, traduzido na capacidade de reconhecer e atender as necessidades dos atores envolvidos, os quais usufruem do serviço prestado. (GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018)

Como último domínio abordado, o **gerenciamento de relacionamentos** traz muito da consciência social, pois através dela nos conectamos aos demais e, conseqüentemente, essa relação traz impactos. Considerando os neurônios espelhos abordados na empatia, podemos inferir que o sentimento de uma pessoa reflete diretamente em outra. Invariavelmente, impactamos estados cerebrais de outras pessoas, sendo responsáveis por influenciar e conformar sentimentos de quem faz parte do nosso convívio. A emissão de tais emoções em um grupo, comumente, se dá pela pessoa emocionalmente mais expressiva, entretanto quando há diferença de poder, a pessoa mais poderosa hierarquicamente é quem modula o estado emocional do restante do grupo. Tal fato pode ser observado em diversos âmbitos, tanto em uma sala de aula com professor, quanto com líderes de equipes, influenciando diretamente no ambiente do trabalho, bem como no desempenho das pessoas ali presentes. (GOLEMAN, 2012b)

Logo, o domínio **gerenciamento de relacionamentos** contempla as seguintes aptidões: liderança inspiradora, que se destina a motivar e orientar a equipe de trabalho de forma convincente; a influência, relacionada ao poder de persuasão; o desenvolvimento dos outros, voltado a reconhecer, apoiar e fortalecer habilidades da equipe; o estímulo a mudanças, destinado a instituir, administrar e liderar frente a mudanças e alterações; a administração de conflitos, que consiste em resolver discórdias e impedir os mesmos; a criação de vínculos, que se propõe a cultivar e manter relações; e o trabalho em equipe e colaboração, que compreende a cooperação e

formação de equipe, não apenas um grupo de pessoas em função semelhante, mas que trabalhem juntas em prol do mesmo objetivo. (GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018).

Com base no exposto, na perspectiva de Goleman, a Inteligência emocional é compreendida através de quatro domínios, cada um desses tendo um conjunto de aptidões específicas. Contudo, é relevante destacar que a pessoa inteligente emocionalmente não requisita ter aptidão elevada em todos os domínios, podendo variar entre os mesmos, demonstrando ter domínios de melhor desempenho com grandes aptidões, enquanto em outros não apresenta um desempenho tão expressivo (GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018).

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 INTELIGÊNCIA EMOCIONAL: BASES HISTÓRICAS E CONCEITUAIS

As análises no campo da inteligência não são recentes, porém com o decorrer dos anos a imagem de uma inteligência humana, tida inicialmente como única, está sendo modificada para uma gama diferenciada de capacidades e habilidades que o ser humano é capaz de desempenhar. Desde 1905, Binet e Simon elaboraram a primeira escala para avaliar diferenças intelectuais e, com a revisão dessa escala, foi possível construir os primeiros testes de Quociente de Inteligência – QI, os quais consideravam a inteligência a capacidade de processar informações (SIQUEIRA; BARBOSA; ALVES, 1999).

Em 1909, Burt também traz colaborações, realizando os testes de Binet e Simon para crianças consideradas deficientes. Entretanto, nos anos de 1928, 1929 e 1936, os autores Broom, Mc Clotchy e Thorndike, respectivamente, trouxeram à tona outra possibilidade de interpretação do que é ter inteligência, relacionando-a a habilidade de decodificar informações no ambiente social. No ano de 1966, O'Sullivan e Guilford elaboraram um teste com seis elementos de inteligência social, enquanto Ford e Tisak, em 1983, revisaram o novo modelo de inteligência e conceberam-na como um conjunto de habilidades para atingir objetivos relevantes em ambientes sociais específicos (SIQUEIRA; BARBOSA; ALVES, 1999).

Embora exista registro da atuação de Thorndike apenas na década de 1930, existem registros datados pelo mesmo no ano de 1926 na Universidade George Washington, no qual foi realizada a primeira menção acerca da inteligência social, podendo ser essa considerada como precursora da inteligência emocional. Para Thorndike (1937), a inteligência social era compreendida como um apanhado de diversas habilidades sociais, a qual permitia que um indivíduo reagisse de forma satisfatória ao relacionar-se com o outro. Entretanto, tais observações eram incipientes, demonstrando a necessidade de aprofundar estudos em tal temática. Os estudos de Thorndike são pioneiros por proporem a divisão da inteligência em: abstrata, mecânica e social. O componente social seria a união de duas dimensões, a comportamental e a cognitiva (CARNEIRO, 2000).

A proposição de que fatores não intelectuais influenciavam no desempenho, não podendo ser medidos pelos testes de inteligência até então concebidos passa a ser considerada. Não pela

ineficácia dos testes, mas por existirem componentes na inteligência incapazes de serem correspondentes a aspectos mensuráveis dessa maneira (WECHSLER, 1943).

O ensejo em quantificar a inteligência decorre de uma abordagem psicométrica, a qual centraliza-se no estudo de diferenças individuais, criando instrumentos científicos aptos a medi-las. Tal modelo teve origem na França⁶ na década de 40, no século passado, com objetivos distintos. Entretanto, os investigadores estabeleceram o que seria para si a inteligência social, avaliando e quantificando com base em seus parâmetros pessoais, sendo os primeiros testes: Teste de George Washington de Inteligência Social, o Teste de Insight Social de Chapin e o teste de Seis Fatores de Inteligência Social de Q'Sullivan e Guilford (CARNEIRO, 2000).

Estudiosos como Gardner, Goleman, Salovey e Mayer se identificam com o modelo psicológico de processos simbólicos, nos quais há ênfase na existência de inteligências separadas conforme localizações cerebrais, considerando a arquitetura emocional do cérebro. Gardner além dos processos simbólicos, utiliza o modelo psicométrico e considera a teoria das inteligências múltiplas, a qual determina que existem sete diferentes tipos de inteligências: linguística, musical, lógico-matemática, espacial, inteligência cinestésica, interpessoal e intrapessoal (CARNEIRO, 2000).

Entre os instrumentos pioneiros para o reconhecimento e análise da inteligência, o grupo de investigação de Salovey desenvolveu um instrumento, o Traid Meta-Mood Scale (TMMS), o qual permite avaliar a inteligência emocional do ponto de vista teórico. O teste possui por objetivo avaliar crenças que as pessoas possuem a respeito de sua capacidade de atenção, clareza e reparação/controle de estados emocionais. O instrumento é composto de 48 itens na sua versão extensa, com três subescalas, enfatizando os sentimentos em 21 itens, clareza dos sentimentos em 15 itens, e regulação/controle das emoções em 12 itens. O referido teste é o que apresentou melhores resultados psicométricos na década de noventa (BERROCAL; DIAS, 1999). Contudo, no estudo de Espinosa-Venegas (2015) realizado no Chile, teve o objetivo de validar o construto e a confiabilidade de uma escala de inteligência emocional. Dois estudos realizados na Espanha também utilizaram TMMS para mensurar a inteligência emocional e outras habilidades. (GIMENE-ESPERT; PRADO-GRASCO, 2017a, GIMENE-ESPERT; PRADO-GRASCO, 2017b)

⁶ Tanto em escolas primárias quanto na seleção de recrutas para a Primeira Guerra Mundial foi utilizada tal avaliação (CARNEIRO, 2000).

Outros métodos de avaliação de inteligência emocional foram desenvolvidos, tanto quantitativos através de instrumentos psicométricos, quanto qualitativos na forma de questionários, simulações e autorrelatos, demonstrando que estudos acerca da validade dos testes se mantêm em constante evolução. No entanto, ainda que estudos demonstrem validade do autorrelato e relação do mesmo com medidas de desempenho, a efetividade e validade do método é questionada, pois ele consiste em uma resposta ideal do indivíduo ao fato hipotético. Tal resposta pode não ser compatível com a reação real à situação, entretanto, qualquer resposta referida, seja objetiva ou não, condiz com a interpretação e perspectiva do indivíduo sobre qual seria sua reação. (WOYCIEKOSKI; HUTZ, 2010, COSTA; FARIA, 2014, MIGUEL; ZUANAZZI; VILLEMOR-AMARAL, 2017).

Os estudos na área da inteligência emocional são aplicáveis em variados âmbitos, tais como, análise do desenvolvimento humano, formação em diversos níveis educacionais, atuação profissional, bem como a relação da inteligência emocional com patologias e questões referentes a saúde mental entre outras. Nos últimos anos, os estudos da Inteligência Emocional foram desenvolvidos essencialmente na área da educação. Alharbi (2018) avaliou na Arábia Saudita estudantes da educação básica, na busca de preditores de inteligência emocional. No contexto brasileiro, Ricarte, Silva e Bueno (2019) realizaram uma investigação psicométrica acerca da regulação de emoções para situações de aprendizagem com estudantes do ensino fundamental. No estudo de Leal, Melo-Silva e Taveira (2020) foi avaliada a eficácia de um programa que visava o desenvolvimento de competências socioemocionais e de carreira em estudantes do ensino médio. Já, Rego e Rocha (2009) propuseram um estudo avaliativo acerca da importância da educação emocional a partir das competências de inteligência emocional como autoconhecimento, autogestão, consciência social e administração de relacionamentos.

Pesquisas referentes à educação em cursos da área da saúde também podem ser destacadas como o estudo de Abe, *et al.* (2018) realizado com estudantes de medicina, o qual buscava investigar a associação entre empatia, Inteligência emocional e personalidade, bem como a diferença entre gêneros nessa associação. Sundararajan e Vijayaprasad (2018) abordaram a relação entre a educação médica coletivista e a inteligência emocional em estudantes de medicina da Índia. Na área da odontologia, Partido e Stafford (2018) avaliaram inteligência emocional dos estudantes de uma universidade dos Estados Unidos, com o objetivo de determinar quaisquer associações entre os escores do IE e o desempenho acadêmico e clínico, enquanto que, na

Polônia, Mocny-Pachońsk, *et al.* (2020) avaliaram o nível de empatia dos estudantes de acordo com o seu ano na graduação. No Irã, Kheirkhah, *et al.* (2017) abordaram a inteligência emocional no trabalho de parteiras, para avaliar a relação entre estresse no trabalho, traços de personalidade e inteligência emocional devido à natureza estressante do trabalho.

Cook, *et al.* (2016) realizaram uma revisão sistemática de literatura acerca da temática, com o objetivo de determinar se a inteligência emocional é um preditor de sucesso na faculdade de medicina e se havia correlação com outros marcadores para o ingresso na mesma. No trabalho de Johnson (2015) também é realizada uma revisão bibliográfica de publicações acerca de estudos que correlacionam a educação médica com estudos e treinamentos de inteligência emocional.

São observados também estudos no campo da saúde mental/psicologia como o realizado por Isobel, Meehan e Pretty (2016) que explora os benefícios de uma intervenção em grupo, realizada com pais com doença mental, visto que a consciência emocional do grupo e as intervenções parentais são promissoras para intervenções em saúde mental; a fim de conscientização emocional, trabalhando comunicação e empatia em estudo realizado na Austrália. Kovačević, *et al.* (2018), investigou na Croácia, a relação entre inteligência emocional e estratégias de enfrentamento em pacientes com esquizofrenia. Já Lessahorta, *et al.* (2016) e Leite, *et al.* (2019) realizaram revisão de literatura acerca da adição a drogas e inteligência emocional. Na Espanha, Guerra-Bustamante, *et al.* (2019) analisaram a associação entre as dimensões da inteligência emocional e os diferentes níveis de felicidade percebida em adolescentes, enquanto que Cejudo, *et al.* (2018) abordaram a relação entre inteligência emocional e indicadores de bem-estar subjetivo em adolescentes. Indicando a importância da inteligência emocional em diversas esferas da vida, relacionando essa a formas de enfrentamento eficazes.

No que diz respeito a administração e gestão de pessoas também podem ser destacados alguns estudos. Torres-Coronas e Vidal-Blasco (2017) relacionaram a inteligência emocional a pessoas empreendedoras na internet em estudo realizado na Espanha. No Brasil, Cobero, Primi, Muniz (2006) investigaram a validade de uma medida de inteligência emocional correlacionando-a com medidas de inteligência, personalidade e desempenho profissional, enquanto que o estudo espanhol de Castro-Sánchez *et al.* (2018), no âmbito da prática desportiva, observou como o clima motivacional e os níveis de inteligência que podem prevenir a ansiedade.

No que diz respeito ao desenvolvimento humano, as investigações buscam relações entre fatores externos e internos como personalidade, os quais poderiam colaborar para a aquisição e aprimoramento de tal inteligência. Estudo na área do desenvolvimento infantil demonstra a existência e alterações na compreensão emocional em crianças desde tenras idades, relacionados a influência na inteligência emocional. (FRANCO; SANTOS, 2015)

A partir da década de noventa, além da difusão das ideias de que não há uma inteligência única, houve uma popularização do que seria a inteligência emocional e suas influências. Na área de psicologia e neurociência foram desenvolvidos estudos buscando relacionar o funcionamento cerebral à inteligência emocional. Na neuropsicologia, foi demonstrado que traumas em algumas regiões cerebrais afetam a inteligência emocional, além de sugerir que a inteligência geral e a emocional se entrelaçam devido a sobreposições de regiões cerebrais envolvidas em aspectos avaliados através de exames de imagem. (HOGVEEN *et al.* 2016).

A presença de inteligência emocional é expressa através de aptidões. Essas são temas de estudos, assim como os sentimentos resultantes de enfrentamentos diários da vida, relacionados as aptidões envolvidas. Conforme supra citado em estudos como de Cejudo *et al.* (2018) e Guerra-Bustamante *et al.* (2019), foi verificado a existência de relação entre inteligência emocional e felicidade nos adolescentes estudados, como também a relação entre inteligência emocional e bem-estar subjetivo, demonstrando ser essa um fator protetor para a existência de estresse e ansiedade social, os autores apontam que tais resultados são consistentes com dados demonstrados em outros estudos (CEJUDO *et al.* 2018; GUERRA-BUSTAMANTE *et al.* 2019).

Para além do âmbito do desenvolvimento emocional, estudos relacionam a inteligência emocional à determinadas patologias e possíveis prejuízos no desenvolvimento de tal inteligência, como no caso da esquizofrenia, a qual demonstra associação com a baixa capacidade de compreensão das emoções e gerenciamento dessas. Entretanto, também são pesquisadas estratégias de enfrentamento de tal patologia com base na inteligência emocional (MARTINS *et al.* 2019; KOVAČEVIĆ, 2018). Ainda no que compete à saúde mental, são encontrados estudos relacionando a inteligência emocional à adição e dependência a substâncias químicas, além do estudo da relação com habilidades emocionais em usuários especificamente de crack, sugerindo relação com inteligência emocional, demonstrando a necessidade de maior conhecimento do perfil do usuário, de suas habilidades para traçar estratégias compatíveis. (LESSAHORTA *et al.* 2016; LEITE *et al.* 2019).

Estudo realizado na Espanha aborda a inteligência emocional na prática desportiva, destacando a importância da mesma para o clima motivacional dos atletas, relacionando essa à prevenção de ansiedade. O estudo evidenciou que a inteligência emocional possui maior correlação em esportes coletivos, o que remete a necessidade dessa para o relacionamento interpessoal, no qual o clima de cooperação é fundamental (CASTRO-SÁNCHEZ, 2018).

No Brasil, também foram encontrados estudos na área da administração, os quais abordam a inteligência emocional e relacionam a mesma com o desempenho profissional. A concepção de que a inteligência emocional depende da personalidade foi contrariada, mostrando ser essa independente de traços de personalidade. Estudos nessa área buscam tal relação, bem como a conexão entre inteligência emocional e proatividade, demonstrando ser a inteligência emocional um fator positivo para o desempenho profissional (TORRES-CORONAS; VIDAL-BLASCO, 2017; COBERO; PRIMI; MUNIZ, 2006). Tais estudos corroboram para a ideia de que a presença de inteligência emocional interfere diretamente nas relações interpessoais, sendo essas em diversas esferas, como nos esportes e atuação profissional.

Na área da educação, estudos acerca da inteligência emocional, possuindo abordagens distintas para a exploração do tema. Estudo realizado no Brasil avaliou a regulação de emoções em estudantes do ensino fundamental de forma quantitativa, contudo, identificou fragilidades no instrumento utilizado para tal avaliação das emoções em situação de aprendizagem (RICARTE; SILVA; BUENO, 2019). Rego & Rocha (2009) desenvolveram uma pesquisa-ação com educadores, abordando a importância da inteligência emocional, relacionando-a ao equilíbrio entre razão e emoção, constatando que as competências inerentes a tal inteligência podem contribuir para o processo de ensino aprendizagem, além de afirmar que essa pode ser alcançada por meio de vivências, esforço individual e coletivo (REGO; ROCHA, 2009). Na Arábia Saudita foi realizado estudo qualitativo com crianças para identificar a existência de fragilidades na inteligência emocional e as formas de enfrentamento, corroborando com a ideia de que são necessárias estratégias para a melhora do funcionamento emocional e social das crianças, sendo essas estratégias ainda um desafio (ALHARBI, 2018).

No que diz respeito ao ensino superior na área da saúde, pode ser observado crescente interesse pelo estudo da inteligência emocional entre estudantes de cursos da saúde, destacando mais de um aspecto relevante a ser estudado e compreendido. Estudo polonês quantitativo com estudantes de odontologia avaliou a presença de empatia conforme o período da graduação,

demonstrando relação dessa não apenas como avanço da relação entre profissional e paciente, como também da relação com a exigência técnica necessária no final do curso, o que baixara os níveis de inteligência emocional pesquisados (MOCNY-PACHONSKA, 2020).

Estudantes de medicina ingleses, japoneses, indianos e iranianos, relacionaram a inteligência emocional a habilidades tanto internas quanto externas (JOHNSON, 2015, ABE *et al.* 2018, SUNDARARAJAN; VIJAYAPRASAD, 2018, GHAMRAMANI *et al.* 2019). De acordo com Johnson (2015), que avaliou publicações acerca da inteligência emocional por dez anos, há correlação direta entre a educação médica com as competências da inteligência emocional, nesse trabalho, a referida inteligência pode ser aprendida e alterada, sendo importante ferramenta para abordar e melhorar aspectos da relação médico-paciente.

Na Índia, um estudo quantitativo teve por objetivo explorar a compreensão acerca das emoções na prática médica, concluindo que as emoções são inevitáveis na atuação profissional da medicina e que um bom médico deve saber lidar com as mesmas (SUNDARARAJAN, VIJAYAPRASAD, 2018). Em estudo quantitativo através de questionário de autorrelato realizado com estudantes de medicina japoneses, foi analisada a relação entre inteligência emocional, personalidade e empatia (considerado essa uma categoria independente da inteligência emocional), buscando relação dessas com variáveis como gênero. Foi demonstrado que o gênero não influenciou a relação entre empatia e inteligência emocional, sendo a personalidade o fator mais relevante. Entretanto, tal estudo reforça a importância de investigações futuras para avaliar treinamentos de comunicação como possibilidades para a melhora da inteligência emocional (ABE *et al.* 2018). Ainda no que diz respeito à inteligência emocional em estudantes de medicina, no Irã foi relacionada a felicidade com a presença de tal inteligência, considerando essa como preditiva à felicidade, aumentando inclusive a sensação de saúde entre os estudantes (GHAMRAMANI *et al.* 2019).

Os referidos estudos realizados até o momento demonstram que não há o consenso sobre o que de fato é concernente a inteligência emocional para os autores, visto que a empatia surge como externa a tal conceito. Entretanto, a necessidade de compreensão e aprimoramento da inteligência emocional para as referidas profissões é unânime nos estudos observados, considerando inclusive para um autor que a mesma pode ser aprendida e alterada, corroborando com a percepção de Goleman (GOLEMAN, 2012a, 2012b, 2015; XAVIER, NUNES, BASTO, 2014).

3.2 INTELIGÊNCIA EMOCIONAL NA ENFERMAGEM: o que as evidências indicam?

A história das civilizações demonstra que o homem desvinculava a emoção do raciocínio lógico em seus momentos de decisão, isso devido a crença de que o indivíduo enquanto ser racional deveria ter o domínio absoluto da razão e se eximir de qualquer tipo de sentimento. Com a advento da enfermagem baseada na ciência, tal crença ganhou força também no campo do cuidado em saúde. A supremacia da razão sobre a emoção ocorrera em diversos âmbitos, não ficando a assistência à saúde indiferente a tal mudança comportamental (SANTOS; ALMEIDA; LEMOS, 1999).

Embora tal racionalidade tenha ganhado espaço na saúde, o sucesso no cuidado depende de mais do que fatores técnicos baseados na ciência lógica amplamente difundida, pois a enfermagem necessita de profissionais preparados para a compreensão de diversas culturas, estados emocionais e psicológicos do indivíduo a ser cuidado. Tais fatos exigem do profissional um grande controle emocional para o exercício de suas atividades laborais, pois o grau de concentração requerido é grande, havendo baixa tolerância a erros profissionais. (SANTOS; ALMEIDA; LEMOS, 1999). Contudo, para haver o controle e manejo adequado das emoções do profissional, é necessário que as mesmas sejam identificadas e não negligenciadas como não compatíveis a atividade profissional. (GOLEMAN, 2012a).

A história demonstra que o cuidado aos enfermos, que originalmente era realizado por familiares e pessoas próximas, prestando grande aporte emocional, foi gradualmente substituído pelo cuidado profissional, o qual teve em sua base severas mudanças devido a evolução científica da enfermagem. O cuidado passou a ser baseado em evidências, passando a ser prestado por profissionais que priorizavam o caráter técnico científico e não mais a subjetividade, com isso aspectos emocionais do enfermo deixaram de configurar prioridade na atenção à saúde (ALONSO, 2000). Contudo, o homem por sua natureza é um ser emocional, o qual necessita equilibrar seus sentimentos com a racionalidade técnica e científica

Em estudo realizado no século passado, a necessidade de equilíbrio emocional do enfermeiro para sua atuação profissional em equipe já era considerada, contudo, estudos atuais posteriormente abordados demonstram que tal necessidade não é devidamente tratada entre profissionais e estudantes de enfermagem. (SANTOS; ALMEIDA; LEMOS, 1999). Tal

negligência ao estado emocional do profissional frente ao cuidado do outro, desde longa data, mostra-se relacionada ao sofrimento, podendo ser relacionado também a Síndrome de *Burnout*⁷, de modo que o sofrimento negligenciado seria retratado pela mecanização do cuidado, sendo esse muitas vezes realizado de forma a negar os sentimentos e necessidades tanto do usuário quanto do profissional que o assiste. (ALONSO, 2000).

Em estudos mais recentes na área da enfermagem, a inteligência emocional é discutida a partir de diversos aspectos, tanto a inteligência em si de forma genérica sem o discernimento de seus componentes, quanto a análise isolada de algumas aptidões da inteligência emocional. Desse modo, ao enfatizar aspectos relacionados a inteligência emocional, consideram a empatia como sendo externa à inteligência emocional, e não como pertencente a um de seus domínios. (GIMENEZ-ESPERT; VALERO-MORENO; PRADO-GASCO, 2019, GIMENEZ-ESPERT; PRADO-GASCO, 2017b, PRADO-GASCO; GIMENEZ-ESPERT; VALERO-MORENO, 2019, HAJIBABAE, *et al.* 2018).

Também pode ser observado que as investigações na área da enfermagem referentes a inteligência emocional enfatizam aspectos isolados, tais como a empatia, sem o aprofundamento desses relacionados às estruturas da inteligência emocional e tampouco em relação aos aspectos conceituais (GIMENEZ-ESPERT; PRADO-GASCO; VALERO-MORENO, 2019, HAJIBABAE *et al.* 2018, YUGUERO *et al.* 2017, BECKHAM, 2019).

A inteligência emocional trata de subjetividade humana, a qual não pode ser medida com precisão em todos seus aspectos quantitativamente através de escalas como o Quociente de Inteligência – QI (GOLEMAN, 2012a). Contudo, verifica-se na literatura que estudos realizados nos últimos cinco anos na Espanha e Chile utilizaram o instrumento *Trait Meta Mood Scale* para mensurar inteligência emocional, enquanto mais de um tipo de instrumento avaliou especificamente a empatia nas populações pesquisadas (ESPINOZA-VENEGAS *et al.* 2015, GIMENEZ-ESPERT; PRADO-GRACO, 2017; GIMENEZ-ESPERT; VALERO-MORENO; PRADO-GRASCO, 2019). Ainda, outros instrumentos quantitativos foram utilizados em estudos no Irã e na Espanha com intuito de avaliar a empatia (HAJIBABAE *et al.* 2018, YUGUERO *et al.* 2017)

⁷ O autor aborda a síndrome de *Burnout*, conforme definida por Maslach em três dimensões, sendo essas a exaustão emocional, a baixa realização pessoal e despersonalização da relação médico-paciente. (ALONSO, 2000)

A abordagem da empatia em estudos no campo da enfermagem remete a importância dessa para a prática assistencial da profissão, sendo a aptidão da inteligência emocional mais abordada em diferentes estudos (ESPINOZA-VENEGAS *et al.* 2015, GIMENEZ-ESPERT; PRADO-GRACO, 2017, GIMENEZ-ESPERT; VALERO-MORENO; PRADO-GRASCO, 2019; HAJIBABAEI *et al.* 2018, YUGUERO *et al.* 2017) A empatia é um componente da inteligência emocional que pode ser testada pela amostragem de aptidão em uma determinada tarefa, analisando assim a sua resposta simulando situações reais (GOLEMAN, 2012a).

Embora a empatia seja o aspecto mais estudado, os estudos a abordam de forma generalista, sem determinar a qual tipo de empatia se refere, desconsiderando que essa pode ser a empatia cognitiva – a qual se manifesta através do conhecimento de como o outro percebe tal situação-, a empatia emocional – na qual se sente como o outro - e por fim a preocupação empática – na qual é percebida a necessidade de ajuda e oferecida espontaneamente (GOLEMAN, 2012b). Contudo, o fato de haver algum tipo de empatia, não determina se de fato há inteligência emocional, pois o conhecimento da necessidade do outro não é o suficiente para que se seja capaz de lidar com tal emoção (GOLEMAN, 2012a, GOLEMAN, 2012b).

Do mesmo modo, o estudo das emoções no contexto da inteligência emocional também possui um lugar de destaque nas investigações da enfermagem, sendo abordadas de diversas formas, como no que diz respeito a gestão e gerenciamento de conflitos (BASOGUL; OZGUR, 2016) gestão de pessoas, relacionando inteligência emocional e liderança (CUPIT *et al.* 2019), influência de aspectos trabalhistas na inteligência emocional e suas consequências na comunicação (GIMENEZ-ESPERT; PRADO-GASCO; VALERO-MORENO, 2019), avaliação das variáveis entre comunicação e sexo (GIMENEZ-ESPERT; PRADO-GASCO, 2017b), relação entre inteligência emocional no engajamento de enfermeiros e seu reflexo do desempenho do trabalho (PÉREZ-FUENTES *et al.* 2018) e, por fim, correlação entre inteligência emocional e estabelecimento de relações produtivas com pacientes e famílias, bem como gerenciamento de emoções (HAJIBABAEI *et al.* 2018).

No tocante ao gerenciamento de emoções, são encontradas investigações que exploram os impulsos e comportamentos em profissionais da enfermagem que atendem pacientes no final da vida (XAVIER; NUNES; BASTO, 2014), o trabalho emocional do enfermeiro e o desenvolvimento da inteligência emocional (VILELAS; DIOGO, 2014), a validação e avaliação de escalas que mensurem a inteligência emocional em profissionais de enfermagem,

considerando as conexões emocionais advindas da centralidade no cuidado (ESPINOSA- VENEGAS *et al.* 2015) e a interpretação dos níveis de inteligência emocional e autoavaliação (GIMENEZ-ESPERT; PRADO-GASCO 2017b). O gerenciamento de emoções está relacionado a autogestão emocional, a qual faz parte do autodomínio. Para a compreensão das emoções, se faz necessário o conhecimento de neurofisiologia, a qual explica as reações cerebrais, desde as mais primitivas que surgem da amígdala direita, até a níveis superiores com o córtex pré-frontal que tem função de moldar as reações de acordo com o esperado socialmente (GOLEMAN, 2012b).

O conhecimento das emoções do enfermeiro e domínio das mesmas é considerado um fator positivo no relacionamento com os pacientes, sendo inclusive um determinante para como os mesmos enfrentarão seus problemas de saúde e lidarão com suas próprias emoções. O controle das emoções depende primeiramente do reconhecimento das mesmas, tal exercício de conhecimento e controle das emoções pode ser desempenhado para a melhor gestão de conflitos e relacionamento interpessoal. (HAJIBABAEI *et al.* 2018, BASOGUL; OZGUR, 2016)

As competências emocionais abordadas nos estudos, embora possuam enfoques distintos com abordagens individualizadas, estão intimamente interligadas, pois as estruturas cerebrais responsáveis pela inteligência emocional estão interligadas com conexões diversas que contemplam aptidões de mais de um domínio. (GOLEMAN, 2012a). Assim, pode-se inferir que a análise da inteligência emocional na atuação profissional da enfermagem ainda carece de estudos qualitativos que demonstrem com maior aprofundamento os componentes da inteligência emocional e como ocorre a gestão da mesma.

No concernente ao ensino de enfermagem foram localizados poucos estudos atuais, não sendo esses diretamente ligados a formação dos enfermeiros e sim à sua prática profissional conforme exposto anteriormente, entretanto destacam-se publicações da Turquia, Irã, Índia e Coréia do Sul, as quais relacionam o ensino de enfermagem à inteligência emocional (ERKAYIRAM; DEMIRKIRAN, 2018, HAJIBABAEI *et al.* 2018, ORAK *et al.* 2016, VISHAVDEEP *et al.* 2016, KIM; SOHN, 2019).

No Irã e na Índia, a necessidade de inteligência emocional foi relacionada às particularidades da formação em enfermagem e medicina, pois a alta exposição a emoções e estressores oriundos da assistência trazem consigo uma necessidade de enfrentamento de situações que diferem do simples conhecimento técnico. Entretanto, os estudos diferem em seus

resultados de acordo com o período da graduação em que os estudantes se encontravam, pois no primeiro ano é sugerido que ainda não existe a consciência das circunstâncias estressoras que seriam vivenciadas no decorrer da formação, de forma que o treinamento de habilidades emocionais não trouxe impacto significativo (HAJIBABAE *et al.* 2018, SUNDARARAJAN; VIJAYAPRASAD, 2018). Contudo, outro estudo realizado no mesmo ano com discentes de todos os anos do bacharelado, foram encontrados estressores e realizado treinamento de habilidades emocionais com resultado significativo (VISHAVDEEP *et al.* 2016, ORAK *et al.* 2016).

Estudo quantitativo realizado na Coréia do Sul que teve por objetivo abordar a autoeficácia e o desempenho clínico em estudantes de enfermagem, incluiu a inteligência emocional como um fator pessoal que demonstra grande importância na eficácia e capacidade de resolução de problemas. Resultados sugerem que uma pessoa com alta inteligência emocional possui maior capacidade de motivar e trabalhar com confiança em todas as situações. Tais habilidades demonstradas por pessoas com alta inteligência emocional se refletiriam no desempenho clínico do profissional, melhorando a qualidade da enfermagem (KIM; SOHN, 2019).

Na Turquia, estudo realizado com estudantes da graduação em enfermagem, identificou estudantes com alta inteligência emocional, descrevendo suas habilidades, dentre as quais são destacadas as de gerenciamento, sendo esse de emoções próprias e de outrem, além do gerenciamento específico de conflitos (BASOGUL; ÖZGÜR, 2016). Outro estudo desenvolvido com estudantes de enfermagem do Irã demonstrou a correlação entre empatia e inteligência emocional (novamente para esses autores como sendo essa externa a inteligência emocional), considerando que enfermeiros com maior inteligência emocional possuem tendência a estabelecer relações mais produtivas com pacientes e seus familiares, resultando em maior empatia e com isso regulação das emoções com maior eficácia (HAJIBABAE *et al.* 2018).

Conforme Kim e Sohn (2019) a inteligência emocional é fundamental para a relação terapêutica do enfermeiro com o paciente, pois ela é um fator chave para a segurança desse e para o desempenho clínico, visto que o profissional que possui controle sobre suas emoções e confiança para desempenhar suas atividades em diversos cenários, o faz de maneira mais segura. Entretanto, ainda que tal importância seja reconhecida em diversos estudos, ela ainda não está consolidada nos ambientes acadêmicos como sendo primordial ao desenvolvimento do futuro

enfermeiro. Desde o ato mais trivial dentro da atuação do enfermeiro que é a comunicação com o paciente, é necessária inteligência emocional para que essa comunicação seja eficaz, todavia a preocupação com as atividades técnicas e desempenho de procedimentos acaba por ofuscar a necessidade de tal habilidade (HAJIBABAEI *et al.* 2018).

Corroborando com a proposta do presente projeto de estudo, Kim e Sohn (2019) recomendam que o ensino de enfermagem propicie um ambiente e estrutura formadora capaz de considerar e desenvolver a inteligência emocional dos estudantes, porém, é necessário inicialmente conhecer a realidade local acerca da formação dos estudantes no que tange a inteligência emocional, para assim poder abordá-la com a eficácia e pertinência.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter exploratório e descritivo. A abordagem de pesquisa qualitativa pretende aprofundar a compreensão dos fenômenos investigados através de uma análise rigorosa e criteriosa das informações, de forma que o sentido da mesma é a compreensão e não a comprovação ou refutação de hipóteses. (MORAES; GALIAZZI, 2016).

Os estudos exploratórios são utilizados com o intuito de descobrir as relações existentes entre os elementos componentes da pesquisa. Já, a pesquisa descritiva estuda fatos e fenômenos, tanto do mundo físico, quanto do mundo humano, buscando conhecer as situações e relações tanto do indivíduo quanto de grupos e comunidades. (CERVO; BERVIAN; SILVA, 2007).

O estudo foi conduzido com base no roteiro “Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)”, o qual é composto por 32 itens, divididos em três domínios que consistem na identificação do pesquisador e características do mesmo, desenho metodológico do estudo, clareza em suas opções e condutas e, análise de descobertas. (TONG; SAINSBURY; CRAIG, 2007).

4.2 LOCAL DE ESTUDO

O estudo foi realizado com estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (FURG) no Campus Saúde, na cidade de Rio Grande- RS.

O Curso de Graduação em Enfermagem foi criado em 20 de agosto de 1975, mas somente no primeiro semestre de 1976 que suas atividades começaram a ser desenvolvidas. A modalidade de seleção para matrícula no curso ocorre via Sistema de Seleção Unificada (SISU), sendo disponibilizadas 30 vagas a cada semestre. O curso ocorre nos turnos manhã e tarde, apresentando carga horária total de 4.140 horas, sendo 3.030 horas de disciplinas teóricas e teórico-práticas obrigatórias, 960 horas de estágios supervisionados e 150 horas de atividades complementares, desenvolvidas em cinco anos (FURG, 2018). O curso contava com 294 estudantes matriculados, sendo 21 estudantes desenvolvendo o estágio supervisionado.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Foram participantes da pesquisa os Estudantes do Curso de Enfermagem do último ano da graduação, que estavam cursando o estágio supervisionado. Tal período se justifica em virtude de os estudantes já terem cursado as disciplinas teóricas e teórico-práticas e terem experienciado o cotidiano do enfermeiro nos serviços de saúde. Todos os estudantes do último ano de graduação que atendiam aos critérios de inclusão foram convidados a participar do estudo, participando os que aceitaram e tiveram disponibilidade em participar.

Foram considerados critério de inclusão para o estudo: ser estudante de enfermagem e estar regularmente matriculado em uma das disciplinas de estágio supervisionado. Foram considerados critério de exclusão: estudantes em regime de trancamento total, mobilidade acadêmica ou licença saúde/maternidade e não possuir acesso à internet para realização da entrevista. No período do estudo não havia estudantes cursando o décimo semestre.

Participaram do estudo 17 estudantes do sexo feminino matriculadas no último ano de graduação, atendendo aos critérios de inclusão.

4.4 COLETA DE DADOS

Para coleta de dados, o convite para a participação do estudo ocorreu através de mensagem eletrônica, mediante autorização da Escola de Enfermagem, coordenação de graduação e direção e aprovação do Comitê de Ética, sob parecer 4.361.957 e CAAE: 38344020.0.0000.5324. A abordagem dos estudantes se deu primeiramente por um convite enviado por mídia digital e, após demonstração de interesse em participar do estudo, foi enviado Termo de Compromisso Livre e Esclarecido por e-mail e mediante assinatura digitalizada do mesmo, foi agendada entrevista através da plataforma *Google Meet*, sendo realizada gravação de áudio para posterior transcrição e análise.

As entrevistas foram realizadas nos meses de outubro e novembro de 2020 pela pesquisadora, com base em um questionário semiestruturado de elaboração da autora, dividido entre conhecimentos gerais e percepções acerca da inteligência emocional e os quatro domínios da inteligência emocional com base na teoria de Daniel Goleman (GOLEMAN, 2012a, GOLEMAN, 2012b, GOLEMAN, 2015, GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018). Foram

fornecidos conceitos sobre os domínios da inteligência emocional para melhor compreensão, sendo realizadas perguntas sobre situações reais e hipotéticas para a tomada de decisão. O instrumento de coleta de dados consistia em um roteiro de perguntas semiestruturadas (APÊNDICE A), o qual foi constituído com base nas aptidões descritas por cada um dos domínios da inteligência emocional de Daniel Goleman, assim como questões acerca da concepção de inteligência emocional, estratégias individuais e importância dessa para a formação do enfermeiro.

A mestrandia foi responsável pela condução da entrevista, realizando os questionamentos conforme roteiro da entrevista semiestruturada. A mesma já realizou estudos de caráter qualitativo anteriormente, tendo experiência na entrevista através de questionários semiestruturados.

Nenhuma entrevista necessitou ser refeita, sendo que todas as transcrições foram devolvidas para análise das participantes. Do total, duas entrevistadas realizaram esclarecimentos sobre falas que haviam ficado confusas, uma participante acrescentou informações que considerava pertinentes. As entrevistas tiveram uma duração média de uma hora e quarenta minutos. Tal devolutiva ocorreu através do e-mail individual de cada participante.

A coleta de dados ocorreu através de entrevista por meio de plataforma de videoconferência foi um desafio, por depender de fatores externos como energia elétrica e boa conexão e internet, entretanto a possibilidade de agendar entrevistas próximas sem a necessidade de deslocamento, assim facilitar a adequação aos horários das entrevistadas foi um grande facilitador do processo de coleta de dados. A distância física não afetou a relação entre entrevistadora e entrevistadas, visto que as respostas aos questionamentos foram expressas com riqueza de detalhes e grande exemplificação de fatos ocorridos.

4.5 ANÁLISE DE DADOS

A análise de dados foi realizada com a abordagem de análise textual discursiva de Moraes e Galiazzi (2016). A análise textual discursiva constitui-se de uma metodologia compreendida como um processo auto-organizado de construção de compreensão, no qual novos entendimentos emergem. Há uma sequência de três componentes de análise: desconstrução dos textos do *corpus* no processo de unitarização; estabelecimento de relações entre os elementos unitários,

culminando no processo de categorização; e a captação do novo emergente ou comunicação, expressando as compreensões atingidas.

A etapa de desconstrução e unitarização consistiu na leitura e significação, com a elaboração das unidades de sentido e simbolismos, a partir do texto lido, denominado *corpus* textual da análise. Assim, nessa etapa, foram destacados os elementos constituintes do texto, colocando foco nos detalhes e, durante o envolvimento e impregnação do pesquisador, foram estabelecidas e identificadas as relações entre as partes do todo, elencando as unidades de sentido (MORAES; GALIAZZI, 2016). Sendo essas constituídas de estratégias individuais e pedagógicas para o desenvolvimento da inteligência emocional, bem como a identificação de aptidões dentro de cada domínio proposto pelo referencial teórico.

Na etapa de estabelecimento de relações e o processo de categorização, as unidades de sentido passaram a constituir as categorias. Os conjuntos de elementos semelhantes foram organizados conforme conhecimento tácito do pesquisador, a partir desse processo de caminhar do particular, as unidades de sentido, ao geral, as categorias finais (MORAES; GALIAZZI, 2016).

Os metatextos são constituídos de descrição e interpretação, representando o conjunto um modo de compreensão e teorização dos fenômenos investigados. Através dessa metodologia pode-se elaborar diferentes tipos de textos, tanto descritivos quanto interpretativos, sendo esses últimos em um sentido de abstração e teorização mais aprofundados. Tal possibilidade de produção textual foi balizada por sua consciência de incompletude e constante avaliação para assim se qualificar. A referida elaboração ocorreu de forma parcial e simultânea, emergindo das categorias, formando assim mais de um texto parcial de acordo com seu significado. Gradativamente as elaborações parciais deram base para a construção de argumentos centralizadores, os quais serão capazes de construir a validação da defesa da tese principal do estudo. (MORAES; GALIAZZI, 2016).

As participantes responderam as questões a partir de vivências prévias, percepções a respeito do tema e formulações a partir de situações hipotéticas. Tendo por base as respostas auto-referidas, essas foram analisadas para observar a presença de aptidões estabelecidas pelo referencial teórico, confrontando se o conceito auto-referido se enquadrava na descrição estabelecida. Frente a isso, em alguns momentos fora exposta a presença de aptidão pelas

participantes, contudo a descrição dessa não estava em conformidade com o proposto pelo autor de referência, não configurando assim uma real aptidão.

A identificação de aptidões foi avaliada individualmente, considerando a conformidade com o referencial teórico e frequência com que ela foi identificada na referida categoria. Podendo uma aptidão pouco identificada ser determinante para a fragilidade em domínio que teve outras aptidões desenvolvidas parcialmente, visto que todas tiveram uma avaliação individualizada.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

Foram garantidos todos os preceitos estabelecidos na resolução n. 510 de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde, no que diz respeito aos aspectos éticos que envolvem a pesquisa na área das Ciências Humanas e Sociais (BRASIL, 2016). Foi concedida autorização do Comitê de Pesquisa da Escola de Enfermagem (COMPESQ) para realização do estudo (APÊNDICE B), visto que o projeto está vinculado a referida Unidade Acadêmica; da Direção da Escola de Enfermagem (APÊNDICE C) e da Coordenação de Curso de Graduação em Enfermagem (APÊNDICE D). O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande (CEP/FURG) e a coleta dos dados teve início somente após receber parecer favorável CAAE: 38344020.0.0000.5324.

Os dados foram coletados mediante assinatura de forma digital do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE E) o qual foi enviando uma via para o pesquisador através de e-mail, ficando uma via original com o pesquisador e a outra com o participante da pesquisa. Ocorrerá a devolução dos resultados obtidos à instituição na qual os dados foram coletados e à comunidade científica, através do comprometimento do pesquisador e orientador em encaminhar artigos científicos para periódicos de reconhecimento e relevância internacional, assim como também será apresentando às participantes do estudo. Após a pesquisa, os instrumentos e demais materiais utilizados serão guardados em arquivos específicos para esse fim, e serão mantidos por um período mínimo de cinco anos após a publicação dos resultados.

A aceitação para participação no estudo ocorreu mediante assinatura digitalizada do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) enviado via email, no qual constam dados sobre a pesquisa e sobre o pesquisador. Conforme previsto no parágrafo primeiro do artigo 5º da resolução 510/2016 que tanto “o processo de comunicação do consentimento e do assentimento

livre e esclarecido pode ser realizado por meio de sua expressão oral, escrita, língua de sinais ou de outras formas que se mostrem adequadas” e conforme artigo 15º da referida resolução, seu registro foi previsto na forma escrita, sonora, imagética, ou em outras formas que atendam às características da pesquisa. (BRASIL, 2016). Os participantes do estudo tiveram sua identidade preservada, sendo indicados como E de estudante, seguido do número corresponde a ordem das entrevistas.

5 RESULTADOS

Os resultados serão apresentados em dois artigos: o primeiro artigo intitulado “**Análise dos domínios da inteligência emocional de estudantes de graduação do último ano de enfermagem**”; e o segundo artigo intitulado: “**Estratégias para o desenvolvimento dos domínios da inteligência emocional entre estudantes de graduação em enfermagem**”.

ANÁLISE DOS DOMÍNIOS DA INTELIGÊNCIA EMOCIONAL DE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DO ÚLTIMO ANO DE ENFERMAGEM

RESUMO: Teve-se como objetivo analisar os domínios da inteligência emocional entre estudantes de graduação em enfermagem. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório e descritivo, realizada com 17 estudantes de graduação de enfermagem de uma universidade pública federal do sul do Brasil, orientada com base no roteiro “Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research”. A coleta de dados ocorreu mediante a realização de entrevista semiestruturada através da plataforma *google meet*, com posterior devolução dos dados para aprovação das participantes. Os dados foram analisados através da análise textual discursiva, sob a ótica do referencial teórico de Daniel Goleman. Constatou-se que o domínio da autogestão é o que possui menos aptidões identificadas, enquanto as aptidões do domínio gerenciamento de relacionamentos apresentaram-se identificadas de forma clara. Já as aptidões dos domínios consciência social e autoconsciência apresentaram variações, evidenciando-se algumas com melhor identificação e outras com fragilidades com base nas aptidões de cada domínio descritas pelo referencial teórico. O reconhecimento dos domínios e aptidões presentes entre os estudantes de enfermagem permite uma análise dos fatores a serem abordados na formação visando o aprimoramento da inteligência emocional diminuindo os sentimentos negativos e a insegurança.

Palavras-chave: Estudantes de enfermagem, Educação em enfermagem, Inteligência emocional.

ANALYSIS OF EMOTIONAL INTELLIGENCE DOMAINS IN STUDENTS AT LAST YEAR OF NURSING GRADUATION COURSE

ABSTRACT: The objective was to analyze the emotional intelligence domains among nursing graduation students. The work was made by a qualitative, exploratory and descriptive research made with 17 students of a nursing graduation course in a public university of southern Brazil, based on the “Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research” script. The data collection occurred by semi-structured interview using the Google Meet platform and subsequent return of the data for approbation of the participants. The data analysis was made by textual discursive analysis, according to the Daniel Goleman’s theoretical framework. It was found the self-management domains the least identified skills, while the skills in the relationship management domain were clearly identified. The skills of the social awareness and self-awareness domains showed variations, showing some with better identification and others with fragilities based on the skills of each domain described by the theoretical framework. The acknowledgement of the domains and skills of the nursing students allows an analysis of the factors to be addressed in the training aimed at improving emotional intelligence, reducing negative feelings and insecurity.

Keywords: Nursing Students, Nursing Education, Emotional Intelligence.

ANÁLISIS DE LOS DOMINIOS DE INTELIGENCIA EMOCIONAL DE ESTUDIANTES DE GRADUACIÓN DE ENFERMERÍA DEL ÚLTIMO AÑO

RESÚMEN: El objetivo fue analizar los dominios de la inteligencia emocional en estudiantes de licenciatura en enfermería. Se trata de una investigación cualitativa exploratoria y descriptiva, realizada con 17 estudiantes de licenciatura en enfermería de una universidad pública federal del sur de Brasil, guiada por el guión “Criterios Consolidados para Informar la Investigación Cualitativa”. La recogida de datos se realizó mediante la realización de una entrevista semiestructurada a través de la plataforma google meet, con posterior devolución de los datos para su aprobación por parte de los participantes. Los datos fueron analizados mediante análisis textual discursivo, desde la perspectiva del marco teórico de Daniel Goleman. Se encontró que el dominio de autogestión tiene las habilidades menos identificadas, mientras que las habilidades en el dominio de gestión de relaciones están claramente identificadas. Las habilidades de los dominios de conciencia social y autoconciencia mostraron variaciones, mostrando algunas con mejor identificación y otras con debilidades en función de las habilidades de cada dominio descritas por el marco teórico. El reconocimiento de los dominios y habilidades presentes entre los estudiantes de enfermería permite analizar los factores a abordar en la formación orientada a mejorar la inteligencia emocional, reducir los sentimientos negativos y la inseguridad.

Palabras clave: Estudiantes de enfermería, Educación en enfermería, Inteligencia emocional.

INTRODUÇÃO

O estudo da inteligência emocional teve sua popularização na década de 1990 com o psicólogo estadunidense Daniel Goleman (GOLEMAN, 2012a; GOLEMAN, 2012b; GOLEMAN, 2015; GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018). O conceito de inteligência emocional é utilizado como uma estrutura para realçar o campo então novo, a neurociência afetiva. Tal área apresentou grandes evoluções a partir de estudos de neurocientistas, comprovando alterações em respostas e padrões de comportamentos relacionando a lesões cerebrais. Estudos corroboraram confirmando que existem centros cerebrais que governam a inteligência emocional, de forma independente às capacidades cognitivas, conhecidas como QI. (GOLEMAN, 2012b).

A inteligência emocional é composta por quatro grandes domínios, sendo esses a autoconsciência, a autogestão, a consciência social e o gerenciamento de relacionamentos, os quais, por sua vez, possuem um conjunto de aptidões específicas. A pessoa inteligente emocionalmente não necessita ter os quatro domínios desenvolvidos na mesma proporção, visto que algumas apresentam maiores aptidões nos domínios de autoconsciência e autogestão, enquanto outras as tem mais desenvolvidos na consciência social e gerenciamento de relacionamentos. (GOLEMAN, 2012a, 2012b).

A autoconsciência pode ser compreendida como a percepção de seu estado interior, emocional, além de reconhecer o sentimento que o pensamento lhe causa, permitindo com isso uma tomada de decisão adequada. (GOLEMAN, 2012a, 2012b; GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018). Já a autogestão, quando aliada a autoconsciência, permite que a consciência de seu estado anterior auxilie na gestão de seus sentimentos, impulsos, motivações e capacidade adaptativa. (GOLEMAN, 2012b).

A consciência social é a compreensão de que os sentimentos podem ser reproduzidos em pessoas, tal fato é comprovado através de estudos no campo da neurologia e neurociência afetiva, porém pode ser resumido na premissa de que a emoção é contagiosa. (GOLEMAN, 2012b). Por sua vez, o gerenciamento de relacionamentos se relaciona enormemente com a consciência social, partindo do juízo de que o sentimento de uma pessoa reflete em outra (conforme a

consciência social), as emoções emitidas podem influenciar sentimentos de pessoas com as quais se convive. (GOLEMAN, 2012b).

Considerando o ensino de enfermagem exposto a grande diversidade de emoções desde suas atividades iniciais nas instituições de saúde, culminando com os estágios finais, é imprescindível o desenvolvimento da inteligência emocional nos estudantes de enfermagem. Tal importância se dá desde a necessidade em lidar com os seus sentimentos frente a situações que gerem sofrimento e dor, as quais são inerentes a prática de enfermagem, assim como, futuramente, com o papel de liderança frente a equipe de enfermagem. Frente a essas questões estudos recentes buscam relação entre o ensino de enfermagem e o desenvolvimento da inteligência emocional, considerando inclusive a exposição aos estressores advindos da interação humana, diferindo de outras graduações onde o componente técnico se sobressai ao humano. (ERKAYIRAM; DEMIRKIRAN, 2018; HAJIBABAEI, *et al.* 2018, ORAK *et al.* 2016, VISHAVDEEP *et al.* 2016, KIM; SOHN, 2019, SUNDARARAJAN; VIJAYAPRASAD, 2018).

Assim, a análise dos domínios de inteligência emocional sob a ótica de Goleman (2012a; 2012b; 2015; GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018) possibilita um olhar atento a um aspecto da inteligência ainda não muito difundido, porém que impacta diretamente na formação do estudante de enfermagem e, posteriormente, do profissional enfermeiro.

Considerando a inteligência emocional de suma importância para o reconhecimento e gerenciamento das emoções, o presente estudo contribuirá com problematização acerca da necessidade de explorar e trabalhar o fenômeno de forma transversal na formação profissional do enfermeiro. Tal fato merece relevância uma vez que a enfermagem é uma das profissões que possui maior contato e vínculo com o usuário de serviço de saúde, assim como constitui-se de uma profissão essencial nas equipes multiprofissionais, fazendo com que o desenvolvimento das habilidades de inteligência emocional sejam fundamentais para a tomada de decisão no trabalho em saúde.

Teve-se como objetivo: analisar os domínios da inteligência emocional entre estudantes de graduação em enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter exploratório e descritivo, com a metodologia orientada com base no roteiro “*Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research*

(COREQ)”, o qual é composto por 32 itens, divididos em três domínios que consistem na identificação do pesquisador e características do mesmo, desenho metodológico do estudo, clareza em suas opções e condutas e análise de descobertas. (TONG; SAINSBURY; CRAIG, 2007).

A pesquisa foi desenvolvida em um Curso de Graduação em Enfermagem de uma Universidade Pública do Sul do Brasil, que desenvolve-se em dez semestres letivos, com carga horária total de 4140 horas, sendo 3030 horas de disciplinas teóricas e teórico-práticas, 960 horas de estágios supervisionados e 150 horas de atividades complementares.

Participaram da pesquisa 17 estudantes do referido curso de graduação em enfermagem, que estavam cursando o estágio supervisionado, no último ano do curso. Tal período se justifica em virtude de os estudantes já terem cursado as disciplinas teóricas e teórico-práticas e terem experienciado o cotidiano do enfermeiro nos serviços de saúde, sendo selecionados mediante amostragem não probabilística por conveniência, de acordo com sua disponibilidade em participar do estudo. Foram critérios de inclusão: ser estudante de enfermagem e estar regularmente matriculado em uma das disciplinas de estágio supervisionado; e critérios de exclusão: estudantes em regime de trancamento total, mobilidade acadêmica ou licença saúde/maternidade e não possuir acesso à internet para realização da entrevista.

As 17 participantes eram todas do sexo feminino, a faixa etária variou entre 22 e 40 anos, sendo 27 anos a mediana. Dessas, seis possuem formação técnica em enfermagem e, atualmente, cinco atuam na área. Outras duas participantes possuem atividade laboral, uma como cuidadora de idosos e outra como artesã.

Para coleta de dados, a abordagem dos estudantes se deu primeiramente por um convite enviado por mídia digital e, após demonstração de interesse em participar do estudo, foi enviado Termo de Compromisso Livre e Esclarecido por e-mail e mediante assinatura digitalizada do mesmo, foi agendada entrevista através da plataforma *Google Meet*, sendo realizada gravação de áudio para posterior transcrição e análise.

A entrevista foi realizada pela pesquisadora com base em um questionário semiestruturado de elaboração da autora, dividido entre conhecimentos gerais e percepções acerca da inteligência emocional e os quatro domínios da inteligência emocional com base na teoria de Daniel Goleman (GOLEMAN, 2012a, 2012b, 2015; GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018). Foram fornecidos conceitos sobre os domínios da inteligência emocional para

melhor compreensão, sendo realizadas perguntas sobre situações reais e hipotéticas para a tomada de decisão.

Nenhuma entrevista necessitou ser refeita, sendo que todas as transcrições foram devolvidas para análise das participantes. Do total, duas entrevistadas realizaram esclarecimentos sobre falas que haviam ficado confusas e uma participante acrescentou informações que considerava pertinentes. As entrevistas tiveram uma duração média de uma hora e quarenta minutos.

A análise de dados foi realizada a partir da abordagem de análise textual discursiva (MORAES; GALIAZZI, 2016), metodologia que se constitui como um processo auto-organizado de construção de compreensão, no qual novos entendimentos emergem. Segue uma sequência de três componentes de análise: desconstrução dos textos do corpus no processo de unitarização; estabelecimento de relações entre os elementos unitários, culminando no processo de categorização; e a captação do novo emergente ou comunicação, expressando as compreensões atingidas. Para a etapa de categorização, foram utilizadas categorias a priori, sendo essas construídas a partir das unidades de sentido e sua relação com os quatro domínios da inteligência emocional estabelecidos por Daniel Goleman: autoconsciência, a autogestão, a consciência social e o gerenciamento de relacionamentos (GOLEMAN, 2012a, GOLEMAN 2012b; GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018).

As participantes responderam as questões a partir de vivências prévias, percepções a respeito do tema e formulações a partir de situações hipotéticas. Tendo por base as respostas autorreferidas, essas foram analisadas para observar a presença de aptidões estabelecidas pelo referencial teórico, confrontando se o conceito autorreferido se enquadrava na descrição estabelecida. Frente a isso, em alguns momentos fora exposta a presença de aptidão pelas participantes, contudo a descrição dessa não estava em conformidade com o proposto pelo autor de referência, não configurando assim uma real aptidão.

A identificação de aptidões foi avaliada individualmente, considerando a conformidade com o referencial teórico e frequência com que ela foi identificada na referida categoria. Podendo uma aptidão pouco identificada ser determinante para a fragilidade em domínio que teve outras aptidões desenvolvidas parcialmente, visto que todas tiveram uma avaliação individualizada.

Foram garantidos todos os preceitos estabelecidos na resolução n. 510 de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde, no que diz respeito aos aspectos éticos que envolvem a pesquisa na área das Ciências Humanas e Sociais (BRASIL, 2016), com aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa (Parecer 4.361.957 e CAAE: 38344020.0.0000.5324).

RESULTADOS

Com base na análise dos dados, foram definidas a priori quatro categorias descritas a seguir, as quais permitem vislumbrar não apenas as aptidões identificadas, como as parcialmente identificadas e pouco identificadas, com base no referencial teórico adotado (QUADRO 1).

Foram consideradas aptidões identificadas as autorreferidas pelas participantes que estavam de acordo com o referencial teórico e se essa adequação era completa ou parcial. Sendo a apresentação dessas aptidões nas falas das participantes o que definiu a frequência, se identificada, parcialmente identificada e pouco identificada.

Quadro 1- Aptidões por domínio

Elementos abordados na entrevista	Aptidões	Identificação
Domínio – Autoconsciência		
Percepção das próprias emoções; Percepção quanto a mudança de humor; Expressão de seus sentimentos;	Autoconsciência emocional	Identificada
Percepção sobre si, aspectos positivos versus negativos; Reconhecimento de limites individuais*;	Autoavaliação	Parcialmente identificada
Exposição de fragilidades*; Sentimentos a gerados frente a fragilidade exposta.	Autoconfiança	Parcialmente identificada
Domínio – Autogestão		
Transparência na gestão da equipe; Transparência de informações e conhecimento com equipe;	Transparência	Identificada
Controle de impulsos;	Gerenciamento de emoções	Parcialmente identificada
Satisfação com o desempenho acadêmico;	Realização	Parcialmente identificada
Capacidade de adaptação a mudanças ocorridas a nível acadêmico; Capacidade de adaptação	Adaptabilidade	Pouco identificada
Domínio – Consciência Social		
Capacidade de identificar os diferentes tipos de	Empatia	Identificada

empatia; Percepção por ter sido afetado com os sentimentos de outra pessoa; Percepção de sentimentos não verbalizados;		
Visão gerencial além das atribuições específicas do cargo*;	Consciência organizacional	Identificada
Percepção das necessidades do paciente; Percepção das necessidades da equipe	Serviço	Parcialmente identificada
Domínio – Gerenciamento de relacionamentos		
Conduta frente a equipe com fragilidades*; Conduta frente a necessidade de alcance de metas*;	Desenvolvimento de pessoas	Identificada
Gerenciamento de atrito entre membros da equipe*; Gerenciamento de atrito entre equipes de diferentes turnos*;	Administração de conflitos	Identificada
Percepção sobre como deve ser exercida a liderança; Obtenção da cooperação; Elementos necessários para uma relação saudável.	Trabalho em equipe	Identificada

*Questões realizadas a partir de situações hipotéticas.

Fonte: Autora

Autoconsciência

Ao analisar o domínio autoconsciência, na aptidão de autoconsciência emocional através do autorrelato das participantes acerca da percepção das próprias emoções, percepção quanto a mudança de humor e o reconhecimento da expressão desses sentimentos foi possível evidenciar que as participantes percebem e expressam suas emoções de modo adequado. No quesito autoavaliação, na qual as estudantes deveriam relatar como realizavam uma autoavaliação, se há maior evidência de aspectos positivos ou negativos, além de uma situação hipotética na qual foi avaliada a capacidade em reconhecer limites individuais, a identificação da aptidão ocorreu de forma falha. Já a autoconfiança foi abordada através de uma situação hipotética, na qual uma fragilidade seria exposta, evidenciando a conduta a ser tomada pela estudante bem como o sentimento que tal situação lhe causava, resultando em uma identificação parcial da aptidão.

Foi observada a capacidade das estudantes de perceberem suas emoções, assim como o sentimento frente a tomada de decisões para posteriormente traçar estratégias com o domínio de seus sentimentos. Além disso, as estudantes se mostraram capazes de perceber a causa de alterações no humor, sendo essas causas internas (hormonais e fisiológicas), ou externas

(trabalho, sobrecarga e interação com outras pessoas). Contudo, alguns relatos evidenciam que a identificação do motivador não é possível devido a somatória de acontecimentos e sentimentos, sendo exposta até mesmo a atual pandemia como responsável por sentimentos negativos que mudam o humor.

Ao serem instigadas a perceberem a causa de suas alterações de humor, as participantes expressaram como causas internas os fatores hormonais e fisiológicos e, como causas externas o trabalho, a sobrecarga de atividades, a interação com outras pessoas o impacto da pandemia nas suas vidas

Eu vejo essa mudança ou por causa do ciclo [menstrual] ou por algo que eu queria que acontecesse e não aconteceu, mas aí é algo que me deixa triste. Toda vez que eu lembro que eu deveria estar me formando em dezembro, eu fico triste, toda essa parte assim. Ou algo que aconteceu no contexto geral, mas nesses últimos meses, tudo de ruim que eu sinto, eu coloco a culpa na pandemia. Se eu estou triste, é por causa da pandemia. E5

Um dos momentos cruciais para a compreensão das próprias emoções é na tomada de decisões, especialmente quando tais decisões podem impactar na vida de outras pessoas. Diante da tomada de decisões os sentimentos que emergem são predominantemente o medo e a ansiedade, contudo foram expressos também insegurança, nervosismo, indecisão, pressão e euforia. Diante desses sentimentos, foi citada como principal estratégia adotada o ato de racionalizar e ponderar para tomar decisões e enfrentar desafios, sempre que possível.

Ao serem questionadas em relação a tomada de decisões importantes e/ou desafiadoras, as participantes expressaram sentimentos como o medo e a ansiedade de não estar preparadas para atuar e tomar decisões de modo individual no exercício profissional:

Medo, na verdade tudo ali é novidade na graduação porque agora que estamos indo pro estágio, ficando sozinhos com os enfermeiros e mesmo assim não tomamos decisões sozinhos. Mas quando começarmos a trabalhar precisamos tomar as decisões e aí tu vais ter que contar com teus colegas pra não tomar uma decisão sozinha, mas isso me deixa um pouco nervosa. E14

Além do reconhecimento de seus sentimentos, foi questionado como ocorre a expressão desses, sendo relatada desde a expressão verbal, mas principalmente a não verbal, como a facial, o riso, o choro e interação como o toque e o abraço, além do silêncio. Para a maioria das entrevistadas, a expressão do sentimento difere de acordo com o ambiente e pessoas ao redor, não sendo todas as expressões pertinentes a todos os locais e contextos, contudo para algumas existem sentimentos que não permitem o controle de sua manifestação. Entretanto, destaca-se a

percepção de que enfermeiros(as) e demais profissionais da saúde não devam sentir e ou demonstrar os sentimentos.

Eu acho que os enfermeiros, ou os trabalhadores têm que se portar de uma forma mais robótica. Não que eu concorde, mas é o que se vê. Que os profissionais têm que ser sérios, e se portar de certa maneira, de não sentir sobre as coisas parecer [...] algumas vezes também pode não ser adequado. E4

No que se refere a autoconsciência, esta permite uma autoavaliação correta oportunizando consciência de si seus pontos fortes e vulnerabilidades, contudo essa aptidão apresentou fragilidades, consequentemente abalando autoconfiança, a qual reconhece o seu valor mediante a avaliação correta. Tais aptidões são importantes tanto para o desempenho acadêmico, quanto futuramente profissional, reconhecendo em si indivíduos cientes de suas emoções, capacidades e valor.

A autoavaliação é uma aptidão que permite o reconhecimento dos seus pontos fortes além do reconhecimento de seus limites pessoais para assim poder respeitá-los. Contudo, ao questionar a prática da autoavaliação, as estudantes evidenciaram predominantemente a tendência de observar pontos negativos, atribuindo a esses um valor maior que aos aspectos positivos. O medo de não ser capacitada para exercer a profissão surge repetidas vezes, sendo esse um ponto fundamental para a insegurança na autoavaliação, relacionando tal sentimento à metodologia da graduação, visto que, por vezes são reforçados aspectos negativos do desempenho do estudante. Outro aspecto que corrobora para uma autoavaliação crítica que evidencia o medo é o caráter da profissão a ser desenvolvida.

A tomada de decisão pode ser vista como um problema para algumas participantes, as quais perceberam e expressaram sentimentos e receios diante da possibilidade de tomar uma decisão no futuro, de não ter certeza de sua competência para o cuidar e de ter fragilidades, dúvidas e insegurança diante de uma atuação que possa ocasionar erros:

Meu maior medo da vida é matar alguém. Quando tenho que medicar alguém, fico com medo de errar e que isso me traumatize. [...] Sou muito de ver a insegurança que eu tenho, me deixa agoniada Nos próximos meses, espero suportar, porque vou estar dentro do hospital e eu fico: meu Deus, como é que eu não vou saber lidar com pressão? E7

Às vezes eu fico pensando se eu sou capaz. Vou me formar agora e eu não faço a menor ideia se eu sou competente o suficiente. Eu tenho qualidades em algumas áreas da enfermagem, mas eu tenho fragilidades em outras e gera uma insegurança pensar em que área ou vou trabalhar e se for nessas áreas como vai ser. E4

No que se refere a capacidade de realizar uma autoavaliação, participantes expressaram a importância de refletir acerca dos aspectos positivos e negativos, os positivos produzem reações que precisam ser mantidas e compartilhadas. Já os negativos necessitam ser observados como parte da autocritica, da possibilidade de corrigir os erros e de melhorar

Eu sempre vejo os negativos que é o que eu preciso corrigir. Porque acho que os positivos eu preciso manter, mas os negativos eu preciso melhorar. Então eu vejo os negativos para poder melhorar. O que eu acho que tá errado. E3

Um dos aspectos importantes da autoavaliação é o reconhecimento dos seus limites. Para tanto, durante a entrevista fora abordada uma situação hipotética, na qual as estudantes deveriam dizer se sua conduta seria de assumir todas as atividades até então atribuídas a si, ou se elas considerariam a possibilidade de delegar tarefas não privativas legalmente para a equipe técnica. A possibilidade de delegar as atividades foi majoritária, contudo, foi evidenciado que também deverá haver a contrapartida, o enfermeiro também deve assumir funções primeiramente atribuídas ao técnico em enfermagem quando esse estiver sobrecarregado.

Eu acredito que sim. Dependendo de como a equipe técnica que estiver naquele momento. Se tem bastante gente que já terminou as suas atividades e eu estou atarefada, eu pediria ajuda dessas pessoas. Se elas puderem me ajudar para poder fazer o trabalho da melhor forma. Porque a gente é uma equipe! Não tem que fazer tudo sozinha todo o tempo. Se tiver por exemplo, qualquer coisa da equipe técnica que tiver que fazer e eles estiverem atarefados e eu não, eu vou ajudar, porque isso é uma via de mão dupla. E4

Intimamente relacionada a autoavaliação correta está a autoconfiança, a qual se refere ao reconhecimento do seu valor de acordo com suas capacidades reais, sem desconsiderar as fragilidades. Tal aptidão foi abordada através de uma situação hipotética, na qual uma fragilidade deveria ser exposta e o sentimento que tal ação ocasionaria, bem como a forma de enfrentamento. As respostas foram divididas entre a exposição inicial e espontânea da fragilidade, não havendo um consenso a respeito da conduta nem da forma de enfrentamento, assim como dos sentimentos que tal exposição suscita.

Ninguém precisa saber tudo, até porque dependendo onde a gente está estagiando ou até mesmo trabalhando não é todo procedimento que tu fazes sempre. Então se tu não fazes sempre, não vai fazer tão bem como aquela pessoa que faz todos os dias. Eu vejo dessa forma. E3

Acho que eu não falaria. Elencaria só minhas habilidades. Se eles me perguntassem, aí é outra história, não iria mentir. Daí depois me pedem pra fazer o procedimento, posso errar com o paciente. Se fosse antigamente ia me sentir com vergonha. Hoje vejo que

muitas enfermeiras formadas dizem que não sabem fazer determinado procedimento. Na faculdade a gente sai sem fazer metade dos procedimentos, não tem como a gente saber. Então hoje eu consigo enxergar e é normal não saber. É importante tu ter interesse em aprender. E13

Autogestão

Na análise da autogestão da inteligência emocional a aptidão de transparência foi abordada através do autorrelato ao ser problematizadas questões referentes ao trabalho em equipe em uma unidade saúde, sendo evidenciada a aptidão. A aptidão de gerenciamento de emoções foi abordada através do questionamento de experiências de situações nas quais as estudantes agiram impulsivamente no período de graduação, sendo essa situação relacionada ao processo de formação, ficando a aptidão parcialmente identificada. A realização abordada através da satisfação com o rendimento acadêmico fora identificada com ressalvas, pois constantemente havia ponderações pelas entrevistadas. A adaptabilidade foi a aptidão menos identificada nas falas das entrevistadas, essa foi abordada através de um questionamento geral a respeito da capacidade de adaptação e um questionamento específico frente a uma situação vivenciada.

As aptidões de autogestão auxiliam tanto no seu desempenho prático ao gerenciar os sentimentos frente as situações desafiadoras, como também no que diz respeito a liderança inerente a atuação do enfermeiro.

Considerando que o enfermeiro possui uma posição de liderança dentro da equipe de enfermagem, foi questionado como deve ser essa relação de transparência entre o enfermeiro e sua equipe de trabalho. Foi unânime entre os estudantes a premissa de que deve haver transparência na relação entre enfermeiro e equipe, entretanto por algumas entrevistadas, foram pontuados limites e condições para essa, visto que situações de caráter gerencial nem sempre devem ser expostas, como por exemplo mediação de conflito entre membros da equipe, assim como questões que possam gerar dilema moral. Assim, mesmo que seja considerada fundamental a existência de transparência, houve também a ponderação acerca do vínculo de confiança estabelecido com a equipe de trabalho.

Eu acho que depende muito do vínculo de confiança que tu tens com a tua equipe. Eu acho que não precisa ter segredo entre as pessoas, entre as partes, mas isso depende de o quão coesa é essa equipe. Até qual medida que tu podes confiar nessas pessoas. Porque a gente sabe que o enfermeiro não escolhe a sua equipe. O Enfermeiro normalmente chega com uma equipe já criada, já formada e aí ele que tem que se adaptar a essa equipe. E2

Ainda no concernente a transparência, é unânime a ideia de que o conhecimento deve ser compartilhado entre todos os membros da equipe, independente se for atribuição desse ou não. É considerado que quanto mais o conhecimento for difundido entre a equipe, maior será a qualificação dessa e aprimorará da assistência prestada ao paciente.

Eu ia querer que [a equipe] soubesse mais sobre patologia, sobre tudo. Eu acho que as coisas não tem que ser centralizadas porque ninguém vai tirar o lugar de ninguém. E6

Quando mais pessoas da equipe souberem, melhor vai ser o trabalho e mais qualificada vai ser a equipe. E7

Quanto ao gerenciamento das emoções, pode ser observada sua insuficiência retratada pela presença de atitudes impulsivas, embora a maioria das entrevistadas refira a presença de autocontrole. Contudo, a relevante descrição de situações imperativamente impulsivas pode ser observada no relato dos entrevistados.

A gente durante a graduação guarda muita coisa pra gente, que a gente houve, que a gente vê [...] coisas absurdas que tu não tens a quem recorrer, pois a pessoa sempre é hierarquicamente superior. E5

Então eu fiquei muito transtornada com aquela situação e gritei com essa professora e bati a porta da sala. Acredito que foi uma postura errada, mas no momento da raiva eu não soube lidar de outra maneira. Me faltou paciência e manejo para lidar com essa situação de tamanha injustiça. E13

Ainda, dentro da autogestão a aptidão da realização propicia o desejo de melhorar o desempenho, para tanto é necessário o seu reconhecimento com uma autoavaliação justa e realista, incentivando a busca por padrões íntimos de qualidade. Ao abordar o desempenho com o rendimento acadêmico, foi praticamente unânime a satisfação, contudo essa não fora integral, havendo uma persistente ponderação em algum aspecto.

Essa satisfação com o rendimento acadêmico nem sempre está atrelada às notas, sendo uma percepção mais ampliada, até mesmo questionando o quanto de fato a nota reflete o conhecimento real.

No rendimento acadêmico em si vai aparecer lá, que eu tenho 9, 10. Às vezes eu paro e penso que não sei nada. Ao mesmo tempo que eu estou satisfeita com as notas, parece que eu não estou tão satisfeita com o meu rendimento. E4

No que diz respeito a avaliação satisfatória, a percepção do crescimento e a capacidade de compreensão e visão ampliada se destacam, demonstrando que a avaliação externa tem sua importância, contudo a autoavaliação e autoaprovação é o que determina a capacidade realização.

Eu vou percebendo o conhecimento que eu adquiri, o quanto eu mudei, inclusive como pessoa e isso me traz uma coisa boa. Isso quando tu te vês orientando uma pessoa, te ouve falando e percebe que tem conhecimento sobre o que tu tá falando e isso faz bem. E3

Por fim, em relação a adaptabilidade, esta se destaca como uma das importantes aptidões da autogestão, pois ela permite a flexibilidade para enfrentar novas situações ou superar obstáculos. O sentimento mais citado ao se deparar com uma situação nova e a necessidade de adaptação foi a ansiedade, sendo também citados sentimento de insegurança, medo e receio do novo.

Inicialmente tenho uma dificuldade de adaptação. Sofro em sair da zona de conforto. Mas melhora com o tempo. Gera um sofrimento, ansiedade, medo, inicialmente, com o tempo flui. Já me impediu de buscar novas coisas, mas com o tempo fui lidando melhor com isso. E9.

Embora a adaptabilidade seja citada predominantemente como boa, a narrativa que a envolve demonstra dificuldade na adaptação a situações que fogem do controle, gerando com o tempo uma posterior resiliência para a maioria das entrevistadas. Contudo, algumas demonstram maior dificuldade a adaptação quando não concordam com as mudanças ocorridas.

Durante o período letivo emergencial, em decorrência da pandemia por coronavírus, as atividades acadêmicas necessitaram um reordenamento e com isso estudantes dos semestres finais tiveram a oportunidade de atuar em um serviço de teleatendimento de triagem à COVID-19. Tais atividades se deram de forma remota, suscitando a necessidade de adaptação à uma nova modalidade de atendimento num cenário atípico, resultando num misto de sentimentos entre os estudantes envolvidos. Nesse contexto também foi avaliada a adaptabilidade em uma situação prática vivenciada. No presente estudo, diversas estudantes consideraram boa a adaptação, tendo boas experiências com o serviço e encontrando pontos positivos no mesmo, entretanto para outras o processo de adaptação foi sofrido e não se deu por completo, isso por não concordar tanto com o método, quanto com fatores externos envolvidos no processo.

Foi, eu me adaptei bem. Como eu te disse eu me adapto bem a qualquer situação. Eu consegui me adaptar e tive feedback bem bom de paciente. [...] Consigo ver pontos positivos. Poder exercer esse conhecimento teórico e a partir disso conseguir orientar e

sanar duvidas dessa pessoa que ligou. É um trabalho diferente, mesmo tu estando a distância dessa pessoa, tu conseguir atender ela. E3

Não, porque eu não gostei. Não gosto, não achei que foi um serviço tão essencial assim, porque tu fazias o teu trabalho a vigilância [epidemiológica] não fazia o dela. Então para mim foi péssimo! E11

Consciência Social

Para analisar a consciência social a aptidão de empatia foi abordada inicialmente através do seu conceito conforme o referencial teórico e após isso foram questionadas situações referentes a percepções individuais em ambientes acadêmicos e pessoais, sendo essa aptidão identificada. A aptidão de consciência organizacional foi abordada através de uma situação hipotética, na qual era questionada acerca da visão gerencial do enfermeiro, sendo a aptidão identificada. Enquanto a aptidão de serviço foi abordada através de questionamentos a respeito da importância da percepção de necessidades tanto de pacientes quanto da equipe de trabalho, tal aptidão foi parcialmente identificada.

A maioria dos entrevistados compreende a empatia como a capacidade de observar a situação na perspectiva do outro, como perceber suas necessidades e agir para auxiliá-lo a partir dessa percepção. A empatia é reconhecida pelas entrevistas como a aptidão que percebe o sentimento do outro, sendo esse expresso em palavras ou não. Essa percepção ocorre majoritariamente quando os sentimentos expressos são negativos, sendo esses dissipados com maior frequência. Contudo, os sentimentos positivos são apontados com possibilidade de dissipação também.

Então a gente é o sentimento do meio, a gente tem os nossos, mas a gente também vive esse ao redor, eu não consigo ver diferente. E2

[...] eu acho que afeta sim, a nossa maneira de se expressar, o nosso humor, o que estamos sentindo, geralmente transparece para as pessoas, mesmo que a pessoa fique calada, que não fale sobre aquilo, se consegue expressar o que tá sentindo, então acho que afeta, tanto positiva quanto negativamente. E8

Após o reconhecimento acerca do sentimento de forma genérica, foi abordada a influência do sentimento de um líder, sendo unânime a visão de que o sentimento do líder afeta a equipe e, no caso específico da enfermagem, há a visão de que a equipe reflete a imagem do seu enfermeiro.

Com certeza. Se ele chega em uma irritabilidade ou mau humor e vai passar pra equipe dele. Claro que nem todo mundo vai estar bem sempre, mas se tu chegares de uma forma otimista, que a equipe possa contar contigo, acho que influencia sim. A equipe vai saber com quem contar. O líder é a referência para a equipe. A atitude de ter empatia e tal. Influência positivamente e negativamente. E16

Quanto a percepção de ter sido afetado pelo sentimento de outra pessoa, todas entrevistadas relataram experiências nas quais os sentimentos de outros lhes trouxe algum tipo de impacto, sendo esses sentimentos de felicidade ou tristeza. As situações de perda são demonstradas com grande relevância, em especial quando esse óbito é de uma criança, o choro de uma mãe pelo filho demonstra grande significado.

O fato de não se manter sob influência do sentimento do outro se apresenta como um desafio, embora se envolva e compartilhe o sentimento do paciente num dado momento, existe uma batalha interna para não permanecer com esse após a assistência prestada.

Aí tu vais me dizer que vai conseguir sair do ambiente de trabalho e agir como se nada tivesse acontecido porque “foi lá, ficou lá”? É impossível, só se tu fores um robô. Aí se tu não sentes nada, se a dor do outro não te toca, procura outro lugar, porque alguma coisa tu tá fazendo errado. [...] É impossível, tem que te tocar junto, tanto as coisas boas, como as tristes. E2

O sentimento pode ser expressado de diversas formas, não se restringindo a manifestação através de palavras, podendo ser esse através da expressão facial e corporal, postura, olhar e até mesmo pelo silêncio. A maioria dos entrevistados refere habilidade para tal percepção. Tal importância é percebida pelos estudantes na prática assistencial, para a comunicação eficaz com o paciente, mesmo quando não verbal, permitindo assim o reconhecimento de sinais de dor e demais sensações que possam afetar na assistência.

A maioria das entrevistadas refere que apresentou alguma dificuldade na comunicação à distância, considerando o período de pandemia, contudo foram relatadas estratégias para melhor avaliação dessa. A observação da grafia e uso de figuras nas mensagens eletrônicas ganharam destaque, não se restringindo apenas a informação explícita, captando a subjetividade de acordo com os meios disponíveis, adaptando-se a realidade. Em alguns casos o recurso visual da chamada de vídeo para as relações pessoais permitiu essa proximidade.

Nem sempre as pessoas precisam falar. A gente expressa os sentimentos no olhar, na face, nem sempre precisa falar, as vezes é na postura, uma postura mais rígida, que a pessoa não tá bem, que a pessoa tá mais retraída. Não precisa ser só na linguagem verbal. Eu normalmente percebo, se eu falei alguma coisa que deixou aquela pessoa chateada, mas ela não me falou nada. Mas eu vi que ela mudou a postura dela. [...]eu acho que a gente consegue perceber mesmo que a pessoa não te fale. E2

Tem pessoas que tu tens tanta afinidade que até na forma da escrita tu percebes, até quando tu dás “oi” na quantidade de “i” que tem naquele “oi” tu vês que a pessoa não tá legal. Tu vais desenvolvendo umas outras habilidades, a gente perde algumas, mas a gente ganha outras, até pelo jeito que ela escreve “bom dia”, se é sempre com carinhas, corações. Mas é claro que se perde muito sem o contato físico, mas a gente está desenvolvendo outras habilidades. E2

A consciência organizacional é a aptidão que permite que o líder detecte e compreenda redes de conexão e relações envolvidas em uma organização assim como regras que ali operam. Fora utilizado um exemplo de situações gerenciais nas quais se questionou a necessidade de o enfermeiro compreender o funcionamento de estruturas adjacentes a enfermagem, as quais não eram de sua responsabilidade, mas que poderiam interferir na sua atuação. Embora seja unânime que o enfermeiro possua essa visão macro, que habitualmente tem um olhar gerencial além das suas atribuições específicas, não foi unânime que essa postura seja a mais adequada, sendo considerada uma atribuição além de sua obrigação e, mesmo entre os entrevistados que concordam em imputar tais tarefas, essa é vista como sobrecarga.

Acho que é importante a gente saber, mas é muito mais complexo estar atuando na unidade. tem diversas competências, então isso sobrecarrega. Talvez não tenha que saber tudo. E13

A última aptidão desse domínio é intitulada de serviço, o qual está relacionado a capacidade da promoção de um clima emocional que permita um relacionamento próximo e preocupado com a satisfação tanto do seu público alvo, como de sua própria equipe, percebendo assim suas necessidades. Para tanto, foi questionado quais necessidades o enfermeiro deveria conhecer tanto de seus pacientes, quanto de sua equipe de trabalho. No que diz respeito ao primeiro grupo, foram abordadas essencialmente as necessidades biológicas, sociais e psicológicas, nessa ordem, sendo que majoritariamente as três foram elencadas, incluindo uma abordagem mais ampliada de bem-estar.

A gente tem que saber o contexto do nosso paciente, onde ele vive como ele vive o que é o que ele entende de bem-estar. O que é bem-estar para ele, tudo isso para gente poder orientar ele da melhor maneira. E11

No tocante as necessidades da equipe, foram elencadas predominantemente necessidades sociais que poderiam interferir diretamente no trabalho, como as relacionadas ao deslocamento e rede de apoio no cuidado aos filhos, sendo seguida por necessidades biológicas e por último

emocionais. Foi demonstrado o receio em ter uma postura invasiva no concernente a questões emocionais, ainda que se reconheça a importância dessas.

As necessidades emocionais pessoais, não tão pessoal assim. Não invadir a privacidade do meu funcionário, mas o básico... tu saber se tá bem se não tá [...] até porque tu podes evitar erros, porque a gente fala que não pode levar os problemas para dentro do hospital, mas às vezes a gente não consegue. Tem coisas que acontecem na vida da gente que são pesadas e outras coisas às vezes aqui para mim não é importante, mas para o outro é. E11

Na relação com o usuário não há o receio de uma postura invasiva por ser justificável sua preocupação com a saúde mental para o cuidado, contudo, nas relações de trabalho o teor emocional é considerado predominantemente como pessoal e com isso são estabelecidos limites.

Gerenciamento de Relacionamentos

Nesse domínio gerenciamento de relacionamentos a aptidão desenvolvimento de pessoas é abordada através de situações hipotéticas, nas quais as entrevistadas explanaram sobre a conduta frente a fragilidades da equipe de trabalho e a necessidade de alcance de metas, sendo a aptidão identificada. A aptidão de administração de conflitos teve sua abordagem através de situações hipotéticas nas quais foram elencados atritos entre membros da mesma equipe e entre equipes de turnos diferentes de um mesmo local de trabalho, solicitando a reflexão a respeito de qual a melhor conduta a ser tomada pelo enfermeiro, sendo a aptidão identificada. No que diz respeito ao trabalho em equipe, a aptidão foi identificada através de elaborações sobre como deve ser exercida a liderança por parte do enfermeiro, a que se deve a obtenção da cooperação dentro da equipe de trabalho e a reflexão de quais elementos são necessários para uma relação saudável.

No que diz respeito a desenvolvimento de pessoas, líderes com essa aptidão possuem habilidade em observar pontos fortes e frágeis, concebendo *feedback* apropriados e positivos. Foi abordada uma situação hipotética, na qual a equipe tinha grandes habilidades, porém também fragilidades no que diz respeito a responsabilidade, afetando assim a dinâmica de trabalho.

Frente a isso, foi questionada qual a conduta a ser tomada, sendo unânime a percepção dos estudantes acerca da necessidade de diálogo. Apesar disso, houve variação apenas na operacionalização desse diálogo, se individual ou em grupo. Contudo, diversas estudantes optaram por inicialmente observar os pontos positivos, para após abordar as fragilidades. Entre

as estratégias estavam além da comunicação, a sensibilização e responsabilização, nas quais seriam abordados prejuízos aos colegas e aos pacientes.

Acho que destacaria o que já está funcionando, faria apontamentos e depois para o que podemos melhorar. Acho que tem de ser conversado. E9

Outro desafio na área da enfermagem é o alcance de metas, nesse sentido foi questionado a respeito de sua abordagem. Os estudantes relataram que partem da necessidade de ouvir a equipe e buscar inicialmente compreender os entraves, se esses são pessoais ou estruturais, como falta de funcionários com consequente sobrecarga. Embora a abordagem tenha se mostrado essencialmente compreensiva, buscando estratégias de melhoria, também foi considerada a falta de interesse e comprometimento, sendo necessária averiguação se os motivos expostos condizem com a realidade de trabalho. As estratégias de ação se assemelham ao quesito anterior, sendo agregada a otimização do tempo, o reforço positivo e a realização de atividades educativas.

Eu acho que primeiro o diálogo e depois o reforço positivo. Nem que seja que se no fim do mês conseguir cumprir essa meta eu vou comprar uma caixa de salgadinho pra todo mundo. E fazer uma “mini confraternização”, fazer alguma coisa nesse sentido. As pessoas funcionam mais com reforço positivo do que com reforço negativo. E4

Outra aptidão primordial na enfermagem é a administração de conflitos, de forma que para as estudantes foi unânime a ideia de que os atritos entre membros da equipe devem ser gerenciados pelo enfermeiro da unidade através do diálogo franco com os envolvidos. Quando envolve duas equipes de turnos distintos esse diálogo deveria ser entre enfermeiros. A opção pela intervenção externa seria apenas quando não houvesse solução dentro da própria equipe (ou equipes). A interferência de um membro externo para resolução de conflitos foi mencionada muitas vezes, como falta de domínio sobre a equipe, contudo também foi estimada como uma possibilidade de visão e conduta mais imparcial, sem influência de afetos e afinidades.

Acho que depende do conflito. Conflitos são propositivos. Se eu fosse uma líder efetiva, de minha equipe recorrer a mim, ser uma referência, acho que poderia ser essa pessoa. Entre dois membros que se estressaram, ia querer entender o que está acontecendo, de um lado e de outro. Tentaria lidar com a situação de uma forma tranquila. Na teoria isso seria lindo, mas na prática não sei se teria tempo. E9

A aptidão referente ao trabalho em equipe e colaboração versa sobre a liderança e com isso a capacidade de gerar cooperação, entusiasmo, dedicação e empreender um esforço coletivo que ultrapassem as obrigações de trabalho. Nessa perspectiva, foi abordada uma situação

hipotética na qual as estudantes deveriam explicar acerca da cooperação da equipe de enfermagem para com o enfermeiro. O essencial para a existência de uma equipe colaborativa foi o respeito, seguido pela relação de cooperação e reciprocidade, sendo destacadas também a presença confiança, comunicação eficaz, humildade, acessibilidade e também da postura do enfermeiro ser o exemplo para sua equipe.

Um bom líder tem que lutar pela equipe. Estar atento às queixas, facilidades, dificuldades, tu considerar o que teus colegas tem acho que é muito importante, sintam que em ti que encontre alguém que vai resolver os problemas deles. Um líder aberto a novas opiniões, para a equipe ter confiança. Ponderar se tuas mudanças são para melhor. E7

Para as estudantes a liderança em enfermagem deve ser exercida tendo como base o respeito, a empatia, a humildade o diálogo objetivando uma gestão participativa e colaborativa, na qual a postura do enfermeiro é tida como exemplo a ser seguido. A observação atenta acerca da equipe, compreendendo potencialidades e fragilidades individuais. Outro fator abordado com relevância foi o gerenciamento a partir das características de seus integrantes, valorizando aspectos emocionais e a abordagem centrada no indivíduo. Tal abordagem outrora abordada na assistência ao indivíduo passa a ser considerada também como a ideal para lidar com a equipe.

Um líder humano também, que ele entenda que aqueles profissionais que estão ali são humanos também, que tem vida, que tem uma família também. E que não enxerguem que só os pacientes assim. Que tem aquela velha frase, que o paciente não é só o paciente, ele é o amor da vida de alguém. E que com o profissional também é assim, ele não é só o profissional, ele também é o amor da vida de alguém. E4

O relacionamento interpessoal é fundamental na liderança, de forma que o ambiente de trabalho se torna melhor quando existem relações saudáveis, sendo relatado pelos estudantes que o estabelecimento dessas depende essencialmente de um bom diálogo, seguido por respeito, empatia, educação, sinceridade, lealdade e justiça.

Uma boa comunicação entre a equipe, é fundamental. Acho que as pessoas precisam saber se comunicar e dizer o que estão ou não gostando, deixar claro. Se colocar no lugar do colega, porque daqui a pouco o colega tá passando por algo que tu não imaginas e isso acaba facilitando na própria vivência entre eles. Comunicação em geral. E14

No que diz respeito ao vínculo entre os membros da equipe de saúde há a ideia de sua importância, destacando-se o vínculo de confiança, sendo esse primordial para a existência de uma equipe. O estabelecimento desse traz benefícios até mesmo na comunicação, no conhecimento das pessoas e identificação de situações nas quais seja necessário apoio.

Extremamente importante, sem vínculo não tem confiança, sem confiança não se trabalha bem. Então tem que se tentar sempre o vínculo, a troca, porque as vezes a equipe sabe muito mais do que tu. Então também tem que considerar o conhecimento que eles também têm pra desenvolver bem esse trabalho. E3

[...] Considero que seja muito importante, até para a harmonia do trabalho. Conversar sobre coisas externas. A hora do café é o momento em que a gente relaxa. Uma equipe que tem vínculo e consegue manter a harmonia trabalha de uma forma mais leve. E 13

DISCUSSÃO

A análise dos domínios da inteligência emocional entre os estudantes foi abordada a partir de situações reais e hipotéticas comuns no cotidiano profissional da enfermagem, explorando percepções, sentimentos e possibilidades de conduta, verificando-se que algumas aptidões eram identificadas de forma mais clara em detrimento de outras. Tais achados corroboram com o referencial adotado no presente estudo, uma vez que um indivíduo pode possuir aptidões em mais de um domínio, entretanto não necessita ter o mesmo grau de desenvolvimento das mesmas, assim como pode ser observado nos resultados.

As estudantes participantes do estudo demonstraram diversas aptidões, contudo para a inteligência emocional não é necessário que essas sejam plenamente desenvolvidas em todos os domínios, conforme verificado (Goleman (2012a; 2012b).

No que diz respeito ao primeiro domínio, a autoconsciência emocional, a percepção dos estudantes sobre seus sentimentos foi amplamente verbalizada, assim como o reconhecimento de sua expressão. Tal expressão será importante na conexão com demais domínios da inteligência. Contudo, foi possível observar que a autoavaliação correta demonstra fragilidade, pois a predominância de aspectos negativos não parece compatível com o desempenho de estudantes que estão concluindo o curso.

Além do adequado reconhecimento de suas emoções, algumas estudantes manifestaram a percepção de que profissionais da saúde não devam demonstrar sentimentos, remetendo a ideia de que os mesmos não podem sentir, enquanto outros refutaram tal conduta. A negligência de tais emoções impossibilita o manejo adequado das mesmas, podendo acarretar questões tanto internas, quanto de relacionamento, visto que a reação não será consciente da causa. O ideal reconhecimento das emoções para o seu manejo adequado é imprescindível para que as mesmas

sejam identificadas e não negligenciadas como não compatíveis a atividade profissional. (GOLEMAN, 2012a).

Além disso, uma autoavaliação prejudicada acaba por interferir na autoconfiança, visto que a não exposição de fragilidades foi manifestada como uma opção pela maioria das estudantes. Logo, visando favorecer o desenvolvimento dessa aptidão, conforme verificado em um estudo quase experimental com enfermeiros, a autoconfiança pode ser melhorada através de intervenções de simulações, que apesar de não ser o foco do estudo descrito, é uma estratégia também possível na formação (Almeida, et al., (2019).

Após a consciência dos sentimentos, é abordada a autogestão que configura o segundo domínio, a qual compreende essencialmente o autocontrole emocional, esse molda a reação às emoções e impulsos desestabilizadores (GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018). Uma das aptidões amplamente identificada entre as estudantes foi a transparência, a qual pode ser definida como autêntica abertura aos outros com relação aos próprios sentimentos, crenças e ações. A transparência remete a integridade e com isso ao merecimento da confiança que o líder necessita. (GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018).

A presença da transparência favorece um bom relacionamento com os demais membros da equipe e está intimamente ligada a confiança que é depositada no indivíduo e, sendo esse o enfermeiro líder da equipe de trabalho, tal condição torna-se especialmente válida. Além disso, a confiança é considerada um facilitador na resolução de problemas, fortalecendo relações produtivas e melhorando o desempenho da equipe (BATTOOL; IMAN, 2019)

Ainda no que se refere a autogestão, tanto o gerenciamento de emoções quanto a realização foram aptidões que se apresentaram incipientes entre os estudantes, pois embora citadas como positivas, houve contradição nas falas, apontando sentimentos conflitantes. Fora relatado o período da pandemia por COVID-19, no qual a suspensão das atividades em âmbito assistencial presencial trouxe prejuízo, reforçando os questionamentos quanto a capacidade individual.

No atual contexto da pandemia por COVID-19 já tem sido observada grande prevalência de sofrimento psíquico e ansiedade, sentimentos que perpassam diversas esferas da vida, não se resumindo ao medo de contrair a doença, sendo considerada um agravante as relações humanas. Frente às mudanças ocorridas nas relações e na forma de ensino, o sofrimento psíquico tornou-se

presente de forma mais acentuada, podendo interferir diretamente na autogestão e afetar tanto o gerenciamento de emoções quanto a realização. (LEIVA, et al., 2020)

Já a adaptabilidade, embora referida pelas entrevistadas, não se apresentou da forma esperada enquanto aptidão, pois quando há a adaptação real, não há a perda de foco nem energia e principalmente, a situação não causa desconforto. A situação descrita não demonstrou a adaptação de sua forma genuína inicialmente, sendo essa adaptação referida uma aceitação da realidade que se pôs. (GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018).

O terceiro domínio abordado foi a consciência social, que é a compreensão de que os sentimentos podem ser reproduzidos em pessoas, defendendo assim a premissa de que a emoção é contagiosa, visto que através de estruturas neurais elas seriam projetadas para nos harmonizarmos e interagirmos com o cérebro de outra pessoa, sendo a empatia sua aptidão principal. (GOLEMAN, 2012b).

Para abordar a consciência social entre os estudantes, primeiramente foi abordada a empatia, de forma que a capacidade de percepção do outro se mostrou presente em todas suas nuances entre os participantes. A partir do referencial teórico a empatia pode ser considerada em três vertentes, sendo essas: Perceber como o outro vê e entende as coisas e com isso compreender a sua perspectiva, sentir com o outro, percebendo de imediato sua reação a determinada situação e perceber a necessidade de ajuda e conseguir o fazer. (GOLEMAN, 2012a; GOLEMAN, 2012b, GOLEMAN 2015, GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018)

A empatia foi inicialmente expressa nas relações acadêmicas e posteriormente nas relações pessoais, visto que a percepção dos sentimentos do outro ocorre em todos os âmbitos da vida. Contudo, o ponto central foi a preocupação dos estudantes em não se manterem afetados pelo sentimento de outrem, corroborando com os achados de um estudo sobre a educação em enfermagem quanto a necessidade do ensino de inteligência emocional, devendo ocorrer antes da inserção em atividades clínicas, pois assim amorteceria efeitos do estresse por auxiliar no que diz respeito ao envolvimento emocional (LEWISA; NEVILLEB; ASHKANASYC, 2017).

Outro ponto que se destaca é na aptidão de serviço no que se refere ao fato do enfermeiro assumir múltiplas tarefas que não são suas atribuições, esperando-se dele um conhecimento amplo e genérico. Conforme pode ser verificado na literatura, tal percepção está associada ao fato de que a universidade pode estar reforçando nos estudantes um comportamento multitarefas, com grande exigência e sobrecarga de atividades (MENEGAZ *et al.*, 2018).

Embora a capacidade de observar e conhecer rotinas e trâmites além de sua obrigação seja considerado esperado do serviço pelas estudantes, a reflexão acerca do papel multitarefas do enfermeiro é importante, pois demonstra uma sobrecarga naturalizada. Essa percepção conflita com a autoavaliação correta, aptidão que permitiria ao estudante ponderar e não assumir tarefas além de sua capacidade.

O último domínio da inteligência emocional abordado no presente estudo foi o de Gerenciamento de Relacionamentos, o qual está intimamente ligado a Consciência Social, pois da conexão existente com as outras pessoas são transmitidas emoções que influenciam em sentimentos e condutas (GOLEMAN, 2012b). O diálogo foi o elemento mais citado no que diz respeito ao gerenciamento de relacionamentos, seja na resolução de conflitos, desenvolvimento de pessoas, quanto no trabalho em equipe. Logo, o diálogo franco se mostraria a melhor opção com potencial de resolução de problemas, sendo esse fundamental para o desenvolvimento das aptidões do domínio.

No que diz respeito ao desenvolvimento de pessoas, o diálogo constitui-se como um importante elemento, contudo, destaca-se também a escuta da equipe como uma importante estratégia. O reforço positivo é percebido como algo importante, sendo a cultura desse é um desafio, mesmo para profissionais que a considerem mais adequada em detrimento do reforço negativo. Contudo com a rotina atribulada, comumente volta-se a postura tradicional, em especial quando se trata de erros em enfermagem, optando-se por uma abordagem individual. (CORREIA; MARTINS; FORTE, 2017)

Outra possibilidade abordada na literatura para desenvolver a comunicação e a resolução de conflitos é a abordagem da controvérsia positiva, a qual propõe discussões respeitadas, sendo uma oportunidade de crescimento para a equipe. Contudo, no ensino dos cursos do setor saúde tal método demonstra fragilidades, evidenciando a necessidade de maior desenvolvimento na graduação. (BATOOL; IMAN, 2019; ALI, 2019)

Estudo realizado com estudantes da graduação em enfermagem na Turquia, identificou estudantes com alta inteligência emocional, descrevendo suas habilidades, dentre as quais são destacadas as de gerenciamento, sendo esse de emoções próprias e de outrem, além do gerenciamento específico de conflitos, sendo essas aptidões de dois domínios distintos que se inter-relacionam, a autogestão e o gerenciamento de relacionamentos (BASOGUL; ÖZGÜR, 2016). Por fim, conforme evidenciado por um estudo sobre liderança entre graduandos de

enfermagem no contexto espanhol, o desenvolvimento de pessoas é uma atribuição inerente a liderança e as habilidades para tanto devem ser trabalhadas durante a graduação, sendo primordial o desenvolvimento da inteligência emocional dos estudantes. (LINARES, et al., 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos domínios da inteligência emocional entre estudantes de graduação em enfermagem demonstrou a presença de aptidões dos quatro domínios da inteligência emocional. Contudo, a presença de uma aptidão não pressupõe que estejam presentes as demais do mesmo domínio.

O domínio da autogestão foi o domínio que possuiu maior fragilidade entre os estudantes, o gerenciamento de emoções e a realização estavam presentes com fragilidades, enquanto a adaptabilidade, embora referida, não fora de fato evidenciada. A autoconsciência com a autoavaliação prejudicada acaba por interferir também na autoconfiança. No que diz respeito a consciência social, a consciência organizacional esteve presente com ressalvas, assim como o serviço.

Entre as aptidões com melhor identificação, foram observadas a percepção de sentimentos (na autoconsciência), a transparência (na autogestão), a empatia (na consciência social) e o desenvolvimento de pessoas, administração de conflitos e trabalho em equipe (no gerenciamento de relacionamentos). O domínio que apresentou maiores aptidões foi o gerenciamento de relacionamento e embora haja conexão entre todos os demais, esse se apresentou com aptidões mais evidentes.

Durante o ensino de enfermagem, assim como para o exercício profissional, o desenvolvimento da inteligência emocional mostra-se necessário, visto o ambiente no qual se insere e as atribuições inerentes a profissão. O intenso convívio tanto com a equipe de saúde como com os pacientes suscita diversos sentimentos, sendo a capacidade de reconhecê-los e o manejo adequado desses imprescindível, uma vez que os mesmos podem impactar nos sentimentos das pessoas com as quais se convive e com isso no relacionamento com as mesmas.

O reconhecimento dos domínios e aptidões da inteligência emocional presentes permite uma análise não apenas dos estudantes em si, mas de fatores a serem abordados na formação visando o aprimoramento desse campo e com isso diminuindo os sentimentos negativos e

inseguranças. O presente estudo possui a limitação de ter analisado as percepções dos estudantes concluintes de um único curso de graduação em enfermagem. Assim, sugere-se outros estudos na área a fim de fortalecer o ensino de enfermagem, preparando os estudantes para situações e sentimentos que encontrarão na atuação prática assistencial.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Rodrigo Guimarães dos Santos *et al.* Autoconfiança no cuidado ao paciente crítico: pré e pós-intervenção simulada. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 72, n. 6, p. 1618-1623, dez. 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000601618&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 12 jan. 2021.
- BASOGUL, Ceyda; ÖZGÜR, Gönül. Role of emotional intelligence in conflict management strategies of nurses. **Asian Nursing Research**, v. 10, p. 228-233. Set. 2016. Disponível em: [https://www.asian-nursingresearch.com/article/S1976-1317\(16\)30047-0/fulltext](https://www.asian-nursingresearch.com/article/S1976-1317(16)30047-0/fulltext). Acesso em: 15 fev. 2020.
- BATTOOL, Syeda Nimra and IMAM, Hassan, Conflict Resolution with Constructive Controversy, Team Performance: A Meta-Analysis (April 30, 2019). **Decision sciences institute**. Disponível em: <https://ssrn.com/abstract=3380120> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3380120>. Acesso em: 03 Jan. 2021.
- BRASIL. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos**. Brasília, DF, Brasil, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2020.
- CORREIA, Tânia Sofia Pereira *et al.* Processos desenvolvidos por gestores de enfermagem face ao erro. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v. IV, n. 12, p. 75-84, mar. 2017. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832017000100009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 18 Jan. 2021.
- ERKAYIRAN, Orkun; DEMIRKIRAN, Fatma. The Impact of Improving Emotional Intelligence Skills Training on Nursing Students' Interpersonal Relationship Styles: A Quasi-experimental Study. **International Journal of Caring Sciences**, v. 11, n.3, p. 1901-1912, 2018. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/2180/7d02eed123847fec2611e574942be944a348.pdf>. Acesso em 20 fev. 2020.
- LINARES, Pilar Fustes *et al.* Dimensions of leadership in undergraduate nursing students. Validation of a tool, **Nurse Education Today**, v. 95, 2020. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S026069172031426X>. Acesso em: 03 Jan. 2021.
- GOLEMAN, Daniel. **Inteligência Emocional**: a teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente. 2ª edição – Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.a.

GOLEMAN, Daniel. **Liderança**: a inteligência emocional na formação de um líder de sucesso. Tradução Ivo Korytowski. 1ª edição. Rio de Janeiro: Objetiva, 2015.

GOLEMAN, Daniel. **O cérebro e a inteligência emocional**: Novas perspectivas. Tradução Carlos Leite da Silva. 1ª edição – Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.b

GOLEMAN, Daniel; BOYATZIS, Richard; MCKEE, Annie. **O poder da inteligência emocional**. Objetiva. Tradução Berilo Vargas. Edição do Kindle. 2018

HAJIBABAEI, Fatemeh *et al.* “The relationship between empathy and emotional intelligence among Iranian nursing students.” **International journal of medical education**, v. 9, p. 239-243, 19 Sep. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6387768/pdf/ijme-9-239.pdf>. Acesso em: 16 Fev. 2020.

KIM, Mi Souk; SOHN, Sue Kyung. Emotional Intelligence, Problem Solving Ability, Self Efficacy, and Clinical Performance among Nursing Students: A Structural Equation Model. **Korean Journal of Adult Nursing**, v. 31, n. 4, p. 380–388, 2019. Disponível em: <http://search-ebshost-com.ez40.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=138202246&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 25 fev. 2020.

LEIVA, Ana María *et al.* Dimensão psicossocial da pandemia: o outro lado de covid-19. **Cienc. enferm. Concepción**, v. 26, 10, 2020. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100302&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 13 Jan. 2021.

LEWISA, Gillian M. *et al.* Emotional intelligence and affective events in nurse education: A narrative review. **Nurse Education Today**, Volume 53, 2017, Pages 34-40, disponível em <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691717300709>. Acesso em: 10 Jan. 2021.

LINARES, Pilar Fuster *et al.* Dimensions of leadership in undergraduate nursing students. Validation of a tool, **Nurse Education Today**, Volume 95, 2020, 104576. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S026069172031426X>. Acesso em 10 jan. 2021.

MENEGAZ, Jouhanna do Carmo *et al.* Obstáculos para o encontro pedagógico entre professores e estudantes de enfermagem em diferentes contextos educacionais. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v. 44, e176325, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022018000100469&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 05 Fev. 2021.

ORAK, Roohangiz Jamshidi *et al.* Investigating the effect of emotional intelligence education on baccalaureate nursing students' emotional intelligence scores. **Nurse Education in Practice**, [s. l.], v. 20, p. 64–69, 2016. Disponível em: <http://search-ebshost->

com.ez40.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=118268551&lang=pt-br&site=ehost-live. Acesso em: 1 mar. 2020.

SUNDARARAJAN, Subashini; VIJAYAPRASAD, Gopichandran. “Emotional intelligence among medical students: a mixed methods study from Chennai, India.” **BMC medical education** vol. 18,1 97. 4 May. 2018. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5935999/pdf/12909_2018_Article_1213.pdf. Acesso em: 15 Fev 2020.

TONG, Allison; SAINSBURY, Peter; CRAIG, Jonathan. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32 – item checklist for interviews and focus groups. **International Journal for Quality in Health Care**, v.19, n.6, p.349-357. Set, 2017. Disponível em: <https://academic.oup.com/intqhc/article/19/6/349/1791966>. Acesso em: 04 Set. 2020.

VISHAVDEEP, Shama S. *et al.* A Pre Experimental Study to Assess the Effect of Emotional Intelligence Skill Training on Emotional Intelligence of Undergraduate Nursing Students. **International Journal of Nursing Education**, [s. l.], v. 8, n. 2, p. 203–208, 2016. Disponível em: <http://search-ebscohost-com.ez40.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=115452975&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 27 fev. 2020.

ESTRATÉGIAS PARA O DESENVOLVIMENTO DOS DOMÍNIOS DA INTELIGÊNCIA EMOCIONAL ENTRE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Resumo

Objetivo: Conhecer estratégias individuais e pedagógicas que favoreçam o desenvolvimento dos domínios da inteligência emocional na percepção de estudantes de graduação em enfermagem. **Método:** Estudo qualitativo, exploratório e descritivo, realizado com 17 estudantes de um curso de Graduação em Enfermagem de uma Universidade Pública do Sul do Brasil. A coleta de dados ocorreu mediante a realização de entrevistas semiestruturadas, analisados por meio da análise textual discursiva, a partir da teoria de Daniel Goleman. **Resultados:** Entre as estratégias individuais, destaca-se a tentativa de mudar o foco do problema para uma ação prazerosa e com isso gerir os sentimentos. A estratégia pedagógica que mais se destacou foi o diálogo, sendo esse baseado na troca de experiências práticas dos educadores, vislumbrando uma possibilidade de atuação frente a situações adversas. Enquanto a abordagem essencialmente tecnicista foi considerada um dificultador para o desenvolvimento da inteligência emocional. **Considerações finais:** Sugere-se a abordagem de estratégias transversais a serem elaboradas conforme realidade e perfil dos acadêmicos, destacando suas potencialidades e fomentando o desenvolvimento da inteligência emocional dos estudantes no decorrer do curso de graduação em enfermagem, preparando-os para o enfrentamento de situações e tomadas de decisões próprias da vida acadêmica e do futuro exercício profissional.

Descritores: Estudantes de enfermagem. Educação em enfermagem. Inteligência emocional.

Introdução

Os estudantes de graduação em enfermagem se deparam com inúmeras situações que exigem tomadas de decisões importantes durante o período de formação, especialmente em atividades práticas e estágios nas instituições de saúde. A adaptação a vida universitária somada as características próprias da formação profissional em enfermagem, como a extensa carga horária do curso, a densidade das disciplinas teóricas e teórico práticas e as particularidades dos contextos da prática exigem que o estudante desenvolva uma série de habilidades emocionais capazes de responder as novas demandas (SILVA, et al, 2020).

Logo, a graduação em enfermagem é marcada por atividades práticas, nas quais além da técnica do procedimento, existe a interação humana, sendo essa comumente em momento de fragilidade, dor e incertezas dos pacientes aos quais se atende. A tensão decorrente dessa interação está presente devido a responsabilidade inerente à profissão, desde o acolhimento, orientação, conhecimento científico sempre atualizado, destreza manual para a técnica correta e atenção para minimizar o risco de erro. (ORAK, *et al.*, 2016; VISHAVDEEP, et al., 2016) Contudo, para que haja o desenvolvimento do controle e manejo adequado das emoções, é

necessário que as mesmas sejam identificadas e não negligenciadas como não compatíveis a futura atividade profissional. (GOLEMAN, 2012a).

Na década de 1990, o manejo de tais emoções teve seu conceito difundido como inteligência emocional pelo psicólogo estadunidense Daniel Goleman, um dos maiores representantes no assunto. Para tanto, Goleman se apoiou em estudos que relacionam a psicologia com neurociência. (GOLEMAN, 2012a, 2012b).

A concepção e abordagem de Goleman concentra-se no desempenho do trabalho e na liderança organizacional, a qual contempla a teoria da Inteligência Emocional. Foi através de décadas de pesquisa sobre modelação de competências, as quais separam indivíduos de destaque de outros que se mantêm na média, o autor percebeu a necessidade de maior investigação na área, visto que apenas o Quociente de Inteligência (QI) não justificava tal diferença. (GOLEMAN, 2012a; GOLEMAN, 2015).

A inteligência emocional é composta por aptidões específicas que se interligam e influenciam no seu desenvolvimento como um todo, as quais encontram-se compreendidas em quatro domínios: autoconsciência, autogestão, consciência social e gerenciamento de relacionamentos (Goleman (2012a, 2012b; GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018).

A **autoconsciência** pode ser compreendida como o sentimento acerca do pensamento, sendo esse sentimento o que impulsiona a tomada de decisão frente aos fatos. (GOLEMAN, 2012a, 2012b; GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018). No que se refere à **autogestão**, tem como base a consciência dos estados interiores e a gestão desses, sendo responsável pelo eficaz gerenciamento de emoções, impulsos, motivação, capacidade de adaptação e iniciativa. (GOLEMAN, 2012b).

A **consciência social** compreende a empatia como capacidade principal e expressa que sentimentos podem ser reproduzidos em pessoas, defendendo a premissa de que a emoção é contagiosa e permitindo, assim, que as emoções sejam projetadas para harmonização e interação com o cérebro de outra pessoa. (GOLEMAN, 2012b) Como último domínio abordado, o **gerenciamento de relacionamentos** está diretamente associado à consciência social, pois através dela é permitida a conexão aos demais e, conseqüentemente, essa relação traz impactos. Pode se inferir que o sentimento de uma pessoa reflete diretamente em outra. Invariavelmente, cada indivíduo é capaz de impactar nos estados cerebrais de outras pessoas, sendo responsável por influenciar e conformar sentimentos de quem faz parte do seu convívio. (GOLEMAN, 2012b).

Na atualidade, métodos de avaliação e mensuração de inteligência emocional foram desenvolvidos, tanto quantitativos, através de instrumentos psicométricos, quanto qualitativos na forma de questionários, simulações e autorrelatos (referencia). Podem ser destacadas pesquisas referentes à educação em cursos da área da saúde, realizadas com estudantes de medicina, que visaram investigar a associação entre empatia, inteligência emocional e personalidade, bem como a diferença entre gêneros nessa associação (Abe, *et al.* (2018); e que abordaram a relação entre a educação médica coletivista e a inteligência emocional em estudantes (SUNDARARAJAN, VIJAYAPRASAD, 2018).

Contudo, a necessidade de compreensão e aprimoramento da inteligência emocional para profissões da saúde ainda se faz presente nos estudos, conformando que a inteligência emocional pode ser aprendida e alterada, corroborando com a percepção de Goleman (GOLEMAN, 2012a, 2012b, 2015; XAVIER; NUNES; BASTO, 2014).

No concernente ao ensino de enfermagem foram identificados estudos recentes basicamente relacionados à prática profissional, destacando-se publicações da Turquia, Irã, Índia e Coréia do Sul, as quais relacionam o ensino de enfermagem ao desenvolvimento da inteligência emocional (ERKAYIRAM; DEMIRKIRAN, 2018; HAJIBABAEI, *et al.* 2018; ORAK *et al.* 2016; VISHAVDEEP *et al.* 2016; KIM; SOHN, 2019).

No Irã e na Índia, a necessidade de inteligência emocional foi relacionada às particularidades da formação em enfermagem e medicina, pois a alta exposição a emoções e estressores oriundos da assistência trazem consigo uma necessidade de enfrentamento de situações que diferem do simples conhecimento técnico. Entretanto, os estudos diferem em seus resultados de acordo com o período da graduação em que os estudantes se encontravam, pois no primeiro ano é sugerido que ainda não existe a consciência das circunstâncias estressoras que seriam vivenciadas no decorrer da formação, de forma que o treinamento de habilidades emocionais não trouxe impacto significativo (HAJIBABAEI, *et al.* 2018; SUNDARARAJAN, VIJAYAPRASAD, 2018). Em outros estudos realizados com discentes de todos os anos do bacharelado, foram encontrados resultados significativos na abordagem de estressores através de treinamento de habilidades emocionais. (VISHAVDEEP *et al.* 2016, ORAK *et al.* 2016).

Considerando o avanço dos estudos acerca da inteligência emocional e a importância dessa, tanto na formação do enfermeiro(a) e posterior atuação profissional, objetivou-se conhecer

estratégias individuais e pedagógicas que favoreçam o desenvolvimento dos domínios da inteligência emocional na percepção de estudantes de graduação em enfermagem.

Materiais e métodos

Realizou-se uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e descritiva, em um Curso de Graduação em Enfermagem de uma Universidade Pública do Sul do Brasil. O curso atualmente se desenvolve em 10 semestres letivos, com carga horária total de 4140 horas, sendo 3030 horas composta por disciplinas teóricas e teórico-práticas, 960 horas de estágios supervisionados e 150 horas a serem realizadas com atividades complementares.

Participaram da pesquisa 17 estudantes do curso de graduação em enfermagem supracitado, os quais estavam realizando estágio supervisionado durante o seu último ano do curso. Assim, todos os estudantes participantes já haviam cursado todas as disciplinas teóricas e teórico-práticas, além de já terem experienciado a rotina de um enfermeiro nos serviços de saúde. As estudantes foram selecionados mediante amostragem não probabilística por conveniência, de acordo com a disponibilidade para participar do estudo.

Foram critérios de inclusão na amostra da pesquisa: ser estudante do curso de graduação em enfermagem; estar regularmente matriculado em uma das disciplinas de estágio supervisionado. Ademais, foram excluídos da amostra os estudantes em regime de trancamento total, mobilidade acadêmica ou licença saúde/maternidade e aqueles que não possuíam acesso à internet para realização da entrevista.

Utilizou-se o roteiro “Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)” como base para a metodologia do estudo proposto. O COREQ é um roteiro composto por 32 itens que são divididos em 3 domínios para a identificação do pesquisador e suas características, desenho metodológico do estudo, clareza em suas opções e condutas e análise de descobertas (TONG; SAINSBURY; CRAIG, 2007).

Inicialmente, para coleta dos dados, as estudantes foram primeiramente convidadas, através de mídia digital, a participarem do estudo proposto. Após a demonstração de interesse por parte da estudante, foi enviado por e-mail um Termo de Compromisso Livre e Esclarecido e, após a assinatura digitalizada desse termo, foi agendada a entrevista com a participante através da plataforma Google Meet.

As entrevistas, que foram realizadas pela pesquisadora, basearam-se em um questionário semiestruturado e elaborado pela própria pesquisadora. Esse questionário foi dividido entre conhecimentos gerais e as percepções acerca da inteligência emocional e os 4 domínios da inteligência emocional, baseado na teoria de Daniel Goleman (GOLEMAN, 2012a; GOLEMAN, 2012b; GOLEMAN, 2015; GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018). Os conceitos dos 4 domínios da inteligência emocional, propostos por Goleman, foram fornecidos aos participantes e então, situações reais ou hipotéticas foram apresentadas para que o entrevistado pudesse tomar uma decisão.

As entrevistas tiveram uma duração média de uma hora e quarenta minutos e foram gravadas em áudio para posterior transcrição e análise. Após, cada participante recebeu um documento digital da transcrição da sua entrevista para que a mesma a analisasse. Do total de participantes, uma estudante acrescentou informações, consideradas por ela pertinentes, a sua entrevista; duas entrevistadas realizaram esclarecimentos de falas que haviam ficado confusas e apenas uma das estudantes entrevistadas não retornou sobre a análise da transcrição.

Foi realizada a análise textual discursiva dos dados (MORAES; GALIAZZI, 2016), a qual consiste em um processo auto-organizado para construção da compreensão, no qual emergem novos entendimentos. Tal análise pode ser dividida em 3 etapas: desconstrução de textos do *corpus* no processo de unitarização; estabelecimento de relações entre esses elementos unitários e a categorização destes; e a captação do novo emergente ou comunicação, expressando as compreensões atingidas. Para a etapa de categorização, foram utilizadas categorias emergentes, sendo elas construídas a partir das unidades de sentido e a relação de cada uma delas com os domínios da inteligência emocional determinados por Goleman: autoconsciência, autogestão, consciência social e gerenciamento de relacionamentos (QUADRO 1) (GOLEMAN, 2012a, 2012b; GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018).

Todos os aspectos éticos envolvidos em uma pesquisa na área das Ciências Humanas e Sociais foram observados e garantidos, conforme a resolução n. 510 de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da universidade cujos participantes da pesquisa estão matriculados (Parecer 4.361.957 e CAAE: 38344020.0.0000.5324).

Quadro:1 Elementos formadores das categorias emergentes

Categorias	Unidades de sentido	Domínio	Aptidões envolvidas
Estratégias Individuais	Autoavaliação diária	Autoconsciência	Autoconsciência emocional
	Acompanhamento de saúde mental	Autoconsciência	Autoconsciência emocional
		Autogestão	Adaptabilidade
	Se ocupar para desvincular dos problemas do plantão	Autogestão	Autocontrole
	Atividades desportivas	Autogestão	Autocontrole
	Gerir sentimentos identificados como negativos	Autogestão	Autocontrole
	Atividades de lazer	Autogestão	Autocontrole
	Leituras	Autogestão	Autocontrole
	Atividades relacionadas a fé	Autogestão	Autocontrole
	Diálogo com educadores	Consciência social	Empatia Serviço
	Observação	Consciência social	Empatia Serviço Consciência organizacional
	Reconhecimento de prioridades	Autoconsciência	Autoavaliação correta
	Expressão de sentimentos e gestão desses frente a frustração e falhas	Autogestão	Autocontrole
		Autoconsciência	Autoavaliação correta Autoconfiança
	Identificação dos sentimentos	Autoconsciência	Autoavaliação correta
	Reconhecimento honesto quanto a limitações	Autoconsciência	Autoavaliação correta Autoconfiança
Estratégias Peagógicas	Ensino de técnicas de relaxamento	Autogestão	Autocotrole Adaptabilidade
	Uso de terapias integrativas	Autogestão	Autocontrole Adaptabilidade
	Diálogo com docentes Aprendizado com experiências docentes compartilhadas	Gestão de relacionamentos	Inspiração Influência Desenvolver de pessoas
		Autogestão	Transparência
	Identificação de problemas	Autoconsciência	Autoavaliação correta Autoconfiança
	Atividades em grupo	Gestão de relacionamentos	Trabalho em equipe e colaboração Administração de conflitos

Fonte: Autora com base no referencial teórico de Goleman

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo foi realizado com 17 estudantes de enfermagem, do último ano da graduação, todas do sexo feminino, com idade entre 22 e 40 anos, sendo a mediana 27 anos. Das quais seis possuem formação em técnico em enfermagem, cinco dessas atuam na área.

A partir da análise dos dados foram evidenciadas duas categorias emergentes: Estratégias individuais para o desenvolvimento da inteligência emocional e Estratégias pedagógicas para o desenvolvimento da inteligência emocional.

Estratégias individuais para o desenvolvimento da inteligência emocional

A concepção acerca da inteligência emocional não estava presente com clareza entre os entrevistados que alegaram desconhecimento sobre o conceito exato, em especial se tratando do referencial teórico adotado. Contudo, foram realizadas elaborações sobre o que consistiria na inteligência emocional para si e essas foram essencialmente relacionadas ao autocontrole e a gestão de emoções. Tal capacidade de controle está associada a melhora nas relações, tanto pessoais quanto de trabalho.

Eu acho que é tu saber lidar com os teus sentimentos, gerenciar eles. E são vários, raiva, tristeza. Dentro desse contexto tu tem que saber gerenciar, controlando isso, sabendo usar o teu sentimento a teu favor. Porque daqui a pouco tu fica triste com aquela situação e não consegue exercer a tua função, a tua atividade. E não é assim. Tu precisas saber exercer esse controle e eu acredito que a inteligência emocional vá para esse lado, de tu exercer esse controle dos teus próprios sentimentos. E3

Embora pouco conhecida como formulação teórica, a inteligência emocional é compreendida como algo presente e necessário para as relações, tanto a nível pessoal quanto profissional, como uma determinante para exercer controle sobre seus sentimentos e não o inverso. Tal necessidade se justifica pela gestão de conflitos no âmbito profissional, bem como devido a constante atuação sob pressão e com elevada carga de estresse devido a atividade que a enfermagem exerce. A inteligência emocional é concebida como primordial para racionalizar em situações extremas onde há necessidade de uma resposta rápida em situações de tensão. Embora a maioria relacione a inteligência emocional a capacidade de lidar com situações difíceis, a existência dela também é relacionada a melhora no relacionamento e conexão com o paciente.

É destacada como estratégia a capacidade de observar e analisar suas atitudes, na tentativa de dominar suas emoções negativas e aprender a lidar com elas:

Acredito que eu não sei lidar muito com meus sentimentos, não sei separar muitas coisas, quando estou nervosa e com medo deixo que isso interfira nos meus planos. Com certeza tem que ser trabalhado e vai muito da saúde mental do estudante, trabalhador. Ela não é muito falada, nunca escutei sobre isso na graduação. Faz toda a diferença, porque como eu disse não sei lidar com meus anseios. Quando estava no estágio vi que deixava muitas coisas me atingirem, quando chegava ao final do plantão muito desgastada. E13

Ainda que não exista um conceito unânime acerca do tema, os estudantes elucidaram estratégias individuais utilizadas no intuito de potencializar o desenvolvimento da inteligência emocional durante a graduação. A necessidade de se desvincular dos problemas relativos à assistência ao paciente e das dificuldades vivenciadas no ambiente de formação se mostrou presentes na maioria das falas. Entretanto, para alguns estudantes que já atuam profissionalmente como técnicas em enfermagem, essa possibilidade se mostra pouco eficaz, visto que a dissociação não ocorre, pois é uma única pessoa que vivencia todas as emoções e essas confluem com as emoções da vida pessoal.

Aprender a lidar com a pressão do dia a dia e o enfrentamento de problemas cotidianos pode potencializar o desenvolvimento da inteligência emocional durante a graduação

Sempre foi muito difícil. Eu sou a mesma pessoa que está no trabalho com aquele problema grande, eu sou a mesma pessoa que está sentada tentando assistir aula e tentando entender alguma coisa. Isso às vezes sobrecarrega, isso causa estresse e, da mesma forma que isso acontece, eu tive que aprender lidar com essas diferentes coisas que acontecem ao longo do dia. Eu acho que se eu pensar no todo, 80% eu não consigo e 20% eu consigo porque, às vezes, parece que é meio humanamente impossível separar tudo. Porque os sentimentos estão ali, todos juntos, a satisfação por uma coisa conquistada, mas a insatisfação por outras. E2

A vivência de sentimentos intensos nos campos de formação, como a dor da perda de um paciente, a impotência diante de situações de sofrimento, também potencializam sentimentos e fragilidades já existentes, sendo a autoavaliação diária uma estratégia citada, em especial por estudantes que realizam acompanhamento de saúde mental, favorecendo o desenvolvimento dos domínios da autoconsciência e autogestão. Tal acompanhamento em alguns casos era prévio a graduação, contudo as questões referentes a formação potencializam sentimentos e sofrimentos vivenciados.

Uma estratégia importante destacada por uma das participantes consiste em desenvolver a capacidade para dominar suas emoções e não se deixar afetar diante da vivência de situações

difíceis relacionadas ao enfrentamento da perda do paciente e ao fato de ser julgada por suas ações como estudante

Eu acho que em situações de perda de paciente e em situações de pacientes de saúde mental. Muitas vezes, as coisas com que eles passaram podem atingir gatilhos nos alunos. Acredito que outras situações também, por ter que lidar com outra pessoa, no sentido de a pessoa te tratar de forma ruim, a pessoa te julgar por tu ser aluno. Precisa ter de alguma forma essa inteligência emocional para não te afetar e não levar isso para casa depois. De não afetar tanto a ponto de tu levar isso e guardar e aquilo no coração. Ao invés de só entender que aquilo ali não é pra ti, que aquela pessoa pode só estar passando por um momento ruim e que não tem nada haver contigo. Eu acho que falta um pouco disso, porque acaba nos afetando bastante. Que parece que as pessoas esquecem que a gente é um ser humano também, que a gente não é só um enfermeiro robô, que a gente também tem sentimento e emoções que com certeza devem ser levadas em conta. E4

A graduação em enfermagem pode ser apontada como geradora de sobrecarga emocional e física, sendo essas causadas tanto por aulas teóricas quanto práticas, intenso volume de leituras e atividades avaliativas, sendo as atividades assistenciais causadoras de sobrecarga devido ao baixo preparo psicológico para enfrentar tal realidade. Essa exposição pode causar diversos sentimentos, inclusive somatização de sintomas. (QUINA-GALDINO, *et al.*, 2020). A prevalência de experiências estressoras devido a conexões emocionais profundas é observada no decorrer da prática profissional em enfermagem, sendo um desafio o gerenciamento das reações emocionais de forma eficaz. (ESPINOZA-VENEGAS, *et al.*, 2015).

No presente estudo, verificou-se que a vivência de situações estressoras suscitou por vezes sofrimento psíquico, necessitando um aporte além das relações afetivas, recorrendo a auxílio profissional. Tal estratégia permite o autoconhecimento, sendo esse um fator positivo tanto para o profissional quanto para a relação com o paciente. O reconhecimento e controle das emoções é considerado um fator fortalecedor na gestão de conflitos e relacionamento interpessoal. (HAJIBABAE, *et al.* 2018, BASOGUL; OZGUR, 2016).

Além disso, a presença de habilidades de inteligência emocional durante a graduação em enfermagem é inclusive relacionada a melhora do desempenho, aprimorando a qualidade da assistência prestada. (KIM; SOHN, 2019). Para tanto, conforme pode ser observado em alguns estudos, o treinamento em habilidades de inteligência emocional em estudantes de enfermagem constitui-se de uma estratégia eficaz, entretanto tal estratégia se mostra válida após semestres iniciais. (VISHAVDEPP, *et al.*, 2016; ORAK *et al.*, 2016).

A necessidade de ocupar a mente com atividades prazerosas também foi citada como uma estratégia individual eficaz, especialmente quando alguma situação que gera um sentimento ruim

não necessita de resolução imediata. Entre as estratégias citadas destacam-se a Uma das participantes destacou a capacidade de perceber comportamentos emocionais através de estratégias como leitura, atividades relacionadas a fé e religiosidade e atividades físicas.

Sempre que surgia algum problema, alguma situação que não sabia como agir, eu procurava fazer alguma atividade de lazer, sempre que eu podia, alguma coisa pra não ficar pensando só naquilo. Alguma coisa pra desfocar do problema, sempre que eu podia, eu fazia uma isso, uma caminhada, ia na academia, depois eu voltava e conseguia resolver a situação. E8

A mudança no foco pode ser atribuída a autogestão, permitindo o controle de impulsos, impedindo a desestabilização frente a adversidades, facilitando também uma avaliação correta e auxiliando na autoconsciência. (GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018). Logo, a fim de auxiliar os estudantes a reconhecerem seus limites individuais e a gerenciarem suas emoções, as instituições de ensino podem atuar na elaboração de estratégias preventivas, como oferecimento e estímulo à inserção dos estudantes em atividades de lazer. (PATIL; SADHANALA; GOKHE, 2018).

A observação da conduta tanto de docentes, supervisores e especialmente de profissionais da saúde atuantes nos campos de formação foram significativos, sendo a contribuição dos últimos determinadas pelo exemplo prático em como lidar com situações delicadas tanto assistenciais quanto gerenciais. Além disso, a interação e contribuição através de orientações e diálogo acerca da atuação profissional fomentaram a visão crítica na qual se pode vislumbrar a atuação do enfermeiro, seus desafios e possíveis formas de enfrentamento, assim aliando aptidões dos domínios de autogestão, autoconsciência e consciência social.

A inteligência emocional requer relações interpessoais saudáveis entre docentes, supervisores e estudantes, fundamentadas na empatia, no estímulo para entendimento de limitações e na busca do equilíbrio para expressar e controlar sentimentos e reações frente a falhas e frustrações

Eu conversava. O tempo que minha supervisora tinha era o momento em que eu extravasava, desabafava e ficava aliviada. Ela conseguia me colocar nos eixos. Me mostrava que eu ia conseguir, que tinha que ver o lado positivo e muitas vezes eu não enxergava, ficava abalada, só fazia as minhas tarefas e não conseguia tirar proveito daquilo. E nas orientações eu conseguia. E13

Outro fator importante citado foi o reconhecimento de suas emoções e necessidades, havendo a necessidade de ser honesta com suas limitações diante das situações vivenciadas, demonstrando assim a autoconsciência.

Então ver o que realmente importava pra mim, foi uma forma de ter essa inteligência, não deixando de lado os estudos, mas que eu não podia passar cinco anos da minha vida nesse sofrimento extremo de ansiedade. E7

Por exemplos que eu vejo de pessoas, colegas, profissionais que ficam muito frustrados com as situações e isso desmotiva muito a pessoa a continuar trabalhando e daqui a pouco não conseguir continuar se dedicando ao que ela tanto amava e acaba não se importando mais. Isso além de fazer mal pra si, faz mal pro paciente também. E3

A gente acha que vai salvar o mundo não que não vai salvar, mas não é assim, eu acho que a gente... que nos frustra quando a gente perde, porque nem tudo está nas nossas mãos. Por exemplo, a gente não pode chegar ali e fazer uma adrenalina só porque a gente quer se o médico não prescrever, a gente não pode fazer e se ele disser que o paciente não é “investível” a gente não vai fazer. E isso é frustrante, isso machuca a gente porque muitas vezes a gente vê que poderia ter alguma chance, mas a gente caminha até ali..., eu acho que seria muito bom se tivesse isso, esse preparo que seria válido. E11

A observância da possibilidade de falhas e limitações é uma necessidade na autogestão, visto que é imprescindível uma visão realista e compreensiva de si, pois quando essa não existe há frustração acerca das limitações tanto individuais quanto dos referentes ao exercício profissional, (GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018) Um ponto importante abordado pelas estudantes é na capacidade de gerir os sentimentos frente a frustração, visto que a formação imputa a responsabilidade de um bom desempenho, sem presença de falhas. Contudo essa idealização gera uma quimera que não permite a autogestão.

Entretanto, quando a abordagem de si é honesta, as fragilidades podem ser visualizadas e trabalhadas. Para tanto a autoconsciência necessita estar presente, para que com isso seu valor seja reconhecido mesmo diante fragilidades e subsequente a isso a autogestão propicie a motivação e iniciativa para o enfrentamento das adversidades. (GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018).

Estratégias Pedagógicas para o desenvolvimento da inteligência emocional

A presente categoria aborda estratégias pedagógicas que fortaleceram a inteligência emocional das estudantes. Contudo, as experiências, quanto a inteligência emocional, não foram apenas positivas, mas também foram citadas experiências negativas nos semestres iniciais da

graduação, nos quais além de não fortalecer a inteligência emocional, essa era posta à prova, despertando em algumas estudantes o sentimento de incapacidade de enfrentamento e a dúvida acerca da competência para alcançar o sucesso na graduação e como profissional.

Os estudantes relataram que, muitas vezes, a abordagem da graduação é essencialmente tecnicista, valorizando procedimentos com rígida normatização e sem a possibilidade de múltiplas interpretações, além de resistência a abordagens diferentes à preconizada pelo docente.

A maioria das participantes relataram a necessidade do docente desenvolver bons relacionamentos e lidar com as limitações dos estudantes diante de provas práticas, enfatizando como estratégias o desenvolvimento da empatia, a compreensão e o diálogo como indispensáveis para respeitar as particularidades dos estudantes, estimular a reflexão acerca de suas emoções e desenvolver comportamentos saudáveis

No início da graduação não consigo citar. Acho que a gente foi muito atormentado, na pressão de prova prática. Não fomos ensinados a lidar com nossos sentimentos, a lidar com pressão. Como se a prova prática fosse a pior coisa do mundo. Percebi mais nas disciplinas que faziam roda de conversa quando a turma estava fragilizada que nos ajudaram muito. Nos escutavam, então, foram disciplinas que conversaram sobre nossa saúde emocional e a supervisão de estágio. Foram estratégias do próprio professor, de ter esse feeling. E13

Embora as habilidades técnicas sejam imprescindíveis no exercício profissional da enfermagem, essas por vezes se sobrepõem às demais dimensões também fundamentais. Ainda que nem sempre valorizada de forma adequada, a abordagem e desenvolvimento da competência ética e moral é primordial para a formação do enfermeiro. (ÁVILA, *et al.*, 2018). A abordagem de competências passíveis de mensuração é priorizada até mesmo nas pesquisas científicas, sendo fruto de uma imagem construída de que a ciência é composta puramente de aspectos racionais e objetivos, dificultando assim a abordagem subjetiva, especialmente quando relacionado a emoção, devido a sua individualidade. (VILELAS; DIOGO *et al.*, 2014).

Apesar de não identificarem a abordagem explícita do tema inteligência emocional, os estudantes relataram aspectos referentes a autoconsciência, autogestão, consciência social e gerenciamento de relacionamentos, associando temas abordados em disciplinas tanto teórico, teórico-práticas obrigatórias como também em disciplinas eletivas.

As abordagens citadas como presentes nas disciplinas que de alguma forma trabalharam a inteligência emocional foram diversas, sendo o diálogo e o reconhecimento das emoções dos estudantes as principais. Houve destaque também para o uso de terapias integrativas em sala de

aula, tanto com aromaterapia, técnicas de relaxamento, controle da respiração, além da estratégia de identificação de problemas e avaliação desses, o que pode auxiliar no desenvolvimento da autoconsciência, autogestão e gerenciamento de relacionamentos.

Teve um dia que a gente chegou e disse “não dá, a gente não tá bem”. A professora disse “então eu vou na minha casa e vou trazer tudo de terapias”. E aí a gente vai mudar a aula. Uma aula que seria de administração ela fez *reiki* em todo mundo, ela colocou o incenso música e fez relaxamento com a gente. Ela conseguiu tirar aquele peso que a gente estava e ela “esqueceu” a administração, teria que dar um conteúdo. E6

As Práticas Integrativas e Complementares em saúde (PIC) aos poucos são incorporadas em algumas instituições de ensino em saúde, podendo ser considerada como uma alternativa terapêutica menos invasiva sem metodologias robotizadas. (GOMES *et al.*, 2017). A utilização das PIC ainda são um desafio na educação e na sua implementação nos serviços de saúde (SANTIAGO, 2017). Contudo, a experiência relatada demonstra o quanto tais práticas podem ser significativas, estimulando inclusive a autonomia, visto que as técnicas aprendidas podem ser utilizadas em diversos momentos sem a necessidade de intervenção profissional.

Além disso, alguns estudantes consideram que desde as disciplinas iniciais que não objetivam a inteligência emocional explicitamente contribuem através de trabalhos em grupo, que preparam para respeitar opiniões diversas e chegarem a decisões, sendo assim uma forma de abordar o que será o trabalho em equipe na enfermagem através da gestão de relacionamentos. Contudo, o diálogo e troca de experiência de como os docentes agiram em situações práticas na assistência se mostra uma das principais estratégias, pois assim prepara as estudantes para situações que poderão encontrar, elucidando possibilidades de enfrentamento, refletindo assim a importância da gestão de relacionamentos nas aptidões de inspiração, influência e desenvolvimento de pessoas, além da aptidão de transparência no domínio da autogestão.

Às vezes trabalho de grupo, alguma atividade prática que envolvia outras pessoas. Quando havia alguma situação problema com algum aluno do grupo, os professores sempre intermediavam e ajudavam a resolver aquele problema, nos ajudavam a ver como agir para conviver em grupo ali. E8

Na maior parte das disciplinas essas trocas abordam [formas de enfrentamento], até mesmo em cuidados paliativos. Essas trocas fazem a gente refletir, pensar e saber que um dia a gente pode estar numa situação assim. Então é bom discutir para não ser pega de surpresa. Então é bom discutir na academia o que tu podes esperar. E3

A estratégia pedagógica mais relatada pelas entrevistadas foi o diálogo com o docente, contudo, essa é também uma importante ferramenta na atuação do enfermeiro. A comunicação é o ato mais trivial dentro da atuação do enfermeiro e, para que essa seja eficaz, é necessária inteligência emocional. Todavia, a preocupação com as atividades técnicas e desempenho de procedimentos acaba por ofuscar a necessidade de tal habilidade (HAJIBABAEI *et al.* 2018).

Além disso, a inteligência emocional é fundamental para a relação terapêutica do enfermeiro com o paciente, pois ela é um fator chave para a segurança desse e para o desempenho clínico, visto que o profissional que possui controle sobre suas emoções e confiança para desempenhar suas atividades em diversos cenários, o faz de maneira mais segura (KIM; SOHN, 2019).

A necessidade de abordagem da inteligência emocional na graduação em enfermagem é elucidada pelos estudantes em diversos aspectos, pois seria imprescindível reconhecer os próprios sentimentos para assim ter o devido controle desses e com isso prestar uma assistência de qualidade, podendo assim desenvolver a empatia de forma mais adequada, relacionando assim a autoconsciência com a autogestão e consciência social. O gerenciamento de relacionamentos é amplamente citado quando abordados aspectos da gestão de equipe em enfermagem, demonstrando que é necessário desenvolver um pensamento crítico sem a rigidez demonstrada no início da graduação, pois nos semestres finais observam que é necessário e benéfico haver maleabilidade nas relações, sem posturas autoritárias.

A enfermagem é até clichê falar, estamos na linha de frente. Lidamos diariamente com aquele paciente, com vínculo, estamos em tempo integral. E como vou atender o paciente que está cheio de problema, debilitado, fragilizado se eu não consigo lidar com meus próprios problemas? Não posso passar aquilo para o paciente. Enquanto enfermeira tenho de saber lidar com meus sentimentos, o sentimento do outro, para prestar atendimento adequado. E13

A inteligência emocional não está formalmente presente na grade curricular e sua abordagem torna-se uma atribuição complementar dos profissionais educadores, bem como do enfermeiro assistencial, ficando essa atrelada ao perfil do profissional. Ainda que a importância da inteligência emocional seja reconhecida em diversos estudos, ela ainda não está consolidada em ambientes acadêmicos como sendo primordial ao desenvolvimento do futuro enfermeiro. (VISHAVDEEP *et al.*, 2016; ORAK *et al.*, 2016; KIM; SOHN, 2019).

A abordagem da inteligência emocional, especialmente para estudantes do final da graduação, apresentou resultados positivos em estudos realizados por Vishavdeep et al. (2016) e

por Orak *et al.* (2016). Logo, seria apropriada a abordagem desde os semestres iniciais, com uma aproximação ao tema antes mesmo da inserção em atividades práticas.

Para reforçar tal concepção, há evidências que o ensino de inteligência emocional deve ocorrer antes da inserção em atividades clínicas, assim amorteceria efeitos do estresse por auxiliar no que diz respeito ao envolvimento emocional. (LEWISA; NEVILLEB; ASHKANASYC, 2017) Seguindo essa premissa, não ficaria ao cargo de docentes a abordagem individual, e sim de um programa institucional.

Assim, torna-se imprescindível que o ensino de enfermagem propicie um ambiente e estrutura formadora capaz de considerar e desenvolver a inteligência emocional dos estudantes. Com o desenvolvimento dessa, o reconhecimento de suas fragilidades não fomentaria o sentimento de incapacidade, visto que haveria o fortalecimento da autogestão (KIM; SOHN, 2019).

Considerações finais

Embora o conceito acerca da inteligência emocional não seja algo de amplo conhecimento entre os estudantes, as formulações foram compatíveis com os domínios adotados pelo referencial teórico. O conhecimento prévio sobre o tema foi considerado uma carência na formação, pois a partir desse as estratégias individuais de enfrentamento a diversas situações decorrentes da formação em enfermagem poderiam ser potencializadas, otimizando o desenvolvimento da inteligência emocional.

Entre as estratégias pedagógicas, se destacou o diálogo, com a troca de experiências práticas dos docentes, assim como a percepção desses sobre o estado emocional dos estudantes. Já a abordagem essencialmente tecnicista foi considerada um dificultador para o desenvolvimento da inteligência emocional, visto que os sentimentos dos estudantes são, muitas vezes, negligenciados, não permitindo assim seu reconhecimento e enfrentamento.

Frente ao exposto, sugere-se a abordagem acerca da inteligência emocional desde os semestres iniciais da graduação, ainda durante as disciplinas teóricas, para assim haver uma aproximação ao tema, assim como sua retomada de forma ativa, com abordagem mais aprofundada no momento da inserção prática, na qual o contato com o paciente suscita diversos sentimentos que precisam ser administrados. Ainda, sugere-se estudos de intervenção sobre o

tema, a fim de avaliar o impacto de estratégias que favoreçam a inteligência emocional de estudantes de enfermagem.

As limitações do estudo referem-se a sua realização em uma única amostra de estudantes de graduação em enfermagem de uma universidade pública do Sul do Brasil.

Referências

AVILA, Liziani Iturriet *et al.* Construção moral do estudante de graduação em enfermagem como fomento da humanização do cuidado. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 27, n. 3, 2018.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000300315&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 12 fev. 2021.

BASOGUL, Ceyda; ÖZGÜR, Gönül. Role of emotional intelligence in conflict management strategies of nurses. **Asian Nursing Research**, [s.l.], v. 10, p. 228-233. Set. 2016. Disponível em: [https://www.asian-nursingresearch.com/article/S1976-1317\(16\)30047-0/fulltext](https://www.asian-nursingresearch.com/article/S1976-1317(16)30047-0/fulltext) . Acesso em: 15 fev. 2020.

BRASIL. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. Brasília, DF, Brasil, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2020.

ERKAYIRAN, Orkun; DEMIRKIRAN, Fatma. The Impact of Improving Emotional Intelligence Skills Training on Nursing Students' Interpersonal Relationship Styles: A Quasi-experimental Study. **International Journal of Caring Sciences**, v. 11, n.3, p. 1901-1912, 2018. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/2180/7d02eed123847fec2611e574942be944a348.pdf>. Acesso em 20 fev. 2020.

ESPINOZA-VENEGAS, Maritza *et al.* Validação do construto e da confiabilidade de uma escala de inteligência emocional aplicada a estudantes de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 1, p. 139-147, fev. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000100139&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 16 ago. 2020.

GOLEMAN, Daniel. **Inteligência Emocional: a teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente**. 2ª edição – Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.a.

GOLEMAN, Daniel. **Liderança: a inteligência emocional na formação de um líder de sucesso**. Tradução Ivo Korytowski. 1ª edição. Rio de Janeiro: Objetiva, 2015.

GOLEMAN, Daniel. **O cérebro e a inteligência emocional: Novas perspectivas**. Tradução Carlos Leite da Silva. 1ª edição – Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.b

GOLEMAN, Daniel; BOYATZIS, Richard; MCKEE, Annie. **O poder da inteligência emocional**. Objetiva. Tradução Berilo Vargas. Edição do Kindle. 2018

GOMES, Diana Ribeiro Gonçalves de Medeiros *et al.* A inclusão das terapias integrativas e complementares na formação dos acadêmicos da saúde. **SANARE**, Sobral, v.16, n.01, p.74-81, 2017. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/viewFile/1142/627>. Acesso em 12 fev. 2021.

HAJIBABAEI, Fatemeh *et al.* "The relationship between empathy and emotional intelligence among Iranian nursing students." **International journal of medical education**, [s.l.], v. 9, p. 239-243, 19 Sep. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6387768/pdf/ijme-9-239.pdf>. Acesso em: 16 Fev. 2020.

KIM, Mi Souk; SOHN, Sue Kyung. Emotional Intelligence, Problem Solving Ability, Self Efficacy, and Clinical Performance among Nursing Students: A Structural Equation Model. **Korean Journal of Adult Nursing**, [s.l.], v. 31, n. 4, p. 380–388, 2019. Disponível em: <http://search.ebscohost-com.ez40.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=138202246&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 25 fev. 2020.

LEWISA, Gillian. M.; NEVILLE, Christine; ASHKANASY, Neal M. Emotional intelligence and affective events in nurse education: A narrative review. **Nurse Education Today**, [s.l.], v. 53, p. 34-40, 2017. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691717300709>. Acesso em: 10 jan. 2021.

MORAES, Raquel; GALIAZZI, Maria do Carmo. **Análise Textual Discursiva**. 3ª edição. Ijuí: Ed. Unijuí, 2016.

ORAK, Roohangiz Jamshidi. *et al.* Investigating the effect of emotional intelligence education on baccalaureate nursing students' emotional intelligence scores. **Nurse Education in Practice**, [s.l.], v. 20, p. 64–69, 2016. Disponível em: <http://search.ebscohost-com.ez40.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=118268551&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 1 mar. 2020.

PATIL, Subita P.; SADHANALA, Snehashree, GOKHE, Seema S Bansode. Study of depression, anxiety and stress among undergraduate medical students of a teaching Medical Institution. **Community Med**. 2018; v. 9, n. 8, p. 566-9. Disponível em: <http://www.njcmindia.org/home/view/1242/>. Acesso em: 17 fev. 2021.

QUINA GALDINO, Maria José *et al.* Burnout entre estudantes de enfermagem: estudo de método misto. **Invest. educ. enferm**, Medellín, v. 38, n. 1, e07, abr. 2020. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072020000100007&lng=pt&nrm=iso. Acessos em: 12 fev. 2021.

SANTIAGO, Maria Elizabeth da Costa Felipe. Práticas Integrativas e Complementares: a Enfermagem Fortalecendo essa Proposta. **Uniciências**, [s.l.], v. 21, n. 1, p. 50-54, 2017. Disponível em: <https://revista.pgskroton.com/index.php/uniciencias/article/view/4646>. Acesso em 12 fev. 2021.

SILVA, Kézia Katiane Medeiros da *et al.* Estresse e qualidade do sono em alunos de graduação em Enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 73, n. 1, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020001300150&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 12 fev. 2021.

SUNDARARAJAN, Subashini; VIJAYAPRASAD, Gopichandran. “Emotional intelligence among medical students: a mixed methods study from Chennai, India.” **BMC medical education** vol. 18,1 97. 4 May. 2018. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5935999/pdf/12909_2018_Article_1213.pdf. Acesso em: 15 fev. 2020.

TONG, Allison; SAINSBURY, Peter; CRAIG, Jonathan. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32 – item checklist for interviews and focus groups. **International Journal for Quality in Health Care**, [s.l.], v.19, n.6, p.349-357. Set, 2017. Disponível em: <https://academic.oup.com/intqhc/article/19/6/349/1791966>. Acesso em: 04 set. 2020.

VILELAS, José Manuel da; DIOGO, Paula Manuela Jorge. Emotional labor in nursing praxis. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 35, n. 3, p. 145-149, Sept. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472014000300145&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 fev. 2021.

VISHAVDEEP, Shama S. *et al.* A Pre Experimental Study to Assess the Effect of Emotional Intelligence Skill Training on Emotional Intelligence of Undergraduate Nursing Students. **International Journal of Nursing Education**, [s. l.], v. 8, n. 2, p. 203–208, 2016. Disponível em: <http://search-ebscohost-com.ez40.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=115452975&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 27 fev. 2020.

XAVIER, Sandra, NUNES, Lucília, BASTO, Marta Lima. Emotional Competence of the nurse: The significance of the construct. **Pensar Enfermagem**, [s.l.], v. 18, n.2, p 3-19, 2014. Disponível em: https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/13927/1/Competencia_Emocional_do_Enfermeiro_A_si.pdf. Acesso em: 24 nov. 2019.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo analisou os domínios da inteligência emocional em estudantes de enfermagem, assim como as estratégias individuais e pedagógicas que favoreçam o desenvolvimento desses domínios. Foram encontradas aptidões pertencentes aos quatro domínios da inteligência emocional abordados, não havendo carência total em nenhum. Algumas aptidões foram plenamente identificadas, enquanto outras foram parcialmente e em alguns casos pouco identificadas.

Entre as aptidões mais desenvolvidas foram observadas a percepção de sentimentos (na autoconsciência), a transparência (na autogestão), a empatia (na consciência social) e o desenvolvimento de pessoas, administração de conflitos e trabalho em equipe (no gerenciamento de relacionamentos). O domínio que apresentou maiores aptidões foi o gerenciamento de relacionamento e, embora haja conexão entre todos os demais, esse se apresentou com aptidões mais evidentes.

Enquanto o domínio da autoconsciência foi o que apresentou maior fragilidade, inclusive relacionando a insegurança a práticas pedagógicas que reforçam aspectos negativos e questionam a capacidade do discente.

Durante o ensino de enfermagem, assim como para o exercício profissional, o desenvolvimento da inteligência emocional mostra-se necessário, visto o ambiente no qual se insere e as atribuições inerentes a profissão. O intenso convívio tanto com a equipe de saúde como com os pacientes suscita diversos sentimentos, sendo a capacidade de reconhecê-los e o manejo adequado desses imprescindível, uma vez que os mesmos podem impactar nos sentimentos das pessoas com as quais se convive e com isso no relacionamento com as mesmas.

Entre as estratégias pedagógicas, se destacou o diálogo, com a troca de experiências práticas dos docentes, assim como a percepção desses sobre o estado emocional dos estudantes. Já a abordagem essencialmente tecnicista foi considerada um dificultador para o desenvolvimento da inteligência emocional, visto que os sentimentos dos estudantes são, muitas vezes, negligenciados, não permitindo assim seu reconhecimento e enfrentamento.

O reconhecimento dos domínios e aptidões da inteligência emocional presentes permite uma análise não apenas dos estudantes em si, mas de fatores a serem abordados na formação visando o aprimoramento desse campo e com isso diminuindo os sentimentos negativos e inseguranças. Frente ao exposto, sugere-se a abordagem acerca da inteligência emocional desde

os semestres iniciais da graduação, ainda durante as disciplinas teóricas, para assim haver uma aproximação ao tema, assim como sua retomada de forma ativa, com abordagem mais aprofundada no momento da inserção prática, na qual o contato com o paciente suscita diversos sentimentos que precisam ser administrados. O presente estudo possui a limitação de ter analisado as percepções dos estudantes concluintes de um único curso de graduação em enfermagem. Assim, sugere-se outros estudos na área a fim de fortalecer o ensino de enfermagem, preparando os estudantes para situações e sentimentos que encontrarão na atuação prática assistencial e estudos de intervenção sobre o tema, a fim de avaliar o impacto de estratégias que favoreçam a inteligência emocional de estudantes de enfermagem.

7 CONSIDERAÇÕES PESSOAIS

O presente estudo que abordou a inteligência emocional, suscitou nas participantes a oportunidade de falar sobre diversos sentimentos, desde lembranças da infância, adolescência, traumas dos pais diversos, situações de abusos, abandonos, enfrentamentos da vida diária.

Tal fato gerou uma responsabilidade ainda maior com a qualidade do trabalho a ser apresentado. Embora muitas das questões expostas fugiram do tema, elas eram importantes para aquelas pessoas, elas estiveram presentes em um momento de desabafo, onde surgiram sentimentos referentes a formação, contudo a formação acadêmica não está desconexa da vida e por isso tantas outras questões pessoais se fizeram presentes.

A responsabilidade de atuar em um ambiente formador assumiu um peso maior, pois dentre cada relato surgiram situações que perpassavam diversos sentimentos, muitos desses gerados pela influência de educadores. Os profissionais responsáveis pela formação acadêmica ora assumem um papel de potencializador da dor, de fomentador do sentimento de incapacidade, ora é exemplo de moral, de bondade e de profissional a ser seguido. Depende de cada um pensar qual papel quer ocupar na formação e memória dos futuros enfermeiros.

Eu, enquanto enfermeira técnica administrativa em educação, atuando na formação de enfermeiros, não tenho a pretensão de ser um exemplo, mas me sinto aliviada se não for mais um fator gerador de sofrimento. Espero que esse trabalho auxilie a todos, inclusive a mim, a refletir sobre as práticas e não apenas isso, identificar posturas que gerem insegurança, medo, que afetem a autoestima e cerceiem o desenvolvimento da inteligência emocional e da felicidade dos estudantes. Entretanto, não basta apenas refletir, é necessário que existam mudanças nas relações estabelecidas e para começar que o acolhimento seja mais importante que o poder.

REFERÊNCIAS

ABE, Keiko *et al.* “Associations between emotional intelligence, empathy and personality in Japanese medical students.” **BMC medical education**, v. 18, n.1, 27 Mar. 2018. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5870303/pdf/12909_2018_Article_1165.pdf. Acesso em: 15 Fev. 2020.

ALHARBI, Manal. “Emotional intelligence of Saudi children in the basic education program.” **Saudi medical journal**, v. 39, n.6, p. 615-621, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6146225/pdf/SaudiMedJ-39-615.pdf>. Acesso em: 17 Fev. 2020.

ALONSO, Sergio Romeo López. Implicación emocional en la práctica de la enfermería. **Cultura de los Cuidados**. Ano IV n.7-8, p. 172-180, 1ºy2º Sem. 2000. Disponível em: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5120/1/CC_07-08_20.pdf. Acesso em: 11 fev. 2020.

BASOGUL, Ceyda; ÖZGÜR, Gönül. Role of emotional intelligence in conflict management strategies of nurses. **Asian Nursing Research**, v. 10, p. 228-233. Set. 2016. Disponível em: [https://www.asian-nursingresearch.com/article/S1976-1317\(16\)30047-0/fulltext](https://www.asian-nursingresearch.com/article/S1976-1317(16)30047-0/fulltext). Acesso em: 15 fev. 2020.

BECKHAM, R. Emotional Competence: Demonstrated Performance. **MEDSURG Nursing**, [s. l.], v. 26, n. 2, p. 79–92, 2017. Disponível em: <http://search-ebscohost-com.ez40.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=122315807&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 23 nov. 2019.

BERROCAL, Pablo Fernández; DIAS, Natalia Ramos. Investigaciones empíricas en el ámbito de la inteligencia emocional. **Ansiedad y Estrés**. Vol 5, n2-3, p. 247-260, 1999. Disponível em: http://emotional.intelligence.uma.es/documentos/PDF16Investigaciones_empiricas.pdf. Acesso em: 10 fev. 2020.

BRASIL. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. Brasília, DF, Brasil, 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2020.

CARNEIRO, Eliane Gerk. Quatro modelos de investigação da inteligência social: resultados preliminares de pesquisas brasileiras. **Temas em Psicologia da SBP**. Vol. 8, n3, p. 323-341. 2000. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v8n3/v8n3a10.pdf>. Acesso em: 06 Fev. 2020.

CASTRO-SÁNCHEZ, Manuel *et al.* “Emotional Intelligence, Motivational Climate and Levels of Anxiety in Athletes from Different Categories of Sports: Analysis through Structural Equations.” **International journal of environmental research and public health**. V. 15, n.5, 1 May. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5981933/pdf/ijerph-15-00894.pdf>. Acesso em: 16 Fev 2020.

CEJUDO, Javier *et al.* “Emotional Intelligence and Its Relationship with Levels of Social Anxiety and Stress in Adolescents.” **International journal of environmental research and public health**. V. 15, n.6, 25 May. 2018. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29799465> Acesso em 16 Fev 2020.

CERVO, A. L. BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. 5.ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

COBERO, Cláudia; PRIMI, Ricardo; MUNIZ, Monalisa. Inteligência emocional e desempenho no trabalho: um estudo com MSCEIT, BPR-5 e 16PF. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 35, p. 337-348, dez. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2006000300005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 13 fev. 2020.

COOK, Christian Jaeger et al. “Does emotional intelligence influence success during medical school admissions and program matriculation? a systematic review.” **Journal of educational evaluation for health professions**, v. 13, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5286212/pdf/jeehp-13-40.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2020.

COSTA, Ana Cristina Fontes; FARIA, Luísa Maria Soares. Avaliação da inteligência emocional: a relação entre medidas de desempenho e de autorrelato. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 30, n. 3, p. 339-346, set. 2014. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722014000300011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 fev. 2020.

CUPIT, Tammy, *et al.* Assessing the Nurse Manager's Span of Control: A Partnership Between Executive Leadership, Nurse Scientists and Clinicians. **Nurse Leader**. V. 17, n.2, p. 103-108, abril 2019. Disponível em: <https://www-sciencedirect.ez40.periodicos.capes.gov.br/science/article/pii/S1541461218303963?via%3Dihub>. Acesso em 30 ago 2020.

ERKAYIRAN, Orkun; DEMIRKIRAN, Fatma. The Impact of Improving Emotional Intelligence Skills Training on Nursing Students' Interpersonal Relationship Styles: A Quasi-experimental

Study. **International Journal of Caring Sciences**, v. 11, n.3, p. 1901-1912, 2018. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/2180/7d02eed123847fec2611e574942be944a348.pdf>. Acesso em 20 fev. 2020.

ESPINOZA-VENEGAS, Maritza et al . Validação do construto e da confiabilidade de uma escala de inteligência emocional aplicada a estudantes de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 23, n. 1, p. 139-147, fev. 2015 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000100139&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 16 ago. 2020.

FRANCO, Maria da Glória Salazar d'Eça Costa; SANTOS, Natalie Nobrega. Desenvolvimento da Compreensão Emocional. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 31, n. 3, p. 339-348, set. 2015. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722015000300339&lng=pt&nrm=iso . Acesso em: 12 fev. 2020.

GHAHRAMANI, Sulmaz *et al.* “The relationship between emotional intelligence and happiness in medical students.” **Korean journal of medical education**, v. 31, n.1, p. 29-38, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6589629/pdf/kjme-2019-116.pdf> Acesso em 12 de fev. de 2020.

GIMENEZ-ESPERT, Maria del Carmen, VALERO-MORENO, Selene, PRADO-GASCÓ, Vicente Javier. Evaluation of emotional skills in nursing using regression and QCA models: A transversal study. **Nurse Education Today**. V.74, p. 31-37, March 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.ez40.periodicos.capes.gov.br/science/article/pii/S0260691718310761>. Acesso em 28 nov. 2019.

GIMENEZ-ESPERT, María del Carmen; PRADO-GASCO, Vicente Javier. Inteligência emocional em enfermeiros: uma escala Trait Meta-Mood Scale. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 30, n. 2, pág. 204-209, abril de 2017a. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000200204&lng=en&nrm=iso. Acesso em 28 de ago. 2020.

GIMENEZ-ESPERT, María del Carmen; PRADO-GASCO, Vicente-Javier. The moderator effect of sex on attitude toward communication, emotional intelligence, and empathy in the nursing field. **Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto**. Vol 25, 2017b. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100403&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 10 fev. 2020.

GOLEMAN, Daniel. **Inteligência Emocional: a teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente**. 2ª edição – Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.a.

GOLEMAN, Daniel. **Liderança: a inteligência emocional na formação de um líder de sucesso**. Tradução Ivo Korytowski. 1ª edição. Rio de Janeiro: Objetiva, 2015.

GOLEMAN, Daniel. **O cérebro e a inteligência emocional: Novas perspectivas**. Tradução Carlos Leite da Silva. 1ª edição – Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.b

GOLEMAN, Daniel; BOYATZIS, Richard; MCKEE, Annie. **O poder da inteligência emocional**. Objetiva. Tradução Berilo Vargas. Edição do Kindle. 2018

GUERRA-BUSTAMANTE, Joan *et al.* “Emotional Intelligence and Psychological Well-Being in Adolescents.” **International journal of environmental research and public health**, v. 16, May. 2019. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6572191/>. Acesso em 16 Fev. 2020.

HAJIBABAEI, Fatemeh *et al.* “The relationship between empathy and emotional intelligence among Iranian nursing students.” **International journal of medical education**, v. 9, p. 239-243, 19 Sep. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6387768/pdf/ijme-9-239.pdf>. Acesso em: 16 Fev. 2020.

HOGVEEN, J *et al.* “Emotional Intelligence’: Lessons from Lesions.” **Trends in neurosciences**, v. 39, n.10 p.694-705, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5807001/>. Acesso em 16 Fev 2020.

ISOBEL, S.; MEEHAN, F.; PRETTY, D. An Emotional Awareness Based Parenting Group for Parents with Mental Illness: A Mixed Methods Feasibility Study of Community Mental Health Nurse Facilitation. **Archives of Psychiatric Nursing**, v. 30, n. 1, p. 35–40, 2016. Disponível em: <http://search.ebscohost-com.ez40.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=118110952&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 24 nov. 2019

JOHNSON, Debbi R. "Inteligência emocional como um componente crucial para a educação médica". **Revista internacional de educação médica**, v. 6, p.179-83, 6 de dez. de 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4691185/pdf/ijme-6-179.pdf> Acesso em: 15 fev. 2020.

KHEIRKHAH, Masoomah *et al.* “The Relationship Between Job Stress, Personality Traits and the Emotional Intelligence of Midwives Working in Health Centers of Lorestan University of

Medical Sciences in 2017.” **Journal of medicine and life**, v. 11, n.4, p.365-370, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6418320/pdf/JMedLife-11-365.pdf>. Acesso em 20 fev. 2020.

KOVAPEVIÜ, Marina Perkoviü, *et al.* Relationship between coping strategies and emotional intelligence among patients with schizophrenia. **Psychiatria Danubina**. V. 30, n. 3, p.299-304, 2018. Zagreb, Croatia. Disponível em: http://www.psychiatria-danubina.com/UserDocsImages/pdf/dnb_vol30_no3/dnb_vol30_no3_299.pdf. Acesso em: 20 de fev. 2020.

LEAL, Mara de Souza; MELO-SILVA, Lucy Leal; TAVEIRA, Maria do Ceú. Edu-Car for life and career: evaluation of a program. **Estud. psicol.** (Campinas), Campinas, v. 37, e190016, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100802&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 13 fev. 2020.

LEITE, Keila Pereira *et al.* A critical literature review on emotional intelligence in addiction. **Trends Psychiatry Psychother.**, Porto Alegre, v. 41, n. 1, p. 87-93, mar. 2019. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-60892019000100012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 12 fev. 2020.

LESSAHORTA, Rogério et al. Condições associadas a prejuízo de desempenho em habilidades sociais em uma amostra de conveniência de usuários de crack. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 4, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016000400703&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 13 fev. 2020.

MARTINS, Fernanda de Marzio Pestana *et al.* Emotional intelligence and schizophrenia spectrum disorders: a critical review. **Trends Psychiatry Psychother.** Porto Alegre, v. 41, n. 1, p. 94-102, mar. 2019. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-60892019000100013&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 12 fev. 2020.

KIM, Mi Souk; SOHN, Sue Kyung. Emotional Intelligence, Problem Solving Ability, Self Efficacy, and Clinical Performance among Nursing Students: A Structural Equation Model. **Korean Journal of Adult Nursing**, v. 31, n. 4, p. 380–388, 2019. Disponível em: <http://search.ebscohost-com.ez40.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=138202246&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 25 fev. 2020.

MIGUEL, Fabiano Koich; ZUANAZZI, Ana Carolina; VILLEMOR-AMARAL, Anna Elisa de. Avaliação de Aspectos da Inteligência Emocional nas Técnicas de Pfister e Zulliger. **Trends**

Psychol., Ribeirão Preto , v. 25, n. 4, p. 1853-1862, dez. 2017. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2358-18832017000401853&lng=pt&nrm=iso . Acesso em 12 fev. 2020.

MOCNY-PACHOŃSKA K, ŁANOWY P, TRZCIONKA A, SKABA D, TANASIEWICZ M. Gender related changes of empathy level among Polish dental students over the course of training. **Medicina** (Baltimore). Jan de 2020. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6946573/> Acesso em 15 fev. 2020.

MORAES, R; GALIAZZI, M. C. **Análise Textual Discursiva**. 3ª edição. Ijuí: Ed. Unijuí, 2016.

ORAK, Roohangiz Jamshidi *et al.* Investigating the effect of emotional intelligence education on baccalaureate nursing students' emotional intelligence scores. **Nurse Education in Practice**, [s. l.], v. 20, p. 64–69, 2016. Disponível em: <http://search.ebscohost-com.ez40.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=118268551&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 1 mar. 2020.

PARTIDO, Brian; STAFFORD, Rachel. Association Between Emotional Intelligence and Academic Performance Among Dental Hygiene Students. **Journal of Dental Education**, v. 82, n.9 p. 974-979, 2018. Disponível em: <http://www.jdentaled.org/content/82/9/974.long>. Acesso em: 13 fev. 2020.

PÉREZ-FUENTES, María Del Carmen et al. “The Role of Emotional Intelligence in Engagement in Nurses.” **International journal of environmental research and public health**, v. 15, n.9, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6164014/>. Acesso em: 16 fev. 2020.

PRADO-GASCO, Vicente Javier; GIMENEZ-ESPERT, María del Carmen; VALERO-MORENO, Selene. The influence of nurse education and training on communication, emotional intelligence, and empathy. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 53, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100451&lng=en&nrm=iso . Acesso em: 25 nov. 2019.

REGO, Claudia Carla de Azevedo Brunelli; ROCHA, Nívea Maria Fraga. Avaliando a educação emocional: subsídios para um repensar da sala de aula. **Ensaio: aval.pol.públ.Educ.**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 62, p. 135-152, mar. 2009 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40362009000100007&lng=pt&nrm=iso. Acessos em: 13 fev. 2020.

RICARTE, Mirela Dantas; SILVA, Fernanda Mirian França; BUENO, José Maurício Haas. Analysis of the Emotion Regulation Inventory through IRT. **Psico-USF**, Campinas, v. 24, n. 2, p. 337-347, abr. 2019. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712019000200337&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 12 fev. 2020.

SANTOS, Láina Maíza dos; ALMEIDA, Francismeuda Lima de; LEMOS, Stefânia da Costa. Inteligência emocional: testando a enfermagem do futuro. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 52, n. 3, p. 401-412, Sept. 1999. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-1671999000300010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 11 Feb. 2020.

SIQUEIRA, Mirlene Maria Matias; BARBOSA, Nilton Cesar; ALVES, Matianny Thissen. Construção e Validação Fatorial de uma Medida de Inteligência Emocional. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Brasília, Vol. 15 n. 2, p. 143-152, Mai-Ago 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v15n2/a07v15n2>. Acesso em: 04 fev. 2020.

SUNDARARAJAN, Subashini; VIJAYAPRASAD, Gopichandran. "Emotional intelligence among medical students: a mixed methods study from Chennai, India." **BMC medical education** vol. 18,1 97. 4 May. 2018. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5935999/pdf/12909_2018_Article_1213.pdf. Acesso em: 15 Fev 2020.

THORNDIKE, Robert L.; STEIN, Saul. An evaluation of the attempts to measure social intelligence. **The Psychological Bulletin**. Washington, Vol. 34, n.5, p. 275-285, Mai. 1937. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/1937-03825-001>. Acesso em: 15 Fev. 2020.

TONG, Allison; SAINSBURY, Peter; CRAIG, Jonathan. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32 – item checklist for interviews and focus groups. **International Journal for Quality in Health Care**, v.19, n.6, p.349-357. Set, 2017. Disponível em: <https://academic.oup.com/intqhc/article/19/6/349/1791966>. Acesso em: 04 Set. 2020.

TORRES-CORONAS, Teresa; VIDAL-BLASCO, María-Arántzazu. O papel da inteligência emocional (traço) na previsão do comportamento em rede. **Rev. bras. gest. neg.**, São Paulo, v. 19, n. 63, p. 30-47, mar. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-48922017000100030&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 12 fev. 2020.

VISHAVDEEP, Shama S. *et al.* A Pre Experimental Study to Assess the Effect of Emotional Intelligence Skill Training on Emotional Intelligence of Undergraduate Nursing Students. **International Journal of Nursing Education**, [s. l.], v. 8, n. 2, p. 203–208, 2016. Disponível em: <http://search-ebscohost-com.ez40.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=115452975&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 27 fev. 2020.

WECHSLER, David. Non-intellective factors in general intelligence. **The Journal of Abnormal and Social Psychology**. Washington, Vol. 38, n1, p. 101–103. Jan. 1943.

WOYCIEKOSKI, Carla; HUTZ, Claudio Simon. Inteligência emocional avaliada por autorrelato difere do construto personalidade?. **Psico-USF (Impr.)**, Itatiba, v. 15, n. 2, p. 151-159, ago. 2010. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712010000200003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 12 fev. 2020.

XAVIER, Sandra, NUNES, Lucília, BASTO, Marta Lima; Emotional Competence of the nurse: The significance of the construct. **Pensar Enfermagem**. V. 18 n.2, p 3-19, 2014. Disponível em: https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/13927/1/Competencia_Emocional_do_Enfermeiro_A_si.pdf. Acesso em: 24 nov 2019.

YUGUERO, O., Marsal, J. R., Buti, M., Esquerda, M., & Soler-González, J.. Descriptive study of association between quality of care and empathy and burnout in primary care. **BMC medical ethics**, v.18, n.1, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5615449/>. Acesso em 28 ago. 2020.

REED, F.M.; FITZGERALD, L.; BISH, M.R. A practice model for rural district nursing success in end-of-life advocacy care. **Scand J Caring Sci**. v. 32, n.2, p.746-755. Jun. 2018. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/scs.12505>. Acesso em 28 ago. 2020.

APÊNDICE A

Roteiro de entrevista semiestruturada

Identificação: _____	Data da entrevista: ____/____/____	
Idade: _____	Sexo: _____	Telefone de contato: (____) _____
Semestre: _____		
Já atua como profissional da saúde: _____	Em qual função: _____	Há quantos anos: _____
Exerce alguma atividade laboral em outra área que não seja saúde: _____		
Situação conjugal: () solteira () casada () relacionamento estável () namorando () separada/divorciada		
Possui filhos: () Sim () Não		

Roteiro para entrevista conforme domínios da Inteligência Emocional

Conhecimentos gerais sobre Inteligência Emocional

Para Goleman (2012a, 2012b), a inteligência emocional é composta por quatro grandes domínios, sendo esses a **autoconsciência**, a **autogestão**, a **consciência social** e o **gerenciamento de relacionamentos**, os quais, por sua vez, possuem um conjunto de aptidões específicas.

1 - Você já pensou no que consiste a inteligência emocional (o que ela é pra você?) e se essa pode trazer alguma contribuição para sua atuação profissional?

2 - Durante sua formação, que estratégias você utiliza/utilizou para auxiliar no desenvolvimento da sua inteligência emocional?

3- Durante sua formação, quais aspectos foram trabalhados para fortalecer sua inteligência emocional? Algum em especial?

4 - Durante sua formação, você acredita que alguma metodologia de ensino ou alguma disciplina/conteúdo tenham contribuído para o desenvolvimento da sua inteligência emocional? Poderias falar sobre isso?

5 - Você considera relevante a abordagem da inteligência emocional na formação do enfermeiro? Por qual motivo?

1º Domínio: Autoconsciência

A **autoconsciência** pode ser descrita como o sentimento acerca do pensamento. Cabe destacar que é esse sentimento que permite a tomada de decisão, sendo primordial na avaliação, permitindo também elencar prioridades. A profunda compreensão das próprias emoções, fragilidades, força, fraquezas, necessidades e impulsos (GOLEMAN, 2012b).

6 - Como você se sente frente a uma decisão importante e/ou desafiadora? Como você reage a isso? Quais sentimentos você tem frente a isso?

7 - Se você for realizar uma autoavaliação, sua tendência é de observar mais os pontos positivos ou negativos? Como você lida com isso?

8 - Ao assumir o plantão, você percebe que além de todas as atividades privativas do enfermeiro, possui diversas demandas que poderiam ser realizadas pela equipe técnica. Você considera a possibilidade de delegar essas tarefas? Por qual motivo?

9 - Como você percebe as suas mudanças de humor quando esse é diferente do seu habitual? Você é capaz de perceber quais os motivos que influenciam e mudam seu humor?

10 - Como você costuma expressar seus sentimentos sobre as situações vivenciadas? Essa sua expressão de sentimentos é diferente de acordo com o lugar onde você está (na vida pessoal ou profissional/universidade)?

11 - O sentimento que a situação lhe causa pode influenciar na tomada de uma decisão? Frente a uma adversidade a sua intuição de qual determinada atitude seria mais acertada em detrimento de outra (sem que exista uma justificativa científica que favoreça a melhor opção) é considerada? Ela te influencia?

12 – Uma situação hipotética: Na área da enfermagem você possui grande habilidade em realizar procedimentos, porém coleta de sangue arterial é uma fragilidade para você. Em uma entrevista de emprego lhe perguntam sobre suas habilidades com procedimentos, você menciona pontos positivos e negativos? De que modo você mencionaria a existência de fragilidades para executar algum procedimento? Como você lida com a existência de fragilidades relacionadas a execução de procedimentos? O que costuma afetar sua autoconfiança? Mencionaria a fragilidade nesse procedimento? O fato de ter essa fragilidade, afeta sua autoconfiança?

2º Domínio: Autogestão

A **autogestão** é considerada a consciência dos estados interiores e a gestão desses, responsável pelo eficaz gerenciamento de emoções, impulsos, motivação, capacidade de adaptação e iniciativa (os quais são reconhecidos através da autoconsciência). (GOLEMAN, 2012b).

13- Você já presenciou alguma situação de conflito entre membros da equipe de enfermagem? Percebeu que alguém agiu impulsivamente? Como foi a situação? O que você faria se fosse o enfermeiro líder daquela equipe de trabalho?

14- Você identifica alguma situação que já o fez perder o controle durante o período de formação na enfermagem, seja com colegas, docentes, técnicos administrativos, profissionais da unidade, pacientes ou familiares? Como foi tal situação? O que você faria de diferente? O que lhe faltou na hora para agir como imagina ser o correto?

15- Quando você está envolvido afetivamente, o que você sugere para o controle das emoções e impulsos? Poderia exemplificar alguma situação?

16 - Você enquanto enfermeiro de unidade, como avalia que deva ser a relação de transparência do enfermeiro com sua equipe de trabalho? Existe algum limite no fornecimento de informações para a equipe?

17- O enfermeiro para exercer a liderança deve centralizar o conhecimento das informações ou faz parte do papel de líder ser transparente?

18- Como você avalia sua capacidade de adaptabilidade? As mudanças costumam lhe gerar sofrimento?

19- A mudança no campo de formação (estágio) em decorrência da pandemia por coronavírus, foi bem tolerada? Você consegue perceber aspectos positivos e negativos em tal mudança? Quais?

20- Você se sente satisfeito com seu rendimento acadêmico? O que lhe deixa ou lhe deixaria satisfeito? A sua satisfação depende mais de você ou de interação e aprovação de outras pessoas?

21- Você considera positivo ser otimista? Pode falar um pouco sobre isso?

3º Domínio Consciência Social

A **consciência social** é a compreensão de que os sentimentos podem ser reproduzidos em pessoas, defendendo assim a premissa de que a emoção é contagiosa, pois através de estruturas neurais elas seriam projetadas para nos harmonizarmos e interagirmos com o cérebro de outra pessoa, sendo a empatia sua aptidão principal. (GOLEMAN, 2012b).

22- Na sua concepção, de que modo os sentimentos de uma pessoa podem afetar as demais pessoas ao redor?

23- O sentimento/ humor de um líder pode afetar os membros da equipe de forma positiva ou negativa? Consegue explicar ou exemplificar?

24- Você já percebeu ter sido afetado emocionalmente devido ao sentimento expressado por outra pessoa? (Exemplo, choro de uma mãe que preocupada com o filho doente, alívio de um paciente por um bom prognóstico após exame, felicidade de uma mãe e um pai ao ver o filho nascer, entre outros). Como reagiu? Após a situação, como se sentiu?

25- Como você costuma perceber os sentimentos do outro mesmo sem esse ser expresso em palavras? Esses sentimentos percebidos, costumam lhe gerar alguma reação?

26- No atual período, onde a maioria das interações se dá por meios digitais, você percebe alguma dificuldade nessa percepção? Quais? Como está sendo pra você?

27- Considerando a empatia, você acredita que ela consiste em:

- Perceber como o outro vê e entende as coisas e com isso compreender a sua perspectiva?
- Sentir com o outro, percebendo de imediato sua reação a determinada situação?
- Perceber a necessidade de ajuda e conseguir o fazer?
- Sentir apreço por uma pessoa e se identificar com ela?

Você se identifica com algum/alguns desses comportamentos?

28- Você acredita que para gerenciar uma unidade o enfermeiro (seja unidade hospitalar ou unidade básica de saúde) necessite compreender a organização da gestão e outras esferas envolvidas que não são diretamente as suas de atuação?

Exemplo: Em relação a Funcionamento da lavanderia, rotina de horários da nutrição, compra de medicamentos da prefeitura, controle social, entre outros.

29- Você acredita ser necessário conhecer as necessidades do usuário do serviço de saúde no qual atua? Quais as necessidades de saúde dos usuários você percebe serem importantes? E da equipe de saúde com a qual você atua, é relevante tal conhecimento? Quais as necessidades da equipe de saúde que você atua são relevantes?

4º Domínio: Gerenciamento de relacionamentos

O **gerenciamento de relacionamentos** se relaciona enormemente com a consciência social, pois através dela nos conectamos aos demais, e dessa conexão existem consequências. Partindo da premissa de que o sentimento de uma pessoa reflete em outra (conforme a consciência social), as emoções emitidas podem influenciar sentimentos de pessoas com as quais se convive. (GOLEMAN, 2012b). (GOLEMAN; BOYATZIS; MCKEE, 2018).

30- Como você acredita que deva ser realizada (desenvolvida, exercida) a liderança por parte do enfermeiro?

31- Quais características que você possui que poderão ser importantes nesse quesito?

32- Como você acredita que um enfermeiro conquista a cooperação da equipe? É algo inerente ao cargo que os demais cooperem, devido à hierarquia? Ou existem mais fatores envolvidos? Quais?

33- Como você acredita que devam ser trabalhadas fragilidades na equipe? Por exemplo, uma equipe cordial, respeitosa e afetuosa com o usuário, porém com dificuldade em cumprir horários e realizar todas atividades previstas.

34- Ao perceber que a equipe não está atingindo as metas necessárias, como você acredita que deva ser a abordagem do enfermeiro líder?

35- A administração de conflitos entre membros da equipe deve ser mediada pelo enfermeiro ou por membros externos? Por qual motivo? Como você agiria no caso de atritos entre dois membros da sua equipe? E se o atrito fosse entre a sua equipe e outra equipe do mesmo serviço?

36- Qual a importância do estabelecimento de vínculo entre os membros da equipe?

37- O que você considera fundamental para estabelecer relações saudáveis?

APÊNDICE B

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE ESCOLA DE ENFERMAGEM MESTRADO EM ENFERMAGEM

AUTORIZAÇÃO DO COMITÊ DE PESQUISA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM (COMPESQ/EENF)

Ao Comitê de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande – FURG

Enquanto mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem, da Escola de Enfermagem – FURG, venho solicitar a autorização para realização do estudo intitulado:

“Análise dos domínios da inteligência emocional entre estudantes de graduação em enfermagem”, o qual tem por objetivos: analisar os domínios da inteligência emocional entre estudantes de graduação em enfermagem; e conhecer estratégias individuais e pedagógicas que favoreçam o desenvolvimento dos domínios da inteligência emocional entre estudantes de graduação em enfermagem. O estudo será realizado sob a orientação da professora e pesquisadora Jamila Geri Tomaschewski-Barlem.

Para a realização do estudo serão observadas as determinações legais da Resolução 510/16 que regulamenta a pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, respeitando e garantindo os direitos dos participantes do estudo. É assegurada à Universidade e a Escola de Enfermagem – FURG o compromisso com a ética em todo processo de pesquisa e divulgação dos resultados.

Mestranda Sabrina Santos da Rocha

Solicitação de autorização enviada em: ____/____/2020.

Ciência e aprovação pelo representante COMPESQ

Autorização da realização do estudo em: ____/____/2020.

A via original encontra-se assinada.

APÊNDICE C
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
ESCOLA DE ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM

AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO DA ESCOLA DE ENFERMAGEM

À Direção da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande – FURG

Enquanto mestrande do Programa de Pós Graduação em Enfermagem, da Escola de Enfermagem – FURG, venho solicitar a autorização para realização do estudo intitulado:

“Análise dos domínios da inteligência emocional entre estudantes de graduação em enfermagem”, a ser realizado com os discentes do último ano de graduação. O estudo será realizado sob a orientação da professora e pesquisadora Jamila Geri Tomaschewski-Barlem.

Para a realização do estudo serão observadas as determinações legais da Resolução 510/16 que regulamenta a pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, respeitando e garantindo os direitos dos participantes do estudo. É assegurada à Universidade e a Escola de Enfermagem – FURG o compromisso com a ética em todo processo de pesquisa e divulgação dos resultados.

Mestranda Sabrina Santos da Rocha

Solicitação de autorização enviada em: ____/____/2020.

Ciência e aprovação Direção da Escola de Enfermagem – FURG

Autorização da realização do estudo em: ____/____/2020.

A via original encontra-se assinada.

APÊNDICE D
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
ESCOLA DE ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM

**AUTORIZAÇÃO DA COORDENAÇÃO DE GRADUAÇÃO DA ESCOLA DE
ENFERMAGEM**

À Coordenação de Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande – FURG

Enquanto mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem, da Escola de Enfermagem – FURG, venho solicitar a autorização para realização do estudo intitulado:

“Análise dos domínios da inteligência emocional entre estudantes de graduação em enfermagem”, a ser realizado com os discentes do último ano de graduação. O estudo será realizado sob a orientação da professora e pesquisadora Jamila Geri Tomaschewski-Barlem.

Para a realização do estudo serão observadas as determinações legais da Resolução 510/16 que regulamenta a pesquisa em Ciências Humanas e Sociais, respeitando e garantindo os direitos dos participantes do estudo. É assegurada à Universidade e a Escola de Enfermagem – FURG o compromisso com a ética em todo processo de pesquisa e divulgação dos resultados.

Mestranda Sabrina Santos da Rocha

Solicitação de autorização enviada em: ____/____/2020.

Ciência e aprovação Coordenação da Graduação

Autorização da realização do estudo em: ____/____/2020.

Autorização concedida por e-mail.



APÊNDICE E

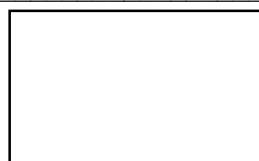
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE ESCOLA DE ENFERMAGEM MESTRADO EM ENFERMAGEM TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Meu nome é Jamila Geri Tomaschewski Barlem, sou professora do curso de graduação e pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande, e estou coordenando esta pesquisa intitulada **“ANÁLISE DOS DOMÍNIOS DA INTELIGÊNCIA EMOCIONAL ENTRE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM”**. Após realizar o processo de consentimento, gostaria de convidar você para participar do estudo, respondendo a uma entrevista semiestruturada realizada através de uma ferramenta de comunicação síncrona em tempo real, o Google Meet, de forma totalmente virtual, a qual terá seu áudio gravado para posterior análise, o tempo estimado de duração da entrevista é de aproximadamente 40 minutos. A entrevista será agendada após recebimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado e enviada via original com as devidas assinaturas ao entrevistado através do endereço eletrônico fornecido. Os dados coletados serão usados somente nesta pesquisa, que possui os objetivos analisar os domínios da inteligência emocional entre estudantes de graduação em enfermagem; e conhecer estratégias individuais e pedagógicas que favoreçam o desenvolvimento dos domínios da inteligência emocional entre estudantes de graduação em enfermagem. A pesquisa justifica-se pela relevância, uma vez que a enfermagem é uma das profissões que possui maior contato e vínculo com o usuário de serviço de saúde, assim como constitui-se de uma profissão essencial nas equipes multiprofissionais, fazendo com que o desenvolvimento das habilidades de inteligência social sejam fundamentais para a tomada de decisão no trabalho em saúde. Como benefícios, o estudo possibilitará a visualização de como o processo de formação do acadêmico de enfermagem auxilia no desenvolvimento dos domínios da inteligência emocional, subsidiando o estabelecimento de Projetos Pedagógicos que sanem as demandas educacionais. Serão respeitados os direitos dos participantes como: ser informado sobre a pesquisa; decidir quais informações dentre as quais forneceu poderão ser divulgadas, as que podem ser tratadas de forma pública; indenização pelo dano decorrido da pesquisa nos termos da Lei, e o ressarcimento das despesas diretamente decorrentes de sua participação na pesquisa. Os riscos dessa pesquisa são mínimos, como o desconforto emocional, frente a estes riscos o pesquisador se compromete em garantir para você a assistência imediata, integral e gratuita. Vale ressaltar a garantia da

manutenção do sigilo e privacidade do participante, durante as fases da pesquisa, exceto quando houver sua manifestação explícita em sentido contrário, mesmo após o término da pesquisa. Sua participação é livre de despesas pessoais e compensação financeira, se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa. Você tem o direito de se manter informado sobre os resultados parciais e finais, os quais serão publicados em eventos e periódicos científicos, mantendo-se o anonimato de sua identidade. Estará aberto ao participante a oportunidade de esclarecer suas dúvidas e questionamentos (em qualquer fase da execução da pesquisa) bem como dispor do tempo que lhe for adequado para a tomada de uma decisão autônoma. É garantida a liberdade de retirada do consentimento em qualquer etapa da pesquisa, sem nenhum prejuízo para você, para tanto entre em contato comigo (endereço: Rua General Osório, 1-109 - Centro, Rio Grande - RS, 96200-400. E-mail: jamila_tomaschewski@hotmail.com, telefone: (53) 32374614 ou ainda pelo CEP-FURG (endereço: segundo andar do prédio das pró-reitorias, carreiros, avenida Itália, Km 8, bairro carreiros, Rio Grande-RS. E-mail: cep@furg.br, telefone: (53) 32373013). O CEP/FURG é um comitê responsável pela análise e aprovação ética de todas as pesquisas desenvolvidas com seres humanos, assegurando o respeito pela identidade, integridade, dignidade, prática da solidariedade e justiça social. Este TCLE será em duas vias, uma ficará com você (participante) e outra com a pesquisadora responsável, por esse motivo, digite seu e-mail para enviarmos sua via do TCLE assinada pela pesquisadora. _____

Você aceita participar?

Eu aceito participar desta pesquisa. _____



Coleta digital

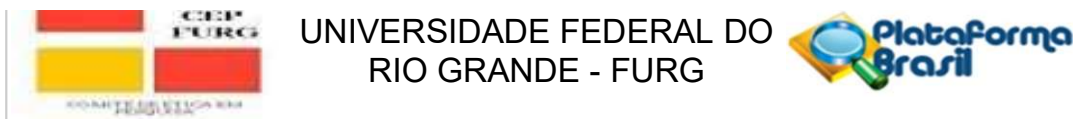
Assinatura do(a) participante. _____

Data: __/__/__

Assinatura da pesquisadora responsável. _____

Data: __/__/__

ANEXO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Análise dos domínios da inteligência emocional entre estudantes de graduação em enfermagem

Pesquisador: Jamila Geri Tomaschewski Barlem

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 38344020.0.0000.5324

Instituição Proponente: Universidade Federal do Rio Grande - FURG

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.361.957

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "avaliação dos Riscos de Benefícios" foram retiradas do arquivo de Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1627198.pdf) e/ou do Projeto Detalhado, ambos postados em 22/09/20.

Resumo:

A enfermagem é uma das profissões que possui maior contato e vínculo com o usuário de serviço de saúde, assim como constitui-se de uma profissão essencial nas equipes multiprofissionais, fazendo com que o desenvolvimento das habilidades de inteligência emocional sejam fundamentais para a tomada de decisão no trabalho em saúde. Tem-se como objetivos: analisar os domínios da inteligência emocional entre estudantes de graduação em enfermagem; e conhecer estratégias individuais e pedagógicas que favoreçam o desenvolvimento dos domínios da inteligência emocional entre estudantes de graduação em enfermagem. A metodologia utilizada será a pesquisa qualitativa, do tipo exploratório e descritiva, realizada com estudantes do último ano do Curso de Graduação em Enfermagem de uma universidade pública do sul do Brasil. O método de coleta será através de entrevista semiestruturada com uso da ferramenta síncrona de comunicação em tempo real, o Google Meet. A metodologia de análise aplicada será a Análise Textual Discursiva. Em todas as etapas da pesquisa serão respeitadas as observações e determinações legais da Resolução 510/16, que regulamenta as pesquisas em Ciências Humanas e

Endereço: Av. Itália, km 8, segundo andar do prédio das PRÓ-REITORIAS, Rio Grande, RS, Brasil.
Bairro: Campus Carreiros **CEP:** 96.203-900
UF: RS **Município:** RIO GRANDE
Telefone: (53)3237-3013 **E-mail:** cep@furg.br



Continuação do Parecer: 4.361.957

Sociais, com encaminhamento do projeto ao Comitê de Ética e Pesquisa.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar os domínios da inteligência emocional entre estudantes de graduação em enfermagem;

Objetivo Secundário:

Conhecer estratégias individuais e pedagógicas que favoreçam o desenvolvimento dos domínios da inteligência emocional entre estudantes de graduação em enfermagem.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O estudo não oferece risco a integridade física dos participantes. Será garantido aos participantes que sua participação é livre e voluntária e em caso de danos psicológicos, causado diretamente pelo estudo, será disponibilizado assistência integral e gratuita, através do agendamento de atendimento com a psicóloga da Pró-reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE) da Universidade Federal do Rio Grande para apoio emocional e esclarecimentos.

Benefícios:

Como benefícios, o estudo possibilitará a visualização de como o processo de formação do acadêmico de enfermagem auxilia no desenvolvimento dos domínios da inteligência emocional, subsidiando o estabelecimento de Projetos Pedagógicos que sanem as demandas educacionais.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo nacional, unicêntrico, projeto de caráter acadêmico, realizado para a obtenção do título de mestre em Enfermagem, com 22 participantes, a coleta de dados está prevista para outubro de 2020 e a conclusão do estudo e defesa da dissertação para dezembro de 2020.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

sem pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios parciais e final da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo "relatório" para que sejam devidamente apreciadas no CEP, conforme Norma Operacional CNS nº 001/13, item XI.2.d. O modelo encontra-se disponível no site do CEP-FURG (<https://proresp.furg.br/pt/comites/cep-furg>) e o seu prazo final é 10/02/2021.

Endereço: Av. Itália, km 8, segundo andar do prédio das PRÓ-REITORIAS, Rio Grande, RS, Brasil.
Bairro: Campus Carreiros **CEP:** 96.203-900
UF: RS **Município:** RIO GRANDE
Telefone: (53)3237-3013 **E-mail:** cep@furg.br



Continuação do Parecer: 4.361.957

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1627198.pdf	16/10/2020 00:26:58		Aceito
Outros	Carta_resposta_das_pendencias.pdf	16/10/2020 00:26:06	Jamila Geri Tomaschewski Barlem	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetosabrinaplataformabrasilajustado_corrigido.pdf	16/10/2020 00:21:07	Jamila Geri Tomaschewski Barlem	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLESabrina_corrigido.pdf	16/10/2020 00:20:02	Jamila Geri Tomaschewski Barlem	Aceito
Folha de Rosto	FolhaderostoSabrinacorrigidaconformependencia.pdf	22/09/2020 19:26:39	Jamila Geri Tomaschewski Barlem	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO GRANDE, 26 de Outubro de 2020

Assinado por:
Camila Daiane Silva
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Itália, km 8, segundo andar do prédio das PRÓ-REITORIAS, Rio Grande, RS, Brasil.
Bairro: Campus Carreiros **CEP:** 96.203-900
UF: RS **Município:** RIO GRANDE
Telefone: (53)3237-3013 **E-mail:** cep@furg.br