

COMPETÊNCIA EMOCIONAL NA FORMAÇÃO DO EDUCADOR

Márcia Rique Carício (Autora); Elisa Pereira Gonsalves (Orientadora)

*Universidade Federal da Paraíba, marcia.rique@gmail.com; Universidade Federal da Paraíba,
elisa.gonsalves@gmail.com*

RESUMO

Esse trabalho tem o objetivo de enfatizar a importância da competência emocional no processo de formação, a relação entre elementos de ordem emocional e a qualidade do trabalho desenvolvido. Este estudo é derivado da Tese de Doutorado intitulada **EDUCAÇÃO EMOCIONAL E ENFERMAGEM: contribuição para um ato de trabalho integral e afetuoso na saúde** que teve como objetivo investigar as competências e habilidades emocionais que integram o conjunto de ações coordenadas e desenvolvidas pelos enfermeiros no exercício de sua prática profissional, constituindo-se como determinantes para a geração de um ato de cuidado integral e afetuoso na saúde. Aqui, enfatizamos a importância da competência emocional no processo de formação, no caso da tese, pelos trabalhadores da Enfermagem, mas acreditamos que é igualmente para qualquer profissão. Os dados empíricos foram obtidos a partir da aplicação do Inventário de Educação Emocional Gonsalves, permitindo um exame quantitativo e qualitativo do material produzido. Optou-se por uma amostra acidental composta por cento e setenta e quatro enfermeiros que trabalham em serviços da Rede de Saúde no município de João Pessoa – Paraíba. Os dados produzidos foram sujeitos aos tratamentos quantitativo e qualitativo, permitindo uma nova organização do conjunto de competências e habilidades a serem exercidos na Enfermagem, para além das recomendações oficiais. Demonstrado ao final que as competências e habilidades emocionais devem estar incluídas na formação em Enfermagem como parte integrante do currículo, pois sua ausência ocasiona um conjunto de limites ao exercício profissional, podendo inclusive dificultar a atuação do enfermeiro, tendo em vista a afirmação da saúde enquanto um ato de cuidado integral e afetuoso.

PALAVRAS CHAVES: Competência Emocional, Educação Emocional, Formação.

INTRODUÇÃO

Temos a confiança de que o processo educativo tem o potencial transformador, corroborando com a afirmação de Paulo Freire (1975), quando assegura que se apenas a educação não pode transformar a sociedade, também sem ela a sociedade não mudará. Nesse sentido apresentamos a Educação Emocional (EE) como um processo capaz de desenvolver potencialidades, no sentido de contribuir com a formação.

A Educação Emocional é um processo educativo contínuo e permanente, devendo estar incluído em todos os currículos, da educação infantil até o ensino superior. A Educação Emocional



atua como ação indispensável a um conjunto de necessidades sociais apresentadas pelos estudantes, as quais não vêm sendo satisfatoriamente atendidas pela educação formal.

Concordamos com a afirmação de Bisquerra (2000) sobre as necessidades apresentadas pela educação formal, acreditamos ser imprescindível a inserção da Educação Emocional em todas áreas de formação. No entanto, é preciso avançar no sentido de compreender que a Educação Emocional não é um complemento da educação cognitiva; ela é face da formação humana, constituindo-se organicamente como um, de vários elementos que compõem a unidade do ser.

A Educação Emocional no âmbito escolar atua como uma fonte de prevenção primária de vários problemas sociais e perturbações emocionais que muitas vezes são representados por comportamentos desagregadores. Além disso, se propõe a contribuir com o desenvolvimento da personalidade integral do indivíduo.

Dentre os objetivos gerais da EE podemos destacar os seguintes: adquirir um maior conhecimento das próprias emoções; identificar as emoções nas outras pessoas; desenvolver habilidades para controlar as próprias emoções; prevenir os efeitos prejudiciais das emoções desagradáveis; desenvolver habilidades para gerar emoções agradáveis; desenvolver uma maior competência emocional; desenvolver a habilidade de automotivação; adotar uma atitude positiva diante da vida e aprender a fluir.

Os conteúdos para a implantação da EE precisam atender a necessidade de cada destinatário, porém no geral fazem referência a temas como: Marco conceitual das emoções (conceito das emoções, fenômenos afetivos como emoção, sentimento, afeto, estado de ânimo, perturbações emocionais, entre outros); Tipos de emoções (emoções positivas, negativas, básicas e derivadas, ambíguas, etc.); Conhecer as características das emoções principais (medo, ira, tristeza, aversão, alegria, felicidade, etc.); A natureza da inteligência emocional (BISQUERRA, 2003).

Por sua vez, a metodologia que se deve escolher para o desenvolvimento da EE é, de modo eminente, a prática com dinâmicas de grupo, momentos para autorreflexão, jogos, vivências em grupo entre outras. Essa metodologia tem o objetivo de beneficiar o desenvolvimento de competências emocionais, tais como: consciência emocional; regulação das emoções; motivação e habilidade sócio emocional.

A vivência favorece o fortalecimento da alma e do corpo na medida em que permite experimentar as emoções e sentimentos relacionados com o que é proposto, resgatando memórias e sensações armazenadas em nosso ser e possibilitando a emergência de uma nova leitura dos fatos vivenciados, disponibilizando a possibilidade no jeito de ver e conduzir a vida.



A combinação entre aprendizagem e emoção, de maneira geral, sempre foi colocada à margem das teorias pedagógicas. No decorrer da história foi sendo construído um educar anti emocional, arquitetado para o ser racional e não emocional. A Educação Emocional caminha para a construção de uma educação que valoriza o mundo do ser de cada educando e distingue as necessidades de toda a comunidade escolar (CASASSUS, 2009).

Por ser um campo novo para a educação, a Educação Emocional encontra dificuldades para ser colocada em prática. Seus conceitos e enfoques metodológicos são pouco conhecidos. Contribuindo nesse sentido, Casassus (2009) apresenta elementos e ferramentas que, segundo seu julgamento, estabelecem a base para uma Educação Emocional. Vejamos: Somos seres emocionais; A consciência e a mente são os instrumentos principais de que dispomos para explorar o mundo emocional; As emoções e os estados de ânimo afetam profundamente tudo o que acontece em nossas vidas; A intersubjetividade nos mostra que estamos intimamente ligados a todos os outros; é o que no Oriente chamam de “a não dualidade”; Podemos desenvolver competências emocionais; A natureza da linguagem e da comunicação empática tem grande relevância e é imprescindível trabalhar as emoções no campo da educação.

Destacada como uma inovação no campo da educação e revelada pelas necessidades sociais, a Educação Emocional desabrocha com o objetivo de desenvolver habilidades emocionais para contribuir satisfatoriamente para o bem-estar pessoal e social dos indivíduos. O seu conteúdo primordial é a emoção e as teorias das emoções são trabalhadas, as inteligências múltiplas e a construção da competência emocional como um fator fundamental para a prevenção e o desenvolvimento pessoal e social (BISQUERRA, 2003).

A Educação Emocional é um processo de conhecimento íntimo, onde podemos semear no nosso ser informações acerca das nossas emoções e sentimentos a partir da consciência do que vivemos e sentimos para a construção de um novo olhar e agir, na condução da nossa vida.

Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo enfatizar a importância da competência emocional no processo de formação e da relação entre elementos de ordem emocional e a qualidade do trabalho desenvolvido

METODOLOGIA

A partir de estudos e pesquisas de vários autores, foram analisadas as seis competências gerais da enfermagem definidas pelo Conselho Nacional de Educação (CNE) e Câmara de

Educação Superior (CES) e suas possíveis correspondências com as competências e habilidades emocionais. Neste sentido, buscamos evidenciar a relação entre elementos de ordem emocional e a qualidade do trabalho desenvolvido pelos enfermeiros.

Os Serviços da Rede de Saúde existentes no município de João Pessoa – PB compõem o cenário desse estudo. Foi aplicada o Inventário de Educação Emocional Gonsalves – IEEG em Hospitais, Maternidade e Unidades de Saúde da Família (USF).

O município de João Pessoa, capital do estado da Paraíba, apresenta uma cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) de 88,3%, com 180 Equipes de Saúde da Família, distribuídas em cinco Distritos Sanitários (DS). Dispõe ainda, da Rede de Hospitais do SUS, composta por serviços próprios, conveniados e contratados. Conta com um total de 26 hospitais, distribuídos da seguinte maneira: 4 hospitais públicos municipais, 7 públicos estaduais, 1 público federal, 4 filantrópicos e 11 hospitais privados, apresentando uma capacidade instalada de 2.185 leitos. Existe ainda, o atendimento pré-hospitalar que está estruturado a partir do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU (PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE, 2010).

A população dessa pesquisa foi composta por Enfermeiros que trabalham na Rede de Serviços de Saúde do município de João Pessoa – PB, finalizando em 174 (cento e sessenta e quatro) Enfermeiros que trabalham nas Equipes de Saúde da Família. Considerando a magnitude deste universo, optou-se por uma amostra, isto é, por um subconjunto da população. Definiu-se a amostra não probabilística como ponto de partida, que é aquela composta por sujeitos escolhidos por determinados critérios, no caso, sujeitos que estão efetivamente desempenhando a função de enfermeiros em serviços de saúde. A amostra não probabilística foi do tipo acidental, que “é um subconjunto da população formado pelos elementos que se pôde obter, porém sem nenhuma segurança de que constituam uma amostra exaustiva de todos os possíveis subconjuntos do universo” (RICHARDSON, 2011, p. 160).

A produção dos dados quantitativos se deu pela natureza exploratória da pesquisa, configurando-se como uma primeira aproximação ao fenômeno. Nesta pesquisa, a opção pelo método quantitativo correspondeu ao esforço inicial de obter uma melhor compreensão de diversos fatores e elementos de ordem emocional que influenciam o trabalho do enfermeiro. No entanto, é importante destacar que utilizamos a pesquisa quantitativa principalmente como uma aliada para enxergar algumas pistas. O objetivo foi, de fato, lançar luz para um determinado aspecto da situação, que consistia em identificar alguns sinais através da aplicação de um questionário fechado

para, a partir daí, identificarmos quais seriam os achados que deveriam ser mais profundamente estudados.

Após a primeira fase de produção dos dados quantitativos como pistas e sinais, passou-se à fase de utilização da metodologia qualitativa que, além de ser uma opção da investigadora, justificase pela necessidade de aprofundar a compreensão sobre a natureza do problema em questão. Como afirma Richardson (2011, p. 79), “O aspecto qualitativo de uma investigação pode estar presente até mesmo nas informações colhidas por estudos essencialmente quantitativos”.

De acordo com Chizzotti (1991), a abordagem qualitativa está fundamentada em dados inferidos nas interações interpessoais, mediante a coparticipação dos informantes nas situações, e analisados a partir da significação que esses dão às suas atitudes. A pesquisadora e/ou o pesquisador é ao mesmo tempo o sujeito e o objeto de seu estudo.

O movimento para a construção do material empírico se deu a partir da aplicação do Inventário de Educação Emocional Gonsalves - IEEG com cento e setenta e quatro (174) enfermeiros que trabalham na Rede de Saúde no município de João Pessoa – PB, no período de setembro e outubro de 2015. A finalidade do questionário foi para a revelação do diagnóstico emocional do enfermeiro para contribuir com o fortalecimento do ato de trabalho integral e afetuoso na saúde.

O IEEG é um questionário fechado, composto por cento e sessenta e quatro (164) assertivas de múltipla escolha, com as opções de as vezes (AV), não (N) ou sim (S). Existe um conjunto de assertivas que representam as emoções/sentimentos formando, assim, um grupo para cada uma delas. Essas assertivas estão distribuídas aleatoriamente por todo o questionário.

Foram distribuídas quatrocentos e trinta e quatro (434) IEEG da seguinte maneira: cem (100) no Hospital de Emergência e Trauma Senador Umberto Lucena, cinquenta (50) no Hospital Universitário Lauro Wanderley, cinquenta (50) no Complexo Hospitalar de Mangabeira Tarcísio Burity, cinquenta (50) no Hospital da Unimed Alberto Urquiza Wanderley, trinta (30) no Instituto Cândida Vargas e cento e cinquenta quatro (154) nas Unidades de Saúde da Família dos Distritos Sanitários I, II, III e IV.

Foi possível observar o incômodo de alguns enfermeiros pela grande quantidade de assertivas contidas no questionário, entretanto, prevaleceram elogios pela escolha do tema Educação Emocional. Além disso, foi significativo o fato de que as gerentes de enfermagem dos respectivos serviços de saúde mostraram-se interessadas em conhecer o resultado da pesquisa.

Recebemos o retorno do total de 174 (cento e setenta e quatro) questionários respondidos pelos enfermeiros.

Este estudo levou em consideração os aspectos éticos da pesquisa, envolvendo seres humanos contemplados na Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, destacando a necessidade do consentimento livre e esclarecido para os sujeitos da pesquisa, concedido por meio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), entregues aos participantes deste estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os questionários foram aplicados com os enfermeiros que trabalham na Rede de Saúde do município de João Pessoa - PB, nos meses de setembro a outubro de 2015. Inicialmente foram entregues quatrocentos e trinta e quatro (434) questionários, sendo: cento e cinquenta e quatro (154) nas Unidades de Saúde da Família; cem (100) no Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena; cinquenta (50) no Hospital Universitário Lauro Wanderley; cinquenta (50) no Complexo Hospitalar de Mangabeira Governador Tarcísio Burity; cinquenta (50) no Hospital Alberto Urquiza Wanderley – UNIMED e trinta (30) no Instituto Cândida Vargas. Deste retornaram respondidos um total de cento e setenta e quatro (174).

As competências¹ e habilidades cognitivas e procedimentais dos enfermeiros estão descritas em diferentes documentos e artigos da área: parecer do CNE/CES número 1133 de 2001; LDB; Peres, Ciampone, (2006); Fernandes *et al*, (2005); Vale, Guedes, (2004); entre outros.

Os documentos oficiais estabelecem seis competências gerais para os enfermeiros, sendo elas: Atenção à Saúde, Tomada de Decisão, Liderança, Comunicação, Administração e Gerenciamento e Educação Permanente.

É importante destacar que o parecer CNE/CES do número 1133 de 2001 do ME, aponta para um conjunto de competências e habilidades específicas, que remetem para aspectos cognitivos e procedimentais. É importante destacar que as competências e habilidades emocionais não estão discutidas nos documentos oficiais.

No entanto, elas integram o conjunto de ações que os enfermeiros desenvolvem no seu processo de cuidar. Neste sentido, fundamentado em Campos, Graveto (2009), Broca, Ferreira

¹ Neste trabalho, a noção de competência se traduz na capacidade de movimentar recursos cognitivos que incluem saberes, informações e habilidades para com eficácia e pertinência, enfrentar e solucionar uma série de situações ou problemas no dia a dia (VALES, GUEDES, 2004), além de capacidades e habilidades emocionais que são colocadas em movimento na vivência de situações positivas ou negativas a fim de gerar estados proativos de bem estar (GONSALVES, 2015).



(2012), Pontes, Leitão, Ramos (2008), autores que tratam do processo de trabalho da enfermeira e enfermeiro, assim, como também, baseado em Vallés (2000), Orts (2009) e Bisquerra (2000), autores que refletem sobre a questão das competência e habilidades emocionais, a autora desta trabalho, organizou um quadro, considerado mais amplo, onde apresenta cerca de 260 competências, que inclui os aspectos cognitivos, procedimentais e emocionais de cada competência geral para a enfermagem estabelecido pelo CNE/CES.

Os materiais empíricos desta pesquisa foram trabalhados primeiramente em um aplicativo, a partir da consolidação das respostas das assertivas do IEEG, respondidas pelos enfermeiros que trabalham na Rede de Saúde no município de João Pessoa - PB. Foi utilizado o *Epidemiological Information (Epi Info)* versão 3.5.2 (Dezembro/2010). O *Epi Info* é um programa integrado que está desenvolvido para uso em Epidemiologia, mas pode ser aplicado em pesquisa biomédica em geral. O programa agrupa aplicações de banco de dados (criação, entrada e processamento), análise estatística, geração de tabelas e gráficos, permitindo também algumas tarefas de programação. É costumeiramente usado para criar e analisar questionários de protocolos de pesquisa (SILVA, 2015).

A partir do *Epi Info* versão 3.5.2 foi realizado o armazenamento de dados para criação do banco de dados, tendo como fonte as assertivas respondidas pelos enfermeiros. Posteriormente, foi feita a análise estatística descritiva da frequência absoluta e percentual das respostas para cada emoção/sentimento. Por fim, utilizamos o *software Microsoft Office Excel 2010* para a criação dos gráficos e tabelas.

Após a organização dos dados, procedeu-se o trabalho de codificação. Esta etapa da análise foi constituída a partir de categorias prévias definidas e correspondem às seis competências definidas pelo Conselho Nacional de Educação (CNE) e pela Câmara de Educação Superior (CES): Atenção à Saúde, Tomada de Decisão, Liderança, Administração e Gerenciamento, Comunicação e Educação Permanente.

A organização dos dados quantitativos deste estudo permitiu o desenvolvimento de um sistema de codificação, orientado por Bogdan e Biklen (1994), que abarcou a busca de regularidades, padrões e tópicos presentes nos dados que permitiram a criação de categorias de codificação. Essas categorias possibilitam, por sua vez, a classificação dos dados descritivos que foram colhidos, permitindo que um determinado material contido em um tópico, possa ser fisicamente separado dos outros.



Foram associadas às categorias previamente constituídas um conjunto de competências (cognitivas, procedimentais e emocionais) considerando a coerência e a pertinência a partir dos estudos e pesquisas realizados sobre as temáticas específicas.

O trabalho de codificação foi realizado a partir dos códigos de definição da situação, que remetem para as percepções que as pessoas têm do mundo pois está interessado [...]“na visão que os sujeitos têm do mundo e na forma como se vêem a si próprios em relação à situação ou ao tópico em causa” (BOGDAN, BIKLEN, 1994, p. 223).

É importante destacar que a pesquisa quantitativa está presente nesse estudo para contribuir com a iluminação dos achados do universo pesquisado. Para este processo utilizamos o Inventário de Educação Emocional Gonsalves – IEEG (em anexo), que emprega dezenove emoções na suas assertivas, que são: Empatia, Gratidão, Felicidade, Alegria, Amor, Altruísmo, Ciúme, Mau Humor, Raiva, Medo, Ansiedade, Tristeza, Possessividade, Inveja, Vingança, Egoísmo, Vergonha, Aversão e Malevolência.

Entretanto, para apoiar a análise dos achados deste estudo, trabalhamos com as emoções que mais diretamente apresentaram correspondência com as das competências e habilidades necessárias ao desempenho profissional dos enfermeiros.

Os achados da pesquisa definem, que para cada competência geral da enfermagem existem algumas emoções que se destacam no sentido de potencializar ou dificultar o fortalecimento destas competências. Destacamos no quadro abaixo as competências gerais da enfermagem e a correlação com sua definição e também, com a descoberta deste estudo, que são as emoções que mais diretamente se relacionam com estas competências

Quadro 1 - Competências gerais, definições e a relação com as emoções dos enfermeiros.
João Pessoa – PB.

COMPETÊNCIAS GERAIS	DEFINIÇÃO	EMOÇÕES
Atenção à saúde	Ação para garantir prevenção, promoção, proteção e recuperação das pessoas	Empatia Altruísmo
Tomada de Decisão	Capacidade de fazer melhores opções considerando o uso adequado da força de trabalho e insumos, buscando eficiência e eficácia nos resultados	Raiva Medo
Comunicação	Processo de interação social	Alegria
Liderança	Capacidade de influenciar a equipe de maneira ética e profissional	Amor Gratidão
Administração e Gerenciamento	Capacidade para tomar iniciativas, gerenciar e administrar a força de trabalho, os recursos físicos e materiais e de informação, na equipe de saúde	Ansiedade Aversão

Fonte: Criação da própria autora

Outro importante achado desta pesquisa são as competências emocionais. Foram identificadas cerca de cento e sessenta e cinco (165) competências emocionais que apresentam relação direta com as competências e habilidades cognitivas e procedimentais da enfermagem, tendo a capacidade potencializar ou dificultar a realização das ações desenvolvidas pelos enfermeiros. O quadro abaixo apresenta um pequeno exemplo de como as competências emocionais estão relacionadas diretamente com os atos de trabalhos das enfermeiras e enfermeiros, vejamos:

Quadro 2 - Competências e habilidades, cognitivas e procedimentais e emocionais em relação as competências gerais dos enfermeiros. João Pessoa – PB.

COMPETÊNCIAS GERAIS	COMPETÊNCIAS E HABILIDADES COGNITIVAS E PROCEDIMENTAIS	COMPETÊNCIAS EMOCIONAIS
Atenção à saúde	Prestar cuidados de enfermagem compatíveis com as diferentes necessidades apresentadas pelo indivíduo, pela família e pelos diferentes grupos da comunidade	Adquirir capacidade de fazer uma escuta empática
Tomada de Decisão	Apresentar capacidade de responder de forma criativa os contratempos e obstáculos que surgem no processo de trabalho	Valorizar a importância das atividades de lazer no tempo livre para favorecer o equilíbrio emocional e desenvolver a competência social
Comunicação	Saber se comunicar e gerenciar a comunicação por fora ou dentro da instituição, com clientes e outros profissionais	Desenvolver na comunicação interpessoal a capacidade de expressar o que sente, pensa e precisa
Liderança	Procurar conhecer e entender os motivos dos conflitos para buscar solucioná-los	Desenvolver a capacidade de dar atenção e de escutar ativamente o outro
Administração e Gerenciamento	Responder às especificidades regionais de saúde através de intervenções planejadas estrategicamente, nos níveis de promoção, prevenção e reabilitação à saúde, dando atenção integral à saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades	Valorizar positivamente o trabalho de grupo e ter tolerância nas relações sociais

Fonte: Criação da própria autora

O usuário dos serviços de saúde, enquanto ser humano, traz em si aspectos emocionais que estão intrinsecamente dispostos com os aspectos cognitivos, e ambos também formam uma unidade com os aspectos físicos. Isto significa que uma doença, em si mesma, não traduz apenas um pedaço de um organismo; toda doença existe na unidade do ser, está implicada na totalidade que é a pessoa humana.

Neste sentido, é preciso que os enfermeiros adquiram um olhar ampliado não apenas no que se refere aos aspectos físicos do usuário; é preciso avançar e buscar novas compreensões que

envolvam os estados mentais das pessoas, adentrando no seu universo cognitivo e emocional, como forma de promover a saúde.

CONCLUSÃO

Os achados desse trabalho permitem afirmar que as competências e habilidades emocionais integram o conjunto de ações coordenadas e desenvolvidas pelos enfermeiros no exercício de sua prática profissional, constituindo-se como determinantes para a geração de um ato de cuidado integral e afetuoso na saúde.

Para tanto, foram analisadas também as possíveis correspondências existentes entre as competências gerais e as competências e habilidades emocionais. Tais análises evidenciaram a relação entre elementos de ordem emocional e a qualidade do trabalho desenvolvido pelas trabalhadoras e trabalhadores da Enfermagem.

Neste sentido, é preciso que os enfermeiros aprimorem seu olhar, ampliado não apenas no que se refere a aparências externa do usuário; é preciso procurar novas compreensões que envolvam os estados emocionais das pessoas.

Esta é uma responsabilidade tanto das instituições formadoras dos enfermeiros, quanto dos gestores, já que a formação continuada também está sob sua responsabilidade. Além disso, é importante destacar que, se por um lado as instituições precisam atender esta demanda na formação, por outro lado, é de fundamental importância que as próprias trabalhadoras e trabalhadores assumam a importância da temática e a reivindiquem, no seu lugar de trabalho e também junto às agências formadoras, a formação no campo da Educação Emocional, como maneira de otimizar os resultados na saúde.

Um dado importante a ser destacado é o de que, na enfermagem, trabalha-se com o público, com pessoas que não são conhecidas e que a disposição interior das enfermeiras e enfermeiros precisa estar orientada no sentido de acolher estas pessoas para não as transformar em próximos estranhos. Se houver uma mínima resistência de cuidar do outro, que é um desconhecido, se não houver uma atitude altruísta, não poderá existir uma prática de enfermagem plena.

Neste sentido, consideramos fundamental a inclusão de maneira transversal, de vivências que proporcionam o desenvolvimento do altruísmo nas formações em enfermagem já que, neste campo, trabalho e cuidado estão absolutamente implicados.



A dificuldade de lidar com a visão das outras pessoas sobre si ou sobre o próprio trabalho, o ato de guardar ressentimentos e a fácil alteração no tom de voz diante de uma afronta revelam, dentre outras coisas, a necessidade de aprender a diferenciar, vivencialmente, a assertividade da agressividade. Esta é uma aprendizagem associada à emoção da raiva, que precisa ser acolhida enquanto parte da natureza humana, mas que não se configura, necessariamente, como negativa – apenas, como é o caso, quando se perde o controle dela.

Uma questão que se destaca também é a necessidade de se atentar para os medos que envolvem a vida dos enfermeiros. No trabalho, tais profissionais colocam-se inteiros diante dos outros colegas e das usuárias e usuários e, ao carregar dentro de si medos – ou até mesmo fobias – suas práticas podem ficar, em um dado momento, comprometidas. É importante avançar neste tema a fim de identificar a especificidade e a natureza de tais medos, sua extensão, verificando até que ponto eles interferem diretamente no trabalho da enfermagem.

Enquanto instrumento fundamental da convivência humana, a comunicação é pouco pensada e refletida na formação, tanto inicial quanto continuada. É muito importante que os enfermeiros se apropriem de técnicas da comunicação humana para otimizarem seu trabalho e para que tenham possibilidade de fazer a auto avaliação, para se descobrirem enquanto comunicador.

Foi possível registrar, através do conjunto dos dados obtidos, que a saúde mental dos enfermeiros está comprometida em certa medida e que o mundo do trabalho é um fator de risco neste sentido. A ausência de participação em situações lúdicas e prazerosas revela a ausência da alegria. O cuidado a ser prestado às usuárias e usuários exige que se atente à saúde mental das trabalhadoras e dos trabalhadores em saúde, sob pena de construirmos um movimento circular de doentes cuidando de doentes.

Além disso, chama a atenção o fato de identificarmos um universo emocional com índices altos de ansiedade, de incapacidade de ações resilientes e de expressão de amor. Neste sentido, saber de si – da sua história, da sua condição de sujeito-afirmativo, da sua territorialidade, da sua condição cognitiva e emocional – configura-se como uma prática de conhecimento e autoconhecimento, como uma possibilidade emancipatória, como Direito Humano.

Por fim, pode-se observar que a competência emocional se realiza como uma dimensão ética do trabalho dos enfermeiros. Isto se dá por considerarmos a ética como um conjunto de valores e princípios que estão ancorados na nossa própria humanidade. Neste sentido, a prática ética envolve a dimensão do cuidado, que é essencial para a sobrevivência humana e que deve ser aprendida com uma qualidade diferenciada: é preciso aprender a cuidar por ser esta uma condição vital, que se



expande para além do exercício profissional. Ao ser mais, certamente as trabalhadoras e os trabalhadores estarão mais empoderados para construir novos e melhores processos de libertação, instaurando um ato de cuidado integral e afetuoso na saúde.

REFERÊNCIAS

BISQUERRA, _____, Rafael Alzina. **Educación Emocional y Competencias Básicas para la Vida**. Revista de Investigación Educativa, 2003, Vol. 21, n.º 1, págs. 7-43.

_____, Rafael Alzina. **Educación Emocional y Bienstar**. Espanã. Wolter Kluwer Educación. 2000.

BROCA, Priscilla Valladares. FERREIRA, Márcia de Assunção. **Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem**. Revista Brasileira de Enfermagem. vol.65 no.1 Brasília Jan./Feb. 2012.

CAMPOS, Diana Catarina Ferreira. GRAVETO, João Manuel Garcia do Nascimento. **Papel do Enfermeiro e envolvimento do cliente no processo de tomada de decisão clínica**. Revista Latino-americana de Enfermagem, 2009, novembro-dezembro; 17(6).

CASASSUS, Juan. **Fundamentos da Educação Emocional**. Brasília: UNESCO, Liber Livros Editora, 2009.

FERNANDES, Josicélia Dumê; XAVIER, Iara de Moraes; CERIBELLI, Maria Isabel Pedreira de Freitas; BIANCO, Maria Helena Cappo; MAEDA, Dirce; RODRIGUES, Michele V. de C. **Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, vol.39, no.4, São Paulo.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. Editora Paz e Terra. 5ª Edição, Rio de Janeiro – RJ, 1975.

ORTS, Joan Vaello. **El Profesor Emocionalmente Competente: un puente sobre “aulas” turbulentas**. Ed. Graó, Barcelona, 2009.

PERES, Ainda Maris. CIAMPONE, Maria Helena Trench Camponês. **Gerência e competências gerais do enfermeiro**. Texto contexto - Enfermagem. vol.15 no.3 Florianópolis julho/setembro. 2006.

PONTES, Alexandra Carvalho. LEITÃO, Ilse Maria Tigre Arruda. RAMOS, Islane Costa. **Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, 2008, maio-jun; 61(3): 312-8.

SILVA, Antônio Augusto Moura. **EPI INFO**. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – UFMA.

VALLÉS, Antônio Arándiga. VALLÉS, Consol Tortosa. **Inteligência Emocional: aplicações educativas**. 2ª Edição. Ed. Fundamentos Psicopedagógicos, Madrid, 2000.

VALE, Eucléa Gomes. GUEDES, Maria Vilani Cavalcante. **Competências e Habilidades no ensino de Administração em Enfermagem à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília (DF) 2004 jul-ago;57(4):475-8.