

# Inteligência emocional de enfermeiros assistenciais em um hospital escola paulista

Na atualidade o entendimento das emoções tem se tornado cada vez mais importante, sendo fundamental na prática do cuidar em enfermagem. Sendo assim, este artigo busca uma interpretação de atitudes e ações na resolução de determinadas situações à luz do construto de Inteligência Emocional. Participaram do estudo 17 enfermeiros assistenciais do Hospital das Clínicas de Marília. A coleta de dados se deu pelo preenchimento do questionário de caracterização pessoal e profissional e da Escala Schutte Self-Report Inventory. Os dados foram coletados em janeiro de 2012. A partir dos resultados concluímos que existe correlação em perceber emoções e utilizá-las, porém administrar as emoções e compreendê-las ainda é uma dificuldade para a classe de enfermeiros, diante da realidade do ambiente de trabalho e necessidade de decisões rápidas, assertivas e imparciais.

**Descritores:** Enfermagem; Inteligência Emocional; Assistência Hospitalar; Assistência de Enfermagem.

At present the understanding of emotions have become increasingly important and is central in the practice of nursing care. Therefore, this article seeks an interpretation of attitudes and actions in the resolution of certain situations in the light of the construct of Emotional Intelligence. Participated in the study 17 nurses of the Hospital das Clínicas de Marília. Data collection took place by completing a questionnaire on personal and professional characteristics of the Scale and Schutte Self-Report Inventory. Data were collected in January 2012. From the results we conclude that there is a correlation in perceiving emotions and use them, but manage the emotions and understand them is still a difficulty for the class of nurses, before the reality of the workplace and the need for quick decisions, assertive and impartial.

**Descriptors:** Nursing; Emotional Intelligence; Hospital Care; Nursing Care.

En la actualidad la comprensión de las emociones se han vuelto cada vez más importante y es fundamental en la práctica de los cuidados de enfermería. Por lo tanto, este artículo tiene por objeto la interpretación de las actitudes y acciones en la resolución de ciertas situaciones a la luz del constructo de la Inteligencia Emocional. Participó en el estudio, 17 enfermeras del Hospital de las Clínicas de Marília. La recolección de datos se llevó a cabo al completar un cuestionario sobre las características personales y profesionales de la escala y el Inventario de Schutte Self Report. Los datos fueron recolectados en enero de 2012. De los resultados se concluye que existe una correlación en la percepción de las emociones y usarlas, pero manejar las emociones y entenderlas es todavía una dificultad para la clase de las enfermeras, ante la realidad del lugar de trabajo y necesidades de decisiones rápidas e imparciales.

**Descritores:** Enfermería; La Inteligencia Emocional; La Atención Hospitalaria; Cuidados de Enfermería.

## Nely Regina Sartori

Doutoranda em Enfermagem Psiquiátrica pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

## Caroline Brandão Pires de Almeida

Residente em Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília, Marília, São Paulo, Brasil.

## Rodrigo Wanderley Neves Barbosa

Mestre em Saúde e Envelhecimento – FAMEMA; Docente de Infectologia e Clínica Médica da UNIMAR, Marília, São Paulo, Brasil.

Recebido em: 31/07/18

Aprovado em: 06/08/18

## Introdução

Atualmente diversos estudos relacionam as competências do cuidar em enfermagem relacionando a concepção ampliada da ação profissional.<sup>1</sup> Estas competências se dão por meio de uma sabedoria zelosa onde o grande alvo é a plenitude da vida, sendo na prática aplicada por meio de peculiaridades que se relacionam na perspectiva do cuidar.

Neste momento, a inteligência emocional (I.E.) emerge como conceito de habilidade na ação da enfermagem, e sua natureza vem sendo investigada para uma ampliação da prática, aplicando a conexão entre as emoções e prática do cuidar. Considerando o cuidar em enfermagem, temos iden-

tificado na vivência da prática limites do campo da comunicação, diálogo e relações interpessoais influenciando diretamente na qualidade desta ação. A inteligência emocional aplicada envolve principalmente a crítica habilidosa, o lidar com a diversidade, a sabedoria organizacional e o QI de grupo (soma dos talentos e aptidões dos envolvidos)<sup>2</sup>, o que são características e habilidades-essências no processo do cuidar, quando visto em âmbito organizacional da prática de enfermagem.

A autonomia aparece como tendência social geral dentro das profissões, o que por consequência gera mais competitividade buscando assim maior autoaceitação, atuando como uma pressão socioeconômica reduzindo a ação da

cooperação, solidariedade e envolvimento. A enfermagem em si, no contexto da prática profissional, não se afasta dessa realidade, sendo necessário o entendimento das aptidões emocionais para a busca da intersecção da razão e emoção para a prática integral do cuidado sem o desequilíbrio pessoal, racional e emocional do profissional. Para tanto a sensibilidade do enfermeiro aparece como argumento influente, e o entendimento das emoções se faz importante na prática clínica e hospitalar, assim como em todas as ações relacionadas à produção de cuidados.

Os objetivos do estudo foram mensurar o índice de Inteligência Emocional da equipe de enfermeiros assistenciais de um hospital escola no interior paulista e discutir e explicar a síntese do conceito I.E. sobre o referencial da teoria e prática do cuidar em enfermagem apresentados pelos mesmos.

## Referencial teórico

O conceito de inteligência pode ser abordado em diferentes perspectivas, incluindo a biológica, cognitiva e psicológica. Para o âmbito de Inteligência Emocional é interessante manter o foco na conceitual literatura psicológica, cuja abordagem de inteligência tem se misturado à ideia de raciocínio. O cientista cognitivo Sternberg<sup>3</sup> apresenta a inteligência em um contexto geral que consiste em adaptação intencional a formação e seleção de ambientes do mundo real relevantes para a vida. Para este autor, este é o ponto de partida para a definição de inteligência. Sendo assim, contextualizando esta teoria, define alguns pontos importantes: define inteligência em termos de comportamento no ambiente do mundo real, excluindo construções irreais como ocorrem nas patologias psiquiátricas; define inteligência em termos do comportamento que é relevante para a vida, como por exemplo, para aplicação da habilidade de adaptação social em determinada cultura; define inteligência como sen-

do intencional direcionada para metas, sendo estas conscientes ou inconscientes; define inteligência sendo adaptativa, porém ocorrem contradições se tratando simplesmente da adaptação do homem ao ambiente no âmbito da inteligência; define que inteligência envolve o moldar do ambiente, sendo assim, apresenta que pode ser que não exista um comportamento inteligente em si por conta de que as pessoas podem se adaptar aos diversos ambientes de diferentes maneiras; e por último apresenta que inteligência envolve a atividade de seleção do ambiente; sendo assim, quando a pessoa reconhece que as tentativas de sucesso e de molde do ambiente para valores, habilidades e interesses não funcionaram, é hora de sair do ambiente e encontrar um novo ao qual possa se adaptar melhor. Este conceito de Sternberg<sup>3</sup> é uma definição contextual de inteligência, a qual pode fornecer então uma aplicação prática e questionadora para o desafio do conceito final de inteligência para o homem do mundo moderno, considerando que a dimensão conceitual de inteligência apresenta desde o início desafios no campo prático e teórico.

Relacionando a inteligência emocional à promoção do cuidar em enfermagem, a habilidade do profissional é melhorada quando existe a consciência da inteligência emocional,<sup>4</sup> assim como possui um papel importante na formação de sucesso da relação humana.<sup>5</sup> A assistência direta ao paciente e a cooperação nas relações diretas com a equipe multidisciplinar também pode ser relacionada à habilidade da Inteligência Emocional.

Sobre o trabalho do enfermeiro, entende-se que os trabalhos físico e emocional influenciam para a diminuição do recurso crítico, sendo que as questões mais relacionadas ao trabalho poderiam então ser supridas através de gestão do aspecto emocional. Portanto identifica-se um valor de reconhecimento do conceito de I.E. nos cuidados

de saúde, associado ao trabalho do enfermeiro, considerando esta exigência de componente no aspecto emocional.<sup>6</sup>

Recentemente a neurociência tem defendido o entendimento da influência das emoções, evidenciando a sistemática da inteligência emocional como aumento da consciência, o lidar eficientemente com nossos sentimentos aflitivos, manutenção do otimismo e perseverança, apesar de frustrações, aumentando a capacidade de empatia e envolvimento, cooperação e ligação social.<sup>1</sup> O intelecto não pode dar o melhor de si sem a inteligência emocional, sendo assim, o processo de se utilizar inteligentemente as emoções seria essencial para o equilíbrio das habilidades humanas.

O processo de desenvolvimento da inteligência emocional é dinâmico e se dá a partir de experiências acumuladas com o crescimento contínuo e construtivo das competências e pode ser relacionado a um amadurecimento pessoal e profissional. Em se tratando de organização dos processos de trabalho, o modelo taylorista propõe a ideia de que a medida correta da excelência do trabalho era meramente a capacidade da mente humana, ou seja, através dos testes de QI, avaliando processos cognitivos e intelectuais.

Em contraponto, o pensamento freudiano apresenta que além do QI a personalidade humana exerce influência para a medida de potencial de trabalho, incluindo este conceito como indicador de excelência. A partir da segunda metade do século XX, a inteligência cognitiva e pessoal aparece integrada, sendo destacado o modelo de inteligências múltiplas teorizado por Gardner,<sup>7</sup> que descreve entre outras inteligências, a inteligência interpessoal, onde deve existir a capacidade de integração e entendimento do outro.

Entendemos que a inteligência emocional apresenta uma nova diretriz para avaliação e autoavaliação para o profissional enfermeiro, em que serão

focadas as qualidades pessoais como por exemplo sua capacidade de adaptação, persuasão, empatia e iniciativas em dualidade a capacidades intelectuais e conhecimentos técnicos. Busca-se cada vez mais a excelência no cuidado do sujeito, buscando a singularidade deste, desenvolvendo habilidades dentro da profissão para que este processo seja realizado com eficiência e produtividade. As características de eficiência e de produtividade são geradas através da promoção da competência da habilidade pessoal humana,<sup>8</sup> reconhecendo que a parte emocional do cérebro humano aprende de um modo diferenciado do cérebro pensante, que realiza o raciocínio clínico, por exemplo. A prática do cuidar, utilizando competências cognitivas pode ser prejudicada se a inteligência emocional estiver deficiente. Os sentimentos devem ser expressos de formas apropriadas e efetivas, permitindo o trabalho interdependente, com tranquilidade e visando metas em comum. Fundamentalmente as competências emocionais são capacidades adquiridas,<sup>8</sup> como por exemplo a capacidade de interdependência, em que um profissional depende do inter-relacionamento com uma ligação forte para uma contribuição no processo terapêutico de determinado sujeito em que a meta é o cuidado integral.

Assim, para que se possa tirar o máximo proveito de seus recursos psicológicos, é preciso conhecer o melhor possível do potencial e limitações desses recursos, e só assim seria possível então aperfeiçoar resultados e corrigir possíveis falhas. Procurando entender a importância das emoções, surgem propostas como de regulação do corpo, rapidez de ação, via rápida para decisão intuitiva, comunicação com o grupo como base da interpessoalidade, inspiração e criatividade, empatia e cumprimento da função dos instintos. Justifica-se então a importância do estudo das habilidades e competências do



profissional de enfermagem, buscando o conhecimento conceitual e aplicado da inteligência emocional, para que se chegue a uma discussão da influência dessa percepção no âmbito da prática do cuidar em enfermagem.

#### **Metodologia**

Trata-se de um estudo exploratório com abordagem quantitativa que buscou aprofundar os conhecimentos relacionados à Inteligência Emocional no âmbito do profissional enfermeiro assistencial e à prática e teoria do cuidar em enfermagem, sendo considerado ainda não explorada pela literatura científica.

O local do estudo é uma Unidade Hospitalar inaugurada em 2010, na cidade de Marília, pertencente ao Hospital das Clínicas da FAMEMA.

Os participantes foram incluídos no estudo por meio de convite e responderam individualmente os questionários. O caráter de inclusão compreendeu em ser profissional enfermeiro contratado do Hospital das Clínicas de Marília – FAMEMA Unidade III. Sendo assim, 17 enfermeiros participaram da pesquisa.

Utilizou-se um questionário estruturado para a realização da caracterização profissional e pessoal dos participantes. A coleta de dados deu-se em

janeiro de 2012.

Para a coleta de dados dois questionários foram utilizados: o primeiro reportava-se a investigar a variável idade, sexo, estado civil, nível de instrução, tempo de formação, tipo de instituição formadora e tempo de atuação na instituição.

Para a avaliação do construto de Inteligência Emocional foi utilizado um questionário específico de avaliação por autorrelato denominado Schutte Self-Report Inventory (SSRI), considerado atualmente um dos testes mais renomados disponíveis em âmbito internacional.<sup>9</sup> O teste conhecido como Escala de Inteligência Emocional Schutte busca produzir resultados para avaliação de Inteligência Emocional para facetas de Percepção, Facilitação, Compreensão e Gerenciamento. Esta escala foi recentemente validada para o espanhol e traduzida para o português e contém 33 itens, que podem ser respondidos através de cinco alternativas (1= discordo totalmente, 2= discordo parcialmente, 3= nem concordo, nem discordo, 4= concordo parcialmente, 5= concordo totalmente). A pontuação é marcada com a soma dos itens e o resultado final pode ser apresentado como a soma de construtos dentro do conceito de I.E. É considerada uma ferramenta de fácil entendimento e autoaplicável (Anexo A).

O presente projeto foi enviado para apreciação do Comitê de Ética local e aprovado para aplicação sob o protocolo 300/11. Os sujeitos que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## Resultados e discussão

A análise dos resultados se deram por meio de estatística descritiva do questionário de caracterização pessoal/profissional e questionário de autorrelato Schutte, por meio da análise dos quatro subtestes da inteligência emocional investigando a estrutura interna destes.

A tabela 1 apresenta os resultados obtidos por meio do questionário de

Caracterização Pessoal e Profissional. A população estudada é predominantemente do sexo feminino (88,2%), com idade entre 20-30 anos (58,8%) e casada (47,1%). Em relação a caracterização profissional a maioria é formada em instituição particular (71,6%), com 1-5 anos de formação (47,1%), com no mínimo uma especialização concluída (82,3%), contudo a grande maioria possui mais de uma especialização (52,9%). Quanto ao tempo de

trabalho na instituição, a grande maioria (88,2%), possui entre 1 a 5 anos. O que demonstra ser uma equipe jovem.

Os dados apresentados sugerem que o estudo compreende sujeitos jovens, predominantemente do gênero feminino, com relativamente poucos anos de tempo de formação, porém especializados. O tempo de trabalho na instituição foi relativamente baixo, relacionado ao tempo de funcionamento da unidade estudada, porém três enfermeiros já atua-

**TABELA 1. Caracterização pessoal e profissional segundo as variáveis idade, sexo, tempo de formação, tempo na instituição e nível de escolaridade. Marília. 2012.**

VARIÁVEL	f	%
<b>IDADE (Anos)</b>		
20-30	10	58,8
31-40	5	29,4
41-50	2	11,8
<b>SEXO</b>		
Masculino	2	11,8
Feminino	16	88,2
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Solteiro (a)	6	35,3
Casado (a)	8	47,1
Divorciado (a)	3	17,6
<b>TEMPO DE FORMAÇÃO (Anos)</b>		
1-5	8	47,1
6-10	5	29,4
11-15	2	11,8
16-20	2	11,8
<b>TEMPO DE SERVIÇO NA INSTITUIÇÃO (anos)</b>		
1-5	15	88,2
6-10	1	5,9
11-15	1	5,9
<b>NÍVEL DE ESCOLARIDADE</b>		
Graduação*	1	5,9
Especialização	14	82,3
Residência	1	5,9
Mestrado	1	5,9
<b>TIPO DE INSTITUIÇÃO FORMADORA</b>		
Pública	5	29,4
Privada	12	71,6

\*somente graduação

vam na instituição em outras unidades. Quanto ao gênero e idade, pesquisas recentes apontam que não existe variação significativa com relação à Inteligência Emocional.<sup>10</sup> Porém, paradoxalmente, estudos<sup>11</sup> apresentam o gênero feminino possuindo maior pontuação em Inteligência Emocional do que o gênero masculino diante de um questionário de autorrelato e assim, a afirmativa mantém de acordo com o que conhecemos como traço emocional para mulheres, e traço racional para o gênero masculino. É interessante salientar a relação e a influência de analisar o construto Inteligência Emocional diante de contextos e instrumentos diferenciados, sendo assim, considerando a dificuldade de comparação de variáveis.

Quanto aos resultados da Escala de Inteligência Emocional de Schutte,

estes foram divididos dentro de quatro construtos principais, que são: “Utilizar Emoções – Otimismo”, “Perceber Emoções”, “Administrar emoções” e “Compreender Emoções”.

O construto 1 – “Utilizar Emoções - Otimismo” envolve as perguntas: P.2, P.3, P.6, P.8, P.10, P.14, P.17, P.23, P.27; o construto 2 – “Perceber Emoções”, envolve as perguntas: P.4, P.7, P.9., P.15, P.18, P.19, P.22, P.29, P.32.; o construto 3 – “Administrar emoções” envolve as perguntas: P.1, P.11, P.12, P.13, P.16, P.20, P.21, P.28, P.31; o construto 4 – “Compreender emoções”, envolve as perguntas : P.5, P.24, P.25, P.26, P.30, P.33. A classificação das perguntas em construtos se deu por meio de identificação do contexto e conteúdo dos enunciados das perguntas contidas no questionário.

A pontuação apresentada para cada construto pode ser visualizada na tabela 2. E na Figura 1 podemos visualizar a disposição das somatórias para formação da pontuação dos construtos.

Analisando a tabela 2 e considerando que cada questão poderia ser pontuada com uma numeração de 1 a 5 pontos, sendo a menor pontuação discordando e a maior pontuação concordando com a afirmativa, pudemos obter maior pontuação (680) nas afirmativas relacionadas ao construto “Utilizar Emoções” – Otimismo. Seguindo, com uma pontuação bem próxima, encontramos o resultado (675) para o construto “Perceber Emoções”. Por fim, o construto “Administrar Emoções” (508) e o menor pontuado “Compreender Emoções” (234), completam a perspectiva abordada.

**TABELA 2. Escala de Inteligência Emocional de Schutte da equipe de enfermeiros – pontuação dividida por construto. Marília. 2012.**

Construto	Utilizar Emoções (Otimismo)	Perceber Emoções	Administrar Emoções	Compreender Emoções
Pontuação	680	675	508	234

**Figura 1. Somatória das frequências das alternativas de resposta.**

	P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15	P.16
R.1	0	1	0	1	3	1	3	1	0	1	0	0	3	0	0	0
R.2	1	0	2	1	3	1	4	1	0	1	1	1	0	0	1	0
R.3	1	0	2	1	2	1	3	0	0	1	1	1	4	1	1	1
R.4	6	5	8	8	8	4	4	3	2	4	9	8	5	4	9	7
R.5	8	11	5	6	1	10	3	12	15	10	6	7	5	12	6	9
<b>SOMA</b>	<b>74</b>	<b>76</b>	<b>67</b>	<b>68</b>	<b>52</b>	<b>72</b>	<b>51</b>	<b>75</b>	<b>83</b>	<b>72</b>	<b>71</b>	<b>72</b>	<b>60</b>	<b>79</b>	<b>71</b>	<b>76</b>

  

	P.17	P.18	P.19	P.20	P.21	P.22	P.23	P.24	P.25	P.26	P.27	P.28	P.29	P.30	P.31	P.32	P.33
R.1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	14	2	0	3	2	3
R.2	1	1	1	0	3	0	1	0	0	1	1	2	2	0	0	0	4
R.3	2	2	1	1	1	0	1	1	3	1	2	0	1	1	3	2	2
R.4	6	8	4	10	8	4	4	3	9	12	10	1	11	10	1	11	8
R.5	8	6	11	6	5	13	11	13	4	1	4	1	1	6	10	2	0
<b>SOMA</b>	<b>72</b>	<b>70</b>	<b>76</b>	<b>73</b>	<b>66</b>	<b>81</b>	<b>76</b>	<b>78</b>	<b>66</b>	<b>60</b>	<b>68</b>	<b>26</b>	<b>58</b>	<b>73</b>	<b>66</b>	<b>62</b>	<b>49</b>

Diante dos resultados apresentados, entendemos que essa equipe de enfermagem utiliza as emoções e percebe as emoções significativamente, menos decididamente administra as emoções e pouco compreende as emoções. Sendo assim, entende-se que a gestão da emoção desta equipe apresenta-se prejudicada, considerando que pouco administra e compreende emoções. É importante reconhecer a capacidade do enfermeiro em gerenciar suas próprias emoções e compreender a emoção do sujeito,<sup>6</sup> pois esse processo deve ser utilizado para o cuidar em enfermagem, porém, necessita ainda ser explorado com eficácia nos processos formadores. Utilizar e perceber emoções aparece significativamente, o que constrói uma imagem de que existe um cunho emocional ativo dentro do trabalho da enfermagem o qual necessita ser abordado mais profundamente.

A realização deste estudo surgiu das necessidades de respostas com relação a este campo cognitivo e emocional ainda pouco explorado especificamente pela enfermagem. A ideia decorre da visualização de uma prática pouco refletida e intensamente vivida, e frente a uma distância aprendida, ao pensar que distanciando as emoções poderia se obter melhor qualidade de assistên-

cia. Sabemos que é na atualidade que discutimos questões de relacionamento enfermeiro-paciente, como o modo holístico de assistir o sujeito como um todo e a humanização e empatia ao atendimento, o que envolve o reconhecimento das reais necessidades e uma intimidade com o sujeito e seu adoecimento. Sendo assim, a partir daí passa a existir a necessidade do enfermeiro em conhecer e administrar suas emoções<sup>6</sup> além da realização prática do cuidar, e este processo exige gestão de emoções.

O reconhecimento da importância da Inteligência Emocional para o cuidar em enfermagem necessita ser pautado sobre o reflexo da Inteligência Emocional na complexidade e integralidade do trabalho vivo em saúde. Para este processo algumas questões são importantes como: I.E. na relação de cuidado (profissional-paciente) causando impacto sobre o cuidado centrado no paciente, a satisfação do paciente e qualidade no atendimento e o impacto da I.E. diante de questões de satisfações com o trabalho e desempenho em geral.<sup>12</sup> Neste âmbito surgem questões importantes para a discussão de estudos relacionando Inteligência Emocional e o trabalho em enfermagem, como, por exemplo, se é possível o treinamento em I.E. e se a análise de I.E. deve fazer parte dos

processos de recrutamento e seleção. Daí a visão prospectiva de que cada vez mais habilidades e competências intrínsecas ao sujeito exercem influência em relações interpessoais e de trabalho em saúde possuindo reflexões sobre a qualidade e efetividade do cuidar.

## Conclusões

Existe correlação entre perceber as emoções e utilizá-las, porém administrar as emoções e compreendê-las ainda é uma dificuldade para a equipe estudada.

Fazem-se necessários novos estudos sobre a temática e a população em questão, pois se trata de uma classe que possui inúmeros eventos estressores relacionados ao trabalho, incluindo decisões rápidas.

O estudo de Inteligência Emocional em enfermagem provoca reflexões ao processo do cuidar, principalmente considerando a temática do cuidado integral ao indivíduo, reconhecimento de suas necessidades reais de saúde e assistência empática.

Diante do resultado de dificuldades em gerência de emoções quando relacionados à enfermagem, levantamos a necessidade de inserção de pesquisas aprofundadas e ações voltadas para a formação profissional do enfermeiro. 🐦

## Referências

1. Gotardo GIB. A enfermagem arte: uma abordagem sob a ótica de Nietzsche. Rev enferm UERJ. 1996; 2: 131-6. Número extra.
2. Goleman D. Inteligência emocional: a teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente. 5ª ed. Rio de Janeiro: Objetiva; 1995.
3. Sternberg RJ. The essential Sternberg: essays on intelligence, psychology, and education. Editores: Kaufman C, Grigorenko EL. Springer Publishing Company, LLC; 2009.
4. Kooker BM, Shoultz J, Codier EE. Identifying emotional intelligence in professional nursing practice. J Prof Nurs. 2007; 23: 30-6.
5. Costa AC, Faria L. A inteligência emocional no contexto de enfermagem: estudo exploratório com o Questionário de Competência Emocional (QCE). In: 10º Congresso Internacional Galego-Português de psicopedagogia [online]; 2009; Braga. Actas. Braga: Universidade do Minho; 2009. [citado 2011 Abr12]. Disponível em: <http://www.educacion.udc.es/grupos/gjpdac/congreso/Xcongreso/pdfs/t9/t9c295.pdf>
6. McQueen AC. Emotional intelligence in nursing work. J Adv Nurs. 2004; 47: 101-8.
7. Gardner H. Inteligências múltiplas: a teoria na prática. Porto Alegre: Arte Médicas; 1995.
8. Goleman D. Trabalhando com a inteligência emocional. Rio de Janeiro: Objetiva; 2001.
9. Nascimento MM. Evidências da Validade para o Teste de Inteligência Emocional MSCEIT em Policiais. [dissertação]. Itatiba: Universidade São Francisco; 2006.
10. Birks YF, McKendree J, Watt I. Emotional intelligence and perceived stress in healthcare students: a multi-institutional, multi-professional survey. BMC Medical Educ. [serial online]. 2009 [cited 2011 Jun 20];9(61):1-8. Available from: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1472-6920-9-61.pdf>
11. Petrides KV, Furnham A, Martin GN. Estimates of emotional and psychometric intelligence: evidence for gender-based stereotypes. J Soc Psychol. 2004; 144: 149-62.
12. Birks YF, Watt IS. Emotional intelligence and patient-centred care. J R Soc Med. 2007; 100: 368-74.

### Anexo A - Escala de Inteligência Emocional Schutte

Responda os itens da Escala nas tabelas abaixo de cada item de acordo com a tabela  
(1) Discordo totalmente (2) discordo parcialmente (3) nem concordo, nem discordo  
(4) concordo parcialmente (5) concordo totalmente

- 1- Eu sei quando devo falar com outras pessoas sobre meus problemas pessoais.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 2- Quando enfrento obstáculos, lembro-me dos momentos em que enfrentei obstáculos semelhantes e os superei.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 3- Sempre acho que me sairei bem na maioria das coisas que tento fazer.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 4- Outras pessoas confiam em mim com facilidade.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 5- Acho difícil compreender as mensagens não-verbais de outras pessoas.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 6- Alguns dos eventos mais importantes da minha vida levaram-me a reavaliar o que é relevante e o que não é.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 7- Quando meu humor muda, consigo perceber novas possibilidades  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 8- Emoções são uma das coisas as quais me fazem sentir que vale a pena viver.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 9- Tenho consciência das minhas emoções quando as vivencio.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 10- Sempre acho que as coisas boas acontecerão.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 11- Eu gosto de compartilhar minhas emoções com os outros.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 12- Quando vivencio uma emoção positiva, sei como fazê-la durar.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 13- Eu organizo eventos em que outras pessoas se divertem.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 14- Eu busco atividades que me fazem feliz.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 15- Eu tenho consciência das mensagens não verbais que envio aos outros.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 16- Eu me apresento de forma a causar boa impressão nos outros.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 17- Quando estou de bom humor, resolver problemas é fácil para mim.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 18- Ao ver a expressão facial das pessoas, consigo reconhecer as emoções que elas estão vivendo.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 19- Consigo perceber quando minhas emoções mudam.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 20- Quando estou de bom humor, consigo ter novas ideias.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 21- Tenho controle sobre minhas emoções.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 22- Reconheço minhas emoções facilmente quando as vivencio.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 23- Eu motivo a mim mesmo imaginando bons resultados para as tarefas que assumo.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 24- Eu cumprimento outras pessoas quando elas fazem algo bem feito.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 25- Tenho consciência das mensagens não-verbais que as outras pessoas emitem.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 26- Quando alguém me conta sobre um acontecimento importante em sua vida, eu quase me sinto como se eu mesmo tivesse vivenciado tal acontecimento.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 27- Quando percebo mudança nas minhas emoções, minha tendência é ter novas ideias.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 28- Quando enfrento um desafio, eu desisto porque penso que fracassei.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 29- Eu sei o que outras pessoas estão sentindo simplesmente ao olhar para elas.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 30- Eu ajudo outras pessoas sentirem-se melhor quando estão tristes.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 31- Eu utilizo o bom humor para ajudar a mim mesmo a persistir diante de obstáculos.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 32- Eu consigo perceber como as pessoas estão se sentindo ao ouvir o tom de sua voz.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5
- 33- Considero difícil entender por que as pessoas sentem-se da maneira como se sentem.  
( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5