

ARTIGO ORIGINAL\*

# Competência emocional dos profissionais de saúde num contexto de uma unidade de cuidados coronários: estudo de abordagem qualitativa com recurso a tecnologias online

Emotional competence of health professionals in a coronary care unit context: A qualitative study using online technologies

Rui Pereira<sup>1,2</sup>

Silvana Martins<sup>1</sup>

Lisa Gomes<sup>1,2</sup>

João Cainé<sup>2</sup>

Ana Paula Macedo<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E), Coimbra, Portugal

<sup>2</sup> Universidade do Minho, Escola Superior de Enfermagem, Braga, Portugal

Recebido: 29/10/2021; Revisto: 15/03/2022; Aceite: 13/05/2022

\*Estudo apresentado no QUALIS21, Congresso Internacional Sobre Metodologia de Investigação, Desafios metodológicos atuais, 2021

<https://doi.org/10.31211/rpics.2022.8.1.228>



## Resumo

**Contexto e Objetivo:** A complexidade associada aos cuidados de saúde exige que os profissionais mobilizem diferentes tipos de competências. Dentro destas, a competência emocional assume-se como um fator de proteção em situações de elevado stress laboral. Adicionalmente, este tipo de competência encontra-se positivamente associada a outras como a empatia, a resiliência, o suporte social, a satisfação laboral e o cuidar, que constituem elementos essenciais no desempenho profissional dos profissionais de saúde. Assim, este estudo procurou compreender a competência emocional e o seu papel na gestão de situações complexas, na adaptação ao contexto de trabalho e no cuidado à pessoa com doença coronária. **Método:** O estudo seguiu uma abordagem qualitativa, tendo como referencial teórico-metodológico o estudo de caso explicativo. Participaram cinco profissionais de saúde (4 enfermeiros e um médico) de uma unidade de cuidados coronários de um hospital da região norte de Portugal. Para a recolha de dados optou-se pela realização de um *focus group*, em fevereiro de 2021. Os resultados foram analisados tendo em consideração os pressupostos de análise de dados qualitativos propostos por Bardin. **Resultados:** As narrativas destes profissionais deixaram transparecer a complexidade da tarefa laboral, as emoções com que preenchem a jornada de trabalho e o seu papel em momentos cruciais de tomada de decisão. Todos os participantes referiram a necessidade de se desenvolverem iniciativas que promovam o desenvolvimento de diferentes tipos de competências. **Conclusão:** Este estudo possibilitou aceder a vivências dos profissionais de saúde numa época de grandes desafios devido à pandemia. As narrativas partilhadas possibilitaram a identificação de áreas de maior vulnerabilidade e fragilidade que caracterizam o contexto profissional onde estes participantes atuam.

**Palavras-Chave:** Competência emocional; Investigação qualitativa; Estudo de caso; Contexto de saúde; Profissionais de saúde.

## Abstract

**Background and Aim:** The complexity of health care requires professionals to mobilize different skills. Within these, emotional competence is a protective factor in situations of high work stress. Additionally, this type of competence is positively associated with abilities such as empathy, resilience, social support, job satisfaction, and caring, which are essential elements in the professional performance of health professionals. Therefore, this study aimed to understand emotional competence and its role in the management of complex situations, in the adaptation to the work context, and in the care of a person with coronary artery disease. **Method:** The study follows a qualitative approach, following a theoretical-methodological referential of a descriptive case study. Five health professionals (4 nurses and one physician) from a coronary care unit of a hospital in the northern region of Portugal participated. A focus group was used for data collection, and it was realized in February 2021. The results were analyzed considering the assumptions of the qualitative data analysis proposed by Bardin. **Results:** The narratives of these professionals conveyed the complexity of the work task, the emotions with which they fill the workday, and their role in crucial moments of decision making. All participants mentioned the need to develop initiatives that promote the development of different types of skills. **Conclusions:** This study allowed accessing the experiences of health professionals at a time of great challenges due to the pandemic. The shared narratives identified areas of greater vulnerability and fragility that characterize the professional context where these participants work.

**Keywords:** Emotional competence; Qualitative research; Case study; Health context; Health professionals.

## Introdução

Os profissionais de saúde atuam em ambientes complexos que lhes exige uma articulação de diversos conhecimentos e competências. Assim, para além do conhecimento técnico e científico que têm de saber aplicar é-lhes exigida a competência relacional para lidar com a pessoa em situação crítica/família e com a equipa multidisciplinar em que estão inseridos. Esta articulação acontece, muitas vezes, associada a uma intensa pressão, provocada não só pelo estado clínico dos doentes, mas também pela carga de trabalho (Macedo et al., 2019; Macedo et al., 2021).

Perante este contexto, os profissionais de saúde, ao longo de uma jornada de trabalho, são expostos a diferentes emoções que poderão interferir nos seus processos de tomada de decisão, na gestão do stress associado à atividade laboral, na autoestima e na perceção de bem-estar psicológico (Alonazi, 2020; Pérez-Fuentes Molero Jurado et al., 2019).

Cada emoção tem papel adaptativo distinto e funciona como um fator que desencadeia um comportamento humano, especificamente as emoções exercem uma grande influência no quotidiano dos indivíduos, repercutindo-se no seu funcionamento biológico, psicológico e social (Beall & Tracy, 2017). Por serem intensas e de curta duração, as emoções estão associadas a respostas fisiológicas (e.g., frequência cardíaca, tensão muscular), comportamentos expressivos (e.g., linguagem corporal, expressões faciais) e respostas neurológicas (e.g., libertação de neurotransmissores) (Esperidião-Antonio et al., 2008; Frijda & Mesquita, 1994).

A competência resulta de uma elevada inteligência emocional, que, no que lhe concerne, influencia como as pessoas vivem e contribui para a construção de relações interpessoais positivas e satisfatórias (Bas-Sarmiento et al., 2019; Pérez-Fuentes, Jurado, et al., 2019; Nightingale et al., 2018). Atendendo ao impacto que as emoções têm no comportamento humano e à sua influência no desempenho profissional, torna-se essencial o desenvolvimento de competência emocional, a partir da educação e formação profissional, fomentando e capacitando os profissionais de saúde para uma gestão de emoções ajustada às desafiantes solicitações laborais. A competência emocional revelar-se-á mais útil no momento em que os profissionais de saúde necessitem de lidar com as emoções negativas, visto que esta influência o desempenho individual, as relações interpessoais e com a equipa, capaz de manter a segurança da pessoa em situação crítica (Cronenwett et al., 2007).

A pandemia por COVID-19, decretada pela OMS ([World Health Organization, 2020](#)) em março de 2020, veio complexificar o trabalho dos profissionais de saúde. Para além de todas as necessidades inerentes aos cuidados de saúde implicados pela elevada transmissibilidade do SARS-COV-2, a saúde mental da população ficou fragilizada ([Alonazi, 2020](#)).

Numa revisão sistemática sobre potenciais riscos para saúde mental dos profissionais de saúde associados à pandemia por COVID-19, El-Hage et al. ([2020](#)) concluíram que as características desta doença provocaram um clima generalizado de alerta e incerteza. Assim, o stress, a ansiedade, a depressão, o esgotamento, a dependência e o stress pós-traumático põem em risco a saúde psicológica, podendo ter implicações a longo prazo. Esta sintomatologia é também reportada em estudos com profissionais de saúde infetados, como, por exemplo, o estudo de Jin et al. ([2020](#)) que identificou a presença de stress psicológico e as alterações emocionais. A prevalência de estados emocionais negativos, associados a ansiedade, angústia, medo, stress, preocupação e insegurança, foi identificada no estudo de Borges et al. ([2021](#)). Considerando os resultados destes estudos, é possível constatar a vulnerabilidade ao nível da saúde mental deste grupo profissional, tornando-se essencial acionar mecanismos de capacitação que protejam os profissionais de saúde.

Partindo da questão de investigação “Qual o papel da competência emocional dos profissionais de saúde na gestão de situações complexas, na adaptação ao contexto de trabalho e no cuidado da pessoa com doença coronária?”, este estudo teve como principal objetivo compreender o papel da competência emocional na gestão de situações complexas, na adaptação ao contexto de trabalho e no cuidado à pessoa com doença coronária.

## Método

### Âmbito geral

Este estudo surge no âmbito de uma investigação mais alargada, no grupo “Formação de Profissionais de Saúde e Educação para a Saúde”. Este grupo, pretende conhecer formas pelas quais os profissionais que trabalham numa unidade de cuidados intermédios coronários procuram resolver os seus problemas e necessidades educativas e, por outro, promover o desenvolvimento das suas competências que lhes permitam ultrapassar os obstáculos à sua intervenção com doentes do foro cardíaco.

### Cenário de pesquisa

As doenças cardiovasculares são as que apresentam maior taxa de morbilidade e mortalidade mundial. O elevado número de internamentos por enfarte agudo do miocárdio e a baixa adesão aos Programas de Reabilitação Cardíaca constituem momentos de intervenção para os profissionais de saúde desenvolverem ações dirigidas para a promoção, capacitação e responsabilização da pessoa para o seu autocuidado, contribuindo para a qualidade dos processos de transição vivenciados ([Anderson et al., 2017](#)). Considerando estes aspetos, os profissionais deste contexto devem conseguir gerir situações de elevado stress, processos de tomada de decisão e uma boa capacidade de comunicação. Estas competências transversais estão relacionadas com a inteligência emocional. Assim, o processo educativo é necessário para aquisição de conhecimento e desenvolvimento de competências para que o doente possa alcançar o seu potencial e melhorar a sua qualidade de vida.

Neste artigo apresentam-se os dados da primeira fase da investigação, cujo referencial teórico-metodológico segue uma abordagem próxima de um estudo de caso explicativo, de cariz qualitativo. Os estudos de caso são utilizados quando o investigador pretende explicar, explorar ou descrever fenómenos atuais inseridos num contexto próprio ([de Andrade et al., 2017](#); [Yin, 2010](#)). O período de recolha e tratamento de dados ocorreu entre fevereiro a maio de 2021.

## Participantes

O projeto foi apresentado a uma unidade de Cuidados Coronários de um hospital da zona norte do país. Após a apresentação, os profissionais que manifestaram interesse em participar no estudo foram recrutados para o desenvolvimento da investigação. Assim, esta amostra de conveniência ficou constituída por cinco profissionais de saúde, quatro enfermeiros e um médico que exerciam prática clínica numa unidade de Cuidados Coronários de um hospital da zona norte do país (2 do sexo feminino e 3 do sexo masculino), com idades compreendidas entre os 27 e os 45 anos ( $M = 35,25$ ;  $DP = 6,99$ ) e com uma experiência profissional que variou entre os quatro e os 23 anos ( $M = 16,25$ ;  $DP = 4,57$ ). Relativamente ao estado civil, um profissional era casado, dois eram solteiros, um era divorciado e um profissional não respondeu. Todos os profissionais eram detentores de formação superior, sendo que quatro eram licenciados e dois detinham o grau de mestre.

## Recolha de dados

Os dados do presente estudo foram recolhidos através de um questionário sociodemográfico e um guião com questões orientadoras para a realização de um *focus group*, recorrendo a tecnologias *online*. Note-se que o recurso a este tipo de tecnologia não foi intencional, mas sim fruto do período em que ocorreu esta investigação, em que tinha sido necessário a adoção de medidas restritivas adicionais para inverter o crescimento acelerado da pandemia. Na sessão do *focus group* estiveram presentes três investigadores da equipa (uma pessoa a conduzir a discussão e duas pessoas a realizar a observação).

O questionário sociodemográfico incluiu questões referentes ao género, à idade, às habilitações académicas e ao número de anos de experiência profissional.

Para a realização do *focus group* foi construído um guião, que serviu para direcionar o estudo e auxiliar na obtenção de informações relacionadas com as emoções dos profissionais. O objetivo do guião foi obter todas as informações possíveis relacionadas com as emoções dos profissionais. O guião foi constituído pelas seguintes questões:

1. “Este contexto de trabalho é reconhecido como complexo por muitas razões. Gostaríamos de saber se o consideram um contexto complexo e porquê.”
2. “Enumere e descreva alguns episódios em que considerou existir dificuldade em gerir a situação e tomar decisões.”
3. “Como considera que está preparado(a) para gerir situações mais complexas que acontecem no seu contexto de trabalho. Porquê?”
4. “Considera que tem de estar preparado(a) emocionalmente para trabalhar neste contexto?”
5. “Quais são as emoções que mais se destacam no seu contexto de trabalho?”
6. “Face ao que já foi mencionado e àquilo que foi discutido ao longo das questões anteriores, o que é que sugerem como melhoria a introduzir para o desenvolvimento de competências emocionais?”

## Procedimentos Éticos

Este estudo iniciou-se após a resposta favorável da Comissão de Ética para as Ciências da Vida e da Saúde da Universidade do Minho e pela Comissão de Ética de um Hospital da zona norte. O *focus group* realizou-se no dia 11 de fevereiro de 2021, através da plataforma Zoom e teve uma duração de 90 minutos.

Como procedimentos éticos garantiu-se a participação voluntária, anonimato e confidencialidade dos profissionais de saúde. No início da sessão de *focus group* solicitou-se aos participantes o consentimento informado, livre e esclarecido, com a explicação da finalidade e objetivos da investigação e com pedido de autorização formal para a participação no *focus group* e gravação da sessão. O consentimento foi disponibilizado através de uma plataforma *online*, cujo *link* foi partilhado com os participantes antes do início da sessão. Importa referir que os princípios

éticos da Declaração de Helsínquia para a investigação foram considerados em todos os momentos da investigação.

## Procedimentos de Análise de Dados

Após a finalização da sessão de *focus group*, foi feito o *download* do ficheiro com a gravação e imediatamente apagada a gravação que continha áudio e vídeo, mantendo-se apenas a gravação em áudio. A sessão foi devidamente transcrita recorrendo a uma aplicação online, o Transcribe (<https://otranscribe.com>). Esta aplicação permite o carregamento do ficheiro áudio, a diminuição da velocidade do som, e a regulação das pausas e avanços, e recuos do áudio, efetuados com teclas específicas do computador. Estas funcionalidades facilitam o trabalho de transcrição e tornando o processo mais rápido. Para garantir o anonimato e a confidencialidade dos dados procedeu-se à codificação dos participantes da seguinte forma: número de participante, iniciais do projeto (*Focus Group* Emoções) e género do participante (e.g., 01FCEM). Após a transcrição e codificação, o ficheiro *word* foi enviado para o investigador observador fazer uma leitura da transcrição e corrigir possíveis gralhas ou erros. Finalizada esta etapa, o ficheiro foi enviado para os profissionais que participaram na sessão. Foi-lhe indicado o seu código e pediu-se-lhes que lessem as suas intervenções e as analisassem, com o intuito de verificar se era exatamente o que pretendiam dizer ou se acrescentariam ou retiravam alguma parte. Terminado este processo de validação do conteúdo do *focus group* por parte dos profissionais iniciou-se o processo de análise dos dados recolhidos, começando por uma análise de conteúdo *lato senso*. O passo seguinte centrou-se na análise de conteúdo, tendo por base os pressupostos de Bardin (2016), cujo procedimento decorreu em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento, e interpretação dos resultados obtidos. O conteúdo do *focus group* foi analisado por três investigadores e as discordâncias foram resolvidas com uma discussão em grupo. As categorias de análise, criadas durante o processo de análise de conteúdo, tiveram por base o conteúdo do *focus group*, fundamentadas pela literatura (Bardin, 2016). Para realizar este processo de análise recorreu-se ao *software* WebQDA (Souza et al., 2016). O ficheiro *word* com a transcrição do *focus group* foi inserida no programa e dois investigadores independentes efetuaram a leitura e a codificação das unidades de análise. Foram criadas categorias aos quais foram associados excertos da transcrição. As categorias foram discutidas pelos dois investigadores para clarificar o significado de cada uma.

## Resultados

Nesta análise de conteúdo identificaram-se cinco categorias nas quais foi possível agrupar os discursos: 1) complexidade do contexto de trabalho, 2) os processos de decisão, 3) perceção de competência, 4) emoções associadas à atividade laboral e 5) necessidades sentidas.

### Categoria 1 – Complexidade do contexto de trabalho

No que respeita a este aspeto, os discursos dos profissionais remetem para a imprevisibilidade, para as dificuldades da equipa em lidarem com as pessoas/famílias que têm de usufruir dos serviços. Para além de ser um contexto de trabalho, considerado complexo pelos desafios decorrentes das intervenções à pessoa em situação crítica e do trabalho em equipa, há exigências extraordinárias decorrentes da COVID-19:

“(…) a resposta acaba por ser um bocadinho romântica, mas a verdade lidamos com pessoas, com vidas. Cada uma obviamente é particular e reage de maneira diferente a um contexto muito... muito difícil que é a

alteração do seu estado de base, não é. Muitas vezes alguém numa doença crítica que coloca muita coisa em causa e para além da relação que temos com o nosso doente, com a pessoa de quem cuidamos e com os profissionais com quem lidamos.” (03FCEM)

“(…) há uma imensidão de variáveis que não conseguimos controlar e estão sempre a surgir novas variáveis (….) este facto torna este contexto complexo”. (04FCEF)

“Principalmente agora que estamos a lidar com esta pressão causada pela COVID, também, não é? Temos que... não só adequar a nossa emoção entre uma equipa multidisciplinar, mas também adequar a nossa emoção com os doentes com.... com todo o pessoal. Acho extremamente difícil agora nesta altura”. (01FCEM)

## **Categoria 2 – Processos de tomada de decisão**

Ao longo do quotidiano de trabalho, estes profissionais referem que existem situações que exigem uma gestão pessoal associada ao processo de tomada de decisão, sendo algo que marca as suas vivências profissionais.

“Aqui por acaso há uma situação que sempre achei complicada que são os fins de vida. Ou então os tetos terapêuticos e eu acho que aqui também... é... porque..., porque muitas vezes as equipas não estão em concordância” (05FCEF)

“Sim... há episódios que me causam mais dificuldade em gerir e tomar decisões... Talvez aqueles episódios que aparecem no final de um longo turno, em que o cansaço físico ... assume também proporções a nível psicológico, quando estamos perante uma situação em que até estivemos muito envolvidos, ou até o doente já é nosso conhecido”. (04FCEF)

“Eu acho que aqui nesta questão, a situação (...) torna-se mais difícil de tomar decisões e [onde] estarmos envolvidos mais emocionalmente é numa situação de emergência.” (01FCEM)

## **Categoria 3 – Emoções sentidas no quotidiano profissional**

A complexidade do contexto profissional de uma unidade de cuidados coronários fez com que os relatos dos profissionais apresentassem um conjunto diversificado de respostas. Atendendo às situações vivenciadas no contexto, aquilo que os profissionais sentem alterna entre emoções positivas e negativas e com intensidades diversificadas. Esta perceção emocional está muito associada à situação à qual são chamados a intervir, as características da pessoa que cuidam e a sua capacidade psicológica para lidar com tudo aquilo com que são confrontados. Ao longo dos relatos foi visível a dificuldade que os participantes tinham em colocar em palavras o que sentiam e as suas emoções. Estes participantes revelaram algumas dificuldades em usar o vocabulário emocional e alguma ambiguidade na expressão de sentimentos.

“Se calhar aqui coabitam sempre opostos, não é? Vemos muita frustração, mas depois também muita satisfação, não é? Há situações que nem sempre correm bem, ou nem sempre correm mal, não é? A nível de sentimentos, assistimos à dor do outro, não é? Muito sofrimento, não é? Mas depois também noutras situações ... no oposto também assistimos a situações que nos trazem muita alegria, muita, não é? Muita realização, não é?” (05FCEF)

“Nós passamos de emoções de angústia, de alegria, de satisfação, de reconhecimento... é um... é um turbilhão de sentimentos.” (04FCEF)

“Aqui é difícil... é difícil honestamente dar uma resposta ... muito pragmática. Sendo...que... cada dia é uma... é uma... (...) e é difícil fugir aos clichés, não é? Alegria, tristeza, medo, angústia... No próprio dia sentimos isso tudo. Passamos por uma montanha russa de emoções, não é?” (03FCEM)

“Sim, é difícil destacar... assim emoções chave durante a vida ou durante o nosso trabalho.” (04FCEF)

#### **Categoria 4 – Perceção de competência emocional**

Para esta temática, os profissionais de saúde refletiram sobre a preparação e competência no momento de gerir as emoções emergentes face às situações com as quais se confrontavam ao longo do turno. Aqui, os relatos apontaram para a experiência profissional desenvolvida ao longo dos anos. Para estes participantes, o desenvolvimento da sua capacidade para gerir emoções e lidar com as emoções de todas as pessoas com quem contactam na sua prática diária advém dos anos de experiência profissional. Contactar com a realidade, responder às situações críticas e a necessidade de trabalhar em equipa parecem ter oferecido momentos de aprendizagem que os ajudaram a desenvolver a sua competência emocional. Assim, o que as narrativas destes profissionais sugerem é que a sua competência emocional é construída através da prática clínica.

“Eu por acaso nesta pergunta diria agora sim! Se calhar há uns anos atrás não. Mas porque a gente vai aprendendo, não é? E vai desenvolvendo aqui algumas competências e vai evoluindo. (...) Temos esta noção que percebemos melhor as pessoas, sabemos interpretar melhor as situações. São coisas que nós não aprendemos na escola.” (05FCEF)

“Sim, é verdade que nós quando começamos a trabalhar ou quando saímos da escola, falo por mim, eu era uma pessoa completamente diferente em termos emocionais. Era... tudo me causava (...). Tudo me causava frustração. (...) Nós depois começamos realmente a ter a noção daquilo que somos capazes. O nosso objetivo é trabalhar sempre mais... para ser mais capaz, óbvio.” (04FCEF)

#### **Categoria 5 – Necessidades ao nível do desenvolvimento de competências emocionais**

A última categoria que emergiu das falas dos participantes foram as necessidades ao nível das competências emocionais. Esta última categoria era previsível, visto que a última questão do *focus group* convidava os participantes a refletirem sobre aspetos que poderiam ajudá-los no desenvolvimento destas competências. Das narrativas dos participantes, eles apontam para a necessidade de se desenvolverem momentos de partilha entre profissionais e sessões formativas que estimulem o desenvolvimento pessoal, trabalhem as relações interpessoais e permitam o desenvolvimento da competência emocional.

“É assim que se aprende. Considero que a partilha de experiências entre os elementos da equipa é uma ótima estratégia... o doente com Covid-19 gerou situações novas e aprendemos com esta experiência” (03FCEM)

“Dinâmicas de trabalho ou de promoção do trabalho em equipa são importantes e que nos ajudam a tomar decisões” (04FCEF)

“100% de acordo. Acho que estes momentos de partilha fomentam as competências emocionais. Há muitos aspetos que dependem de cada um de nós e do trabalho que cada um faz dentro e fora do hospital. No entanto, há muito que se aprende, falando com alguém que já passou por momentos semelhantes.” (07FCEM)

## Discussão

O estudo procurou compreender a competência emocional e o seu papel na gestão da jornada de trabalho dos profissionais de saúde. Neste sentido, o presente artigo descreve os resultados e interpreta-os a partir da análise do conteúdo do *focus group*, realizado com profissionais de saúde de uma unidade de cuidados coronários sobre a competência emocional, em contexto pandémico. Estes profissionais de saúde acompanham pessoas de diferentes idades e géneros que se encontram numa situação crítica. Exige-se aos profissionais uma capacidade de mobilizar e articular conhecimentos e capacidades diversas de forma a responder em tempo útil e de forma holística as necessidades da pessoa em situação crítica e a sua família.

A prestação de cuidados à pessoa em situação crítica exige que os profissionais consigam dominar técnicas especializadas e de terem conhecimentos que lhes possibilitem monitorizar e dar suporte à estabilidade fisiológica dos doentes, funcionando como o elemento de ligação entre a pessoa e a tecnologia disponível para a tratar. A estes aspetos, adiciona-se a necessidade destes profissionais conseguirem refletir e tomar decisões, muitas vezes em momentos de alta pressão emocional e psicológica (Monahan et al., 2006). Por muitos anos de experiência que estes profissionais possam ter, as situações vivenciadas no serviço e a sua diversidade implicam uma enorme necessidade de desenvolver competências emocionais, que lhes permitam uma gestão mais eficiente e eficaz das emoções com as quais são confrontados diariamente.

A crise pandémica veio complexificar ainda mais os serviços, acarretando uma exigência adicional. Os profissionais que integram estes serviços necessitaram de reunir conhecimento e adaptar os seus comportamentos às exigências da pandemia (Borges et al., 2021). Neste processo de adaptação viram-se confrontados com dias de trabalho de grande imprevisibilidade e desconhecimento, recorrendo a competências facilitadoras da comunicação com a pessoa do foro cardíaco e com o grupo de trabalho; aspetos que careciam de estratégias de controlo emocional mais eficientes (Macedo et al., 2021).

Foi com este propósito que se destacou as vivências dos profissionais acerca da competência emocional necessárias para enfrentar o quotidiano laboral e neste sentido optou-se por aproximar o estudo a um 'estudo de caso', num contexto considerado complexo. Esta metodologia de investigação qualitativa possibilita a compreensão e a resposta a questões que expliquem uma determinada circunstância ou fenómeno (Yin, 2010).

Como método de recolha de dados, nesta fase do estudo, a opção recaiu sobre a realização de um *focus group*. A competência emocional dos profissionais de saúde, o grande foco do estudo, remete para como cada sujeito mobiliza, integra e aplica na sua vida quotidiana e profissional os conhecimento e capacidades que possui sobre emoções; aspetos estes que podem ser ensinados e aprendidos (Hodzic et al., 2018; Karimi et al., 2020; Teskereci et al., 2020). É, assim, um elemento que conjuga uma dimensão individual, a capacidade de gerir emoções; e uma dimensão social, o impacto que essa gestão tem nas dinâmicas interpessoais. Dado que o *focus group* fomenta uma interação grupal permite ao investigador uma compreensão individual do tópico de interesse enquanto acede à reflexão conjunta sobre um tema comum, relevante e de interesse comum a todos os participantes (Morgan, 1997, 2004).

No que diz respeito aos dados analisados estes permitiram uma reflexão profícua e possibilitaram uma primeira compreensão do fenómeno em estudo neste grupo de profissionais em particular. Os relatos e as discussões geradas permitiram confirmar a complexidade destes serviços com os quais estes profissionais de saúde foram diariamente confrontados. Além disso, a pandemia e as exigências profissionais que a mesma acrescentou ao trabalho diário destes profissionais foram aspetos referidos nos discursos. As investigações já realizadas sobre o impacto da pandemia nos profissionais de saúde reforçaram este resultado (Borges et al., 2021; Jin et al., 2020).

Inevitavelmente houve a necessidade dos serviços se organizarem e redefinirem prioridades em função da pandemia (Hancher-Rauch et al., 2021) o que se refletiu em todas as áreas da vida destes profissionais. Além destas mudanças, o facto destes profissionais estarem mais expostos ao vírus gerava um stress adicional no momento de prestação de cuidados (Teixeira et al., 2020). Estas vivências acabam por ter implicações na saúde mental e no bem-estar destes profissionais, tal como aparece refletido em diferentes estudos (Faro et al., 2020; Franzoi et al., 2021; Liu et al., 2020).

Neste sentido, o nível de risco para a deterioração da saúde mental deste grupo profissional é real e justifica o interesse em abordar a temática das emoções e das competências para as gerir, de modo contínuo. Nos discursos analisados, é perceptível alguma dificuldade em construir uma narrativa rica em vocabulário emocional, expondo em palavras o que interiormente estes participantes vão sentido no seu dia a dia. Ser emocionalmente competente significa conseguir reconhecer emoções, expressá-las e geri-las (Mayer, 2004; Mayer et al., 2011; Veiga Branco, 2004) e desta competência resultam ganhos ao nível da saúde mental (Alonazi, 2020; Değerli & Odaci, 2020; Elias, 2013; Pérez-Fuentes, Jurado, et al., 2019). Assim, torna-se importante que se criem espaços para o desenvolvimento de competências emocionais para potenciar os efeitos protetores que estas assumem na promoção da saúde mental.

Por fim, os profissionais de saúde parecem conseguir expressar as suas necessidades relativamente ao desenvolvimento de intervenções que potenciem o desenvolvimento da competência emocional. Há uma manifestação da necessidade de estes terem espaços de partilha e de discussão, assim como de se envolverem em atividades que apostem no desenvolvimento pessoal e profissional. Os estudos com intervenções desenhadas para o desenvolvimento da inteligência emocional e promoção da competência emocional apresentam resultados eficazes na redução dos níveis de stress (Moussa Abd El-Mageed et al., 2019), e na melhoria do clima organizacional (Ikävalko et al., 2020). Estes resultados trazem melhorias no desempenho de funções e no desenvolvimento de competências pessoais e sociais de todos aqueles que têm como funções profissionais o cuidar do outro, como é o exemplo das profissões da área da saúde (Değerli & Odaci, 2020).

## Limitações

A opção por este método de recolha de dados e como ele decorreu acrescentou algumas limitações ao estudo, nomeadamente: o comprometimento da interação e a necessidade de os participantes terem equipamento com som e vídeo. A gravação foi realizada através da plataforma Zoom e em algum momento esta estratégia de recolha de dados foi sentida pelos investigadores como uma limitação do estudo. A participação virtual parece inibir a comunicação dos participantes, principalmente no início da sessão em que ainda se estão a adaptar ao momento. A realização de uma atividade inicial, utilizando a dinâmica de grupo, visando “quebrar o gelo”, poderia ter facilitado o processo de comunicação. A opção por este método de recolha de dados também limita os processos de observação, dado que só temos acesso à expressão facial dos participantes. Por outro lado, a opção por realizar esta recolha de dados online possibilitou a obtenção de uma gravação com melhor qualidade, o que facilitou o processo de transcrição dos discursos. Neste sentido, esta estratégia tornou o processo mais cómodo para os participantes visto que não precisaram de se deslocar a um local específico. Outra limitação prende-se com o facto de apenas se ter realizado um único *focus group*. Para garantir a saturação dos dados teria sido fundamental realizar mais sessões com outros profissionais do mesmo serviço desta unidade de cuidados coronários.

Este estudo reforça a importância da inteligência emocional no desempenho profissional e no estabelecimento das relações interpessoais e na necessidade de desenvolver estas competências transversais junto dos profissionais de saúde. Através deste *focus group* conseguimos identificar necessidades formativas que poderão

constituir oportunidades formativas essenciais para o desenvolvimento profissional e na melhoria das práticas de cuidado em contexto hospitalar.

## Conclusão

Este estudo parece-nos relevante para a compreensão das vivências dos profissionais de saúde numa época única marcada pela pandemia. Colocar os profissionais de saúde a refletir sobre as emoções que marcam o seu quotidiano após um ano de pandemia é aceder à informação que permite ao investigador identificar áreas de maior fragilidade e vulnerabilidade que lhe possibilitem o desenvolvimento de intervenções. Em suma, capacitar emocionalmente os profissionais de saúde é proteger a saúde mental deste grupo profissional e consequentemente, contribuir para a oferta de cuidados mais seguros e adequados à pessoa em situação crítica. O método *focus group*, com recurso a tecnologias online, foi relevante para esta fase do estudo, não só porque permitiu compreender a competência emocional e o seu papel na gestão de situações complexas, mas também porque constituiu *per si* um momento de partilha de experiências profissionais, revelador da necessidade de existirem outros momentos similares.

**Agradecimentos | Acknowledgements:** Os autores agradecem aos enfermeiros da Unidade de Cuidados Coronários do Hospital onde foi realizado o estudo, pela sua participação.

**Conflito de interesses | Conflict of interest:** nenhum | none.

**Fontes de financiamento | Funding sources:** Esta investigação foi financeiramente apoiada por fundos nacionais portugueses através da FCT (Fundação para a Ciência e Tecnologia) no âmbito da UICISA:E (Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem) sob referência UICISA:E/ESEnfc\_ESE/UMinho.

**Contributos:** **RP:** Conceptualização; Metodologia; Investigação; Escrita – Revisão & Edição. **SM:** Conceptualização; Validação; Análise formal; Investigação; Escrita – Esboço original; Formatação. **LG:** Conceptualização; Metodologia; Validação; Análise formal; Investigação; Recursos; Escrita – Revisão & Edição. **JC:** Conceptualização; Metodologia; Investigação. **APM:** Conceptualização; Metodologia; Validação; Análise formal; Investigação; Escrita – Revisão & Edição; Supervisão.

## Referências

- Alonazi, W. B. (2020). The impact of emotional intelligence on job performance during COVID-19 crisis: A cross-sectional analysis. *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 749–757. <https://doi.org/gjgk7p>
- Anderson, L., Brown, J. P. R., Clark, A. M., Dalal, H., Rossau, H. K., Bridges, C., & Taylor, R. S. (2017). Patient education in the management of coronary heart disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6, CD008895. <https://doi.org/gbw3zw>
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Bas-Sarmiento, P., Fernández-Gutiérrez, M., Díaz-Rodríguez, M., Carnicer-Fuentes, C., Castro-Yuste, C., García-Cabanillas, M. J., Gavira-Fernández, C., Martelo-Baro, M. de los Á., Paloma-Castro, O., Paublete-Herrera, M. del C., Rodríguez-Cornejo, M. J., & Moreno-Corral, L. (2019). Teaching empathy to nursing students: A randomised controlled trial. *Nurse Education Today*, 80(September 2018), 40–51. <https://doi.org/htzt>
- Beall, A. T., & Tracy, J. L. (2017). Emotivational psychology: How distinct emotions facilitate fundamental motives. *Social and Personality Psychology Compass*, 11(2), e12303. <https://doi.org/htzs>
- Borges, E. M. das N., Queirós, C. M. L., Vieira, M. R. F. S. P., & Teixeira, A. A. R. (2021). Perceptions and experiences of nurses about their performance in the COVID-19 pandemic. *Rev Rene*, 22, e60790. <https://doi.org/htzr>
- Cronenwett, L., Sherwood, G., Barnsteiner, J., Disch, J., Johnson, J., Mitchell, P., Sullivan, D. T., & Warren, J. (2007). Quality and safety education for nurses. *Nursing Outlook*, 55(3), 122–131. <https://doi.org/d6q6tw>

- de Andrade, S. R., Ruoff, A. B., Piccoli, T., Schmitt, M. D., Ferreira, A., & Xavier, A. C. A. (2017). O estudo de caso como método de pesquisa em enfermagem: Uma revisão integrativa. *Texto e Contexto Enfermagem*, 26(4), 1-12. <https://doi.org/htzq>
- Değerli, F. İ., & Odacı, H. (2020). Effect of an emotional intelligence training program developed for prospective psychological counselors on psychological counseling skill levels. *Journal of Rational - Emotive & Cognitive - Behavior Therapy*, 38, 568-578. <https://doi.org/htzpq>
- El-Hage, W., Hingray, C., Lemogne, C., Yrondi, A., Brunault, P., Bienvenu, T., Etain, B., Paquet, C., Gohier, B., Bennabi, D., Birmes, P., Sauvaget, A., Fakra, E., Prieto, N., Bulteau, S., Vidailhet, P., Camus, V., Leboyer, M., Krebs, M. O., & Auouizerate, B. (2020). Health professionals facing the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: What are the mental health risks? *Encephale*, 46(3), S73-S80. <https://doi.org/ggxz8d>
- Elias, E. (2013). *Avaliação do impacto de um programa de promoção de competências sócio-emocionais no bem-estar dos professores* [Universidade de Lisboa]. <https://bit.ly/37K7Xq5>
- Esperidião-Antonio, V., Majeski-Colombo, M., Toledo-Monteverde, D., Moraes-Martins, G., Fernandes, J., Assis, M., & Siqueira-Batista, R. (2008). Neurobiology of the emotions. *Archives of Clinical Psychiatry*, 35(2), 55-65. <https://doi.org/ft86hg>
- Faro, A., Bahiano, M. de A., Nakano, T. de C., Reis, C., da Silva, B. F. P., & Vitti, L. S. (2020). COVID-19 and mental health: The emergence of care. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, 1-14. <https://doi.org/ggx6bw>
- Franzoi, I. G., Granieri, A., Sauta, M. D., Agnesone, M., Gonella, M., Cavallo, R., Lochner, P., Bragazzi, N. L., & Naldi, A. (2021). Anxiety, post-traumatic stress, and burnout in health professionals during the COVID-19 pandemic: Comparing mental health professionals and other healthcare workers. *Healthcare*, 9(6), 635. <https://doi.org/htzmq>
- Frijda, N. H., & Mesquita, B. (1994). The social roles and functions of emotions. In S. Kitayama & H. R. Markus (Eds.), *Emotion and culture: Empirical studies of mutual influence*, (pp. 51-87). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10152-002>
- Hancher-Rauch, H. L., Bishop, C., Campbell, A., Cecil, K., & Yazel, L. (2021). Effects of COVID-19 pandemic on the professional roles and responsibilities of health educators. *Health Promotion Practice*, 22(2), 156-162. <https://doi.org/gpkkzj>
- Hodzic, S., Scharfen, J., Ripoll, P., Holling, H., & Zenasni, F. (2018). How efficient are emotional intelligence trainings: A meta-analysis. *Emotion Review*, 10(2), 138-148. <https://doi.org/gghm43>
- Ikävalko, H., Hökkä, P., Paloniemi, S., & Vähäsantanen, K. (2020). Emotional competence at work. *Journal of Organizational Change Management*, 33(7), 1485-1498. <https://doi.org/htzk>
- Jin, Y.-H., Huang, Q., Wang, Y.-Y., Zeng, X.-T., Luo, L.-S., Pan, Z.-Y., Yuan, Y.-F., Chen, Z.-M., Cheng, Z.-S., Huang, X., Wang, N., Li, B.-H., Zi, H., Zhao, M.-J., Ma, L.-L., Deng, T., Wang, Y., & Wang, X.-H. (2020). Perceived infection transmission routes, infection control practices, psychosocial changes, and management of COVID-19 infected healthcare workers in a tertiary acute care hospital in Wuhan: A cross-sectional survey. *Military Medical Research*, 7(24), 1-13. <https://doi.org/ggvww6>
- Karimi, L., Leggat, S. G., Bartram, T., & Rada, J. (2020). The effects of emotional intelligence training on the job performance of Australian aged care workers. *Health Care Management Review*, 45(1), 41-51. <https://doi.org/htzj>
- Liu, D., Baumeister, R. F., Veilleux, J. C., Chen, C., Liu, W., Yue, Y., & Zhang, S. (2020). Risk factors associated with mental illness in hospital discharged patients infected with COVID-19 in Wuhan, China. *Psychiatry Research*, 292, 113297. <https://doi.org/gg4vmr>
- Macedo, A., Cainé, J., Gomes, L., Pereira, R., & Soares, F. (2019). Serious games para profissionais de saúde como estratégia promotora de reconstrução da autonomia em doentes após enfarte agudo do miocárdio. *Livro de Actas CIAIQ2019*, 2(2), 1277-1285. <https://bit.ly/3yxQxYJ>
- Macedo, A. P., Gomes, L., Pereira, R., Cainé, J., & Martins, S. (2021). Desenvolvimento de competências emocionais dos profissionais de saúde em contexto de uma Unidade de Cuidados Coronários. In L. Fornari, E. Oliveira, C. Oliveira, B. Faria, J. Ribeiro, & E. Higa (Eds.), *New Trends in Qualitative Research* (Vol. 8, pp. 864-870). Ludomedia. <https://doi.org/htzh>
- Mayer, J. D. (2004). *What is emotional intelligence?* UNH Personality Lab. 8.
- Mayer, J., Salovey, P., Caruso, D., & Cherkasskiy, L. (2011). *Emotional Intelligence*. In R. J. Sternberg & S. B. Kaufman (Eds.), *The Cambridge handbook of intelligence* (pp. 528-549). Cambridge University Press. <https://doi.org/grxb>
- Monahan, F. D., Sands, J. K., Neighbors, M., Marek, J. K., & Green, C. J. (2006). *Phipps' medical-surgical nursing: Health and illness perspectives* (8<sup>a</sup> ed.). Mosby.
- Morgan, D. L. (1997). *Focus group as qualitative research* (2<sup>a</sup> ed.). Sage.
- Morgan, D. L. (2004). Focus groups. *Annual Review of Sociology*, 22(1), 129-152. <https://doi.org/bjcn8d>
- Moussa Abd El-Mageed, F., Adam, S., Mahmoud Hassan, R., & Abd Elghafar, G. (2019). The effect of emotional intelligence training program on stress among nurse students. *Egyptian Journal of Health Care*, 10(4), 147-161. <https://doi.org/htzg>

- Nightingale, S., Spiby, H., Sheen, K., & Slade, P. (2018). The impact of emotional intelligence in health care professionals on caring behaviour towards patients in clinical and long-term care settings: Findings from an integrative review. *International Journal of Nursing Studies*, 80(April 2018), 106–117. <https://doi.org/gdg2wt>
- Pérez-Fuentes, M. del C., Jurado, M. del M. M., & Gázquez Linares, J. J. (2019). Explanatory value of general self-efficacy, empathy and emotional intelligence in overall self-esteem of healthcare professionals. *Social Work in Public Health*, 34(4), 318–329. <https://doi.org/gnc8bp>
- Pérez-Fuentes, M. del C., Molero Jurado, M. del M., del Pino, R. M., & Gázquez Linares, J. J. (2019). Emotional intelligence, self-efficacy and empathy as predictors of overall self-esteem in nursing by years of experience. *Frontiers in Psychology*, 10(September). <https://doi.org/gf86h4>
- Souza, F. N., Costa, A. P., Moreira, A., Souza, D. N., & Freitas, F. (2016). *webQDA: Manual de utilização rápida*. Universidade de Aveiro. Serviços de Biblioteca, Informação documental e Museologia. <https://bit.ly/37KA vzD>
- Teixeira, C. F. de S., Soares, C. M., Souza, E. A., Lisboa, E. S., Pinto, I. C. de M., de Andrade, L. R., & Espiridião, M. A. (2020). The health of healthcare professionals coping with the covid-19 pandemic. *Ciência e Saúde Coletiva*, 25(9), 3465–3474. <https://doi.org/gh5mgx>
- Teskereci, G., Öncel, S., & Özer Arslan, Ü. (2020). Developing compassion and emotional intelligence in nursing students: A quasi-experimental study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 56(4), 797–803. <https://doi.org/htzf>
- Veiga Branco, A. (2004). *Competência emocional*. Quarteto editora. <https://bit.ly/3FlqYFK>
- World Health Organization. (2020). *WHO announces COVID-19 outbreak a pandemic*. World Health Organization. <https://bit.ly/3PgcbXv>
- Yin, R. K. (2010). *Estudo de caso: Planejamento e métodos* (4ª ed.). Bookman.