

PERFIL DE COMPETÊNCIA EMOCIONAL DE ENFERMEIROS EM CONTEXTO DE RECLUSÃO

Sara Fernandes

Doutoranda, CIEC, Instituto de Educação, Universidade do Minho
Braga, Portugal

ld9954@alunos.uminho.pt

Zélia Caçador Anastácio

CIEC, Instituto de Educação, Universidade do Minho
Braga, Portugal

zeliat@ie.uminho.pt

Recepción Artículo: 22 abril 2022

Admisión Evaluación: 22 abril 2022

Informe Evaluador 1: 24 abril 2022

Informe Evaluador 2: 26 abril 2022

Aprobación Publicación: 27 abril 2022

RESUMO

A vivência do cuidar da população reclusa, desenvolve-se num ambiente com características específicas, despertando nos enfermeiros sentimentos por vezes ambivalentes que estes necessitam ter a capacidade para gerir. Esta gestão, necessita do desenvolvimento de um conjunto de competências e recursos que dizem respeito à Competência Emocional. O objetivo geral deste estudo foi conhecer o perfil de competência emocional dos enfermeiros em contexto prisional e os objetivos específicos foram: apresentar as variáveis sociodemográficas da amostra, conhecer a relação entre variáveis sociodemográficas e profissionais e o perfil de competência emocional dos enfermeiros em contexto prisional. O estudo é do tipo quantitativo, de carácter descritivo e analítico. Teve como critérios de inclusão enfermeiros que trabalhavam no momento nos Estabelecimentos Prisionais do Porto, Santa Cruz do Bispo e Paços de Ferreira. O instrumento de recolha de dados foi um questionário que se encontra dividido em duas partes. A primeira parte era composta por questões que contemplam variáveis sociodemográficas e profissionais e a segunda parte foi composta pela "Escala Veiga de CE" (EVCE) (Veiga-Branco,1999). A amostra deste estudo foi constituída por 17 enfermeiros, na sua maioria do sexo feminino (52.9%). A grande maioria exercia funções no estabelecimento prisional do Porto (76.5%). Verificou-se existir relação entre a variável sociodemográfica estado civil e a dimensão Automotivação. Com a variável, tempo médio diário de contacto com reclusos também se obtiveram diferenças estatisticamente significativas nas dimensões Autoconsciência, Automotivação e Competência Emocional Global. A satisfação profissional também apresentou diferenças estatisticamente significativas em todas as variáveis dependentes, exceto na Automotivação e na Empatia. Em relação aos determinantes da Competência Emocional, confirmou-se que todas as dimensões são preditivas da mesma e que os enfermeiros apresentam níveis moderados de competência emocional nas suas cinco vertentes e globalmente. A dimensão "Autoconsciência", apresentou alto nível de Competência emocional.

Palavras-chave: competência emocional; enfermeiro; prisões

ABSTRACT

Emotional competence profile of nurses in prison settings. The experience of caring for the inmate population is developed in an environment with specific characteristics, where nurses have ambivalent feelings that they need to be able to manage. This management requires the development of a set of skills and resources related to Emotional Competence. The general objective of this study was to identify the Emotional Competence profile of Prison Nurses and the specific objectives were: to present the sociodemographic variables of the sample of Prison Nurses and to identify the association between sociodemographic and professional variables and the Emotional Competence profile of Prison Nurses. This is a quantitative, descriptive and analytical study. The inclusion criteria were nurses working at the moment in the Prison Facilities of Porto, Santa Cruz do Bispo and Paços de Ferreira. The data collection instrument of the study was a questionnaire divided into two parts. The first part was composed of questions about sociodemographic and professional variables and the second part was composed of the "Veiga CE Scale" (Veiga-Branco, 1999). The sample of this study was composed of 17 nurses, most of them being female (52.9%). The vast majority of nurses worked at the prison of Porto (76.5%). It was found a relationship between the sociodemographic variable marital status and the Self-motivation dimension. The variable average daily contact time with inmates also showed statistically significant differences in the Self-awareness, Self-motivation and Global Emotional Competence dimensions. Job satisfaction also showed statistically significant differences in all dependent variables, except for Self-motivation and Empathy. With regard to the determinants of Emotional Competence, it was confirmed that all dimensions are predictive of it and that nurses have moderate levels of emotional competence in its five dimensions and overall. The dimension "Self-awareness" shows a high level of Emotional Competence.

Keywords: emotional competence; nurse; prisons

INTRODUÇÃO

Os cuidados de Enfermagem nos estabelecimentos prisionais desenvolvem-se num ambiente com características muito específicas que têm implicações concretas no trabalho dos enfermeiros e na sua relação, quer com os reclusos, quer com os grupos profissionais com que se articulam e trabalham no seu dia-a-dia (Ordem dos Enfermeiros, 2012).

A vivência de cuidar de reclusos desperta um conjunto de sentimentos ambivalentes que os enfermeiros necessitam ter capacidade para gerir, melhorando assim a relação de cuidar, tornando-a mais autêntica e eficaz (Gonçalves, 2014). A mesma autora defende que os enfermeiros ao estabelecerem uma relação de empatia, de ajuda e comprometimento para com os reclusos, asseguram a confiança destes na relação terapêutica.

Tavares (2009) considera que os cuidados de enfermagem na prisão são distintos da realidade extramuros, o que se repercute nas competências dos enfermeiros que trabalham num estabelecimento prisional. O mesmo autor refere que estes profissionais necessitam de desenvolver competências em diferentes áreas (pessoal, forense, formação e reinserção social). Os enfermeiros para serem eficientes e eficazes no exercício da sua profissão, necessitam de um conjunto de competências e recursos que dizem respeito ao que atualmente se considera Competência Emocional (Lopes, 2013).

Veiga-Branco (2019) refere que só existe Competência Emocional quando o indivíduo é capaz de atingir um nível de realização desejado. A mesma autora defende que esta só pode ser apreciada após comportamentos e atitudes do indivíduo, quer através da observação e/ou das memórias expressas. Já Bisquerra e Pérez (2007) definem a competência emocional como uma junção de saberes, aptidões e ações para manifestar, compreender e regular de forma adequada os "fenómenos emocionais". Reconhecer e gerir as emoções assume particular relevância num contexto laboral onde o profissional é obrigado a lidar com a condição humana (Rodrigues, 2017). Neste sentido, a revisão rápida de literatura apresentada pretende sintetizar as evidências científicas relacionadas com a competência emocional e os cuidados de enfermagem no contexto de reclusão.

OBJETIVOS DA INVESTIGAÇÃO

A presente investigação teve como propósito conhecer o perfil de Competência Emocional (CE) dos Enfermeiros em contexto de reclusão e os objetivos específicos definidos foram: apresentar as variáveis sociodemográficas da amostra e conhecer a relação entre variáveis sociodemográficas e o perfil de Competência Emocional destes profissionais.

POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população deste estudo remete para enfermeiros que trabalhavam nos: Estabelecimento Prisional do Porto; Estabelecimento Prisional de Santa Cruz do Bispo (Feminino e masculino) e Estabelecimento Prisional de Paços de Ferreira. A amostragem foi não probabilística intencional.

Os critérios de inclusão definidos foram: todo os enfermeiros que exerciam funções nos estabelecimentos prisionais do Porto, de Santa Cruz do Bispo e de Paços Ferreira e a aprovação espontânea do instrumento de recolha de dados. Os critérios de exclusão foram todos os enfermeiros que não exercessem função nos estabelecimentos prisionais supracitados.

METODOLOGIA E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

A abordagem metodológica da investigação foi do tipo quantitativo, de carácter descritivo e analítico.

O instrumento de recolha de dados foi um questionário que se encontra dividido em duas partes. A primeira parte é composta por questões formuladas pela investigadora que contemplam variáveis sociodemográficas e profissionais (dade; Sexo; Estado civil; Formação Académica; Áreas científicas da Formação Académica; Categoria Profissional; Tempo de exercício profissional; Formação específica para a abordagem ao recluso; Tipologia de formação específica para a abordagem ao recluso, Tempo médio de contacto com o recluso; Tempo de exercício profissional no contacto com o recluso; Serviço/local de trabalho; Formação em Inteligência Emocional e/ou Educação Emocional e/ou Competência Emocional; Tipologia de formação em Inteligência Emocional e/ou Educação Emocional e/ou Competência Emocional; Sentimentos e emoções quando pensa no seu local de trabalho; Perceção pessoal do tipo de sentimentos que invadem o profissional na abordagem ao recluso; e Perceção de satisfação acerca do local de trabalho/funções.). A segunda parte é composta pela “Escala Veiga de CE” (EVCE) (Veiga-Branco, 1999), onde estão inseridos 86 itens que representam as variáveis comportamentais e atitudinais relativas a cada uma das cinco dimensões da competência emocional. Estes itens estão divididos por cinco subescalas (cinco habilidades da Competência Emocional: 1. Autoconsciência – 20 itens; 2. Gestão das Emoções – 19 itens; 3. Automotivação – 21 itens; 4. Empatia – 12 itens e 5. Gestão de Relacionamento em Grupos – 14 itens. A cada um dos itens ou afirmações corresponde a escala temporal, do tipo *Likert*, de 1 a 7, sendo que 1 corresponde a “nunca”, 2 a “raramente”, 3 a “pouco frequente”, 4 a “por norma”, 5 a “frequente”, 6 a “muito frequente” e 7 a “sempre”).

Do ponto de vista da análise estatística descritiva, o ponto de corte do ECVS / EVCE é 4. Para medir o perfil da CE, consideramos três níveis de CE: o nível baixo entre 1 e 3,49; o nível moderado entre 3,50 e 5,45 e o alto nível entre 5,46 e 7. De entre o total dos 86 itens da EVCE, alguns devem ser assumidos de forma invertida. Do ponto de vista da análise fatorial os itens relacionados a cada dimensão da Competência Emocional devem ser submetidos à Análise de Principais Componentes com rotação Varimax, para extrair fatores que agregam um determinado perfil em cada dimensão da Competência Emocional. Para aplicação desta escala foi obtida autorização expressa da autora.

Foram cumpridos todos os procedimentos éticos em vigor na legislação portuguesa para aplicação do questionário on-line, sendo todos os participantes maiores de idade, tendo preenchido o questionário de forma livre e esclarecida, sem qualquer benefício e com garantia de anonimato.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Caracterização da amostra

A amostra foi constituída por 17 enfermeiros que exerciam funções em estabelecimentos prisionais, sendo maioritariamente do sexo feminino (n=9; 52,9%), com 35 ou menos anos (n=10; 58,8%) e casados (n=9; 52,9%), como elucida a tabela 1.

*Tabela 1.
Caraterização da amostra quanto ao sexo, idade e estado civil (Fonte: Autoras)*

		n	%
Sexo	Feminino	9	52,9
	Masculino	8	47,1
Idade (anos)	25 a 30 anos	7	41,2
	31 a 35 anos	3	17,6
	41 a 45 anos	3	17,6
	51 a 55 anos	2	11,8
	56 a 60 anos	2	11,8
	Estado civil	Solteiro	6
	Casado	9	52,9
	União de facto	1	5,9
	Divorciado	1	5,9

A formação académica predominante era a licenciatura (n=8; 47,1%) seguindo-se a especialidade em enfermagem (n=6; 35,3%). Os enfermeiros com habilitação superior a licenciatura, indicaram, maioritariamente, como área de formação específica saúde mental e psiquiatria (n=7; 77,8%). No que concerne à categoria profissional a maioria dos enfermeiros inquiridos revelou ser enfermeiro especialista (n=9; 52,9%), havia 7 (41,2%) Enfermeiros e um Enfermeiro gestor. Estes resultados são apresentados na Tabela 2.

*Tabela 2.
Caracterização da amostra quanto à formação académica, área de formação e categoria profissional (Fonte: Autoras)*

		n	%
Formação académica	Licenciatura	8	47,1
	Mestrado	3	17,6
	Especialidade em enfermagem	6	35,3
Área de formação após licenciatura	Saúde mental e psiquiatria	7	77,8
	Psicologia do comportamento desviante	1	11,1
	Não respondeu	1	11,1
	Enfermeiro	7	41,2
Categoria profissional	Enfermeiro especialista	9	52,9
	Enfermeiro gestor	1	5,9

A maioria dos enfermeiros que constituíram a amostra não exercia funções na sua área de residência (n=11; 64,7%). Quando confrontados com a adequação do seu vencimento mensal, a grande maioria dos enfermeiros (n=15; 88,2%) discordou dessa justeza. De notar que nenhum dos enfermeiros concordou totalmente que o seu vencimento era justo.

Dos sete enfermeiros que constituem a amostra, apenas dois receberam formação específica para abordagem ao recluso, sendo que um deles realizou o estágio de integração à vida profissional num estabelecimento prisional e o outro mencionou que fez formação em várias instituições. Quanto ao tempo de exercício profissional, cerca de metade tinha menos de 10 anos (n=8; 47,0%) e contabilizaram-se 7 enfermeiros (41,2%) com 20 ou mais anos de serviço. No que diz respeito ao tempo de exercício de funções em contacto com reclusos, contabilizaram-se 10 (58,8%) com menos de 10 anos, 5 com 20 ou mais anos e os restantes 2 entre 10 e 14 anos.

Quanto ao tempo médio diário em contacto com reclusos, observou-se que a maioria dos inquiridos indicou 8 ou mais horas (n=9; 52,9%), apenas um enfermeiro contactava 5 horas, quatro enfermeiros contactavam 6 horas e três contactavam 7 horas por dia com reclusos. Por último, quanto à visão que cada enfermeiro tinha de si próprio como profissional, 82,4% (n=14) indicou que tem uma “boa” imagem e 5,9% (n=1) afirmaram ter uma excelente imagem de si próprios. Contabilizou-se ainda um enfermeiro indiferente e um com fraca visão de si próprio.

Relativamente à distribuição da amostra quanto ao serviço onde exercia funções destacou-se que 76,5% (n=13) dos enfermeiros exercia funções no estabelecimento prisional do Porto, seguindo-se o estabelecimento prisional de Santa Cruz do Bispo em 17,6% (n=3). Um dos enfermeiros da amostra exercia funções em dois estabelecimentos prisionais, o do Porto e o do Vale do Sousa em Paços de Ferreira. Dos 17 enfermeiros que constituíram a amostra nenhum teve formação em inteligência emocional e/ou educação emocional e/ou competência emocional. A principal emoção reportada pelos enfermeiros da amostra foi “sentimento de dever cumprido” com 47,1% (n=8), seguindo-se o “interesse” com 29,4% (n=5) e “alegria” com 11,8% (n=2). Os restantes enfermeiros indicaram “sentimento de angústia” e “surpresa”.

Comparativamente aos sentimentos vivenciados em determinadas situações profissionais e também o nível de satisfação com a sua atividade profissional, 8 dos 17 enfermeiros indicou que “...para mim é claro, lembro-me exatamente do que senti ao longo do processo” o que corresponde a 47,1% da amostra; 6 enfermeiros indicaram que “...quando falo com alguém (ex: colega, amigo) acerca desse episódio”; dois enfermeiros mencionaram que “sei que senti sentimentos, mas não sei dizer quais nem como”; e um enfermeiro indicou que “...só após algum tempo (1 a 6 meses) é que me vem à memória o que senti”.

Relativamente à satisfação com o local e funções desempenhadas mais de metade dos enfermeiros opinou estar satisfeito ou muito satisfeito (n=9; 52,9%). No entanto, 23,5% (n=4) manifestaram indiferença na satisfação sentida. Houve ainda 4 enfermeiros que revelaram estarem pouco satisfeitos.

Caracterização das dimensões da competência emocional

Os coeficientes de cada competência emocional variaram entre 0,72 e 0,80 e, como tal, a consistência interna foi considerada razoável ou boa. Globalmente, o valor obtido foi de 0,91, o que traduz uma consistência interna muito boa.

Quanto aos valores médios e respetivos desvios padrão a “Autoconsciência” e a “Automotivação” foram as competências que apresentaram os maiores valores médios e, como tal, foram as que se revelaram mais presentes na personalidade dos enfermeiros prisionais. O valor médio mais baixo foi obtido na competência “Gestão das emoções em grupo”, seguindo-se a “gestão das emoções” e a “empatia”.

A distribuição da amostra pelos três níveis de competência emocional, permitiu-nos concluir que a maioria ou a totalidade dos enfermeiros da amostra apresentava níveis moderados de competência emocional nas suas cinco vertentes e globalmente. Destacou-se também que a competência “Autoconsciência” foi a que apresentou o maior número de enfermeiros com alto nível de competência emocional. Por último, observamos que na amostra em estudo apenas três enfermeiros apresentaram um nível baixo de competência emocional, a saber, dois na “gestão das emoções” e um na “gestão das emoções em grupo”.

Na tabela 3 apresentam-se as correlações de Pearson entre as várias competências emocionais e também com a competência total. Todas as correlações obtidas são no sentido positivo, isto é, quanto mais elevada for

PERFIL DE COMPETÊNCIA EMOCIONAL DE ENFERMEIROS EM CONTEXTO DE RECLUSÃO

uma dada competência emocional maior serão as outras. As correlações mais elevadas foram obtidas entre a competência emocional total e cada uma das cinco competências que dela emanam. Verificou-se que na amostra em estudo, as correlações entre a Autoconsciência e a empatia, entre gestão das emoções e a Automotivação, Automotivação e a empatia, gestão dos relacionamentos em grupos e gestão das emoções, não foram estatisticamente significativas.

Tabela 3.
Correlações de Pearson entre as várias competências emocionais e a competência total (Fonte: Autoras)

	AC	GE	AM	E	GEG	CE total
AC	1					
GE	0.491*	1				
AM	0.550*	0.364	1			
E	0.442	0.548*	0.467	1		
GEG	0.563*	0.298	0.413	0.627**	1	
CE total	0.828**	0.748**	0.736**	0.768**	0.713**	1

Legenda: AC – Autoconsciência; GE – gestão das emoções; AM – auto motivação; E – empatia; GEG – gestão das emoções em grupo; CE total – competência emocional total.

*- correlação significativa a .05; ** - correlação significativa a 1%.

O nível de significância adotado foi de 5%, pelo que valores de prova inferiores a este valor de referência permitem-nos concluir que há diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em comparação.

As comparações por sexo foram efetuadas recorrendo ao teste T-Student e todos os valores de prova obtidos foram superiores a 5%, pelo que se concluiu não haver diferenças estatisticamente significativas nas competências emocionais atendendo ao sexo.

A variável idade foi operacionalizada em duas categorias: ≤ 40 anos e >40 anos e as comparações foram efetuadas pelo teste T de Student e no caso da dimensão da competência emocional "Automotivação", pelo teste não paramétrico de Mann-Whitney. Todos os valores de prova obtidos foram superiores a 5%, pelo que se concluiu não haver diferenças estatisticamente significativas nas competências emocionais atendendo à idade.

Na variável estado civil considerámos apenas os solteiros e casados, ficando a amostra final constituída por 15 enfermeiros. Todas as comparações foram realizadas recorrendo ao teste T de Student e no caso da dimensão da competência emocional "Automotivação", pelo teste não paramétrico de Mann-Whitney. Todos os valores de prova obtidos foram superiores a 5%, pelo que se constatou não existirem diferenças estatisticamente significativas nas competências emocionais quanto ao estado civil, exceto na dimensão da competência emocional "Automotivação" cujo valor de prova foi de 0,039.

As comparações por formação académica foram realizadas recorrendo a uma ANOVA exceto na dimensão da competência "gestão das emoções em grupo" na qual recorremos ao teste Kruskal-Wallis. Todos os valores de prova obtidos foram superiores a 5% pelo que se concluiu não existirem diferenças estatisticamente significativas nas competências emocionais quanto à formação académica.

A variável "tempo médio diário de contacto com reclusos" foi operacionalizada em duas categorias: 6 ou 7 horas; 8 ou mais horas (excluimos um enfermeiro que indicou 5 horas) e todas as comparações foram efetuadas recorrendo ao teste T de Student. Obtiveram-se diferenças estatisticamente significativas nas dimensões "Autoconsciência", "Automotivação" e "competência emocional global", pois os valores de prova foram inferiores a 5%.

A variável satisfação profissional foi operacionalizada em três categorias: Insatisfeitos (nada ou pouco satisfeitos), indiferentes, satisfeitos (satisfeito ou muito satisfeito) e as comparações foram realizadas através de uma

ANOVA. Obtiveram-se diferenças estatisticamente significativas em todas as variáveis dependentes, exceto nas dimensões “Automotivação” e na “empatia”. Para averiguar quais os grupos que diferiam entre si, realizaram-se comparações múltiplas pelo teste de Scheffee.

Pelas comparações múltiplas pudemos concluir que os enfermeiros cuja satisfação era indiferente apresentavam menor competência emocional do que os restantes no caso da Autoconsciência e da competência emocional global. Na gestão das emoções em grupo concluiu-se que os indiferentes apresentavam menor competência do que os enfermeiros que estavam satisfeitos profissionalmente. Na gestão das emoções as comparações múltiplas foram inconclusivas, apesar de que os enfermeiros indiferentes eram os que apresentavam menor competência emocional.

DISCUSSÃO

Autoconsciência

A Autoconsciência correlacionou-se neste estudo de forma moderada e positiva com a Automotivação e Gestão de Relacionamentos em Grupo. Nos estudos de Agostinho (2008) e Vilela (2006), o nível de correlação moderado e positivo obtido, foi entre as dimensões “Automotivação” e “gestão das emoções”. Já no estudo em professores, a Autoconsciência apresentou uma correlação forte, significativa e positiva com a dimensão “Automotivação” (Branco, 1999). Esta situação é corroborada por Goleman (2003), pois quanto melhor for a percepção do indivíduo para o que lhe está a acontecer, mais segurança terá nas suas atitudes. Sendo o nível Empatia construída a partir da Autoconsciência, essa relação não se confirma com o presente estudo, pois os dados apresentam aqui a correlação mais baixa entre as dimensões ($r=0.442$). O mesmo nível de correlação foi obtido no estudo de Agostinho (2008). A Autoconsciência apresenta-se neste estudo como uma variável preditiva da Competência Emocional, em semelhança aos outros estudos referidos e com uma forte correlação com a mesma (Veiga-Branco, 1999; Vilela, 2006; Agostinho, 2008; Lopes, 2013 e Rodrigues, 2017). É de todas as dimensões a que estabelece a relação mais forte e positiva com a Competência Emocional. Os dados do presente estudo sugerem que o tempo médio diário de contacto com os reclusos, pode influenciar a Autoconsciência, uma vez que quantas mais horas os enfermeiros estiverem em contacto com os reclusos, mais elevada será a sua Autoconsciência.

Gestão de emoções

Neste estudo a Gestão de Emoções correlacionou-se de forma moderada e positiva com a empatia. No estudo de Vilela (2006) esta capacidade correlacionou-se de forma moderada com a Autoconsciência e a Automotivação e no estudo de Veiga-Branco (2004) com relações positivas e algo fracas, apesar de significativas, com todas as dimensões, exceto a empatia. A Gestão das Emoções apresenta-se também como uma variável preditiva da Competência Emocional em semelhança aos outros estudos referidos (Veiga-Branco, 1999; Vilela, 2006; Agostinho, 2008; Lopes, 2013 e Rodrigues, 2017).

Automotivação

A Automotivação correlacionou-se neste estudo de forma moderada e positiva com todas as dimensões, exceto com a empatia. Tal como nos estudos supracitados é uma variável preditiva da mesma, não sendo a que apresenta uma correlação mais forte. Nos estudos em professores (Veiga-Branco, 2004) e em enfermeiros (Vilela, 2006; Agostinho, 2008; Rodrigues, 2017) a correlação com a Competência Emocional foi a mais forte. Os dados obtidos sugerem que o estado civil e o tempo médio diário de contacto com os reclusos podem influenciar a Automotivação. O estudo de Agostinho (2008) não corrobora os resultados deste estudo, uma vez que este afirma que o género, uma especialidade em Enfermagem e outra formação de carácter relevante, poderá ter influência sobre a Automotivação.

Empatia

A Empatia correlacionou-se de forma moderada e positiva com a Gestão das Emoções e a Gestão de Emoções em Grupo. Goleman (2003) sobressai a relação entre essas dimensões, assim como a Autoconsciência, que não se verificou neste estudo ($r=0.442$). Estes resultados são corroborados pelo estudo de Agostinho (2008). No estudo de Vilela (2006) esta dimensão da Competência Emocional correlacionou-se de forma moderada com a Gestão de Relacionamentos em Grupo e no estudo de Veiga-Branco (2004) verificou-se a não existência de uma relação estatística significativa entre a Empatia e as outras dimensões. Os enfermeiros da amostra consideraram a Empatia como a terceira mais importante das cinco dimensões da sua Competência Emocional. Tal como nos estudos supracitados é uma variável preditiva da mesma. Diogo (2006) citado por Agostinho (2008) refere que a Empatia é fundamental para que os enfermeiros sejam sensíveis e aceitem os sentimentos do outro, de forma a desenvolver uma relação terapêutica e uma relação de ajuda estáveis.

Gestão de Relacionamentos em Grupos

A Gestão de Relacionamentos em Grupos correlaciona-se neste estudo de forma moderada e positiva com todas as capacidades, exceto com a Automotivação ($r=0.413$) e de forma mais fraca com a Gestão de Emoções ($r=0.298$). No estudo de Agostinho (2008) a Gestão de Relacionamentos em Grupos não se correlacionou de forma positiva com a Automotivação. Já no estudo de Vilela (2006), esta dimensão apresentou uma correlação moderada apenas com a Empatia. Tal como nos estudos anteriores, a Gestão de Relacionamentos em Grupos é significativamente preditiva para o nível de Competência Emocional, sendo a menos preditiva das quatro significativas. Apresenta ainda uma correlação moderada com a Competência Emocional, corroborando o constructo teórico.

Competência Emocional

Neste caso recorreu-se ao coeficiente de correlação r de Pearson que revelou que, por ordem crescente, a correlação de cada dimensão com a Competência Emocional é: Gestão das emoções em Grupo, Gestão das Emoções, Empatia, Automotivação e Autoconsciência. No estudo de Agostinho (2008) a correlação com a Competência Emocional por ordem crescente é: Empatia, Gestão de Relacionamentos em Grupo, Gestão de Emoções, Autoconsciência e Automotivação. Vilela (2006) obteve a seguinte correlação crescente das dimensões com a Competência Emocional: Empatia, Gestão de Relacionamentos em Grupo, Autoconsciência, Gestão de Emoções e Automotivação. O mesmo acontece no estudo de Veiga-Branco (2004) em que por ordem crescente as cinco dimensões apresentam-se da seguinte forma: Empatia, Gestão de Emoções, Gestão de Relacionamentos em Grupo, Autoconsciência e Automotivação. Conclui-se que tanto o presente estudo como os referidos acima contrariam o modelo teórico descrito por Goleman (2003) em que a ordem seria Autoconsciência, Gestão de Emoções, Automotivação, Empatia e Gestão de Relacionamentos em Grupo. As variáveis “estado civil”, “tempo médio diário de contacto com os reclusos” e a “satisfação profissional” parecem ter alguma influência na Competência Emocional destes enfermeiros.

CONCLUSÕES

Detetaram-se variáveis que parecem ter relação com as dimensões da Competência Emocional e a Competência Emocional global dos enfermeiros em contexto prisional. No entanto, o tamanho da amostra não permite a generalização dos resultados à escala nacional, apenas à dimensão das organizações onde se realizou o estudo. Quanto à relação existente entre as variáveis sociodemográficas e cada uma das dimensões da Competência Emocional verificou-se que há diferenças estatisticamente significativas nas competências emocionais atendendo ao “estado civil”. Comparativamente, às variáveis profissionais, obtiveram-se diferenças estatisticamente significativas nas dimensões da Competência Emocional com as variáveis “tempo médio diário de contacto com reclusos” e “satisfação profissional”. Com este estudo pode concluir-se que a maioria ou a totalidade

dos enfermeiros apresentaram níveis moderados de competência emocional nas suas cinco vertentes e globalmente, sendo a dimensão “Autoconsciência”, a que apresentou alto nível de Competência emocional. As respostas da amostra revelaram uma nova e original configuração de competência emocional, que diz respeito à emergência de um perfil contextual, só possível nesta amostra de enfermeiros e nos seus contextos específicos de trabalho, o que lhe imprime características únicas e irrepetíveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agostinho, L. (2008). *Competência Emocional em Enfermeiros*. Coimbra: Formasau – Formação e Saúde, Lda.
- Bisquerra, A. & Pérez, N. (2007). *Las competencias emocionales*. Educación XXI, (10), 61-82.
- Goleman, D. (2003). *Inteligência Emocional*. Lisboa: Temas e Debates
- Gonçalves, N. (2014). *Cuidar entre as grades: vivência dos enfermeiros*. [Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem.] Universidade do Porto. Disponível em: https://sigarra.up.pt/icbas/pt/pub_geral.pub_view?pi_pub_base_id=33928
- Lopes, T. (2013). *Competência Emocional nos Enfermeiros Na Rede Nacional Cuidados Continuados Integrados*. [Dissertação de Mestrado em Cuidados Continuados.] Instituto Politécnico de Bragança. Disponível em: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/9592/1/TANIA%20LOPES.pdf>
- Ordem dos Enfermeiros [OE] (2012). Grupo de Estudo das Condições do Exercício Profissional de Enfermagem em Estabelecimentos Prisionais [GECEPEEP]. Condições do Exercício Profissional de Enfermagem em Estabelecimentos Prisionais. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros
- Rodrigues, P. (2017). *Determinantes da Competência Emocional de Profissionais em Saúde na abordagem ao Doente Crítico*. [Dissertação de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica.] Instituto Politécnico de Bragança. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10198/14784>
- Tavares, J. (2009). A enfermagem no sistema prisional. *Boletim Informativo da Secção Regional Norte da Ordem dos Enfermeiros*. 5 (6),
- Veiga-Branco, A. R. (1999). *Competência emocional do professor: Dos construtos teóricos à realidade percebida*. [Dissertação de Mestrado em Promoção/Educação para a Saúde.] Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. Disponível em: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/5437/3/l.%20Mestrado%20-%20CE.pdf>
- Veiga-Branco, A.R. (2004^a). *Competência Emocional*. Coimbra: Quarteto Editora
- Veiga-Branco, A. R. (2005). *Competência Emocional em professores. Um estudo em discurso do campo educativo*. [Tese de Doutoramento em Ciências da Educação.] Universidade do Porto. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10198/5311>
- Veiga-Branco, A. R. (2019). *Competência emocional*. Dicionário de Educação para o Empreendedorismo, 132-135.
- Vilela, A (2006). Capacidades da inteligência emocional em enfermeiros: validação de um instrumento de medida. [Dissertação de mestrado: em Gestão Pública.] Universidade de Aveiro. Disponível em: <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/4946/1/206891.pdf>

