



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – UFC
FACULDADE DE MEDICINA- CAMPUS SOBRAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
MESTRADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

JOAQUIM ISMAEL DE SOUSA TEIXEIRA

COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO:
Representações de estudantes, docentes e enfermeiros assistenciais

SOBRAL, CEARÁ

2022

JOAQUIM ISMAEL DE SOUSA TEIXEIRA

**COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO:
Representações de estudantes, docentes e enfermeiros assistenciais**

Dissertação apresentada à Universidade Federal do Ceará como requisito parcial para obtenção de título de Mestre em Saúde da Família.

Orientador (a): Profa. Dra. Maristela Inês Osawa Vasconcelos

**SOBRAL, CEARÁ
2022**

JOAQUIM ISMAEL DE SOUSA TEIXEIRA

**COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO:
Representações de estudantes, docentes e enfermeiros assistenciais**

Dissertação apresentado à Universidade Federal do Ceará como requisito parcial para obtenção de título de Mestre em Saúde da Família.

Aprovado em: / /

BANCA EXAMINADORA

**Prof^a. Dr^a. Maristela Inês Osawa Vasconcelos
Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA**

**Prof^a. Dr^a. Eliany Nazaré de Oliveira
Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA**

**Prof^a. Dr^a. Francisco Herbert Lima Vasconcelos
Universidade Federal do Ceará - UFC**

Dedico essa produção à minha mãe e minha filha, mulheres da minha vida que foram o motivo maior, força e coragem para enfrentar todas as dificuldades encontradas durante essa trajetória, e estiveram ao meu lado me impulsionando a atingir este grande objetivo. Mãe e filha, essa vitória é nossa!

AGRADECIMENTOS

A Deus, em primeiro lugar, que me dotou de capacidade e inteligência, me colocou no local certo, junto as pessoas ideais para que eu pudesse me desenvolver, de forma integral, rumo aos meus objetivos e propósitos.

A minha família que sempre me incentivou a seguir em frente, acreditando no meu potencial e mostrando-se compreensiva em todas as vezes que renunciei aos prazeres do convívio familiar para me aprofundar em pesquisas e estudos. Em especial a minha mãe, Lúcia, que sempre esteve presente em todos os meus momentos, enaltecendo minhas vitórias e amenizando os meus fracassos, tornando minha vida mais fácil e segura, sem a qual eu não me tornaria o ser humano que sou hoje. O especial amplia-se a minha filha Alice que há nove anos, enche os meus dias de alegria, amor, inocência e ternura, lembrando-me sempre que não posso cometer tantos erros, pois, tenho alguém que me vê como exemplo, que segue meus passos e que depende de mim para seguir em frente.

Ainda no seio familiar, gostaria de agradecer a minha noiva, Ana Beatriz, que entrou na minha vida corrida entre trabalho e estudos, e tomou seu lugar de direito em minha rotina e no meu coração, de forma plena e para sempre. Não só das pessoas que se juntaram a mim durante essa caminhada, não poderia deixar-me esquecer daquelas que partiram para um plano divino nestes últimos dois anos: minhas avós Eufrásia e Naíde. Mulheres sem igual, que deixaram legados e exemplos ao meu caráter, as quais estiveram presentes desde as minhas primeiras conquistas, das primeiras palavras aos primeiros passos, e que agora vibram com mais uma vitória, no descanso eterno e merecido junto ao Pai Celestial.

Se em minha família de laços sanguíneos obtive o apoio e o combustível inacabável de seguir adiante com foco e determinação, não poderia esquecer-se daqueles que partilharam a trajetória acadêmica ao meu lado: aos meus colegas de turma do mestrado e aos membros do Laboratório de Pesquisa Social Educação Transformadora e Saúde Coletiva (LABSUS). Meus sinceros agradecimentos a minha orientadora, Professora Maristela, sempre firme, segura, enchendo-me de admiração pela profissional que estava ao meu lado, me orientando e dando suporte enquanto pesquisador e ser humano.

Agradeço ainda a toda a banca examinadora dessa produção: Prof^a Eliany Nazaré de Oliveira e Prof^o Francisco Herbert Lima Vasconcelos. Tenho orgulho de poder compartilhar com vocês um pouco do que aprendi nos caminhos instigantes das competências socioemocionais.

RESUMO

Diante das exigências do cenário atual em saúde, o desenvolvimento de competências socioemocionais (CSE) condizentes com o que o ambiente acadêmico e profissional exige torna-se urgente. Acredita-se, porém, que a formação em saúde ainda não está estruturada completamente em encorajar nos acadêmicos, habilidades sociais e emocionais que possam aprimorar seu desenvolvimento profissional e humano. O presente estudo tem como objetivo apreender as representações elaboradas por docentes, discentes e enfermeiros assistenciais sobre o desenvolvimento e mobilização das competências socioemocionais na formação e no processo de trabalho do enfermeiro. Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratório-descritiva, de cunho qualiquantitativo, com coleta e análise de dados realizada de janeiro a agosto de 2022. A coleta das informações se deu por meio de entrevistas com 87 respondentes; [i] 20 docentes e 44 discentes de um curso de graduação em Enfermagem e, [ii] 23 enfermeiros atuantes em um hospital de referência para a região norte do estado do Ceará. A análise dos dados foi feita a partir do referencial das Representações Sociais (JODELET, 2002; MOSCOVICI, 2003) apoiada pela técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) de Lefevre e Lefevre (2014), com o auxílio do software DSCsoft para a tabulação e processamento dos dados. Esta pesquisa integra um projeto maior, intitulado: Competências socioemocionais na Formação em Saúde: do diagnóstico à construção de um programa de intervenção, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o número 5.255.261. No processo de análise, foram identificados 28 discursos do sujeito coletivo divididos em sete categorias originadas a partir das entrevistas, 18 deles representando igualmente, 21,42% (n=6) de participação de falas entre docentes, discentes e enfermeiros. Já os outros 10 DSC, presentes na categoria três, a qual obteve o maior número de discursos, 35,71% do total, foram construídos de discursos mesclados com ideias centrais dos três públicos que abordavam cada uma das cinco macrocompetências. As competências socioemocionais foram vistas como necessárias ao processo de ensino-aprendizagem e ao ambiente de atuação do enfermeiro, muito embora as iniciativas vistas na graduação ainda sejam escassas. Haja vista o grau de importância das emoções que foi atribuída pelos três públicos, o desenvolvimento dessas habilidades é prerrogativa para uma formação integral que atenda às necessidades do mercado de trabalho atual, além de ser fator de proteção à saúde física e emocional dos profissionais da área.

Palavras-chave: Competências socioemocionais; Educação em Enfermagem; Formação profissional; Mercado de Trabalho; Saúde Mental.

ABSTRACT

Given the demands of the current health scenario, the development of socio-emotional skills (CSE) consistent with what the academic and professional environment demands becomes urgent. It is believed, however, that health education is not yet completely structured to encourage students to have social and emotional skills that can improve their professional and human development. The present study aims to apprehend the representations made by professors, students and care nurses about the development and mobilization of socio-emotional skills in the training and work process of nurses. This is an exploratory-descriptive research, of a qualitative and quantitative nature, with data collection and analysis carried out from January to August 2022. The collection of information took place through interviews with 87 respondents; [i] 20 professors and 44 students of an undergraduate course in Nursing and, [ii] 23 nurses working in a referral hospital for the northern region of the state of Ceará. Data analysis was performed using the framework of Social Representations (JODELET, 2002; MOSCOVICI, 2003) supported by the technique of Collective Subject Discourse (CSD) by Lefevre and Lefevre (2014), with the aid of DSCsoft software for tabulation. and data processing. This research is part of a larger project entitled: Socio-emotional competences in Health Education: from diagnosis to the construction of an intervention program, approved by the Research Ethics Committee under number 5,255,261. In the analysis process, 28 discourses of the collective subject were identified, divided into seven categories originated from the interviews, 18 of them representing equally, 21.42% (n=6) of speech participation among professors, students and nurses. The other 10 CSD, present in category three, which had the highest number of speeches, 35.71% of the total, were constructed from speeches mixed with central ideas of the three audiences that addressed each of the five macro competences. Social-emotional competences were seen as necessary for the teaching-learning process and for the nurse's work environment, even though the initiatives seen at graduation are still scarce. Given the degree of importance of emotions that was attributed by the three audiences, the development of these skills is a prerogative for a comprehensive training that meets the needs of the current job market, in addition to being a protective factor for the physical and emotional health of professionals in the area. .

Keywords: Socio-emotional skills; Nursing Education; Professional Training; Job Market; Mental Health.

LISTA DE FIGURAS

- Gráfico 1. Score de importância das emoções no processo de ensino-aprendizagem do enfermeiro – percepção de docentes, discentes e enfermeiros. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.....p.50
- Imagem 1. As competências socioemocionais baseadas no modelo Big Five. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.....p.63
- Gráfico 2. Frequência de espaços acadêmicos citados como mecanismo de desenvolvimento socioemocional. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.....p.67
- Imagem 2. Nuvem de palavras das metodologias de aprendizagem socioemocional. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.....p.68

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1- Instrumento de Análise de Discurso 1 (IAD 1), Sobral, Ceará, Brasil, 2022	p.40
Quadro 2- Instrumento de Análise de Discurso 2 (IAD 2): Ideia Central ou Ancoragem Síntese Determinada, Sobral, Ceará, Brasil, 2022.....	p.41
Tabela 1. Dados sociodemográficos referentes aos docentes entrevistados (n=20). Sobral, Ceará, Brasil, 2022.....	p.44
Tabela 2. Dados sociodemográficos referentes aos discentes entrevistados (n=44). Sobral, Ceará, Brasil, 2022.....	p.45
Tabela 3. Dados sociodemográficos referentes aos enfermeiros entrevistados (n=23). Sobral, Ceará, Brasil, 2022.....	p.47
Tabela 4. Opinião dos participantes sobre o grau de importância atribuído às CSE na formação e atuação profissional do Enfermeiro. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.....	p.49
Tabela 5. Frequência de Discursos do Sujeito Coletivo a partir das categorias. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.....	p.51
Quadro 3. Representações de Docentes do Curso de Enfermagem da UVA. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.	p.52
Quadro 4. Representações de Discentes do Curso de Enfermagem da UVA. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.	p.53
Quadro 5. Representações de Enfermeiros do Complexo Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.	p.53
Quadro 6. Representações de Docentes do Curso de Enfermagem da UVA. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.	p.57
Quadro 7. Representações de Discentes do Curso de Enfermagem da UVA. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.	p.58
Quadro 8. Representações de Enfermeiros do Complexo Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.	p.59
Quadro 9. As Macrocompetências e os espaços acadêmicos e contextos de atuação do enfermeiro onde são mobilizadas. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.	p.64

Quadro 10. Representações de Docentes do Curso de Enfermagem da UVA. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.	p.72
Quadro 11. Representações de Discentes do Curso de Enfermagem da UVA. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.	p.72
Quadro 12. Representações de Enfermeiros do Complexo Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Sobral, Ceará, Brasil,2022	p.73
Quadro 13. Representações de Docentes do Curso de Enfermagem da UVA. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.	p.75
Quadro 14. Representações de Discentes do Curso de Enfermagem da UVA. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.....	p.75
Quadro 15. Representações de Enfermeiros do Complexo Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.	p.76
Quadro 16. Representações de Docentes do Curso de Enfermagem da UVA. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.	p.78
Quadro 17. Representações de Discentes do Curso de Enfermagem da UVA. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.	p.79
Quadro 18. Representações de Enfermeiros do Complexo Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.	p.79
Quadro 19. Representações de Docentes do Curso de Enfermagem da UVA. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.	p.84
Quadro 20. Representações de Discentes do Curso de Enfermagem da UVA. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.	p.84
Quadro 21. Representações de Enfermeiros do Complexo Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Sobral, Ceará, Brasil,2022.....	p.85

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 Aproximação do pesquisador com o tema	11
1.2 Contextualização da temática do estudo	12
1.3 Problematização: déficit de competências socioemocionais para o trabalho em equipe e matrizes curriculares centradas em competências técnicas	16
1.4 Justificativa e Relevância	19
2 OBJETIVOS	22
2.1 Objetivo Geral	22
2.2 Objetivos Específicos	22
3 REVISÃO DE LITERATURA	23
3.1 Formação em Saúde e a dimensão socioemocional: o contexto da nova década para a graduação em Enfermagem	24
3.2 O processo de ensino-aprendizagem na saúde baseado em competências	27
3.3 Atributos para um cuidado integral: a importância das competências socioemocionais	30
4 REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO	33
4.1 A Teoria das Representações Sociais	33
4.2 O Discurso do Sujeito Coletivo	35
5 METODOLOGIA	37
5.1 Abordagem e tipo de Estudo	37
5.2 Cenário e Período do Estudo	37
5.3 Participantes do Estudo	38
5.4 Procedimentos para coleta e análise de informações	39
5.5 Aspectos Éticos da pesquisa	42
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO	44

6.1 Perfil sociodemográfico dos participantes.....	44
6.2 Discurso do Sujeito Coletivo por categoria	51
6.2.1 Quando as emoções impactam POSITIVAMENTE no desempenho acadêmico/profissional?	52
6.2.2 Quando as emoções impactam NEGATIVAMENTE no desempenho acadêmico/profissional?	57
6.2.3 Considerando as macrocompetências: autogestão, engajamento com os outros, amabilidade, resiliência emocional e abertura ao novo, como você percebe cada uma delas durante sua formação acadêmica/ profissional?	63
6.2.4 Durante a graduação em Enfermagem, você vivenciou práticas, metodologias, avaliações e/ou estratégias de ensino que abordassem as competências socioemocionais? Se sim, como foram esses momentos e de que forma eles te ajudaram?	72
6.2.5 Como você percebe a importância do desenvolvimento de CSE na formação do enfermeiro? Como acha que estas CSE deveriam ser consideradas?	75
6.2.6 O que nos limita a ir adiante para o desenvolvimento socioemocional nos ambientes de atuação da Enfermagem?	78
6.2.7 Que sugestões você daria para que a formação do enfermeiro contemple uma educação integral, que valorize aspectos cognitivos e socioemocionais?	84
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	89
REFERÊNCIAS	93
APÊNDICES.....	105
ANEXOS	176

1 INTRODUÇÃO

1.1 Aproximação do pesquisador com o tema

O primeiro contato com a temática do estudo se deu a partir da minha inserção no grupo de pesquisa Laboratório de Pesquisa Social, Educação Transformadora e Saúde Coletiva (LABSUS) e na participação enquanto bolsista de graduação no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET – Saúde/ Gradusaus) na versão 2016-2018. Nestes espaços de discussão e pesquisa, o interesse pelo aspecto socioemocional foi despertado em mim a partir do estudo das novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) que norteiam a formação em saúde e sugerem propostas pedagógicas com metodologias ativas e uma aprendizagem baseada em competências.

Além disso, durante pesquisas desenvolvidas no LABSUS no campo educacional a partir das novas tecnologias e do próprio Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) na graduação, intitulado “Metodologias de ensino e estilos de aprendizagem na formação de enfermeiros: O caso do curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú”, estive atento às questões socioemocionais que permeiam a trajetória acadêmica do graduando e que por vezes são menos valorizadas em detrimento aos aspectos técnico-assistenciais.

A partir do trabalho de TCC pude me apropriar sobre as diferentes formas de aprendizagem entre estudantes de Enfermagem e de que forma o uso de metodologias de ensino inovadoras podem impactar nesse processo. Entre os resultados que foram obtidos no estudo constatei que os métodos ativos de aprendizagem ainda são poucos explorados durante a graduação, e quando estes são praticados dão uma ênfase muito maior nos aspectos cognitivos e técnicos da formação.

Dessa forma, despertou-me o interesse em compreender de que forma as competências socioemocionais (CSE), aliadas as habilidades técnicas da profissão são trabalhadas durante a graduação em Enfermagem. Cabe destacar ainda que estas competências estão previstas nas novas DCN da formação em saúde e dessa forma, os cursos devem incorporar o tema em sua matriz curricular com vistas a atender ao perfil necessário de profissional diante das exigências do contexto de trabalho atual.

Em relação a esse contexto de trabalho no qual a Enfermagem está inserida, seja na função de assistência, no lidar com a equipe e coordená-la, seja na função de gerência de serviços de saúde ou mesmo na docência, em todos esses espaços de atuação o enfermeiro

precisa estar munido de habilidades sociais e controle emocional para o melhor desenvolvimento de sua função.

Alia-se a isso o cenário atual de pandemia e os desafios impostos pela COVID-19, no qual o enfermeiro deve estar apto a gerenciar situações de estresse, sobrecarga de trabalho e conflitos no ambiente de trabalho que perpassam a competência técnica da profissão. A ansiedade e o medo diante do desconhecimento da doença e o grande número de mortes e complicações relacionados a ela também requerem do profissional de Enfermagem um arcabouço de habilidade sociais e controle emocional frente ao manejo e cuidado aos pacientes.

Nas experiências profissionais as quais tive até aqui, presenciei a necessidade de atualização e capacitação sobre o desenvolvimento de competências que deveriam ter sido trabalhadas de forma transversal em todo o processo formativo do profissional de enfermagem, desde o seu ensino básico até o nível superior. Porém, a ausência do desenvolvimento destas habilidades acabaram por afetar o bom rendimento desse profissional no âmbito de relacionamentos interpessoais.

Assim, a inquietação diante de uma temática tão atual e urgente me estimulou a buscar estudos que investigassem a relação que as competências socioemocionais apresentam diante da formação em Enfermagem e de que forma estas estão sendo trabalhadas na graduação a fim da qualificação profissional para a prática em saúde.

Dessa forma, trago a seguir a contextualização da temática a fim de evidenciar, a partir do que há de mais atual e relevante na literatura científica, a importância da inserção das habilidades socioemocionais no processo formativo do profissional de Enfermagem, abrindo ainda veredas de provocações que trazem ao corpo docente e discente a possibilidade de refletirem sobre o tema e avançar no que se refere às propostas que podem ser desenvolvidas ainda na graduação a partir de uma aprendizagem baseada nestas habilidades.

1.2 Contextualização da temática do estudo

A formação em saúde se reorganizou ao longo da história a partir das necessidades de saúde de cada época. O processo de ensino-aprendizagem sofreu seu primeiro grande movimento de transformação a partir do Relatório Flexner, em 1910, que marcou grandes mudanças nas escolas médicas nos Estados Unidos e Canadá, influenciando também posteriormente, as outras profissões da saúde (PELIZZARI et al., 2002).

Até hoje discutida por educadores da área da saúde, a reforma do ensino proposta no relatório era centrada na utilização de metodologias tradicionais de ensino, com forte influência

do modelo cartesiano, fragmentado e reducionista, com um processo de ensino-aprendizagem limitado à reprodução de conhecimentos, onde o estudante apresenta uma atitude passiva durante as aulas. Embora se reconheça a importância desse documento que atravessou o século XX e chega até os dias atuais ainda influenciando a formação em saúde, é interessante refletir criticamente sobre sua proposta e buscar avançar em um modelo adequado às necessidades de saúde, que muito se alteraram ao longo desses mais de cem anos (VILLARDI; CYRINO; BERBEL, 2015).

O modelo biologicista, centrado na doença, tornou-se obsoleto com o advento das revoluções industriais e políticas no século XX que influenciou diretamente os estilos de vida e hábitos da sociedade. Em especial a Reforma Sanitária ocorrida no Brasil na década de 1980 tornou-se um movimento não apenas sanitário, como social e político, que deu voz à população brasileira. Nesse espaço de tempo a participação popular ganhou cada vez mais espaço nas discussões em saúde a partir da VIII Conferência Nacional de Saúde, que representou os primeiros passos para a estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS) (MARIN et al., 2010).

Diante dessas transformações, o ato de cuidar e dar assistência à saúde precisou se reinventar. O próprio modelo de atenção aplicado no Brasil voltado a condições crônicas, vigilância, prevenção e promoção à saúde tornaram-se pontos pilares de uma rede de atenção coordenada pela Atenção Primária à Saúde (APS). O mesmo sistema composto por redes de diferentes complexidades passou a exigir do profissional a mesma capilaridade em suas ações, atitudes e práticas pautadas em habilidades cognitivas somadas ao bom trato com a comunidade e capacidade de atuar em diversos contextos (BRASIL, 2017).

Assim, a operacionalização dos princípios e diretrizes do SUS a partir de um novo modelo assistencial trouxe consigo a necessidade de uma nova formação em saúde que regida pela Lei de Diretrizes e Bases (LDB) na década de 1990, propôs, dentre outras medidas, a substituição dos currículos mínimos pelas Diretrizes Curriculares Nacionais a partir de 2001, para os cursos de graduação em saúde. Nessa realidade, as transformações socioeconômicas ocorridas, principalmente relacionadas ao mercado de trabalho e a inserção das novas tecnologias no cotidiano do trabalho em saúde, passaram a requerer do profissional da saúde uma postura crítica e reflexiva diante do seu fazer laboral (BRASIL, 1996; DCN/ENF, 2001; SOUZA; IGLESIAS; FILHO, 2014).

As DCN reafirmaram a importância de uma formação de profissionais de saúde voltada para o SUS, a fim de adequar o ensino nas Instituições de Ensino Superior (IES) às necessidades de saúde da população brasileira (DCN/ENF, 2001). Além disso, o grande desafio das instituições formadoras está no rompimento com o modelo tradicional e rígido de ensino. Para

isso, as IES devem, de acordo com as DCN, se utilizar de “novos referenciais” na educação e tendências pedagógicas, como as metodologias ativas, tornando o aluno protagonista do seu processo de formação e aprendizagem, preparando-o para intervir de maneira eficaz no aprimoramento do sistema público de saúde (VILLARDI; CYRINO; BERBEL, 2015).

Diante das exigências deste cenário atual em saúde, o desenvolvimento de competências e habilidades condizentes com o que o ambiente acadêmico e profissional exige torna-se urgente. Tais capacidades são classificadas por alguns autores (ALBUQUERQUE et al., 2016; SANTOS & PRIMI, 2014) em duas vertentes: as cognitivas, relacionadas às disciplinas curriculares, e as socioemocionais. Estas últimas têm sido cada vez mais destacadas na literatura científica internacional como resultado de uma série de estudos, das mais diversas áreas, demonstrando que indivíduos com altos níveis de competências socioemocionais apresentam maiores indicadores de bem-estar e satisfação nos relacionamentos interpessoais (DE FRUYT, WILLE, & JOHN, 2015).

Essas características dizem respeito à capacidade do indivíduo de reconhecer e regular suas emoções e sentimentos e como estes influenciam seu comportamento, colaborando assim para o desenvolvimento da capacidade de considerar diferentes perspectivas e permitir ser afetado por outras realidades, pessoas e culturas, compreendendo e valorizando suas normas sociais e éticas de comportamentos (DE FRUYT, WILLE, & JOHN, 2015; OCDE, 2015).

Os modelos de competências profissionais podem ser divididos de duas maneiras. O primeiro é baseado nas competências profissionais básicas, as chamadas competências técnicas. O segundo é baseado nas competências socioemocionais que se situam no domínio de processos afetivos emocionais, pessoais e interpessoais. (PERRENOUD, 2018).

Goleman (2012) traz em seus estudos que apesar do desenvolvimento cognitivo ser cada vez mais valorizado, isoladamente ele se torna insuficiente para suprir as necessidades e estruturação do indivíduo frente aos desafios atuais. Por esse motivo, o aspecto cognitivo deve estar aliado ao desenvolvimento socioemocional, pois estas competências se complementam e se potencializam mutuamente.

Kautz et al. (2014) corroboram com isso reforçando o fato que as capacidades socioemocionais devem ser tão valorizadas quanto as cognitivas nos currículos e projetos pedagógicos. Como exemplo, relacionam a importância de competências cognitivas como leitura e letramento científico, que permite ao indivíduo entender melhor a informação para a tomada de decisões e resolução de conflitos, enquanto as competências socioemocionais como perseverança, estabilidade emocional e sociabilidade proporcionam traduzir as intenções desse

indivíduo em ações concretas, estabelecendo relações interpessoais saudáveis e sendo fator de proteção a comportamentos de risco (SCHEFFLER; MULLE; VERSUTI, 2020).

Diferentes marcos teóricos trazem contribuições sobre as competências socioemocionais que prioritariamente devem ser trabalhadas nos âmbitos da educação, saúde, trabalho e formação cidadã. Uma dessas propostas é realizada pela organização Collaboration for Academic, Social and Emotional Learning (CASEL) que identifica cinco habilidades cognitivas, afetivas e comportamentais prioritárias, a saber: autoconsciência, autogestão, consciência social, habilidades de relacionamento e tomada de decisão responsável (OCDE, 2015).

Além desse, outro modelo teórico que baliza as chamadas competências socioemocionais é o dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade, ou ainda modelo Big Five. Este modelo organiza os traços de personalidades agrupados em cinco dimensões básicas: Extroversão, Conscienciosidade, Neuroticismo, Amabilidade e Abertura a Novas Experiências. Esses padrões de comportamento estáveis ao longo do tempo podem ser avaliados similarmente e a partir de evidências científicas (IAS, 2014; OCDE, 2015) e são associados ao desempenho acadêmico, indicadores de saúde, progresso econômico, social e bem-estar geral.

Baseado ainda nesse modelo dos Cinco Grandes Fatores de Personalidade, o Instituto Ayrton Senna (2014) desenvolveu um instrumento de medição de competências socioemocionais denominado Social and Emotional (or Noncognitive) Nationwide Assessment (SENNA), composto por 5 macrocompetências e 17 microcompetências, com o intuito de contribuir com a melhora da educação integral dos estudantes da rede pública de ensino no Brasil.

São diversos instrumentos criados internacionalmente com o objetivo de avaliar as competências socioemocionais em estudantes e trabalhadores. Porém, a maioria destas ferramentas ainda não foi validada para o público brasileiro. Entre as que estão disponíveis no país destaca-se: o Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ) de Goodman (1997) e validado no Brasil por Fleitlich, Cortazar e Goodman (2000); o Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Teste (MSCEIT versão 2.0) de Mayer, Salovey e Caruso (2002), validado por Junior e Noronha (2008); e o Social Skills Rating Scale (SRSS) de Gresham e Elliot (1990) validado por Bandeira, Del Prette, Del Prette e Magalhães (2009).

Nota-se, portanto, a relevância em cenário mundial de tais características no desenvolvimento formativo e humano de profissionais. Além disso, estas habilidades sociais estão intrínsecas em relacionamentos saudáveis e gestão em grupos e na tomada de decisões construtivas com consciência coletiva. Todos esses aspectos se comunicam com as

competências exigidas ao profissional de saúde, em específico o profissional de Enfermagem que executa funções de gestor, coordenação e liderança de equipes (TAROCO; TSUJI; HIGA, 2017).

1.3 Problematização: déficit de competências socioemocionais para o trabalho em equipe e matrizes curriculares centradas em competências técnicas

As competências socioemocionais constituem uma integração de saberes e fazeres sobre si mesmo e sobre os demais, apoiando-se na consciência, na expressão, na regulação e na utilização (manejo) das emoções, cujo objetivo é aumentar o bem estar pessoal (subjetivo e psicológico) e a qualidade das relações sociais (GONDIM, MORAIS, BRANDIS, 2014).

O estresse, o sofrimento do trabalho e o despreparo de líderes ou chefes, são decorrentes de um mundo moderno que prioriza a hiperatividade e o individualismo exacerbado. Esta realidade, além de prejudicar o desempenho dos profissionais, reflete diretamente na vida pessoal dos indivíduos. Portanto, o profissional poderá contribuir positiva ou negativamente nesse processo de trabalho. Para que se construa um ambiente de trabalho equilibrado, é necessário que o espaço seja estimulante, descontraído e justo, que o respeito exista e os colaboradores possam se dedicar à realização das atividades, sem que isso prejudique a sua saúde física e mental (CHAVES; GUIMARÃES, 2016).

Um importante relatório da revista *The Lancet*, em 2010, traz os grandes desafios para a formação dos profissionais de saúde para esse novo século e elenca vários desafios, ainda a serem superados, os quais pontuamos a seguir: incompatibilidade das competências com as necessidades de pacientes e população; limitadas competências para o trabalho em equipe; estratificação persistente das relações de gênero no status dos trabalhadores de saúde; ênfase nas habilidades técnicas; dificuldade de análises e compreensões de problemáticas mais amplas do contexto de cuidados mais contínuos; trabalho fragmentado a partir de encontros esporádicos; frágeis capacidades de liderança no sentido de melhorar o desempenho do sistema de saúde (FRENK et al., 2010).

As dificuldades do exercício do trabalho multiprofissional se tornam mais evidentes quando a equipe se depara com situações de crise, como tem sido o caso da pandemia do novo coronavírus que vem acometendo o mundo desde o final de 2019. O enfrentamento da covid-19 tem causado estresse e afetado a saúde mental dos profissionais que estão na linha de frente, e em especial com os profissionais enfermeiros (FARO et al., 2020).

Um estudo recente que objetivou identificar os principais problemas que estão afetando os profissionais de saúde envolvidos diretamente no enfrentamento da pandemia de Covid-19 explora problemas crônicos que afetam os trabalhadores de saúde, como o subfinanciamento do SUS e a precarização da força de trabalho, enfatiza também as medidas necessárias para a proteção e a promoção da saúde física e mental dos profissionais e trabalhadores da saúde, apontando para maior dimensão do gerenciamento de habilidades de cunho emocional e social (TEIXEIRA et al, 2020).

Para Toassi et al. (2018), uma das causas que contribui para este cenário de baixa competências profissionais para o trabalho em equipe, está nas arquiteturas curriculares essencialmente uniprofissionais, que pouco contribuem para uma prática de trabalho interprofissional colaborativa no cuidado em saúde e para o reconhecimento das responsabilidades e papéis das diferentes profissões da saúde, e ainda são as mais observadas entre os cursos de graduação em saúde no Brasil.

No âmbito do ensino em Enfermagem no Brasil, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) apontam para a necessidade de implementação de novas propostas de ensino na educação universitária. Tais diretrizes foram idealizadas a partir das demandas do cenário atual de trabalho, que requerem a formação de profissionais com perfil crítico-reflexivo, com capacidade de trabalho em equipe e valores humanísticos em sua prática como: alteridade, empatia, escuta qualificada e olhar sensível às fragilidades de saúde dos indivíduos e comunidade (DAMÁSIO, 2017; DCN/ENF, 2001).

Porém, para que esse movimento de reorientação curricular, iniciado a quase 20 anos atrás, de fato se efetive é necessário uma mudança paradigmática do atual modelo na formação superior. Faz-se imperioso, portanto, que esse modelo baseado na transmissão de conhecimento e memorização, refletida numa assistência biomédica e centrada somente em procedimentos técnicos, dê lugar a um contexto educativo baseado em competências, que inclui conhecimentos, habilidades e atitudes que geram práticas de cuidado humanizadas e transversais (ALBUQUERQUE et al., 2016).

Para isto, é indeclinável um giro significativo do ponto de vista pedagógico, epistemológico e psicossocial do acadêmico em saúde, preparando-o para a dinamicidade do trabalho no século XXI, o que tem interfaces diretas nas condições de vida e perfil epidemiológico da população e requer do enfermeiro uma complexa rede de habilidades que vão além do fazer técnico e prático, alcançando facetas aliadas a aspectos culturais, afetivos e socioemocionais (SANTOS & PRIMI, 2014).

Nesse ínterim, surge ainda a COVID-19, infecção respiratória aguda grave, com os primeiros casos datados de dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na China, e que em poucos meses alcançou dimensões continentais, sendo reconhecida em março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma pandemia (CHAVES; BELLEI, 2020).

No Brasil, o primeiro caso de COVID-19 surgiu no estado de São Paulo, em fevereiro de 2020, e atualmente, pouco mais de 1 ano depois, o país apresenta números que ultrapassam os 17 milhões de casos e 500 mil óbitos. Desse montante, o estado do Ceará detém mais de 800 mil casos e 21 mil mortos até a presente data (BRASIL, 2021).

Frente a esse novo desafio de saúde pública, a sobrecarga física e emocional dos profissionais de saúde foi consequência da velocidade de expansão do vírus pelo país, com a necessidade de criação de hospitais de campanha e alargamento da rede de saúde a fim de atender às necessidades de atendimento sobrecomum. Não bastasse o medo diante da possibilidade de contaminação durante a prática profissional, o esgotamento mental destes profissionais vem trazendo o adoecimento desse público, o que tem chamado a atenção para a necessidade de assistência psicológica aos que atuam na linha de frente da COVID-19 (FARO et al., 2020).

A Enfermagem, em especial, por ser a profissão a estar mais próxima ao paciente é também a classe que mais sofre devido às consequências da pandemia. Em janeiro deste ano, por exemplo, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) divulgou que o Brasil respondia sozinho a um terço das mortes de profissionais de Enfermagem pela COVID-19 em todo o mundo (COFEN, 2021). São números que trazem à tona a necessidade de uma abordagem socioemocional por parte daqueles que atuam diretamente ao cuidado desses doentes, seja no tocante ao autocuidado destes e de sua saúde mental, seja para a capacitação no trato com os pacientes e suas famílias.

Se no ambiente de trabalho a temática de competências socioemocionais ainda é pouco explorada, na educação básica do Brasil esse tema já é bem estruturado, porém, ainda sofre resistência na educação superior, notadamente pelo baixo número de estudos na área. Conhecidamente trabalhada em crianças e adolescentes, o desafio aqui está em desenvolver métodos e estratégias que despertem o constructo formativo socioemocional em jovens e adultos que cursam o nível superior em saúde (IAS, 2014).

Reconhece-se a importância dos aspectos socioemocionais para a aprendizagem, porém não são indicados caminhos claros o suficiente ou condições para implementá-lo nas etapas de ensino. As próprias diretrizes reconhecem tal desafio na avaliação dos conteúdos curriculares,

centrado na incorporação da multidimensionalidade da aprendizagem em seus níveis cognitivo, afetivo e físico-corporal (PAIM; IAPPE; ROCHA, 2015).

Essa problemática amplia-se ainda mais quando se fala nas graduações em saúde como a Enfermagem, culturalmente alicerçada por métodos tradicionais de ensino, ainda com influências do modelo biomédico e tecnicista. Mostra-se, portanto, como barreira a ser superado o desenvolvimento destas competências em acadêmicos de Enfermagem em consonância com as novas DCN e as próprias políticas públicas na área e diretrizes e princípios do SUS (BRASIL, 2010).

Acredita-se, portanto, que a formação em saúde ainda não está estruturada completamente em encorajar nos acadêmicos, habilidades sociais e emocionais que possam aprimorar seu desenvolvimento profissional e humano. E embora as novas propostas curriculares preconizem que estas estejam presentes na matriz da graduação, os cursos ainda enfrentam percalços para que haja de fato métodos eficientes que desenvolvam as competências socioemocionais aliadas às cognitivas, ambas necessárias ao trabalho em saúde.

1.4 Justificativa e Relevância

Grande parte das universidades segue em seus Projetos Pedagógicos dos cursos de Enfermagem o modelo da formação crítico-reflexiva, o qual visa formar um profissional capaz de trabalhar em equipe, tomar decisões e intervir no processo saúde-doença, promovendo cuidados humanizados de enfermagem e a atualização constante de suas competências, importando igualmente as competências socioemocionais (LIMA; TAVARES, 2020).

Porém, há uma escassez de métodos e estratégias descritas em documentos de instituições de nível superior que estimulem o desenvolvimento dessas habilidades, tendo as graduações em Enfermagem, em sua maioria, currículos engessados em disciplinas e modelos de ensino com influências do modelo flexneriano ou biomédico (JUSTO; ANDRETTA, 2020).

Atualmente a quantidade de estudos na área das competências socioemocionais que abordam a formação em saúde vem crescendo entre o meio científico, principalmente nas últimas duas décadas em que o tema entrou em voga nas discussões da Educação Básica, período crucial do desenvolvimento cognitivo, emocional, social e afetivo da criança, em especial nas pesquisas do Instituto Ayrton Senna com base no modelo do Big Five (IAS, 2014).

No Brasil, um exemplo disso é a cidade de Sobral, na região norte do Ceará, onde desde 2017, a prefeitura em parceria com o Instituto Ayrton Senna desenvolve as competências socioemocionais nas escolas da rede municipal de ensino, com o objetivo de proporcionar uma

formação integral do estudante com foco no aprendizado dos conteúdos e no emocional deles (SOBRAL, 2021).

Corroborando a isso, dados apresentados pela Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE, 2015), demonstraram que boas competências socioemocionais podem influenciar e impactar de forma positiva vários aspectos da vida do indivíduo, dentre os quais, melhora na saúde mental e física, maior aproveitamento do Ensino Superior e, conseqüente melhor colocação no mercado de trabalho.

O Instituto Ayrton Senna (2014) defende que as escolas têm que ser capazes de trabalhar em seu currículo competências como: responsabilidade, colaboração, comunicação, criatividade, autocontrole, pensamento crítico, resolução de problemas e abertura para novas experiências. Além disso, o mesmo enfatiza que essas habilidades são capazes de serem aprendidas, praticadas e ensinadas.

Na perspectiva educacional, essas competências são também conhecidas como competências para o século XXI, onde os esforços estão centrados em disseminar a importância da promoção dessas habilidades no contexto escolar para professores e alunos. Sklad et al (2012) e Gomes (2018) trazem ainda resultados em seus estudos que indicam que o aumento dessas habilidades diminuiu significativamente comportamentos antissociais em escolares, como sintomas de depressão e ansiedade.

Em especial os jovens universitários, constituem-se um grupo específico que lida com desafios particulares por estarem inseridos em um ambiente acadêmico com grande exigência psicossocial e por esse motivo estarem mais propensos a sofrer com o estresse e problemas de ordem emocional durante a graduação (OLIVEIRA, P.V; MUSZKAT, 2021).

Já no âmbito profissional, os estudos de Fernández et al. (2016) trazem que o desenvolvimento da inteligência emocional resulta em uma melhor satisfação e saúde ocupacional do profissional, além de um maior envolvimento, coesão, bom relacionamento interpessoal e cumprimento dos objetivos traçados pela unidade. Além disso, trabalhos recentes (OLIVEIRA, P.V; MUSZKAT, 2021) que exploram essas competências em enfermeiros trouxe a realidade em diferentes contextos como Terapia Intensiva, Atenção Primária e Cuidados paliativos, reforçando ainda mais a importância de incluir o manejo correto das emoções na graduação e no ambiente de trabalho.

A construção destas competências promove a capacidade de aprender a se conhecer, aprender a conviver e a aprender a trabalhar, sendo parte da formação integral do indivíduo. O domínio de competências socioemocionais amplia as perspectivas profissionais no mercado de trabalho. Há evidências da importância de se desenvolver as habilidades socioemocionais para

a melhor inserção ocupacional, estando estas associadas ao melhor desempenho, rendimento e estresse no trabalho (GOMES; SOARES, 2013, DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2011, CARMELI; JOSMAN, 2006).

As competências socioemocionais favorecem o clima organizacional, pois promovem a autoestima e incentivam o aprendizado pelas relações interpessoais. Também se tornam relevantes em um mundo de crescente mobilidade, tornando mais fácil a experiência de trabalhar com pessoas de nacionalidades, hábitos e costumes diferentes (GONDIM et al, 2014).

A partir disso, surgem as seguintes questões que norteiam a pesquisa proposta: Qual a percepção de docentes, discentes e enfermeiros sobre as CSE na formação e no processo de trabalho? De que forma as competências socioemocionais estão sendo desenvolvidas na formação profissional do(a) enfermeiro(a)? Quais as possíveis implicações do não desenvolvimento de CSE na formação para o processo de trabalho?

Na busca por essas respostas, justifica-se o presente estudo pela importância da compreensão das competências e habilidades socioemocionais na formação do profissional de Enfermagem, principalmente em um contexto atual onde a prática humanizada é amplamente fomentada nas políticas, programas e ambientes de trabalho e no desafio próprio da profissão, no manejo clínico e psicossocial na atuação do enfermeiro. Agrega-se a isso a relevância de propostas e matrizes curriculares que deem atenção a tais habilidades em união com os aspectos técnicos e cognitivos da profissão, na ênfase por uma formação acadêmica integral.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Apreender as representações elaboradas por docentes, discentes e enfermeiros assistenciais atuantes na cidade de Sobral, Ceará, sobre o desenvolvimento e mobilização das Competências socioemocionais (CSE) na formação e no processo de trabalho do enfermeiro.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar, a partir das vivências experienciadas por discentes, docentes e enfermeiros, as CSE mobilizadas no cotidiano da formação e no processo de trabalho;
- Conhecer como os participantes da pesquisa percebem o desenvolvimento das CSE na formação profissional do enfermeiro;
- Conhecer os aspectos da formação e no processo de trabalho do enfermeiro que, na percepção dos participantes, limitam o desenvolvimento das CSE;
- Mapear módulos, conteúdos e estratégias de ensino-aprendizagem que, na percepção dos participantes, trabalham as CSE na graduação em enfermagem.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Para a seguinte seção foi realizado um levantamento bibliográfico nas principais bases de dados norteadas pelo amplo escopo de estudos e publicações relevantes na área da saúde. As selecionadas para as buscas foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Para isto, se utilizou dos descritores em ciências da saúde (DeCS) e palavras-chave, devido à ausência de termos similares, que foram cruzados entre si a partir da combinação com o operador booleano “and”. Entre os quais se tem: “Competências Socioemocionais”, “Habilidades Sociais”, “Inteligência Emocional”, “Formação em Saúde”, “Enfermagem” e “Aprendizagem Baseada em Competências.”.

Os critérios de inclusão basearam-se em estudos disponíveis na íntegra nos acervos online da LILACS, MEDLINE e SciELO, em idioma português, inglês e espanhol. Delimitou-se a busca por pesquisas realizadas nos últimos 05 anos relacionados aos termos: “Habilidades Sociais”, “Inteligência Emocional” e “Aprendizagem Baseada em Competências” e seus cruzamentos com “Formação em Saúde” e “Enfermagem”.

O uso de dois descritores semelhantes ao termo “Competências Socioemocionais”, está ligado à variedade de significados e definições que o constructo teórico apresenta. Dessa forma, a escolha por dois descritores que se complementam, “Inteligência Emocional” e “Habilidades Sociais”, no contexto social e emocional, foi importante para que a busca integrasse a maior completitude do tema em relação à formação em Enfermagem.

Além disso, a escolha de um termo mais amplo, “Formação em Saúde”, e outro mais específico ao estudo, “Enfermagem”, constituíram-se de estratégias para se levantar o maior número de publicações na área. Optou-se por um recorte temporal mais curto com a finalidade de se atingir os estudos mais atuais e relevantes sobre o assunto.

Já com relação ao termo Competências Socioemocionais foi feita a busca pelo termo unitário, sem limite de tempo a fim de se conseguir a maior quantidade de conteúdos pela ainda incipiente produção sobre a temática.

Como critérios de exclusão foram retirados aqueles estudos que se repetiram entre as bases de dados, além daqueles que não se enquadraram ao objeto de estudo e nem se alinhavam à área da saúde após leitura analítica dos títulos e resumos.

Excluíram-se também projetos de pesquisa e protocolos que não se enquadram como pesquisa científica, bem como se deu preferência a artigos científicos pelo entendimento de possuírem uma rigorosa avaliação de conteúdo.

A quantidade final de estudos que serviram de referenciais para a construção da seguinte revisão e como conteúdo substancial para as discussões posteriores da pesquisa dialogam diretamente com outras produções também aqui utilizadas, tais como estudos relevantes de períodos anteriores à busca, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde e da Educação e outros órgãos de representação nacional.

A seguinte seção foi dividida em três partes para sua melhor compreensão e entendimento, dividindo-se estrategicamente a partir da literatura disponível nas seguintes perspectivas: da formação no tópico, “Formação em Saúde e habilidade sociais: o contexto da nova década para a graduação em Enfermagem”; do processo ensino-aprendizagem no tópico, “O processo de ensino-aprendizagem na saúde baseado em competências”; e na visão da prática em saúde no tópico, “Atributos para um cuidado integral: a importância das competências socioemocionais”.

3.1 Formação em Saúde e a dimensão socioemocional: o contexto da nova década para a graduação em Enfermagem

O processo de formação em Enfermagem evoluiu desde a época de Florence, ligado inicialmente aos aspectos de controle do ambiente, Teoria Ambientalista, passando aos dias atuais onde há uma ênfase maior na aprendizagem de questões técnicas, focado em tarefas e procedimentos. Aliado a isso, o cunho científico da profissão é cada vez mais estimulado junto ao ensino embasado em evidências científicas e a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) nos ambientes de trabalho (PAIM; IAPPE; ROCHA, 2015).

No Brasil, a Enfermagem passou a ser amplamente difundida quando o Estado passou a perceber a necessidade de reformas sanitárias e controle de epidemias que assolavam os grandes centros urbanos e a economia na época. A criação das primeiras iniciativas de políticas públicas é contemporânea, por exemplo, a criação da Escola de Enfermeiras Profissionais do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), que posteriormente, em 1926 passa a se chamar Escola de Enfermagem Anna Nery e atualmente, corresponde a Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro (TEÓFILO et al., 2012).

Em 1996, a partir da Lei de Diretrizes e Bases ocorreram mudanças nos cursos de graduação em saúde no sentido de orientá-los a partir dos princípios e diretrizes do SUS e a

necessidade de uma formação pautada por habilidades consonantes ao perfil social e epidemiológico da população. As Diretrizes Curriculares Nacionais em 2001 reafirmaram a importância desse movimento de reorganização dos currículos e projetos pedagógicos dos cursos de Enfermagem frente à realidade atual de transformações socioeconômicas, mercado de trabalho e inserção de novas tecnologias no cotidiano desses profissionais (BRASIL, 1996; DCN/ENF, 2001).

Dessa forma, a estruturação dos cursos de graduação em Enfermagem passou a focar em propostas inovadoras de currículos flexíveis e metodologias dinâmicas que possibilitaram processos de aprendizagem colaborativa de cunho significativo ao estudante (AUSUBEL, 2003) e que estivessem alinhados ao que traz a resolução 569 de 08 de dezembro de 2017 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) sobre o uso de metodologias diversificadas (BRASIL, 2017).

A aprendizagem significativa de Ausubel (2003) corrobora com a perspectiva de um processo de ensino baseado em competências e não apenas em mensurar o aprendizado a partir de notas. Por conseguinte, são necessárias novas estratégias pedagógicas na promoção do ensino e aprendizagem que propiciem maior engajamento e protagonismo dos discentes, com métodos ativos em sala de aula.

Para isto, os estudantes devem compreender que o conteúdo estudado de fato é significativo a sua formação e assim desenvolvam competências aplicadas ao contexto real e a resolução de seus problemas, favorecendo o aparecimento de habilidades tais como a tomada de decisão, a capacidade de argumentação e o trabalho em equipe (SANTOS & PRIMI, 2014).

O alinhamento da formação dos egressos de Instituições de Ensino Superior da área da saúde objetiva a qualidade da assistência à população. Por isso, o egresso, ao sair da graduação deve ser capaz de criar, planejar, implementar e avaliar políticas e ações que visem o bem-estar geral da comunidade, além de dispor de habilidades capazes de transformar a prática técnica em subsídios para um bom acolhimento e cuidado humanizado ao usuário (BRASIL, 2010; MEDEIROS et al., 2015).

Especificamente a formação em Enfermagem busca dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício de competências e habilidades relacionadas à atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação efetiva, liderança, administração e gerenciamento. Estas ações decorrem diretamente a respeito de aspectos socioemocionais como empatia, respeito, gerência de conflitos, consciência coletiva, mobilização de equipes, responsabilidade e visão estratégica (PIRES et al., 2018; SANTOS, 2011).

O primeiro contato dos estudantes da área da saúde com o ambiente de trabalho geralmente ocorre nos estágios e internatos da graduação. Esse contato com a realidade permite ao discente observar e agir em torno de diversos aspectos como, por exemplo: os procedimentos, o campo de estágio e conciliação entre teoria e prática, o tempo, o acompanhamento e a supervisão recebida, o contato com o paciente, o contato com doenças e com a morte, a lide com familiares de pacientes e com sentimentos negativos (ansiedade, culpa, angústia, insegurança, medo, vergonha, impotência) e positivos (prazer em ajudar e fazer o bem, autoconfiança, apoio recebido) (SILVA et al., 2017).

As habilidades sociais caracterizam-se por unir características formais e funcionais de determinadas respostas dos indivíduos. Assim, cada pessoa vai lidar de forma diferente a esses fatores presentes na realidade do trabalho a partir de suas experiências pregressas, gerando uma necessidade de incorporação de competências para o bom desempenho profissional e relacional (SANTOS; TEIXEIRA; CURSINO, 2017).

Na nova década que se inicia, a relevância de tais competências envolve a saúde das relações interpessoais como ponto central da gerência do cuidado aliada à construção de interações que se concretizam como redes de suporte no ambiente de trabalho. Essa gestão praticada pelo enfermeiro é um processo multifacetado e não linear que solicita um entendimento da subjetividade dos sujeitos envolvidos no processo do cuidado (MONTEZELI et al., 2018).

Dessa forma, processos educativos devem ser bem delineados a partir do conhecimento de potencialidades e deficiências de habilidades socioemocionais para que o trabalho pedagógico seja norteado por estas. Assim, em posse deste cenário das competências o docente poderá programar os momentos didáticos a partir de metodologias problematizadoras que estimulem o desenvolvimento dos alunos (CHAVES et al., 2019).

Metodologias como a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), Aprendizagem Baseada em Casos, o Exame Clínico Objetivamente Estruturado (OSCE, do inglês, Objective Structured Clinical Examination) e outros métodos de encenação e dramatização da realidade são potentes estratégias de fomento as competências socioemocionais dos graduandos em saúde. Esses modelos são capazes de criar um ambiente favorável ao desenvolvimento de habilidades que por meio de provas ou trabalhos escritos não seriam capazes de serem avaliados (MARIN et al., 2017; MELLO; ALVES; LEMOS, 2014).

Essas habilidades se demonstram por meio de atitudes, palavras e comportamentos, por isso a avaliação por meio da prática, da ação dos acadêmicos em cenários que encenam o contexto real, ou mesmo em estágios e internatos é a mais indicada. Dessa forma, além dos

aspectos técnicos, como a realização correta de uma punção venosa e/ou arterial, ou cateterismo vesical, o avaliador/professor deve levar em conta a forma como o aluno se retrata ao paciente, se o chama pelo nome, comunica-se efetivamente e fala com segurança (PRETO et al., 2015; SANTOS et al., 2017).

São aspectos como estes que englobam o universo dos sentidos socioemocionais que refletem de igual modo aos aspectos práticos se a formação tem sido adequada às demandas de saúde integral e cuidado humanizado preconizado por ações do Ministério da Saúde e organizações internacionais (BRASIL, 2013).

Assim, é preciso que a formação dos profissionais de saúde, em específico o enfermeiro, esteja em acordo com as exigências dos diversos contextos em saúde da atualidade, que estes estejam aptos a lidar com a velocidade de informações resultantes de avanços tecnológicos, habilitados a enfrentar a dificuldade de acesso à saúde e atuem dentro de uma perspectiva socioemocional com bom desenvolvimento teórico-prático subsidiado por boas práticas (DOMENICO-GRAZZIOTIN; SCORTEGAGNA, 2016).

3.2 O processo de ensino-aprendizagem na saúde baseado em competências

A formação em saúde tem sido discutida devido ao atual contexto de mudanças sociais e epidemiológicas, apontando a necessidade de reorganização dos currículos, em um ensino baseado em competências como é proposto nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação (DCN/ENF, 2001; RAMOS et al., 2018).

As Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em Enfermagem (2001), por exemplo, estabeleceram as competências gerais que são especificadas pelo Ministério da Educação e são prioritariamente trabalhadas no decorrer da formação destes profissionais como: atenção à saúde, tomada de decisões, administração/gerenciamento, comunicação e liderança.

O termo “competência profissional” é entendido por Dos Santos (2011) como a capacidade de utilizar conhecimento, comunicação verbal e não verbal, habilidades técnicas, valores, emoções e reflexões em sua prática diária de trabalho. O conceito de uma aprendizagem baseada em competências engloba aspectos relativos a tarefas e atributos do estudante que levam em consideração o contexto de trabalho, sendo utilizado nos últimos anos, como referencial para a construção de currículos orientados por competências.

Na ótica da saúde, o termo competência se traduz na capacidade de cuidar do outro, colocando em ação conhecimentos, habilidades e valores necessários para a prevenção e

resolução de problemas de saúde. Deve, portanto, proporcionar respostas satisfatórias às necessidades e demandas dos indivíduos e coletividades que são acompanhadas, mediante o exercício profissional ativo, consciente e crítico do mundo do trabalho e da realidade social na qual está inserido (DOS SANTOS, 2011).

O conceito de competências na área da Enfermagem especificamente está historicamente relacionado à ideia de procedimentos ou habilidades técnicas e práticas. Porém, trata-se de um conceito bem mais amplo, compreendendo também a capacidade de mobilização e articulação entre saberes e valores que se articulam nas subjetividades dos sujeitos e tornam-se concretos a partir de comportamentos positivos ou negativos, diante de determinadas situações (PASCON; OTRENTI; MIRA, 2018).

Segundo a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), o termo competência trata-se da mobilização de conhecimentos (conceitos e procedimentos), habilidades (cognitivas e socioemocionais), atitudes e valores capazes de resolver demandas do cotidiano e do mundo do trabalho (BRASIL, 2017).

Na perspectiva curricular, a aprendizagem baseada em competências em saúde é multidimensional e envolve aspectos de diversas matrizes conceituais, atenta às dimensões contextuais, políticas e socioculturais. Implica dizer que os currículos por competência, em seu modelo integrativo, formam indivíduos não somente para a realização profissional, mas também pessoal (DIAS et al., 2017).

No currículo por competências, o processo educacional é dirigido por resultados definidos previamente. Assim, o enfoque é dado àquilo que deve ser aprendido pelo graduando e não pelo que tem que ser ensinado. A organização e o fluxo do processo de ensino-aprendizagem são feitos permeados por uma relação não hierárquica entre professor e aluno, onde ambos têm igual participação na definição dos conteúdos a serem estudados (DOS SANTOS et al., 2018).

O sistema de avaliação foca-se na avaliação formativa em detrimento da somativa. O interesse em saber o quê e quanto o estudante sabe de determinado assunto ou o quanto ele realiza de determinado desempenho é mais importante do que sua classificação numérica a partir de uma nota (PAIVA; MARTINS, 2012).

A construção de projetos pedagógicos orientados por competências seleciona temas legítimos que possam ser mobilizados em situações e metodologias práticas de aprendizado refletindo o mais aproximado da realidade profissional. O modelo não rejeita a organização disciplinar do currículo tradicional, mas estabelece competências que são transversais às

diversas disciplinas e mantém uma relação de interligação entre elas por meio de um processo de formação inovador, criativo, crítico e reflexivo (CHALITA et al., 2016).

Diversos pressupostos pedagógicos embasam o modelo de organização curricular baseado em competências entre os quais se destaca: objetivos educacionais estabelecidos a partir das competências requeridas nas situações de trabalho; competências relacionadas não somente a dimensões técnicas, como sociopolíticas, culturais, econômicas, histórico-geográficas, entre outras; desenho curricular modular; relação dialógica entre professor e aluno; formação orientada para a resolução de problemas mais relevantes da prática, com conteúdos definidos a partir da realidade epidemiológica local; processo de avaliação amplo, utilizando os diversos tipos de avaliação, diagnóstica, formativa e somativa; pesquisa integrada ao ensino, realizada com base em questões levantadas pela prática educacional; conhecimento estruturado de acordo com o pensamento interdisciplinar; e definição de tarefas relacionadas à solução de problemas (COUTO; SOUZA, 2019; IGNACHEWSK et al., 2019).

A aprendizagem por competência pressupõe uma organização curricular que equilibra e alterna a aquisição de conhecimentos com o desenvolvimento das habilidades e atitudes necessárias à boa prática em saúde, articulando todos esses domínios. Essas habilidades profissionais envolvem aspectos cognitivos, afetivos, culturais, sociais e emocionais que devem ser levados em conta (CARVALHO; SILVA, 2017).

Trabalhar tais competências no ambiente da universidade não é tarefa simples. Estas são desenvolvidas ao longo da vida do indivíduo, e tendo em vista que um universitário dispõe de um conjunto de experiências muito maior que uma criança ou adolescente, ressignificar determinadas práticas nociva ao seu bom desenvolvimento profissional trata-se de um desafio muito maior no ambiente do ensino superior (GAVASSO; FERNANDES; ANDRADE, 2016).

Porém, embora estas habilidades sofram influência de fatores genéticos, e não modificáveis, os fatores ambientais, como família, escola, comunidade e relações interpessoais, podem ser modificadas, ordenadas e transformadas no sentido de aprimorar os conhecimentos, atitudes e práticas alinhadas a aspectos socioemocionais (MONTEZELI; ALMEIDA; HADDAD, 2018).

Para isto, as competências socioemocionais devem ser embasadas em conhecimentos, habilidades e atitudes integradas entre si, em um processo com indicadores de habilidades a serem desenvolvidas e seu escalonamento e nível de desempenhos esperados ao longo da graduação. Além disso, múltiplos instrumentos de avaliação podem ser devidamente ajustados aos domínios do aprendizado em análise (MONTEZELI et al., 2019).

Dessa forma, a aprendizagem baseada em competências torna-se imperiosa no sentido de instituir novas práticas pedagógicas que superem a lógica dicotômica da teoria e prática, cognitiva e afetiva e consiga unificar os diferentes conhecimentos e habilidades a fim de uma formação integral em saúde e assistência atrelada a fatores sociais, culturais, espirituais e afetivos do processo saúde-doença (RAMOS; RENNÓ, 2018).

3.3 Atributos para um cuidado integral: a importância das competências socioemocionais

No cuidado em saúde o enfermeiro lida com os mais diversos sentimentos. Desde sensações de alegria como a comunicação de uma cura ou melhora clínica, até o contraponto da dor e a tristeza relacionada ao adoecimento, morte e luto. Não obstante, o profissional de Enfermagem tem que saber gerir uma equipe e liderá-la de forma justa, coesa e equânime (SILVA; CAVALCANTE, 2015).

Como membro da equipe de saúde, cabe ainda ao enfermeiro o bom relacionamento com todos os outros trabalhadores, sejam eles profissionais de nível superior ou técnico-administrativos e de serviços gerais. A complexidade das relações humanas salta a urgência de profissionais habilitados a desenvolver-se socioemocionalmente e compartilhar o processo de cuidado e todas as suas peculiaridades enquanto equipe multiprofissional de forma harmônica (LIMA, 2018).

Em todos os níveis de atenção, os profissionais precisam se comunicar, partilhar informações sigilosas, trabalhar de maneira ética e alinhar tudo isso a uma técnica de procedimento bem realizada. O alto grau de capilaridade requer também de recursos humanos que compreendam os complexos níveis de determinantes em saúde (SCHEFFLER; MULLE; VERSUTI, 2020).

Logo, as relações de ordem profissional-comunidade, profissional-gestão, além de aspectos internos como: conflitos, comunicação ineficaz, ergonomia e estrutura inadequada; e externos: falta de incentivos, ausência de reconhecimento por parte da gestão e/ou da comunidade, excesso de demandas e pressão por resultados influenciam no desenvolvimento do trabalho nas equipes de saúde e pede destes profissionais boa desenvoltura socioemocional (SMOLKA et al., 2015).

Um dos pontos de discussão a respeito do desenvolvimento das competências socioemocionais é o fato da ausência de uma definição comum a este constructo. Diversos termos são utilizados como sinônimos, por exemplo: inteligência interpessoal, inteligência emocional, competência social e habilidades sociais. Esse fato causa dúvidas com relação às

quais competências são de fato prioritárias a serem trabalhadas na área da saúde (SANTOS & PRIMI, 2014).

Com vistas a esclarecer estas perguntas, termos presentes nas diversas políticas de saúde, como acolhimento, escuta qualificada, transversalidade e valorização dos sujeitos presentes na Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2010); ou os atributos essenciais da APS definidos por Starfield (2002) como primeiro contato, longitudinalidade, coordenação da atenção, orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural; e os próprios princípios doutrinários do SUS, universalidade, equidade e integralidade, são parâmetros importantes que podem servir como base para a escolha de competências que versam com tais diretrizes e assim importam serem mais desenvolvidas visando o ambiente de trabalho em saúde.

Intimamente relacionadas ao ambiente de trabalho, diversos autores têm destacado que as competências socioemocionais atuam na prevenção do absenteísmo, infrações disciplinares e conseqüentemente desemprego e baixos salários (SANTOS; TANAKA; CARMAGNANI, 2015). Além disso, auxiliam na estabilidade laboral e produtividade, exercendo ainda influência sobre as habilidades e atitudes relacionadas ao sucesso profissional (PEREIRA-GUIZZO et al., 2018; QUEIROZ et al., 2016).

Outras competências relacionadas ao trabalho em saúde dizem respeito a personalidades abertas a novas experiências, livres de “pré-conceitos”, sensibilidade diante das realidades sociais diversas e sentimentos de dor, vergonha e insegurança dos usuários. Além disso, hábitos de produtividade como esforço, disciplina, persistência e manejo do tempo, se configuram como sumários para a correta condução dos processos em saúde, principalmente quando se trabalha numa lógica interdisciplinar onde o seu trabalho é correlato e interdependente da atuação de outros (BOLSONI-SILVA; LOUREIRO, 2016).

Ultrapassando os limites do mercado de trabalho, estudos realizados pela OCDE (2015) mostram que o fortalecimento destas habilidades teve influências positivas na redução de índices de obesidade e depressão, diminuição da probabilidade de problemas de conduta, como alcoolismo, tabagismo, abuso de substâncias e comportamento violento. Estas relações dependem de como cada sujeito dispensa o cuidado de si, já que se um indivíduo está bem, tende a tratar bem o próximo, sendo o inverso também supostamente verdadeiro. Quando os profissionais de saúde se relacionam de forma ética, respeitosa e cooperativa, estão praticando o autocuidado e da mesma forma cuidando uns dos outros (NETTO et al., 2018).

A reorientação dos serviços de saúde, bem como sua melhor resolutividade e efetividade perpassa também na reorientação das próprias práticas profissionais, com enfoque em uma

atuação intersetorial e interdisciplinar, o que requer competências específicas de comunicação e gestão de pessoas. Além disso, ações essenciais para a promoção da saúde como estratégias educativas para com a população requerem do profissional capacitação no sentido de uma boa dicção, comunicação e desenvoltura em público, além do conhecimento teórico do assunto a ser abordado (COELHO; SOUSA; MARCHANTE, 2014).

O estresse e as frustrações relacionadas à profissão, relações de poder e ambiente de trabalho também interferem no desenvolvimento das competências socioemocionais, e da mesma forma devem ter a atenção na coordenação de equipes de saúde. Um grupo coeso é capaz de alcançar metas estipuladas e resultados de consultas e cobertura vacinal da comunidade, por exemplo, de forma muito mais rápida que um coletivo desamparado, onde os conflitos são negligenciados e os componentes da equipe não tem empatia entre si (BELFOR et al., 2018).

O próprio processo de adoecimento de profissionais de saúde, relacionado principalmente a diagnósticos de ansiedade, síndrome do pânico e síndrome de Burnout, ou esgotamento profissional, está concatenado diretamente a uma ausência ou insuficiência de competências socioemocionais no ambiente de trabalho. O cenário então se torna adoecedor, ao invés de produtivo e apto ao cuidado em saúde (GONDIM; MORAIS; BRANTES, 2014).

Assim, evidencia-se que a atenção à saúde dos próprios profissionais corrobora com o melhor cuidado da população. Por isso, a prevenção de quadros lesivos à saúde física e mental do cenário de atuação, está no desenvolvimento de habilidades e competências socioemocionais ainda na formação em saúde e capacitação dos egressos na atenção às questões afetivas e psicossociais do cuidado (ALMEIDA FILHO et al., 2018; FRIEDMAN; KERN, 2014).

4 REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO

4.1 A Teoria das Representações Sociais

Como passo inicial para o entendimento do método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) é preciso compreender antes de tudo o referencial teórico no qual essa metodologia toma como marco para a sua concepção. A técnica do DSC está fundamentada na Teoria das Representações Sociais, a qual possui raízes na Sociologia e Psicanálise de Freud, se desenvolvendo também na Psicologia Social de Moscovici (2003) e aprofundada por outros autores como Denise Jodelet (2002).

Moscovici (2003) entende por representações sociais um conjunto de conceitos, proposições e explicações originados na vida cotidiana no desenrolar das comunicações interpessoais, também podendo ser entendidas como mitos e crenças nas sociedades tradicionais, ou senso comum.

Já para Jodelet (2002), as representações sociais são definidas como forma de conhecimento socialmente aceito e elaborado com um objetivo prático, que contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social. Esse conceito pode ainda ser definido como modalidades de conhecimento prático orientadas para a comunicação e para a compreensão do contexto social, material e ideológico em sociedade.

Dessa forma, as representações sociais funcionam como um sistema de interpretação da realidade, atuando nas relações estabelecidas pelos indivíduos no meio em que estão inseridos, orientando, assim, seus comportamentos e práticas. Elas envolvem uma relação entre o sujeito e o mundo, e esse processo de construção da identidade social são mediados pelas representações sociais (DUARTE; MAMEDE; ANDRADE, 2009).

Segundo Moscovici (2003), as representações sociais não são as mesmas para todos os membros da sociedade, pois elas dependem tanto do conhecimento do senso comum como do contexto sociocultural em que os indivíduos estão inseridos. Diante de situações ou objetos novos, o processo de representar apresenta uma sequência lógica: torna familiares objetos desconhecidos por meio de um duplo mecanismo então denominado “amarração”, conceito que logo evoluiu para “ancoragem”; e objetivação, processo pelo qual indivíduos acoplam imagens reais, concretas e compreensíveis, retiradas de seu cotidiano, aos novos esquemas conceituais que se apresentam e com os quais têm de lidar (DUARTE; MAMEDE; ANDRADE, 2009).

Em suma, a representação social pode ser compreendida como um processo social da dialética entre comunicação e discurso, vistas como atributos e conhecimentos individuais,

embora possam ser compartilhadas (JODELET, 2002; MOSCOVICI, 2003). A partir desse íterim, surge a concepção teórica do que de fato seria o discurso, e qual papel e/ou função este desempenha enquanto representação social.

O termo “discurso” se apresenta em duas vertentes principais: i) como pronunciamento político-estético, caracterizado por sua eloquência e composto por signos rebuscados; e ii) como uma manifestação concreta da língua dotada de sentido e significado socialmente construído (FERNANDES, 2007; LEFÈVRE & LEFÈVRE, 2005).

Esta última vertente está relacionada à subjetividade da consciência humana exposta por meio da linguagem e da comunicação verbal. O discurso torna-se, portanto, aporte para a formação e expressão ideológica que estão impregnadas nas palavras, o qual é desencadeado por experiências históricas, culturais e sociais, que o tornam móvel e passível de transformação e construção coletiva (TAYLOR; ROBICHAUD, 2004).

Assim, o discurso está relacionado à produção de sentido, e esta, por sua vez, é produzida conforme os lugares e as situações que os sujeitos em interlocução ocupam, onde passa a ser visto não apenas como preceito de pensamento e linguagem estruturado, mas como expressão de um pensamento coletivo construído sobre condições sociais e temporais (GONDIM; FISCHER, 2009).

Taylor e Robichaud (2004) consideram ainda que o discurso está orientado pelo tempo e visa uma finalidade, sendo interativo na conversação, contextualizado, regido por normas sociais como todo comportamento social com referências pessoais, temporais, espaciais, e indica qual atitude seu interlocutor adota em relação àquilo que diz.

O discurso de forma individual mostra não apenas a percepção e concepção de mundo do indivíduo, mas uma percepção compartilhada que forma um discurso compartilhado e coletivo inserido em um contexto macroscópico (GONDIM; FISCHER, 2009). As mesmas autoras sugerem uma perspectiva de representação social que adota a premissa que há representações individuais que não são compartilhadas e, portanto, são específicas ao modo como cada um apreende o mundo à sua volta.

Por outro lado, a contribuição de Lefèvre e Levèvre (2005) no tocante à metodologia do Discurso do Sujeito Coletivo surge do pressuposto de uma análise onde os agentes sociais compartilham o conhecimento e o raciocínio produzidos pelo senso comum, podendo assim ser identificado seus significados e sentidos por meio de um discurso coletivo.

4.2 O Discurso do Sujeito Coletivo

O Discurso do Sujeito Coletivo trata-se de uma técnica para pesquisa qualitativa, desenvolvida no final da década de 1990 por Fernando Lefèvre e Ana Maria Cavalcanti Lefèvre, professores da Universidade de São Paulo (USP) e do Instituto de Pesquisa do Discurso do Sujeito Coletivo. Muito utilizada em pesquisas de opinião, o DSC consiste em analisar depoimentos provenientes de questões abertas, agrupando os extratos dos depoimentos de sentido semelhante em discursos-síntese escritos na primeira pessoa do singular, como se representasse um coletivo (LEFÈVRE & LEFÈVRE, 2006).

O DSC preocupa-se com a criação de uma ponte entre o senso comum e o conhecimento científico partindo da reconstituição de um pensamento coletivo, ou seja, possibilita acessar o conhecimento e o saber comum, tratando os indivíduos como detentores de um caráter racional e cognitivo compartilhado (PIEIDADE; SANTOS; HADDAD, 2021).

Por isso, a coleta de dados a partir de entrevistas com questões abertas é estimulada por Lefèvre e Lefèvre (2005), onde o pensamento do entrevistado, bem como seu comportamento discursivo e fato social individualmente internalizado, possa se expressar. Para tal, os mesmos autores sugerem quatro operações para produzir os discursos do sujeito coletivo: (1) expressões-chave, (2) ideias centrais, (3) ancoragens e (4) discursos do sujeito coletivo propriamente dito.

Dessa forma, optou-se pela escolha da metodologia do DSC para a análise das entrevistas com docentes e discentes, a fim de se extrair de cada discurso as ideias centrais ou ancoragens a partir de expressões-chave a que se referem. Com base nessas análises, irá se formar um ou vários discursos-síntese, de sentido semelhante, que serão os discursos do sujeito coletivo (LEFÈVRE, 2003).

As expressões chave são trechos do discurso, que devem ser destacados pelo pesquisador, e revelam a essência do conteúdo verbalizado pelo interlocutor. A ideia central é um nome ou expressão que revela, descreve e nomeia, de maneira sintética e precisa, os sentidos presentes em cada uma das respostas analisadas. De cada conjunto semelhante de expressões chave irão surgir os DSC. Já a ancoragem é uma expressão de uma teoria ou ideologia que o autor do discurso relata e está embutida em sua fala como uma afirmação, são os pressupostos, princípios, hipóteses e teorias que dão sustentação às expressões chave (LEFEVRE; LEFEVRE, 2014; SOUZA; SERRANO, 2020).

As ideias centrais e ancoragens têm o intuito de identificar, nomear e marcar um posicionamento ou ideia de outro, por isso Lefèvre e Levèvre (2005) discorrem sobre trabalhar com um processo de: (a) seleção de expressões-chave presentes nos discursos individuais que

representam ideias centrais; (b) formulação de um trecho que descreva os sentidos presentes nos depoimentos e/ou ideologias; e por fim (c) elaboração de um depoimento que representa o senso coletivo.

Portanto, o DSC propriamente dito é uma reunião num só discurso-síntese redigido em primeira pessoa do singular de expressões chave que tem ideias centrais ou ancoragens semelhantes ou complementares. Definido qualitativamente o caráter coletivo do pensamento social, é realizada a coletivização dos resultados pela quantidade (LEFEVRE; LEFEVRE, 2014).

A articulação entre elementos afetivos, mentais e sociais, como de fato são as competências socioemocionais, integradas ao lado da cognição, linguagem, comunicação e às relações sociais recomendadas por autores como Jodelet (2002) e Moscovici (2003), aliadas ao DSC de Lefèvre e Lefèvre (2005) tem o potencial de evidenciar discursos precisos sobre o tema com a coesão de grupos distintos, como docentes, discentes e profissionais da assistência de enfermagem.

Dessa forma, acredita-se que esse tipo de análise tem potencial para ampliar o escopo de entendimento das competências socioemocionais no desenvolvimento acadêmico do estudante de Enfermagem, seja no âmbito profissional como no pessoal. E para, além disso, compreender como as experiências geradas durante a graduação em Enfermagem podem impactar no seu rendimento e atuação profissional em termos cognitivos e socioemocionais.

5 METODOLOGIA

5.1 Abordagem e tipo de Estudo

Para dar conta dos objetivos delineados, buscou-se associar as abordagens qualitativa e quantitativa. Por apresentar uma relação dinâmica entre o mundo, seu aspecto prioritariamente objetivo, e a subjetividade das relações sociais foi escolhida a abordagem qualitativa. Além disso, esse tipo de abordagem está voltado para a descoberta do universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes (MINAYO, 2010). O aspecto quantitativo do estudo se deu a partir da análise do perfil sociodemográfico dos participantes e das respostas que pudessem ser mais bem compreendida a partir da frequência da enunciação.

Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratório-descritiva, pois pretendeu-se conhecer um tema ainda pouco explorado, com a necessidade de criação de hipóteses a partir do que a literatura científica traz a respeito, envolvendo entrevistas que facilitaram o entendimento sobre o assunto (GIL, 2017). A partir desta etapa exploratória, buscou-se descrever os achados do estudo, analisando os dados sem interferência do pesquisador (GIL, 2017).

Dessa forma, acredita-se assim que permitiu a compreensão aprofundada do objeto estudado, tendo nas competências socioemocionais um ambiente farto de conhecimentos atrelados às emoções, particularidades e subjetividade do indivíduo.

5.2 Cenário e Período do Estudo

Sobral é um município localizado na região Norte do Estado do Ceará, a 235 quilômetros de Fortaleza e apresenta-se como referencial de crescimento e desenvolvimento econômico do interior do Estado, tendo seu progresso se firmado a partir de instalação de indústrias e de um amplo sistema educacional e de prestação de serviços de saúde. A cidade apresenta grande oferta de cursos superiores sendo considerada uma cidade universitária e referência nacional nos índices de qualidade da educação básica. O município ocupa uma área de 2.122 quilômetros quadrados e tem população estimada pelo IBGE em 2018 de 206.404 pessoas (SOBRAL, 2018).

Em Sobral, elegemos os seguintes equipamentos sociais que se configuraram como cenários do estudo: o curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA) e o complexo Santa Casa de Misericórdia de Sobral (SCMS). Sobral já incorpora as competências socioemocionais na educação básica, daí a importância pela escolha da cidade.

A escolha da UVA enquanto instituição de ensino se deu pela sua relevância e reconhecimento de formação de qualidade dos profissionais de enfermagem na região, que este ano completa 50 anos de atividade. Já a opção pela SCMS é justificada pela importância da instituição para a Atenção Terciária da região norte do estado que abrange 55 municípios. Trata-se de hospital de referência em diversas especialidades tais como Traumatologia e Neurologia. Entre as unidades que fazem parte do complexo SCMS, o Hospital do Coração se destaca como referência da região em Cardiologia e procedimentos hemodinâmicos, sendo instituição acreditada pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) que avalia a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada (SCMS, 2016).

Além disso, desde 2007, a Santa Casa é considerada hospital de ensino, certificada pelos Ministérios da Saúde e Educação, e contribui ainda para a formação de mais de 10 profissões da saúde oferecendo nove programas de Residência Médica e três programas de Residência Multiprofissional, em parceria com instituições de ensino superior da região tais como a própria UVA (SCMS, 2016).

O período para coleta se deu logo após a anuência do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú, nos meses de março a maio de 2022, com a fase de organização e análise dos dados se estendendo até agosto de 2022 e posterior elaboração do relatório final da pesquisa.

5.3 Participantes do Estudo

Os participantes do estudo foram docentes e discentes do curso de graduação em Enfermagem da UVA e enfermeiros do Complexo Santa Casa de Misericórdia de Sobral (CSCMS), mais especificamente, da unidade Hospital do Coração. A escolha entre professores, estudantes e profissionais é justificada pelo entendimento da formação como processo contínuo de melhoria durante a trajetória acadêmica e profissional. Assim a percepção destes três atores é importante para uma análise mais robusta e completa sobre o tema e suas interfaces no campo do ensino e da assistência.

Dentre os docentes, foram incluídos aqueles que faziam parte do quadro efetivo da instituição, preferencialmente os docentes Enfermeiros. Em relação aos discentes, incluíram-se aqueles que estavam matriculados do 4º ao 10º semestre da graduação e que já tivesse vivenciado práticas assistenciais e estágios/internatos. Já os Enfermeiros assistenciais foram convidados àqueles profissionais que atuavam por pelo menos um ano no Complexo do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Sobral.

O convite para a participação na pesquisa foi feito por meio dos principais canais de comunicação, tais como e-mails e grupos de WhatsApp para todos os que atendiam os critérios de inclusão. Foram excluídos do estudo aqueles que por algum motivo não responderam todas as questões do formulário do google, que ficou aberto durante três meses. Por fim, obteve-se o número total de 87 participantes assim distribuídos: 20 docentes, 44 discentes de graduação e 23 enfermeiros assistenciais.

5.4 Procedimentos para coleta e análise de informações

Para a fase de coleta de dados aplicou-se um formulário estruturado junto aos docentes, discentes e profissionais. Esse momento foi feito em formato remoto diante do contexto de pandemia e distanciamento social, com o envio do questionário via Google Formulários com perguntas a respeito da percepção deles sobre o desenvolvimento e mobilização das CSE durante a formação e atuação profissional do enfermeiro.

Para organização dos dados provenientes das entrevistas utilizou-se a técnica do discurso do sujeito coletivo proposto por Lefèvre e Lefèvre (2003) que é utilizada nos estudos que têm como suporte teórico a Teoria das Representações Sociais por seu caráter de sistematização do conteúdo dos dados coletados.

Este método, na prática, consiste na união, num só discurso-síntese, de vários discursos individuais emitidos como resposta a questões de pesquisa, por sujeito social e institucionalmente equivalente ou que fazem parte de uma mesma cultura organizacional e de um grupo social homogêneo, na medida em que os indivíduos que fazem parte deste grupo ocupam a mesma ou posições vizinhas num dado campo social. (LEFÈVRE & LEFÈVRE, 2003).

Para tal técnica de organização de dados, foram consideradas as seguintes figuras metodológicas, definidas por Lefèvre e Lefèvre (2003) para “reconstruir, com pedaços de discursos individuais, como em um quebra-cabeça, tantos discursos-síntese quantos se julgue necessários para expressar uma dada ‘figura’, ou seja, um dado pensar ou representação social sobre um fenômeno”:

- (a) *Expressões-chave*: pedaços, trechos ou transcrições literais do discurso, que devem ser destacadas pelo pesquisador, e que revelam a essência do depoimento ou, mais precisamente, do conteúdo discursivo dos segmentos em que se divide o depoimento.

- (b) *Ideias centrais*: nomes ou expressões linguísticas que revelam e descrevem, da maneira mais sintética, precisa e fidedigna possível, o sentido de cada um dos discursos analisados e de cada conjunto homogêneo de expressões-chave, e que vão dar nascimento do DSC.
- (c) *Ancoragem*: é equivalente à ideia central a qual, sob a inspiração da teoria das representações sociais, se constituem em manifestação linguística explícita de uma dada teoria, ideologia, ou crença que o autor do discurso professa e que, na qualidade de afirmação genérica, está sendo usada pelo enunciador para “enquadrar” uma situação específica.
- (d) *Discurso do Sujeito Coletivo*: discurso síntese redigido na primeira pessoa do singular e composto pela “colagem” das expressões-chave que têm a mesma ideia central ou ancoragem.

Os procedimentos de construção do DSC utilizados nesta pesquisa obedeceram aos seguintes passos (LEFÈVRE e LEFÈVRE, 2003):

1. Copiar, integralmente, o conteúdo de todas as entrevistas em um quadro, denominado Instrumento de Análise de Discurso 1 (IAD 1), na primeira coluna, intitulada “expressões-chave” (IAD 1);

Quadro 1- Instrumento de Análise de Discurso 1 (IAD 1), Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

EXPRESSÕES-CHAVE	IDÉIAS CENTRAIS
Coluna onde é feita a transcrição integral do conteúdo de todas as entrevistas – passo 1 – e onde deverão ser destacadas as expressões-chave, tanto das ideias centrais, quanto das ancoragens – passo 2.	Coluna onde é feito o registro das ideias centrais, referidas às expressões-chave identificadas e destacadas na coluna à esquerda – passo 3.

Fonte: Dados da Pesquisa.

2. Identificar e destacar, em cada uma das entrevistas, as expressões-chave que remetem a ideias centrais, utilizando diferentes tipos de recursos gráficos para identificá-las no texto das narrativas. No nosso caso optamos por utilizar cores e letras do alfabeto;
3. Identificar as ideias centrais a partir das expressões-chave, colocando-as nas células correspondentes;

4. Identificar e agrupar as ideias centrais de mesmo sentido, ou de sentido equivalente, ou de sentido complementar;
5. Criar uma ideia central ou ancoragem síntese, que expresse, da melhor maneira possível, todas as ideias centrais de mesmo sentido, ou de sentido equivalente, ou de sentido complementar;
6. Construção do DSC em duas etapas:
 - (6.1) copiar do IAD 1 todas as expressões-chave referentes a uma mesma ideia central ou ancoragem síntese, e colá-las na coluna das expressões-chave de um segundo quadro, chamado Instrumento de Análise de Discurso 2 (IAD 2);
 - (6.2) “discursivar”, ou seja, sequenciar as expressões-chave obedecendo a uma esquematização clássica, do tipo começo, meio e fim, e do mais geral para o menos geral e mais particular, ligando-se as partes do discurso ou parágrafos através de conectivos que proporcionem a coesão do discurso, e eliminando-se dados particularizantes, tais como sexo, idade, eventos particulares, doenças específicas e as repetições de ideias.

Quadro 2- Instrumento de Análise de Discurso 2 (IAD 2): Ideia Central ou Ancoragem Síntese Determinada, Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

EXPRESSÕES-CHAVE	DSC
Coluna onde são coladas as expressões-chave referentes a uma ideia central ou ancoragem síntese.	Coluna onde é construído o DSC, a partir do sequenciamento das expressões-chave da coluna à esquerda.

Fonte: Dados da Pesquisa.

Feitas todas essas etapas, as expressões-chave encontradas foram codificadas e sequenciadas sendo colocados os DSC referentes a cada uma. Para proceder com a análise (qualitativa e quantitativa) utilizando esta técnica, seguimos o movimento das figuras metodológicas: Ideia Central, Expressões Chave e Discurso do Sujeito Coletivo. Especificamente neste estudo, a sinalização da figura das ancoragens foi suprimida da análise em virtude do insuficiente aprofundamento teórico sobre este elemento, não havendo, porém, prejuízo para a elaboração final dos DSC.

A análise quantitativa foi inspirada nos princípios do programa DSCSoft, versão atualizada do QualiquantiSoft desenvolvida por Sales & Paschoal Informática com base nessa mesma técnica, ou seja, do Discurso do Sujeito Coletivo. A quantificação realizada não se refere ao número de sujeitos do estudo, mas ao número de vezes em que uma ideia central (já

determinada previamente) aparece nas entrevistas. Cabe lembrar, que uma determinada ideia central pode aparecer mais de uma vez nos discursos dos sujeitos do estudo. Ao realizarmos este procedimento, ordenamos quantitativamente as ideias centrais, dando visibilidade da graduação das ideias centrais nos discursos.

Já a análise qualitativa, esta foi realizada considerando os discursos dos sujeitos coletivos (DSC) construídos das expressões-chave previamente categorizadas a partir das ideias centrais que emergiram das perguntas realizadas através das entrevistas.

O uso do software de análise para o tratamento dos dados permite maior credibilidade, coerência e confiabilidade da pesquisa qualitativa, diminuindo a possibilidade de vieses. Além disso, na área da saúde, a relação dialética entre singularidade e coletivos possibilita um olhar integrado aos diversos fatores envolvidos no processo saúde-doença e ensino-aprendizagem relacionado às competências socioemocionais.

Para a análise das respostas advindas do questionário de entrevista foram excluídas aquelas que se mostraram incompletas, com afirmativas vagas e/ou fuga do tema, as quais não foram capazes de atender às perguntas realizadas.

As questões referentes ao perfil sociodemográfico e questões fechadas sobre a importância das CSE no processo de ensino-aprendizagem, foram analisados a partir da estatística descritiva simples e apresentadas por meio de gráficos ou tabelas/quadros. Os dados de natureza quantitativa foram gerados a partir das informações processadas pelo DSC Software, com o auxílio do Microsoft Office Excel para a tabulação dos dados e melhor organização dos resultados.

5.5 Aspectos Éticos da pesquisa

A pesquisa é parte integrante do estudo intitulado: Competências socioemocionais na Formação em Saúde: do diagnóstico à construção de um programa de intervenção, que possui CAAE de número: 39140220.9.0000.5053 e parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), número: 5.255.261, tendo sido solicitado emenda ao projeto de modo a contemplar novos aspectos ao projeto original.

Dessa forma, o projeto está de acordo com a Resolução de nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, a qual contém diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos, obedecendo aos princípios da bioética autonomia, beneficência, não maleficência e justiça (BRASIL, 2012).

Por se tratar de uma pesquisa na qual se utilizou de formulários e meios eletrônicos para a coleta dos dados, esta respeitou o que determina o Ofício Circular nº 2/2021 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), de 24 de fevereiro de 2021 que trata das orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual.

Os participantes do estudo foram convidados a preencher o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por meio de formulário eletrônico onde declararam seu aceite ou recusa em participar da pesquisa. O TCLE abordou os objetivos da pesquisa e uma breve explicação da metodologia utilizada. Dessa forma, a fase de coleta de dados iniciou-se somente após a leitura e assinatura deste termo.

É importante salientar que toda pesquisa envolve a possibilidade de riscos. Neste caso em específico pode vir a causar desconforto ou constrangimento aos participantes durante as entrevistas online, no entanto, foi feito o possível para que os riscos fossem minimizados, utilizando estratégias de sigilo da identidade do participante e um local reservado e adequado para a realização desta etapa, além da total preservação da confidencialidade dos dados.

Acredita-se que os benefícios desse estudo poderão trazer reflexões acerca da importância do desenvolvimento adequado das competências socioemocionais no processo de formação contínua do enfermeiro com vistas a atender o perfil desejado de profissionais de saúde no amplo contexto atual do processo saúde-doença.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para melhor entendimento dos resultados, as informações foram dispostas em dois tópicos principais: o primeiro deles se tratando do perfil sociodemográfico dos públicos participante da pesquisa; e o segundo se referindo aos Discursos do Sujeito Coletivo por categoria. A seção de discussão foi integrada aos resultados para que os temas fossem analisados à luz da literatura científica conforme fossem aparecendo nos DSC.

6.1 Perfil sociodemográfico dos participantes

Para fins de apresentação dos resultados da pesquisa, fez-se a divisão das informações de natureza quantitativa, analisadas na presente seção, e as de natureza qualitativa, os DSC serão apresentados na seção 6.2. Os dados dos questionários referentes aos perfis sociodemográficos de docentes, discentes e enfermeiros estão dispostos nas tabelas 1 a 3, a seguir.

Tabela 1. Dados sociodemográficos dos docentes entrevistados (n=20). Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

Variáveis	Nº absoluto	Percentual (%)
Sexo		
Feminino	17	85%
Masculino	3	15%
Faixa Etária		
25 - 39 anos	7	35%
40 - 59 anos	12	60%
60 anos ou mais	1	5%
Formação Profissional		
Enfermeiro	18	90%
Odontologia	1	5%
Nutrição	1	5%
Nível de Formação		
Pós-doutorado	4	20%
Doutorado	5	25%
Mestrado	11	55%
Tempo de atuação como docente		
Há menos de 5 anos	4	20%

Entre 5 a 10 anos	1	5%
Entre 10 a 15 anos	8	40%
Há mais de 15 anos	7	35%
Capacitação profissional sobre competências socioemocionais		
Sim	9	45%
Não	11	55%

Fonte: Dados da pesquisa.

Dentre os docentes (n=20) que participaram da pesquisa, 85% (n=17) foram do sexo feminino, 60% (n=12) tinham faixa etária entre 40 e 59 anos, 90% (n=18) eram enfermeiros de formação, 55% (n=11) tinham mestrado, 25% (n=5) doutorado e 20% (n=4) pós-doutorado. Em relação ao tempo de atuação como docente, 40% (n=8) tinham entre 10 a 15 anos no exercício de professor, e em sua maioria, 55% (n=11), nunca haviam tido capacitação profissional sobre competências socioemocionais.

O perfil dos participantes vai ao encontro daquele apresentado no estudo de Almeida *et al* (2020) sobre os docentes do curso de Enfermagem de uma Universidade Estadual de Minas Gerais. Neste caso, o corpo docente obteve média de 12 anos de experiência na educação superior, 63,1% tinham titulação de mestrado e 15,7% de doutorado.

Em relação à ausência de capacitação docente sobre as competências socioemocionais, o estudo de Justo e Andretta (2020) mostrou que professores da rede pública municipal da cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, também apresentaram dificuldades de desenvolvimento a respeito da temática de regulação emocional. A partir do conhecimento dessas dificuldades encontradas por professores para promover as competências socioemocionais, os mesmos autores chamam a atenção para uma preparação mais efetiva desses docentes, com uma formação inicial que contemple essas necessidades em sala de aula.

Tabela 2. Dados sociodemográficos dos discentes entrevistados (n=44). Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

Variáveis	Nº absoluto	Percentual (%)
Sexo		
Feminino	36	81,82%
Masculino	8	18,18%
Faixa Etária		
18 - 20 anos	21	47,73%
21 - 24 anos	20	45,45%
25 anos ou mais	3	6,82%

Cidade de residência		
Sobral	27	61,36%
Ipu	2	4,55%
Santana do Acaraú	2	4,55%
Demais cidades (Acaraú, Coreaú, Bela Cruz, Forquilha, Guaraciaba do Norte, Irauçuba, Itapajé, Moraújo, Morrinhos, Santa Quitéria, Senador Sá, Uruburetama, Uruoca)	13	29,55%
Grupo de pessoas com quem divide moradia		
Pais	25	56,82%
Amigos(as)	6	13,64%
Outros estudantes	6	13,64%
Parentes próximos (avós, tios, irmãos)	5	11,36%
Esposo(a)	2	4,55%
Situação conjugal		
Solteiro	42	95,45%
Casado	2	4,55%
Presença de filhos		
Não	43	97,73%
Sim	1	2,27%
Semestre dos participantes		
4º semestre	28	63,64%
6º semestre	3	6,82%
8º semestre	8	18,18%
10º semestre	5	11,36%
Renda mensal		
Não tenho renda	33	75,00%
De 1 a 2 salários mínimos	11	25,00%
Vínculo de trabalho		
Não	36	81,82%
Sim	8	18,18%
Formação técnica anterior		
Não	25	56,82%
Sim	19	43,18%
Recebimento de auxílio/bolsa estudantil		
Não	37	84,09%
Sim	7	15,91%

Fonte: Dados da pesquisa.

Já em relação ao perfil dos discentes entrevistados (n=44), 81,82% (n=36) foram do sexo feminino, 47,73% (n=21) tinham idades entre 18 e 20 anos, 61,36% (n=27) tinham residência na cidade de Sobral, 56,82% (n=25) moravam com os pais, 95,45% (n=42) se declararam solteiros, e 97,73% (n=43) afirmaram não possuir filhos. Participaram do estudo, discentes matriculados no 4º, 6º, 8º e 10º semestre do curso de Enfermagem, com maioria, 63,64% (n=28) dos respondentes cursando o 4º período da graduação.

Além disso, 75% (n=33) não possuíam nenhum tipo de renda mensal, 81,82% (n=36) não possuíam vínculo de trabalho, 84,09% (n=37) não recebiam nenhum tipo de auxílio e/ou bolsa estudantil, e 56,82% (n=25) não tinham formação técnica anterior. De forma semelhante, Bernardino *et al* (2018) apontou características semelhantes de graduandos de um curso de Enfermagem da região nordeste, onde 90,5% eram mulheres, com faixa etária predominante entre 20 e 30 anos (62,9%), solteiras (92,5%), sem a presença de filhos (94,7%), e sem qualquer vínculo empregatício (92,8%).

A baixa quantidade de estudantes que afirmaram receber algum tipo de incentivo financeiro e/ou bolsa demonstra a necessidade de novas estratégias de assistência estudantil e apoio financeiro aos discentes de baixa renda, que são maioria como visto acima. Nesse contexto, o exercício da bolsa universitária pode ser visto, para além de um auxílio em dinheiro, uma alternativa de aprendizagem, uma vez que em sua maioria está relacionada a atividades de extensão, oportunizando ao discente relacionar teoria e prática, estabelecer vínculo com profissionais e a realidade de trabalho, além de auxiliar no exercício da sua autonomia (SILVA; FREITAS, 2018).

Tabela 3. Dados sociodemográficos dos enfermeiros entrevistados (n=23). Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

Variáveis	Nº absoluto	Percentual (%)
Sexo		
Feminino	19	82,61%
Masculino	4	17,39%
Faixa Etária		
24 - 35 anos	16	69,57%
36 - 44 anos	5	21,74%
45 anos ou mais	2	8,70%
Nível de Formação		
Mestrado	4	17,39%
Especialização	17	73,91%
Graduação	2	8,70%

Tempo de atuação como enfermeiro		
Há menos de 5 anos	9	39,13%
Entre 5 a 10 anos	9	39,13%
Entre 11 a 15 anos	2	8,70%
Há mais de 15 anos	3	13,04%
Atuação em setores com atendimento a pacientes com Covid-19		
Sim	18	78,26%
Não	5	21,74%
Sentimentos/ situações conflituosas associadas à atuação profissional como enfermeiro		
Medo	18	78,26%
Insegurança	18	78,26%
Solidão	1	4,35%
Insônia	4	17,39%
Cansaço físico	20	86,96%
Conflitos interpessoais	7	30,43%
Ansiedade	2	8,70%
Cansaço mental	1	4,35%
Apoio da gestão institucional quanto ao desenvolvimento das competências socioemocionais no ambiente de trabalho		
Sim	13	56,52%
Não	10	43,48%
Capacitação profissional sobre competências socioemocionais		
Sim	5	21,74%
Não	18	78,26%

Fonte: Dados da pesquisa.

Por fim, em relação ao perfil dos enfermeiros assistenciais (n=23), 82,61% (n=19) foram mulheres, 69,57% (n=16) tinham faixa etária entre 24 e 35 anos, 73,91% (n=17) tinham titulação máxima de Especialista, 39,13% (n=9) atuavam como enfermeiro há menos de 5 anos e a mesma quantidade atuava entre 5 a 10 anos na profissão. Quando perguntados sobre atuação em setores com atendimento a pacientes com COVID-19, 78,26% (n=18) responderam que sim, e a grande maioria referiu sentimentos tais como: medo (78,26%), insegurança (78,26%) e cansaço físico (86,96%), associados à atuação profissional.

Em relação ao apoio institucional quando ao desenvolvimento das competências socioemocionais no ambiente de trabalho, 56,52% (n=13) afirmaram ter, porém, 78,26% (n=18) não tiveram nenhum tipo de capacitação profissional sobre o assunto. Cabe destacar, que a

ausência de treinamento sobre o tema também foi algo relatado pela maioria dos docentes (55%), significando dizer que a maioria dos profissionais que atuam na área, na docência ou assistência, não possui qualificação sobre essas habilidades.

Moser *et al* (2021), avaliou o perfil sociodemográfico e a saúde mental de profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19 no Brasil, entre esses, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e psicólogos. Em seus resultados os autores encontraram dados convergentes com o que foi apresentado anteriormente, com a predominância do sexo feminino entre os profissionais (81%), e algumas informações diferentes com relação a média de idade (41,7 anos) e tempo de atuação (até 15 anos), representando números acima dos encontrados neste estudo.

Porém, o que mais chama a atenção no estudo de Moser *et al* (2021), são as informações referentes a saúde mental de enfermeiros e técnicos de enfermagem, onde 28,7% e 27,9% respectivamente, referiram sentir a necessidade de tratamento psicológico. Entre técnicos de enfermagem, 12,7% apresentaram história de tentativa de suicídio, e 40,9% relataram traumas na infância. Além disso, essa categoria apresentou escores superiores a todas as outras no que se refere a estado sugestivo para Síndrome de Burnout.

Associado a isso, estudos recentes (LAI et al., 2020) demonstram ainda que os efeitos da COVID-19 na saúde mental das equipes de saúde tiveram impacto direto no aumento das taxas de depressão, ansiedade, insônia e estresses desses profissionais. Esses autores descrevem ainda como fatores de risco identificados como de maior impacto psicológico relacionado a pandemia: ser do sexo feminino, enfermeiro, baixo nível socioeconômico, isolamento social e alto risco de contaminação.

No que diz respeito aos dados referentes ao item A do questionário, que tratava de uma pergunta de cunho quantitativo, e em relação à frequência de ideias centrais que surgiram a partir da análise dos discursos, as informações serão apresentadas a seguir.

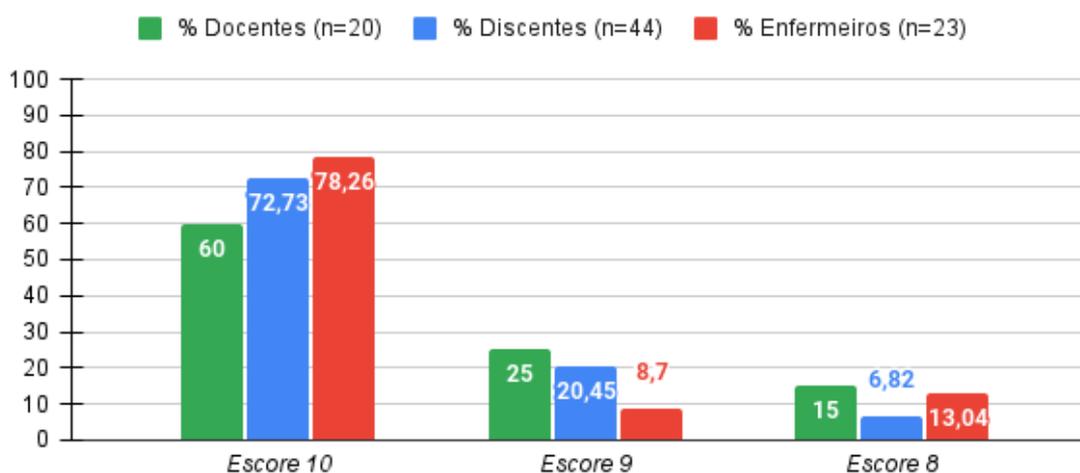
Tabela 4. Opinião dos participantes sobre o grau de importância atribuído às CSE na formação e atuação profissional do Enfermeiro. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

A - De 0 a 10, onde 0 significa sem importância e 10 maior importância possível, mensure o grau de importância que você atribui às CSE na formação e atuação profissional do Enfermeiro.			
Escore atribuído	% Docentes (n=20)	% Discentes (n=44)	% Enfermeiros (n=23)
Escore 10	(12) - 60%	(32) - 72,73%	(18) - 78,26%
Escore 9	(05) - 25%	(09) - 20,45%	(02) - 08,70%
Escore 8	(03) - 15%	(03) - 06,82%	(03) - 13,04%

Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação à pergunta do item A do questionário *on-line*, realizada a docentes, discentes e enfermeiros, foi feita a análise comparativa entre os três públicos (Tabela 4) no que se refere ao escore atribuído sobre o grau de importância das emoções (CSE) no processo de ensino-aprendizagem e na atuação profissional.

Gráfico 1. Score de importância das emoções no processo de ensino-aprendizagem do enfermeiro – percepção de docentes, discentes e enfermeiros. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.



Fonte: Dados da pesquisa.

Como mostra o gráfico 1 acima, a maioria dos três públicos deram escores entre 8 e 10, onde a nota 10 significaria a maior importância possível das emoções/CSE no processo de ensino-aprendizagem e na atuação profissional. Destes, 60% dos docentes, 72,73% de discentes e 78,26% dos enfermeiros assistenciais atribuíram nota máxima à pergunta realizada.

Esse resultado demonstra que todos os participantes consideram que o aspecto emocional/CSE tem papel relevante no processo de ensino-aprendizagem e dessa forma tem implicações para a formação do enfermeiro. Isso corrobora ao que traz Carício *et al* (2021), onde os autores consideram que o desenvolvimento de competências socioemocionais pelo profissional de enfermagem em relação ao paciente no processo de cuidado é capaz de transformar positivamente a experiência do usuário do serviço de saúde, além de gerar boas perspectivas afetivas para com a equipe e seu bem-estar.

Justo e Andretta (2020) complementam que a habilidade do docente em estimular no estudante o conhecimento e regulação de suas emoções, auxilia na orientação do comportamento em sala de aula. Ou seja, saber utilizar suas emoções pode ajudar no controle de impulsos, estratégias, consciência e na definição de objetivos de vida facilitando assim o processo de aprendizagem.

6.2 Discurso do Sujeito Coletivo por categoria

A partir das perguntas realizadas a cada um dos 87 respondentes, emergiram sete categorias baseadas nas questões de pesquisa. Seguindo a metodologia do Discurso do Sujeito Coletivo, os DSC foram dispostos em cada tópico a fim de responder aos objetivos do estudo.

Ao final da análise das ideias centrais categorizadas chegou-se ao número final de 28 Discursos do Sujeito Coletivo, 18 deles representando igualmente, 21,42% (n=6) de participação de falas entre docentes, discentes e enfermeiros. Já os outros 10 DSC, presentes na categoria 3, a qual obteve o maior número de discursos, 35,71% do total, foram construídos de discursos mesclados com ideias centrais dos três públicos que abordavam cada uma das cinco macrocompetências (IAS, 2014). A divisão por categoria de ideias está detalhada na tabela 5 abaixo.

Tabela 5. Frequência de Discursos do Sujeito Coletivo a partir das categorias. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

Perguntas / Categorias	DSC (n=28)	Frequência de DSC		
		Docentes (n=6)	Discentes (n=6)	Enfermeiros (n=6)
1. Quando as emoções impactam POSITIVAMENTE no desempenho acadêmico/profissional?	3	1	1	1
2. Quando as emoções impactam NEGATIVAMENTE no desempenho acadêmico/profissional?	3	1	1	1
3. Considerando as macrocompetências: <i>autogestão, engajamento com os outros, amabilidade, resiliência emocional e abertura ao novo</i> , como você percebe cada uma delas durante sua formação acadêmica/profissional?	10	<i>DSC compostos pela mesclagem de ideias centrais de docentes, discentes e enfermeiros sobre cada uma das 05 macrocompetências</i>		
4. Durante a graduação em Enfermagem, você vivenciou práticas, metodologias, avaliações e/ou estratégias de ensino que abordassem as competências socioemocionais? Se sim, como foram esses momentos e de que forma eles te ajudaram?	3	1	1	1
5. Como você percebe a importância do desenvolvimento de CSE na formação do enfermeiro? Como acha que estas CSE deveriam ser consideradas?	3	1	1	1
6. O que nos limita a ir adiante para o desenvolvimento socioemocional nos ambientes de atuação da Enfermagem?	3	1	1	1
7. Que sugestões você daria para que a formação do enfermeiro contemple uma educação integral, que valorize aspectos cognitivos e socioemocionais?	3	1	1	1

Fonte: Dados da pesquisa.

Ao final de cada DSC, foi realizada a análise do discurso e interpretada sua representação, ou seja, uma síntese daquilo que determinado coletivo obteve como resposta a cada uma das perguntas realizadas.

A divisão proposta na presente seção pretendeu realizar o diálogo entre as representações dos três públicos a respeito do tema, procurando encontrar respostas integradas de docentes, discentes e enfermeiros assistenciais, e assim encontrar conclusões coerentes e de senso comum entre os entrevistados ao pôr os participantes do estudo como interlocutores nas discussões.

6.2.1 Quando as emoções impactam POSITIVAMENTE no desempenho acadêmico/profissional?

Quadro 3. Representações de Docentes do Curso de Enfermagem da UVA. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

DSC Docentes
<p><i>Uma aluna havia perdido a mãe e eu conversei com ela, ouvi seu problema e procurei estimulá-la a superar a perda. Outro dia na supervisão de estágios, na sala de recuperação do Centro Cirúrgico, presenciamos uma idosa com diagnóstico de câncer em parada cardíaca e uma das alunas ficou aos prantos de choro. Fiquei preocupada e fui atrás dela, a acolhi e em diálogo entendi que ela havia perdido a avó dela há poucos dias. Outra aluna desenvolveu um transtorno mental quando voltou às aulas, um grupo de estudantes sugeriu que ela não teria condições de acompanhar. Fiz uma reunião com a turma e expliquei que o convívio iria ser benéfico. E assim foi feito, a aluna obteve a melhor nota e a recuperação de sua saúde mental foi surpreendente. Outra vez, cheguei para uma aula e todos da turma estavam cansados, desatentos. Perguntei o que estava acontecendo e disseram que não aguentavam mais estudar, assistir aula, fazer provas. Passei a aula fazendo um momento de escuta. Portanto, as emoções influenciam em quase tudo. Percebo que quando consigo fazer uma atividade com êxito, isso me deixa inspirado e estimulado a executar cada vez melhor o meu trabalho. É possível inferir também que pessoas felizes com o que fazem, influenciam positivamente todos que estão ao seu redor. Seja na sala de aula, no processo de cuidar, nas práticas assistenciais. Certa vez acompanhei uma parente que fica muito nervosa ao saber que vai receber medicação na veia, pois ela tem difícil acesso [venoso]. Porém, o enfermeiro com alegria passou tanta confiança e segurança diante da situação que tudo ocorreu tranquilamente. Também já ouvi vários estudantes dizendo que quando foram elogiados por usuários passaram a ter mais autoconfiança nas ações e manifestaram um sentimento de satisfação com os serviços que prestam. Quando se está bem emocionalmente, você consegue influenciar de forma positiva todos ao seu redor. Outra situação que foi perceptível foi após a pandemia, com muito tempo distante dos alunos, vi colegas motivados para a retomada das aulas com criatividade e entusiasmo para o planejamento e por estarem tendo oportunidade de retornar ao trabalho.</i></p>
<p>Representação: <i>As emoções me afetam positivamente quando há escuta atenta, acolhimento, empatia, elogios, satisfação comigo mesmo e com minhas atitudes, felicidade, segurança e confiança no que faço, além da própria convivência com pessoas emocionalmente equilibradas.</i></p>

Fonte: Dados da pesquisa.

Quadro 4. Representações de Discentes do Curso de Enfermagem da UVA. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

DSC Discentes
<p><i>No meu primeiro contato com pacientes, aquilo me proporcionou um sentimento de grande responsabilidade, eu teria de estudar, saber casos para poder ajudar aquelas pessoas. Já pensei muito em desistir pois não sabia onde ficar ou o até mesmo o que fazer nos hospitais, mas mantive o foco, pensamentos positivos e consegui perseverar. Mesmo presenciando cenas que deixariam a maioria das pessoas chocadas eu consegui manter a calma e ficar firme. Certa vez uma colega super comunicativa e inteligente desmaiou na minha frente no estágio. Nessa situação eu mantive a calma e fiquei firme ao invés de me desesperar como os demais fizeram. Outra situação foi quando muito me apeguei a um paciente que estava super bem e no outro dia faleceu, daí decidi simplesmente "desligar" a humanidade e seguir, até que uma técnica do serviço me falou que eu nunca deveria automatizar meu serviço, sempre deveria zelar pelas pessoas. Também ocorreu um fato em um dos primeiros estágios, uma colega atrapalhou um procedimento e eu não consegui de primeira. Fiquei chateado, mas tive o autocontrole e respeitei o momento por estar na frente do paciente, e só depois conversei com ela. Assim, quando estou bem emocionalmente fico mais motivado e focado nos objetivos. Quando estou bem comigo mesmo, percebo que aulas, estágios, estudos e atividades sempre fluem melhor e com mais prazer. Durante os estágios e dentro da sala de aula tenho amigos que me ajudam nas atividades e que são bem colaborativos comigo. Percebo que trabalhar com pessoas que estejam em equilíbrio emocional é mais proveitoso e agradável. Isso me faz sentir bem comigo mesmo e estimulado para desenvolver as atividades com mais determinação e foco. Ter segurança no que eu faço interfere positivamente. Acredito ser uma pessoa persistente e que isso interfere positivamente. Exemplo disso foi durante um estágio na graduação, eu e um colega fomos inseridos em uma situação em que muitos pacientes se encontravam estressados com a enfermeira do local. Devido a resiliência emocional da nossa parte conseguimos contornar a situação e resolver o problema. Durante a pandemia, muitos acadêmicos encontraram-se desestimulados devido as atividades remotas, mas mesmo com as dificuldades, consegui manter o equilíbrio emocional necessário para prosseguir com o curso. Nesse período pandêmico muitos colegas tiveram que trabalhar e minha turma exerceu muita empatia ajudando a todos que trabalhavam. A volta ao presencial na faculdade foi um momento muito legal. Rever meus amigos e pessoas nos quais eu convivía a partir de uma tela de computador, então ter esse acolhimento novamente foi importante para o entendimento que o outro sente e passa em nossa vida. Assim, quando o meio familiar, financeiro e social está estável, nos mantemos tranquilo e quando acontece algo, mesmo que por pouco que seja, isso me deixa bem, por exemplo um elogio, um bom dia, um reconhecimento, uma noite bem dormida, uma boa alimentação. Lembro também um fato em uma apresentação de trabalho um colega tímido e com receio de falar em público, que conseguiu apresentar por conta da motivação e da autoconfiança que um orientador passou a ele. Outra lembrança emocionante que tive foi quando consegui entrar na residência universitária, foi um mistério de sentimentos. Lembrei dos incentivos da minha mãe para que eu pudesse me formar.</i></p>
<p>Representação: <i>As emoções me afetam positivamente quando tenho foco, perseverança, determinação, autocontrole, quando estou bem emocionalmente, quando tenho apoio dos colegas, sou resiliente, tenho empatia e apoio familiar.</i></p>

Fonte: Dados da pesquisa.

Quadro 5. Representações de Enfermeiros do Complexo Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

DSC Enfermeiros
<p><i>A Enfermagem presta diversas vezes trabalho de orientação, de tranquilizar os pacientes e familiares. O atendimento humanizado faz com que os pacientes se sintam valorizados e importantes. Quando passei a me colocar no lugar do outro, isso mudou minha forma de enxergar o paciente. Quando me tornei mãe, passei a me colocar no lugar daquelas mulheres. Uma vez um RN prematuro estava na mama da mãe e apresentou episódio de broncoaspiração. A tia</i></p>

desesperada gritou por mim pois o RN estava largado, cianótico. Iniciei as manobras de reanimação no próprio quarto. Solicitei a uma técnica que ligasse para a UTI Neo e informasse que eu iria precisar levar o RN para lá, pois o meu setor não era de suporte intensivo. Após todo esforço para reverter a situação, conduzi o bebê até a UTI e hoje ele está com 3 anos e super saudável. Uma vez, uma paciente idosa estava tão nervosa por conta de um procedimento que tinham lhe falado da gravidade e do risco relacionado. Então, peguei em suas mãos e disse pra rezarmos juntas. Após a oração, a senhora acalmou e o exame finalizou sem anormalidades. Em outra ocasião, tive contato com uma criança em estado paliativo devido a um câncer. Me aproximei da família, prestei cuidado não só profissional, mas criei um laço afetivo. Durante a pandemia, atendi vários pacientes com desconforto respiratório onde pude atuar de forma positiva, encorajando, dando palavras de ânimo e aliviando suas angústias. É muito gratificante quando participo de um momento assim e consigo ajudar, até mesmo em momentos felizes, por exemplo, já ajudei uma mãe de recém-nascido a decidir o nome da criança. E pra quem trabalha em setores como em uma Emergência, o emocional bem trabalhado facilita todo o processo de assistência e garante segurança ao paciente e a sua equipe. Atuar de forma positiva nessas situações me enche de autoestima, quando estou segura de mim e da minha capacidade consigo realizar procedimentos extremamente difíceis e os faço de forma segura e com sucesso.

Representação: *As emoções me afetam positivamente quando presto acolhimento e assistência humanizada voltada para o cuidado ao paciente, aliviando o sofrimento emocional e reduzindo o estresse. Quando sou competente no agir, desenvolvo a autoconfiança, tenho foco e motivação para o trabalho.*

Fonte: Dados da pesquisa.

Costa *et al.* (2018) consideram que os espaços de diálogo são fundamentais para que os graduandos da área da saúde tenham uma rede de apoio no enfrentamento ao estresse do contato com o paciente e os desafios relacionados ao processo saúde-doença. Os autores defendem ainda que é necessária uma maior integração entre docentes e discentes para melhor aproveitamento das aulas práticas, com atenção especial às limitações e inseguranças do estudante diante da sua atuação profissional.

Acima se observa a importância que é dada ao diálogo e a escuta atenta frente a situações de sofrimento e estresse emocional. A necessidade de inserção social às pessoas com problemas psicológicos vai ao encontro do que estabelece a própria Política Nacional de Saúde Mental, a partir da Lei nº 10.216/2011, que dispõe, entre outras pautas, sobre o cuidado preferencialmente em serviços comunitários de saúde mental.

Os discursos trazem ainda sobre a importância da empatia e da escuta qualificada na relação do enfermeiro com o paciente. Tais atitudes versam com o que trata a Política Nacional de Humanização (2004) que possui como diretrizes o respeito à individualidade e à valorização da subjetividade do ser humano nas práticas de atenção e gestão à saúde. Além disso, o HumanizaSUS destaca a importância de se propiciar a ambiência e a organização de espaços saudáveis e acolhedores para os usuários com vistas à humanização do cuidado.

Por sua vez, o acolhimento é um dos dispositivos desta política que visa fornecer espaços adequados para o encontro, escuta e recepção dos usuários pelos profissionais a fim de garantir a construção de vínculos afetivos entre esses atores. Do ato de acolher emerge a escuta terapêutica como importante método para garantir a construção de uma organização que seja satisfatória, onde os serviços possam compreender de forma holística as demandas da comunidade. Assim, o acolhimento junto à escuta é capaz de ofertar a tecnologia necessária e intervenções apropriadas para o cuidado integral à saúde (GUSMÃO *et al.*, 2021).

O ato de acolher é primariamente se colocar no lugar do próximo, deixar sentir-se afetado pela mesma aflição que atingem pacientes e familiares, e assim compreender melhor suas necessidades de saúde. Assim, sem esse exercício de empatia como competência socioemocional, o enfermeiro não é capaz de traçar diagnósticos e intervenções eficazes que resultem em benefícios para a saúde e o bem-estar daqueles que são cuidados (PAES *et al.*, 2021).

Goleman (2012) conceitua ainda a capacidade empática como essencial para o trato de situações de conflito e a atitudes de escuta sensível capazes de desencadear resultados positivos nas relações interpessoais, contribuindo para a diminuição dos rompimentos causados em ocasiões de irritabilidade por parte dos usuários dos serviços de saúde. Na concepção do autor, compreender as razões do comportamento do outro com sentimento de mágoa ou raiva, pode amenizar a intensidade desses sentimentos e promover um diálogo para o entendimento entre as partes.

A autoconfiança é um sentimento associado às experiências repetidas e à reflexão realista sobre as limitações e potencialidades particulares de cada indivíduo. Ela está muito relacionada a outra competência socioemocional, a autocrítica, e pode colaborar com o indivíduo em sua percepção da capacidade de executar determinadas tarefas com êxito. Além disso a autoconfiança sofre interferências diretas de fatores externos com a prática de elogios e feedbacks positivos de clientes, gestores e colegas de trabalho (REIS *et al.*, 2020).

Expectativas de autoconfiança são pré-requisitos necessários para mudanças positivas do comportamento e da motivação, seja ela acadêmica e profissional. Essa afirmação pode ser corroborada pelos estudos de Ferreira *et al.* (2018) e Reis *et al.* (2020), que trazem ainda que as reações e sentimentos podem influenciar diretamente a construção de autoconfiança, pois estimulam a coragem de agir em relação às habilidades, valores e metas.

As experiências vivenciadas na formação também contribuem para o desenvolvimento desta competência e são capazes de sensibilizar os estudantes para padrões adequados de comportamento durante o processo educacional (REIS *et al.*, 2020). Costa *et al.* (2020) conclui

em seu estudo sobre satisfação e autoconfiança na aprendizagem de graduandos de enfermagem, que profissionais de saúde com maiores níveis de autoconfiança têm melhores perspectivas de serem bem-sucedidos em suas intervenções, pois conseguem testar e aplicar suas competências e saberes com coragem suficiente para assumir maior responsabilidade diante da situação.

Os sentimentos de bem-estar e autorrealização também tem relação com a autoconfiança e a motivação. E nestes casos, os estudos de Costa *et al.* (2020) e Reis *et al.* (2020) apontam que a junção de diferentes estratégias de ensino, como a tradicional (aula expositiva) com a simulação e treino de habilidades, promovem a satisfação e motiva a aprendizagem dos estudantes. Além disso, outro estudo realizado por Ferreira *et al.* (2018) revelou que métodos de ensino realísticos como da simulação com manequins de alta fidelidade desenvolveram nos alunos um aumento da satisfação e autoconfiança operante as práticas.

Lúcio *et al.* (2019) concluiu em seus estudos que a recuperação do paciente motiva o empenho e a dedicação dos profissionais no seu ambiente de trabalho, quando estes evidenciam o efeito benéfico dos seus cuidados o alcance das metas de bem-estar e alta hospitalar. Os autores identificaram ainda que os principais fatores que podem contribuir com a equipe de enfermagem foram: suprimento suficiente de materiais, reuniões motivacionais, padronização de condutas e elaboração de protocolos assistenciais com o envolvimento de toda a equipe, cursos de capacitação e treinamentos, aumento da comunicação e feedbacks.

Por outro lado, algumas vezes a motivação não surge somente a partir de um processo interno individual, mas é influenciada por outros fatores externos: incentivos financeiros, elogios, reconhecimento e um bom ambiente familiar refletem positivamente nos resultados alcançados pelos profissionais em serviços de saúde e impactam diretamente nos indicadores de satisfação dos usuários (SILVA; LIMA; RUAS, 2018). Assim como visto nas falas acima, o meio externo traz impactos no modo como se comporta o profissional/acadêmico, e deste modo o ambiente em saúde pode desenvolver estratégias com influências positivas para sua motivação.

De tal forma, uma das recomendações da Organização Mundial de Saúde para minimizar a escassez de profissionais médicos em áreas rurais é exatamente a utilização de uma combinação de incentivos financeiros, como auxílio-moradia e transporte. Isto é que traz os resultados da pesquisa de Stralen *et al.* (2017) que identificou os auxílios e incentivos financeiros como fatores de atração e fixação de médicos em trabalhar em localidades de difícil acesso. Muito embora, os autores considerem ainda que a combinação de valores monetários e

a flexibilidade e folga no trabalho, infraestrutura e oportunidade de capacitação/atualização são outros contribuintes para a motivação do trabalhador para com o local de trabalho.

Por fim, a motivação também surge a partir de um momento de fracasso e/ou derrota, no processo da mente humana diante da necessidade de “seguir em frente”. Entender que todos têm limites e fragilidades é o primeiro passo no reconhecimento das nossas “fortalezas mentais”, bem como da análise das quais serão necessárias um maior aprendizado (ANTUNES; MATOS; COSTA, 2018).

E nisto se encontra a autocrítica, como uma capacidade interna do indivíduo em analisar seus atos e as possibilidades de realizar uma autocorreção, visando um aprimoramento contínuo. De todo modo, Antunes, Matos e Costa (2018) ponderam que as estratégias de autocrítica podem ser preditoras de sintomatologias depressivas se associadas a uma má adaptação da regulação emocional, devendo, portanto, ser trabalhada em conjunto com a autoconfiança e autoestima.

Dessa forma, acredita-se que estudantes e profissionais motivados e autoconfiantes serão capazes de dominar os conteúdos e as habilidades necessárias para o bom desempenho em suas atividades. E assim, aptos a desenvolverem com êxito sua prática, estes atores consigam modificar a realidade nos ambientes de trabalho da enfermagem e promover ganhos e avanços a categoria, que há tanto tempo são requeridos.

6.2.2 Quando as emoções impactam NEGATIVAMENTE no desempenho acadêmico/profissional?

Quadro 6. Representações de Docentes do Curso de Enfermagem da UVA. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

DSC Docentes
<p><i>Sempre quando deixava meus filhos ou minha sobrinha doente em casa, eu tinha muita dificuldade de concentração para dar aula. Ou quando um estudante do curso faleceu durante a pandemia, fiquei emocionalmente abalada, não consegui dar suporte a turma e a família. Lembro que um dos professores teve sérios problemas pessoais, e acabou afetando sua produtividade. Ultimamente têm sido muito comum, muitos dos nossos alunos em estado de depressão ou em tratamento psiquiátrico. Me recordo ainda de alunas que tiveram depressão, por causa da separação dos pais, e não conseguiram cumprir as vivências práticas. Outra situação aconteceu quando estava em supervisão de estágios com estudantes de graduação. Presenciamos uma idosa com diagnóstico de câncer em parada cardíaca. A médica tomou a decisão de não a reanimar. Logo, uma das alunas que me acompanhava ficou aos prantos de choro, indignada com a atitude. Fiquei preocupada e fui atrás dela, a acolhi e em diálogo entendi que a mesma havia perdido a avó dela há poucos dias. É comum também no início da nossa carreira, lembro que acompanhava alunos de Enfermagem num hospital, e um deles chegou bastante atrasado e eu disse que seria melhor ele voltar, pois já havia distribuído as atividades entre os alunos. Ele disse que não sairia e começou a falar alto, desafiando minha autoridade, me xingou de ‘professora medíocre’. Foi um momento que me desestabilizou emocionalmente. Eu já em senti impotente e frágil por diversas vezes, quando não conseguia controlar as emoções, é por isso que sérios problemas pessoais levam as pessoas a precisar de ajuda</i></p>

profissional. Os sentimentos e lembranças afetivas me emocionavam fácil, e algumas vezes precisei me ausentar da sala. Muitas vezes ficava ansiosa e não conseguia realizar o que planejei. Outra vez, eu alterei meu tom de voz, quando pedi para uma aluna se retirar da sala. Então, no início de carreira eu era mais susceptível a não ter domínio desses conflitos que surgiam no ambiente de trabalho. Mas, com o tempo, fui aprendendo a controlar melhor minhas emoções. Quando estou desequilibrado emocionalmente em sala de aula, a própria aprendizagem é prejudicada. Certo dia, um professor fez uma pergunta em sala, e direcionou a pergunta a uma aluna, e ela respondeu de forma errada. A atitude dele foi assustadora: chamou a aluna de "burra" e disse que ela precisava estudar. Este constrangimento causou uma indignação na turma, passaram a rejeitar este professor, prejudicando o processo de ensino-aprendizagem.

Representação: *As emoções me afetam negativamente quando tenho problemas familiares e de saúde, o que tira minha concentração para o trabalho. Além disso, lide com a morte e o luto, com o desrespeito por parte dos alunos me deixam vulnerável emocionalmente e afetam o próprio processo de ensino-aprendizagem. Além disso, no início de carreira, eu era mais susceptível a perder o domínio emocional, e como o tempo fui aprendendo a controlar melhor minhas emoções.*

Fonte: Dados da pesquisa.

Quadro 7. Representações de Discentes do Curso de Enfermagem da UVA. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

DSC Discentes

Saudade da família, dificuldades financeiras e insegurança, perda de um ente querido, fim de relacionamento, tudo isso me afeta, me faz sentir impotente e ter vontade de abandonar o curso. Já tive que trancar a faculdade, pois as coisas em casa estavam difíceis e eu precisei trabalhar. Eu estava atolado de problemas e não estava me fazendo bem manter a faculdade ao mesmo tempo. E isso não é só comigo, conheço uma amiga que desistiu do curso pois não soube lidar com algumas situações novas como: mudança de cidade, procura de local pra morar com pessoas desconhecidas. Durante a pandemia, minhas crises de ansiedade foram frequentes o que tornou o processo de aprendizado quase impossível, isso me gerava uma sensação de fracasso e medo acerca da profissional que eu seria no futuro. Quer dizer, eu sei que tenho que aprender a separar o lado emocional do racional, mas não é tarefa simples. Em muitos momentos eu não conseguia me abrir para o novo por conta da timidez e insegurança. Meu medo era tão forte que devido uma crise já desmaiei durante uma vivência prática. Percebo que minha autoconfiança se fragiliza fácil diante alguns cenários, por exemplo, algumas semanas atrás estava em vivência práticas e não tinha a confiança de ir lá no paciente para trocar acesso (venoso). Tenho medo de realizar procedimentos por não ter tido muitas práticas e ser julgado por preceptores, colegas e pacientes. Isso me lembrou de uma prova prática, que até mesmo um aluno muito inteligente, mas que não sabia controlar sua timidez e nervosismo, se prejudicou bastante. Percebo que o pessoal da minha sala já tem seus grupinhos, estão bem entrosados, já fazem parte de ligas, grupos de estudos, e eu me sinto inseguro e com receio de tudo que for fazer, de apresentar sobre um tema na aula e travar por não ser comunicativo. A tensão e a ansiedade por provas práticas, seminários, falar em público, me desgasta, houve situações que eu esquecia o assunto e não sabia o que falar, ficava bastante nervoso, com as mãos e voz trêmulas. Em 2021, eu fui diagnosticada com transtorno de pânico e bipolar. Durante esse tempo, eu não conseguia me relacionar com as pessoas, tinha dificuldade de entender os problemas, de ouvir e de aceitar muitas coisas. Isso interferiu no meu desenvolvimento pessoal e em sala de aula. Não tive bons resultados, perdi amigos e oportunidades. E na minha sala quase ninguém percebeu o meu adoecimento, é um problema da gente não reparar se as pessoas a nossa volta estão bem. Uma vez sumi uma aula inteira pra chorar no banheiro e ninguém notou. Na minha turma passada houve muita discórdia, foi necessário fazer um grupo de apoio pra tentar colocar tudo nos trilhos. Certa vez um trabalho me estressou tanto que tive um ataque de pânico. Sabe, é assim, quando estou passando por momentos em que as emoções negativas se sobressaem, meu comportamento muda, há um aumento significativo de sentimento de impotência e

desmerecimento em relação a todos os aspectos da vida, principalmente aos estudos e a vida acadêmica.

Representação: *As emoções me afetam negativamente quando sinto saudade da família, passo por dificuldades financeiras e perda de um ente querido, fim de relacionamentos, dificuldade de criar vínculos de amizade. Além disso, a sobrecarga de trabalho e estudos, o estresse de mudar de cidade, morar com pessoas desconhecidas, sem falar do medo e insegurança diante da profissão que irei exercer.*

Fonte: Dados da pesquisa.

Quadro 8. Representações de Enfermeiros do Complexo Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

DSC Enfermeiros
<p><i>Ao conversar com um familiar de um paciente grave, eu chorava junto com a família lembrando dos da minha casa. Lembro quando um conhecido veio a óbito durante um plantão e tive que informar os familiares, foi difícil continuar no trabalho. Se o meu emocional está ruim, consequentemente eu vou mal no trabalho. Já agi de forma estressada e sem pensar nas palavras e acabei magoando o paciente e a equipe que trabalho. Pois estava ruim emocionadamente e por isso o trabalho não rendia, me sentia insegura em realizar determinados procedimentos. Às vezes, acontecem fatores assim que acabam diminuindo minha produtividade. O esgotamento físico faz com que o atendimento não seja realizado de forma efetiva e com qualidade. Já me senti lento nas atividades, cansado de muita cobrança sem valorização, sobrecarga de atribuições, más condições de trabalho, de presenciar injustiças, de dar o máximo e ainda assim não ser reconhecido. Tive a necessidade de ajuda de um psicólogo, porque não tem como cuidar esquecendo do cuidador, nem como separar a pessoa do profissional. Então, para lidar com as emoções de outros preciso primeiramente lidar com as minhas. Não consigo lidar com os obstáculos a nível de pessoas ou demandas de trabalho se meu emocional não estiver bem.</i></p>
<p>Representação: <i>As emoções impactam negativamente quando lembro dos meus familiares diante da morte de pacientes, da insegurança em realizar determinados procedimentos, do esgotamento físico, das cobranças excessivas, falta de valorização, más condições de trabalho. Se estou mal emocionalmente minha produtividade no trabalho diminui.</i></p>

Fonte: Dados da pesquisa.

A difícil tarefa de não permitir que os conflitos pessoais tenham impactos negativos no ambiente de trabalho é um desafio que grande parte dos profissionais da saúde tem que contornar. As extensas horas de atividades, o estresse dos ambientes do cuidado e manejo com o paciente e os poucos momentos de sono e repouso podem ser fatores agravantes dessa situação que se encaixa muito bem na realidade não só de enfermeiros assistenciais, mas incluem-se ainda acadêmicos e docentes da área (MEDEIROS; AGUIAR; BARHAM, 2017).

Se na área assistencial o enfermeiro precisa lidar por vezes com a morte e luto, o que demanda a sensibilidade para repassar estas notícias aos familiares, na área acadêmica o universitário sofre com o rompimento do seio familiar quando há a mudança de cidade para cursar a graduação e o desafio de morar sozinho ou de dividir o mesmo ambiente com outras pessoas (MEDEIROS; AGUIAR; BARHAM, 2017). Ainda nesse contexto, a preocupação

quando na ocasião de problemas de saúde com familiares, agravado ainda pela pandemia, tornou-se situação recorrente para os três públicos.

Aliado a isso, Silva *et al.* (2021) reforçam que a alta carga de trabalho que é atribuída a enfermeiros, em suas diferentes áreas de atuação, é um dos principais fatores desse conflito, em especial nas mulheres, maioria na profissão, as quais cumprem dupla jornada – o trabalho remunerado e o doméstico. Os mesmos autores trazem ainda as implicações psicossociais deste conflito “trabalho-família” com ênfase para: mudanças de humor e esgotamento mental, dores musculares, problemas gastrointestinais, palpitações, aumento da pressão arterial, além de pouca interação com os amigos, filhos e cônjuge, bem como manutenção de relações conflituosas.

Contribuindo com a discussão, Ortiz, Toro e Rodriguez (2015) analisaram como o conflito e a facilitação entre papéis laborais e familiares moderam a relação entre tensão laboral e saúde mental. As autoras observaram que o conflito “trabalho-família” está associado com condições de trabalho negativa como o desenvolvimento da Síndrome de Burnout, esgotamento emocional e diminuição da eficácia profissional.

Os estudos de Araújo e Mota (2020) mostraram que nos últimos anos, embora com o aumento do número de estudantes universitários nos cursos superiores, a evasão universitária ainda tem taxas acima de 20%, representando um desperdício de recursos investidos nesses estudantes e acarretando perdas que trazem impactos sociais e econômicos. Além da evasão, a adaptação acadêmica, mudanças de curso, baixas avaliações nas provas podem afetar às práticas profissionais desses estudantes, o que tem chamado a atenção de pesquisadores da área educacional (SILVA *et al.*, 2021).

Desse modo, o impacto do conflito entre “trabalho-família” acarreta problemas no próprio desempenho acadêmico e profissional do enfermeiro e desta forma requer soluções na abordagem domiciliar e em seu próprio ambiente de atuação/formação. Nesse ínterim, a busca por um equilíbrio emocional demanda competências do aluno/professor/enfermeiro além de contar com um ambiente promotor destas habilidades e entendimento por parte de gestores e coordenadores que se trata de um processo, por vezes, delicado e de evolução lenta por depender do envolvimento da família e dos próprios colegas de turma/ profissão (ORTIZ; TORO; RODRIGUEZ, 2015).

Lima, Neto e Tanure (2012) avaliaram o impacto do trabalho no mundo dos negócios sobre a conciliação entre a vida pessoal e profissional de executivos, comparando a situação de juniores e seniores. Dentre os profissionais mais jovens, os autores constataram maior pressão profissional em comparação aos mais experientes, associado a uma maior necessidade de

acúmulo de capital e conforto à família, levando a uma maior carga de trabalho e conflito “trabalho-família”.

Como consequência desta maior pressão, os profissionais em início de carreira têm um aumento do medo diante da perda do emprego, gerando uma maior dependência do trabalho. Além disso, hábitos alimentares inadequados, angústia e tensão emocional estão relacionados ainda a falta de um horário de trabalho delimitado diante dos avanços no uso das ferramentas da tecnologia da informação que permitem a disponibilidade destes profissionais por um maior período de tempo, mesmo em suas casas (LIMA; NETO; TANURE, 2012).

A insegurança e o estresse também levam a processos de desregulação nas emoções no contexto acadêmico e profissional. Alunos tímidos e mais retraídos tendem a desenvolver comportamentos inseguros e ansiosos em virtude de sua dificuldade de inserção social perante os colegas e com isso o desenvolvimento da autoconfiança e segurança diante da profissão é afetado (SILVA; FREITAS, 2018).

A regulação emocional envolve mais do que apenas controlar a expressão emocional, ela requer que o indivíduo reconheça sua emoção, avalie sua intensidade e modifique ou não sua expressão, visando um objetivo. Nos casos em que há um desequilíbrio socioemocional algumas limitações podem ser apontadas como: não aceitação das emoções quando esta tem conotação desagradável ou negativa; dificuldade em se engajar em comportamentos direcionados a objetivos e realização de tarefas; dificuldade no controle de impulsos e de consciência emocional; desconhecimento e ceticismo sobre o tema e da capacidade de regular as emoções (FRANCO; SANTOS, 2015).

Nesse sentido, Goulart Junior *et al.* (2021) aponta que os estudos em habilidades sociais auxiliam as instituições e os trabalhadores, na medida que aumentam a eficácia individual e grupal e, conseqüentemente, otimizam os resultados organizacionais. Outro ponto positivo no bom repertório destas competências trata-se do fator protetivo em relação ao desenvolvimento de morbidades psicológicas como a depressão e ansiedade, além de estar relacionado a sensação de bem-estar, melhores resultados profissionais e ao desejo do trabalhador de continuar no emprego.

Finalmente, o enfermeiro competente emocionalmente é capaz de identificar, nomear e expressar suas emoções de forma verbal e não verbal, monitorar e modificar a intensidade e a duração de um sentimento em prol de um objetivo ou atividade, além de identificar no outro esses comportamentos, estimar possíveis causas e determinar possibilidades de intervenção (FRANCO; SANTOS, 2015). Sem essa capacidade o profissional de saúde limita-se a ações de

cunho biologicista e desse modo não consegue concretizar o cuidado de maneira integral ao paciente e a família.

A síndrome de Burnout é uma resposta do organismo a um processo progressivo de exaustão emocional e perda do interesse do profissional quando os métodos de enfrentamento falham ou são insuficientes. Esse problema é mais frequente entre os profissionais de saúde causando despersonalização ou insensibilidade marcada por atitudes negativas de distanciamento, intolerância e tratamento impessoal de pacientes e equipe, e reduzida realização profissional com sensação de insuficiência e baixa autoestima (VALÉRIO *et al.*, 2021).

Especificamente estudantes e profissionais mais jovens têm uma maior predisposição a desenvolver problemas emocionais associados ao esgotamento emocional e o estresse laboral e acadêmico. Isto porque a inexperiência e a insegurança frente às expectativas de futuro somadas a estratégias adaptativas pouco eficientes de enfrentamento afetam a qualidade de vida e de trabalho nas dimensões física e psicossocial (CAVALCANTI *et al.*, 2018).

Além das características individuais, estressores relacionados à estruturação do curso e do ambiente de trabalho podem contribuir para a exaustão emocional entre: alto grau de responsabilidade falta de apoio de professores/coordenadores, carga horária extensa, aulas e plantões no período noturno e fins de semana, bem como falta de apoio institucional (SILVA *et al.*, 2021).

No âmbito assistencial, Fernandes, Soares e Silva (2018) defendem que as condições precárias de trabalho e a imposição do cumprimento de tarefas com equipes de trabalho reduzidas são fatores determinantes no processo de adoecimento mental. O aumento da carga de trabalho consome forças físicas e mentais do enfermeiro, reduzindo assim sua qualidade de vida e prejudicando o tempo dedicado à família e ao lazer.

Dessa forma, é crescente o reconhecimento da necessidade de novos estudos sobre lesões e incapacidades relacionadas ao trabalho e como os fatores estressantes destes ambientes podem afetar a qualidade de vida dos profissionais da saúde. Proporcional a isso, o contexto atual de pandemia pede uma avaliação da prevalência de transtornos psiquiátricos como o rastreamento de depressão, ansiedade e queixas somáticas na saúde desses trabalhadores.

Dito isto, Valério *et al.* (2021) realizou pesquisa relevante sobre o tema ao analisar a ocorrência de Burnout em enfermeiros residentes de unidades de COVID-19 de um hospital universitário. Em seus resultados os autores encontraram população com perfis semelhantes ao do presente estudo e demonstrou que 12,5% da amostra preencheram os critérios para o esgotamento físico e mental com risco de desenvolvimento da síndrome devido a altos escores em exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional.

6.2.3 Considerando as macrocompetências: autogestão, engajamento com os outros, amabilidade, resiliência emocional e abertura ao novo, como você percebe cada uma delas durante sua formação acadêmica/ profissional?

O terceiro tópico desta seção discute sobre o modelo Big Five utilizado em muitas escolas de ensino infantil no Brasil e tema recorrente na área da educação. A imagem abaixo do Instituto Ayrton Senna (2014), que utiliza como base para o seu trabalho este modelo, ilustra as 5 macrocompetências e foi utilizada para complementar uma das perguntas realizadas aos três públicos.

Imagem 1. As competências socioemocionais baseadas no modelo Big Five. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.



Fonte: IAS. Instituto Ayrton Senna. Competências socioemocionais para contextos de crise. 2021. [acesso em 30 jun 2021]. Disponível em: <https://institutoayrtonsenna.org.br/pt-br/socioemocionais-para-crieses.html>

Para tal, foi necessária a construção do DSC a partir de cada macrocompetência, agregando ideias centrais semelhantes de docentes, discentes e enfermeiros divididas em dois DSC: o primeiro em relação aos espaços acadêmicos onde as CSE são mobilizadas; e o segundo, referente aos contextos de atuação do enfermeiro onde cada macrocompetência é requerida.

Quadro 9. As Macrocompetências e os espaços acadêmicos e contextos de atuação do enfermeiro onde são mobilizadas. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

CSE	DSC - Espaços acadêmicos de mobilização	DSC – Contextos de atuação do enfermeiro
Amabilidade	<p><i>Na Saúde do idoso, no módulo de DHP, no módulo de Transtorno Mental. Também durante as vivências praticas do modulo de Gravidez e Nascimento e Vivências de Extensão, a partir do contato com as gestantes e família, onde trabalho a empatia, respeito e confiança. Durante as vivências práticas nos estágios, ligas e módulos, pude realizar ações nos locais públicos de Sobral, ouvindo as pessoas, espalhando mensagens positivas e distribuindo abraços. Foi uma experiência muito agradável. Vejo ainda no módulo de DHP, pois me instiga a agir com ética e empatia, compreendendo as necessidades e limitações do próximo, e em alguns projetos de extensão como na Palhaçoterapia, e no grupo de estudo de Semiologia e Semiotécnica (GESSEN). Uma vez, preparei um momento terapêutico com música, massagem, mensagem, foi muito gratificante!</i></p>	<p><i>Quando demonstro empatia e respeito pelo paciente ou mesmo pelos meus colegas de turma e de profissão, quando me coloco no lugar do outro e procuro estabelecer um vínculo de confiança através do diálogo. Outro exemplo que posso dar é na parceria com o colega na hora de realizar procedimentos, na realização de trabalhos/apresentações e nas ligas acadêmicas e projetos de extensão. Além disso, vejo que alguns colegas técnicos que precisam ter jornada dupla, pra trabalhar e estudar, e nesse quesito preciso empregar a empatia. Um profissional que atende o paciente e/ou a equipe de trabalho com empatia, respeito e confiança, demonstra que tem a amabilidade bem desenvolvida. É o que de fato se conhece por Humanização.</i></p>
Engajamento com os outros	<p><i>Nas ligas de extensão, na articulação entre ensino, pesquisa e extensão, a partir do Grupo de Estudo em Saúde Mental e Cuidado (GESAM) e Liga Interdisciplinar em Saúde Mental (LISAM). Em geral, nos grupos de pesquisa os mestrandos fazem a mentoria de estudante da graduação, os mestrandos ajudam os graduandos em seus ciclos teóricos e estes ajudam os mestrandos na produção de suas dissertações. Nos módulos de Envelhecimento e APS ao abordar a importância do trabalho interprofissional, a partir de estudos de casos e vivências práticas, e educação em saúde em grupos na Atenção Primária. Na condução dos trabalhos da LIPRACS, no módulo de Educação em Enfermagem, na orientação dos Trabalhos de Conclusão de Curso. Além disso, no modulo de Vivências de Extensão ao desenvolver o engajamento estimulando o encontro com estudantes escolares e no uso da criatividade para promover diálogos e trocas, o que ajuda a ter senso de responsabilidade e organização. Em DHP quando desenvolvo as competências na coordenação de grupos, nos planejamentos coletivos entre os docentes e nas próprias salas de aula. Temos ainda iniciativas magníficas como as desenvolvidas pelo grupo de extensão, Caixa de Pandora, bem como nas ligas acadêmicas, nas monitorias dos módulos, na própria relação com os demais colegas durante reuniões, eventos e trabalhos em equipe.</i></p>	<p><i>Estou vendo uma falta de entusiasmo pela profissão por parte dos estudantes, o que demonstra falta de engajamento A base da profissão é saber lidar com as pessoas, então obter uma boa comunicação com demais, ser sociável e se envolver em atividades acadêmicas, saber trabalhar em equipe para trabalhos, estágios e monitoria. Além disso, diz respeito às relações interpessoais entre enfermeiro e equipe ou enfermeiro e pacientes e acompanhantes. Nas reuniões diárias procuro demonstrar entusiasmo e achar um senso comum nas decisões que preciso tomar na busca por melhorias nos processos de trabalho, até porque sem engajamento não há resultados.</i></p>

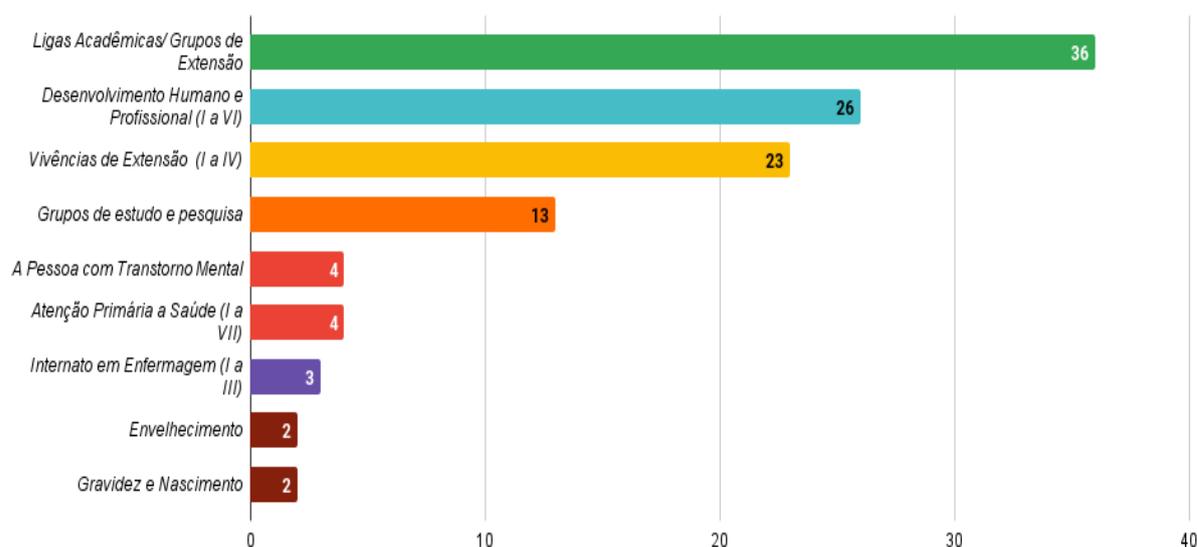
<p>Autogestão</p>	<p><i>Nas iniciativas de inovação em ligas acadêmicas, como a LISAM (Liga Interdisciplinar em Saúde Mental), onde realizo um planejamento semestral e defino e gerencio as comissões de trabalho. Na própria organização da metodologia de alguns professores, como nos módulos de Vivências de Extensão, Administração em enfermagem, DHP. Vejo também muito nas ligas acadêmicas, onde tenho maior autonomia para realizar projetos, eventos, atividades”.</i></p>	<p><i>Tenho percebido muitas desistências de estudantes no curso de Enfermagem, percebo que competências como: foco, determinação, persistência e assertividade estão deixando a desejar. Dessa forma, preciso ter autogestão para me organizar e priorizar objetivos na graduação; nos estudos, em ter determinação de querer aprender mais; na própria relação com os outros acerca das nossas ações, no ato de analisar antes de falar e agir. Até porque, tudo começa na autogestão das emoções, quando me aproprio disso, passo automaticamente para a equipe a qual lidero. Além disso, ela auxilia na coordenação e organização do serviço, em gerenciar melhor o tempo para as responsabilidades assumidas, ficar atento aos prazos e metas.</i></p>
<p>Resiliência emocional</p>	<p><i>Preciso ter resiliência durante os semestres, para as provas, monitorias, vivências práticas, principalmente nos estágios porque presencio situações delicadas e estressantes que mexem com meu psicológico.</i></p>	<p><i>Diante de situações frustrantes na sala de aula, ou quando são submetidos a testar suas habilidades nas provas práticas em laboratório. Foi também uma competência muito utilizada no ensino remoto durante a pandemia. A resiliência se torna muito importante devido minha carga horária excessiva, atividades extracurriculares, a pressão pelo desempenho nas avaliações e o estresse relacionado a isso. Além de ser ponto pertinente em saber se colocar no ambiente de trabalho, lidar com a equipe e os pacientes, saber desempenhar um papel de líder com autoconfiança, ser tolerante e ter capacidade de lidar com o 'não' e as frustrações. Preciso ser resiliente diante das dificuldades, da sobrecarga de demandas, até para enxergar pontos positivos nas situações, mantendo a confiança de que tudo dará certo. Na adaptação às mudanças e aos novos desafios no ambiente de trabalho e também porque lido com perdas e luto a todo momento. Então é preciso não me deixar abalar e seguir em frente, e por acaso, se recebo uma orientação do meu superior por algo que não executei corretamente, procuro aprender com o erro.</i></p>

<p>Abertura ao novo</p>	<p><i>Quando tomo a iniciativa de inovar em ligas acadêmicas e extensões. Ou no internato, onde pude ter vivências novas na área da gestão e gerência dos serviços de saúde. Em alguns módulos como DHP, grupos de estudo e pesquisa como o LabSUS, o GEVS. Nos projetos de extensão, pois são fonte de novos conhecimentos e proporcionam experiências que me tornarão um profissional mais capacitado, me estimulando a pensar, criar e pôr em prática, sair da minha zona de conforto.</i></p>	<p><i>Nunca foi tão necessário num mundo pós pandemia, totalmente necessitado das mídias tecnológicas. Por isso, preciso estar atento a conhecer novas tecnologias e novos conhecimentos. Até porque a enfermagem é uma profissão que sempre se atualiza e se mantém em constante aprendizado. Devido às diversas mudanças que envolvem meu serviço, tenho interesse em aprender sempre aquilo que ainda não tenho domínio para assim melhorar o meu processo de trabalho. As inovações fazem parte do meu cotidiano, a todo instante se tem uma tecnologia em saúde nova, um protocolo, portaria, por isso é necessário que eu esteja aberto para um aprendizado diário.</i></p>
<p>Representação: <i>Tenho amabilidade quando demonstro empatia e respeito pelo paciente e colegas, quando me coloco no lugar do outro e procuro estabelecer um vínculo de confiança e parceria. É o que de fato se conhece por Humanização. Tenho engajamento com os outros quando mantenho uma boa comunicação e um bom relacionamento interpessoal e trabalho em equipe. Mobilizo a autogestão quando mantenho o foco, determinação e persistência, ou quando analiso antes o que vou falar, ela me auxilia em gerenciar melhor o tempo e as responsabilidades que assumo. Trabalho minha resiliência emocional diante de situações frustrantes ou desafiadoras, como foi no início do ensino remoto na pandemia. A resiliência se torna ainda mais importante devido minha carga horária excessiva, a pressão pelo bom desempenho acadêmico e profissional, além de ser pertinente no ambiente de trabalho em saber trabalhar com a equipe e paciente, ser tolerante e saber lidar com as frustrações. Desenvolvo a abertura ao novo quando procuro conhecer as novas tecnologias, me mantenho atualizado e atento as inovações e conhecimentos acerca da profissão. Afinal, a enfermagem requer de mim um aprendizado diário.</i></p>		

Fonte: Dados da Pesquisa.

A partir do Quadro 9, tomando-se a amostra como parâmetro do cenário atual na graduação em Enfermagem, percebe-se que as CSE começam a ser trabalhadas de forma mais direta por meio dos módulos de Desenvolvimento Humano e Profissional (DHP) e Vivências de Extensão. Estes módulos ocorrem de forma transversal entre vários períodos da graduação e possibilitam a inserção do acadêmico em campos de atuação diversos do habitual, além das Unidades Básicas de Saúde e hospitais (UVA, 2020).

Gráfico 2. Frequência de espaços acadêmicos citados como mecanismo de desenvolvimento socioemocional. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.



Fonte: Dados da Pesquisa.

De acordo com o gráfico 2, a partir dos discursos de docentes e discentes, dentre os espaços acadêmicos mais citados como promotores do desenvolvimento socioemocional estão: as Ligas acadêmicas e grupos de extensão (n=36); o módulo de Desenvolvimento Humano e Profissional (n=26) que acontece transversalmente do 1º ao 6º período da graduação; o módulo de Vivências de Extensão (n=23), que acontece transversalmente do 4º ao 7º semestre do curso; e grupos de estudo e pesquisa (n=13).

As ligas acadêmicas e grupos de extensão citados foram: Caixa de Pandora Liga de Interprofissionalidade e Prática Colaborativa em Saúde (LIPRACS), Liga Interdisciplinar em Saúde Mental (LISAM), Liga de Enfermagem em Urgência e Emergência (LENUE) e PET-Saúde. Já os grupos de pesquisa e estudo que tiveram seus nomes lembrados foram: Laboratório de Pesquisa Social, Educação Transformadora e Saúde Coletiva (LabSUS), Grupo de estudo de Semiologia e Semiotécnica (GESSEN), Grupo de Estudos e Pesquisa em Vulnerabilidade e

Saúde (GEVS), Observatório de Pesquisas para o SUS (ObservaSUS) e Grupo de Estudo Saúde Mental e Cuidado (GESAM).

Além destes, os módulos de: A Pessoa com Transtorno Mental, Atenção Primária a Saúde (transversal do 1º ao 7º período), Internato em Enfermagem (do 8º ao 10º período), Envelhecimento e Gravidez e Nascimento também foram citados mais de uma vez por professores e estudantes do curso. Os módulos de: Sistema Cardiovascular e Hematopoiético, A Pessoa em Estado Crítico, A Pessoa em Situação Cirúrgica, Educação em Enfermagem, Administração em Enfermagem e Avaliação do Estado de Saúde do Indivíduo não estão presentes no gráfico acima, mas tiveram seus nomes mencionados, uma vez cada, pelos entrevistados.

Diante desse contexto, a habilidade do docente em desenvolver comportamentos sociais adequados em seus alunos pode influenciar sua competência emocional a partir dos estímulos ambientais externos. A conduta adotada frente a um aluno que tem dificuldade de concentração e atrapalha a aula a partir de conversas paralelas, por exemplo, tende a não ser a mesma aquela adotada em discentes retraídos que tem problemas de articulação social e de expressar publicamente. Embora nos dois casos haja influências negativas no seu desempenho estudantil, as necessidades de CSE são diferentes nos dois casos citados (JUSTO; ANDRETTA, 2020).

A imagem abaixo retrata a nuvem de palavras composta pelas principais metodologias citadas pelos participantes da pesquisa, como aquelas utilizadas durante a formação para trabalhar aspectos socioemocionais. Docentes, discentes e enfermeiros relataram: aula terapêutica (massagem, música, mensagem), roda de conversa (troca de experiências), jogos, dinâmicas em grupo, casos clínicos, aulas práticas, produção criativa (construção de protótipos), mentorias (mestrandos e estudantes de graduação) e palhaçoterapia como métodos vivenciados por eles.

Imagem 2. Nuvem de palavras das metodologias de aprendizagem socioemocional. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.



Fonte: Dados da Pesquisa.

Dentro da competência Amabilidade, os entrevistados citaram a metodologia da Palhaçoterapia como ferramenta para o desenvolvimento desta habilidade socioemocional. Nesse sentido, Catapan, Oliveira e Rotta (2019) realizaram pesquisas para compreender os impactos dessa metodologia enquanto estratégia de formação para conceitos e práticas de humanização do profissional de saúde no estado de Pernambuco.

A Palhaçoterapia surge no intuito de conectar a essência do cuidado humanizado ofertado nos serviços, corroborando ao conceito ampliado de saúde que considera o ser humano em toda a sua multidimensionalidade. Dessa forma considera, além da doença, a realidade e os sentimentos do paciente como objeto sensível de cuidado e para isso se utiliza da espontaneidade, resiliência, autocuidado, manutenção da qualidade de vida e bem-estar (PAES *et al.*, 2021).

Catapan, Oliveira e Rotta (2019) chegaram a resultados que demonstraram que o grupo de profissionais que participaram de iniciativas como a Palhaçoterapia tiveram um maior desenvolvimento da sensibilidade para o exercício da humanização na assistência e na construção de relações empáticas para com o paciente. Assim, a metodologia foi capaz de promover habilidades relacionais associadas à empatia e altruísmo se sobressaindo ao conhecimento e linguagem puramente tecnicista.

Já em relação à competência Engajamento com os outros, a metodologia das mentorias chama a atenção por ser uma modalidade de relação de ajuda em que uma pessoa experiente, no caso um estudante de mestrado, em uma atitude empática, desempenha função de mentor ao orientar um jovem estudante de graduação em seu desenvolvimento humano e profissional. Ademais, Moreira *et al.* (2020) complementa que a mentoria é uma metodologia positiva para a construção da identidade profissional do estudante, minimizando o estresse advindo da expectativa do vir-a-ser-enfermeiro.

Por meio de uma interação baseada na confiança, os programas de mentoria têm potencial de contribuir para um espaço seguro de partilha de sentimentos, angústias e preocupações, detectando precocemente as dificuldades mais significativas e providenciar encaminhamentos para atendimentos especializados de apoio psicológico. Iniciativas como esta buscam ainda valorizar e reconhecer os componentes afetivos, éticos, social e cognitivo do processo educacional do estudante de enfermagem, reconhecidamente importante para o atingimento de metas e objetivos de carreira, bem como para o desenvolvimento da autoconfiança, redução do estresse e ampliação da rede de apoio no meio universitário (MOREIRA *et al.*, 2020).

Na competência da Autogestão tem-se enfoque especial para o protagonismo estudantil através das ligas acadêmicas. Neste ambiente, desde a sua concepção inicial as ligas fomentam em seus elementos fundamentais a aprendizagem significativa e autônoma (AUSUBEL, 2013). O surgimento destes espaços é demarcado ainda pelo reconhecimento das lacunas de aprofundamento ou adensamento julgado como necessário pelos próprios discentes, onde estes próprios se mobilizam em torno de um objetivo comum de intervenção (CAVALCANTE et al., 2021).

Quando perguntado sobre a competência de Resiliência Emocional docentes e discentes citaram a experiência dos estágios, provas e mentorias como desafios da vida acadêmica que requerem este preparo emocional do acadêmico e estimula a criatividade do professor na busca por modelos avaliativos que visem o aspecto formativo integral. Já na perspectiva de Abertura ao Novo os entrevistados citaram os novos campos de atuação do enfermeiro que são vivenciados durante os internatos como no caso da gestão e gerência dos serviços de saúde.

Ainda nesse aspecto, um dos métodos que podem ser empregados na graduação em Enfermagem que é capaz de desenvolver as competências de resiliência e abertura ao novo pode-se citar a simulação clínica realística. Negri et al. (2017) por exemplo, procurou comparar o conhecimento, satisfação e autoconfiança de profissionais de saúde em relação a esse método de ensino com um manequim de alta fidelidade e/ou um paciente-ator.

O uso da simulação realística na formação do enfermeiro contempla a prática de habilidades necessárias num ambiente que permite erros e desenvolvimento profissional, sem colocar em risco a segurança do paciente. Assim, a partir de situações, programas e cenários controlados, o enfermeiro pode aprimorar suas habilidades, estimular a flexibilidade de atuação frente aos mais diversos contextos inesperados e o incremento de novos elementos no processo de cuidar (NEGRI *et al.*, 2017).

Oliveira, Prado e Kempfer (2014) colaboram ainda mais para a discussão do uso das simulações realísticas na formação, afirmando a partir de estudos de revisão que a estratégia contribui para o aumento da segurança e autoeficácia do discente, melhora sua comunicação e conhecimento, além de permitir um feedback rápido, com aprendizagem ativa e reflexiva. Por fim, a prática ainda torna capaz o trabalho em equipe, a tomada de decisão e o julgamento clínico de enfermeiros e estudantes.

No que se referem à Amabilidade, docentes, discentes e enfermeiros assistenciais citaram como situações que demandam a necessidade das competências socioemocionais: as relações interpessoais para com os colegas de turma/ trabalho e pacientes no aspecto de habilidades empáticas e de humanização. Já em relação ao Engajamento com os outros, o

entusiasmo com o curso, a comunicação e os papéis de liderança e trabalho em equipe foram características do ambiente universitário e profissional que pedem a desenvoltura desse aspecto.

Sobre a Autogestão, os entrevistados citaram a necessidade do foco, determinação e persistência nas atividades, priorização de objetivos na carreira, gerenciamento do tempo e análise dos locais de fala. Quando perguntados sobre Resiliência Emocional, professores, estudantes e profissionais de Enfermagem relataram sua importância diante das situações frustrantes em sala de aula, vivências práticas, avaliações, sobrecarga de atividades, adaptação às mudanças e feedbacks de orientação.

Já no aspecto Abertura ao novo, o contexto pandêmico, as novas tecnologias e conhecimentos em saúde e a necessidade de atualização constante na área, foram vistas como circunstâncias que demandam essa competência socioemocional. A conjuntura da pandemia, aliás, foi fator citado em mais de uma CSE, como em resiliência e na própria abertura ao novo.

Justo e Andretta (2020) salientam o papel do docente como agente de contingências destas habilidades, na forma como eles as emitem com maior frequência em sala de aula, a partir da aprovação e valorização de atitudes e na orientação de reprovar, restringir e corrigir outras. Portanto, aquilo que mais é reforçado entre os estudantes, tende a se fortalecer em sua construção humana e profissional e replicada nos campos de prática.

Dessa forma, a partir de instruções claras e objetivas das competências que o professor deseja desenvolver nos graduandos, é possível direcionar a aprendizagem de maneira a contemplar as deficiências que forem encontradas na turma, seja em aulas práticas ou em momentos expositivos. Fato reforçado também na prática assistencial por Carício *et al.* (2021), que discutiram as contribuições das CSE no trabalho de enfermeiros em atuação no município de João Pessoa, Paraíba, e destacaram que a empatia e o altruísmo foram expressões das emoções que se apresentaram mais significativas.

6.2.4 Durante a graduação em Enfermagem, você vivenciou práticas, metodologias, avaliações e/ou estratégias de ensino que abordassem as competências socioemocionais? Se sim, como foram esses momentos e de que forma eles te ajudaram?

Quadro 10. Representações de Docentes do Curso de Enfermagem da UVA. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

DSC Docentes
<p><i>Quando os alunos não conseguem cumprir alguma tarefa, pelas limitações sociais e ambientais, procuro ajudá-los. Levo o depoimento de situações reais para a sala de aula e trabalho os conteúdos associados. Já convidei uma psicóloga para apresentar as CSE e suas interfaces. Já trabalhei aspectos da integralidade e humanização da assistência. Faço isso através de rodas de conversas, atividades em grupo, onde o aluno pode se expressar. Estimulo a troca de experiências/vivências, o olhar para o outro de forma mais profunda (qual a origem do "outro"? a que meio ele pertence? que experiências viveu antes de chegar até nós?), o respeito ao 'diferente'. Temos discussão em roda sobre a história de vida de cada aluno, ou situações ou ainda estratégias que estimulem a criatividade deles, como a produção de protótipos da anatomia e fisiologia, já que o fato de os alunos não serem submetidos a uma prova escrita, desenvolve o trabalho em equipe e a distribuição de funções. Percebo que, quando estou disposto a motivar os alunos através de métodos ativos de ensino, vejo o empenho e protagonismo deles, quando em vez de usar uma apresentação de slides, aplico jogos, é uma animação só! Com uma maior integração com o aluno, integrando conteúdos (interdisciplinaridade) e estimulando a troca de experiências/vivências. Ao ouvir essas necessidades e comportamento da turma, eu posso aplicar metodologias que trabalhem as competências mais frágeis que visualizo.</i></p>
<p>Representação: <i>Aplico estratégias de ensino socioemocional a partir de rodas de conversas, atividades em grupo, onde o aluno pode se expressar. Estimulo a troca de experiências, o olhar para o outro de forma mais profunda, sua origem, contexto social e o respeito ao 'diferente'. Estimulo ainda a criatividade com a produção de protótipos de anatomia e fisiologia, quando utilizo métodos ativos de ensino, percebo o empenho e protagonismo dos alunos.</i></p>

Fonte: Dados da pesquisa.

Quadro 11. Representações de Discentes do Curso de Enfermagem da UVA. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

DSC Discentes
<p><i>Quando estive no módulo de Saúde Mental, nas ligas acadêmicas e grupos de estudo, em projetos como o PET Saúde, o foco era na questão da empatia e humanização, e nas relações interpessoais na universidade e campos de estágio. Na disciplina de DHP vejo isso bastante, toda a turma desenvolve atividades metodológicas que fomenta a união e o trabalho em equipe, até a convivência melhorou depois disso. Em Vivências de Extensão também já foi abordado muitas vezes esse tema, até pela interação que temos com os diversos públicos. Aprendi através de leituras de artigos, vídeos, apresentação de seminários e discussões em grupo. Foram momentos que me ajudaram no sentido de autoconhecimento e autocontrole, de me entender como pessoa, perceber meus pontos fortes e minhas fraquezas, em como devo agir diante de cada situação. E mesmo antes da graduação, no ensino médio, estudei uma disciplina chamada formação cidadã, onde era abordado as competências socioemocionais, onde nós nos avaliávamos e também avaliávamos os colegas, isso refletiu de forma positiva para que eu pudesse exercer um senso de responsabilidade, empatia e organização.</i></p>
<p>Representação: <i>Ao vivenciar estratégias de ensino socioemocional mobilizo a empatia, humanização, união e trabalho em equipe, o que contribui para a manutenção de boas relações interpessoais. Foram momentos que me ajudaram no autoconhecimento e autocontrole, de me</i></p>

entender como pessoa, perceber pontos fortes e fraquezas, em como devo agir diante de cada situação e refletiu positivamente no desenvolvimento de um senso de responsabilidade, empatia e organização.

Fonte: Dados da pesquisa.

Quadro 12. Representações de Enfermeiros do Complexo Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

DSC Enfermeiros
<i>Por iniciativa própria já estudei sobre o assunto por meio de aulas on-line e livros. Já fiz uma pós em Gestão em Saúde que abordava sobre o tema também. Participei de palestras e dinâmicas onde foi discutido sobre respeito, empatia, liderança, trabalho em equipe e comunicação, além de rodas de conversa, peças de teatro, atividades de pintura e momentos de espiritualidade.</i>
Representação: <i>Vivenciei momentos de aprendizagem socioemocional por iniciativa própria, por meio de palestras, dinâmicas, teatro e momentos de espiritualidade que abordavam sobre respeito, empatia, liderança, comunicação e trabalho em equipe.</i>

Fonte: Dados da pesquisa.

Os relatos acima discorrem sobre as experiências vivenciadas pelo público participante, as quais promoveram, em alguma medida, um aprendizado socioemocional. Desde a introdução do tema em sala de aula por psicólogos, como dinâmicas de roda de conversa com troca de experiências e atividades em grupo. Além disso, chama a atenção os relatos associados a projetos de extensão como o PET Saúde.

O Programa de Educação Tutorial (PET) ampara-se na indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão para complementar a matriz curricular dos acadêmicos que participam da iniciativa. Neste programa, professores e estudantes se articulam com o intuito de conhecer e produzir conhecimento, potencializar capacidades individuais e coletivas, possibilitando o desenvolvimento de habilidades como responsabilização e trabalho em equipe (BRASIL, 2013).

Estudos como o de Galdino Junior *et al.* (2021) têm evidenciado que a participação de graduandos no PET significa ampliar sua formação, se destacar no mercado de trabalho e abrir oportunidades para o seu ingresso em programas de pós-graduação. Além disso, os resultados das pesquisas demonstraram que os participantes do programa apresentam melhor rendimento acadêmico e menor índice de evasão.

Somado a isso, experiências de ensino-aprendizagem diferenciadas como do PET Saúde podem ser consideradas como um importante instrumento de consolidação do perfil desejado de egressos de graduação em Enfermagem. Isso porque essa iniciativa mostrou-se capaz de desenvolver nos discentes, habilidades que permeiam a tomada de decisão, comunicação,

liderança, trabalho em equipe e enfrentamento de situações em constante mudança, simulando assim a realidade de trabalho (BARBOSA *et al.*, 2019).

Moreira *et al.* (2013) em estudos recentes mostraram que as avaliações e percepções dos professores têm papel significativo nas interações entre professor e aluno e nos comportamentos dos professores para a promoção do desenvolvimento biopsicossocial adaptativo dos alunos. Este fato é especialmente relevante, diante da constatação que esta interação e apoio docente estão diretamente associados ao engajamento dos alunos com a universidade e ao seu desempenho acadêmico.

Compreender a necessidade da promoção do desenvolvimento socioemocional nos discentes é o primeiro passo para a elaboração de modelos multidimensionais nos currículos de Enfermagem. A sensibilização sobre o tema passa por uma releitura da própria prática do enfermeiro e a reflexão das lacunas ainda existentes na formação destes profissionais com vistas a preparar o aluno para o ambiente hostil ao aspecto emocional em um setor de serviços notadamente estressante com situações conflituosas e impactantes no processo saúde-doença (OLIVEIRA; TAVARES, 2020).

No contexto universitário, algumas propostas de intervenção socioemocional têm tido repercussões positivas, como a da faculdade de Medicina da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) que investigou a empatia nos estudantes de medicina e foi objeto de estudo de Catarucci *et al.* (2022). Os autores desenvolveram um estudo quase experimental para avaliar os efeitos do programa de Redução de Estresse e Desenvolvimento da Empatia na Medicina, denominado Redemed.

Em seus resultados, Catarucci *et al.* (2022) evidenciaram que os participantes do programa apresentaram melhoras significativas dos níveis de empatia após oito semanas de intervenção. Outro ponto levantado dentre o público da pesquisa, mostrou que o senso de humor do médico foi fator contribuinte para resultados clínicos melhores dos pacientes.

Estudos como o de Mulfato e Gaíva (2019) e Kim (2020) têm demonstrado ser possível ensinar competências empáticas aos estudantes, ao estimular o reconhecimento das próprias emoções, a boa receptividade ao feedback negativo e a atenção à linguagem verbal e não verbal usada nos ambientes de trabalho. Mulfato e Gaíva (2019) listaram diferentes propostas intervencionistas, que incluíam desde a exploração do campo artístico na graduação como grupos de teatro, literatura, cinema e interpretação de imagens, a reflexões grupais sobre a conduta profissional, cursos e workshops sobre comunicação empática.

Outras estratégias metodológicas vistas como promissoras no campo socioemocional são as práticas de meditação como intervenção comportamental para o desenvolvimento de

habilidades de autorregulação, redução de estresse e a gestão de emoções o que estimularia a capacidade empática e de escuta ativa do profissional em relação ao que está acontecendo com o paciente. Dessa forma, Catarucci et al. (2022) concluíram que as metodologias ativas de ensino e as atividades em grupos trabalhando a problematização e estudos de caso, que possam aproximar os discentes da realidade vivida no cotidiano, são úteis no processo de preservação e ampliação da empatia.

6.2.5 Como você percebe a importância do desenvolvimento de CSE na formação do enfermeiro? Como acha que estas CSE deveriam ser consideradas?

Quadro 13. Representações de Docentes do Curso de Enfermagem da UVA. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

DSC Docentes
<i>É fundamental desenvolver as CSE na formação do enfermeiro. Sou uma pessoa que cuida de pessoas, desenvolvo planos de ação para promoção da saúde, o que repercute na qualidade de vida. Enfrento o estresse do trabalho, lidando com vida e morte diariamente e ainda preciso demonstrar segurança e confiança aos pacientes. Por isso, preciso reconhecer a importância da empatia, da resiliência, de acolher as necessidades, estar mais sensível a ouvir, ser ético e amoroso. Sem contar que após ter passado por situações tão atípicas, como a pandemia, no qual todos ficaram vulneráveis, as CSE se tornaram ainda mais importantes.</i>
Representação: <i>É fundamental desenvolver as CSE na formação do enfermeiro, pois cuido de pessoas, lido com a vida e a morte diariamente e preciso demonstrar segurança e confiança aos pacientes. Portanto, preciso ter empatia, resiliência, acolhimento, ser ético e amoroso.</i>

Fonte: Dados da pesquisa.

Quadro 14. Representações de Discentes do Curso de Enfermagem da UVA. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

DSC Discentes
<i>Quando eu desenvolvo minhas habilidades socioemocionais consigo sair na frente na hora de buscar um trabalho, realizar atividades em equipe, lidar com situações de conflito, porque me torno capaz de gerenciar melhor meus sentimentos, além de poder dialogar e conduzir outras pessoas a um objetivo em comum. Além disso, é fundamental para compreender o perfil de profissionais que a universidade está preparando, a fim de desenvolver ações que visem o melhor preparo emocional dos graduandos, uma vez que a profissão requer muito além da técnica, é preciso inteligência emocional. Eu, como um futuro profissional que estará a todo tempo envolvido com pessoas, necessito me aprofundar nesse tema para apresentar um trabalho de qualidade. Dessa forma, esse assunto é de extrema importância ainda na graduação, e vivenciar estratégias de como lidar com essas competências, pode me proporcionar uma melhor qualidade de bem-estar, e conseqüentemente ao paciente que assisto.</i>
Representação: <i>Preciso desenvolver minhas habilidades socioemocionais para sair na frente na busca por emprego, saber lidar com o trabalho em equipe e situações de conflito, saber dialogar e conduzir as pessoas a buscar um mesmo objetivo. O atual mercado de trabalho exige um profissional de enfermagem com um perfil composto por estas competências.</i>

Fonte: Dados da pesquisa.

Quadro 15. Representações de Enfermeiros do Complexo Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

DSC Enfermeiros
<p><i>Na área assistencial trabalho em ambientes insalubres, confinados e sob pressão, é uma área muito estressante. Como enfermeiro assistencial lido com uma equipe e preciso estar ao lado do paciente o tempo todo, onde cada um tem a sua história, sua forma de lidar com a dor, e isso pede de mim essa capacidade de se colocar no lugar do outro, ter controle emocional nos momentos difíceis, na tomada de decisão, pois isso vai influenciar a qualidade dos meus serviços. Assim, considero ser um tema de extrema importância na formação visto que a minha atuação está voltada para o paciente e suas vertentes: psicossocial, comportamental, religiosa, sensitiva e emocional! Por isso, as CSE devem ser consideradas quando se pensa na qualidade da assistência de forma integral, já que tem ligação direta com o processo saúde-doença. Preciso trabalhar a empatia, o respeito, a confiança, o autoconhecimento, autocontrole, consciência social (pensamento coletivo) e tomada de decisão, devido a relevância e o impacto na saúde do trabalhador e no desfecho de uma boa assistência ao paciente.</i></p>
<p>Representação: <i>Preciso desenvolver as CSE para ter a capacidade de me colocar no lugar do outro, ter controle emocional, tomada de decisão, saber trabalhar em equipe, pois isso tudo influencia na qualidade da minha assistência.</i></p>

Fonte: Dados da pesquisa.

Oliveira e Tavares (2020) alertam para resultados preocupantes em seus estudos. Ao procurarem identificar conteúdos e estratégias de ensino-aprendizagem relacionados às competências socioemocionais nos currículos de um curso de graduação em Enfermagem do estado do Rio de Janeiro, as autoras concluíram que inexistem orientações sobre emoções, não havendo na matriz curricular, conteúdos, disciplinas e/ou atividades que apontem para o tema e nem mesmo uma perspectiva acadêmica que considere essa abordagem de forma transversal.

Diante da constatação de Oliveira e Tavares (2020), da escassez de orientações socioemocionais no currículo de Enfermagem, corroborada pelos discursos acima, os motivos elencados para o desenvolvimento destas competências são vistos através dos aspectos do cuidado à saúde mental dos profissionais e da própria melhora na qualidade da assistência prestada. Estes são dois pilares vistos marcadamente nas falas quando na tentativa de responder a indagação que se trata de uma das perguntas norteadoras deste estudo: Por que desenvolver CSE na formação do enfermeiro?

Sabendo disso, trabalhar as habilidades socioemocionais contemplaria a necessidade não só do enfrentamento ao estresse físico e psicológico, que é próprio do trabalho em saúde, evitando o adoecimento mental de boa parte dos profissionais de enfermagem. Como responderia a requisitos indispensáveis para o bom desempenho laboral em suas atividades, notadamente voltada ao trabalho em equipe, gestão de pessoas, liderança e atendimento ao cliente/paciente (LAI et al., 2020).

Se isso vale para o ambiente do profissional enfermeiro, seja ele assistencial ou docente, também tem consequências no âmbito acadêmico. Não bastasse o estresse relacionado à própria universidade e seus determinantes, tais como mudança de cidade e da casa dos pais, expectativas sobre a profissão e sobre o próprio desempenho estudantil, os graduandos enfrentaram uma situação atípica de pandemia nos últimos anos, levando-os a vivenciar métodos de ensino remoto e ausência de integração com os demais colegas.

Jantara *et al.* (2022) por exemplo, buscou identificar a relação do isolamento social e a saúde de graduandos de enfermagem no contexto da pandemia de COVID-19, se utilizando de escalas para mensurar solidão, ansiedade, depressão e estresse. Em seus resultados, os autores evidenciaram que a associação de outros como tensão financeira e dificuldade de integração acadêmica e social, junto ao distanciamento social, causou repercussões com sintomas psicológicos e aumento do estresse nesses estudantes.

Desse modo, o desenvolvimento das competências socioemocionais desde a formação acadêmica do enfermeiro, teria efeito muito além da proteção e prevenção do adoecimento psicológico, mas faria papel de modelador do perfil desse profissional para o ambiente do cuidado em saúde. Com isso, o ato de cuidado para com próprio enfermeiro refletiria na qualidade do cuidado ao paciente, afirmativa essa tão consensual entre o público que vem expresso em diversos discursos ao longo do texto.

Contribuindo com a discussão, Nascimento *et al.* (2022) analisou a prevalência estimada do Transtorno do Estresse Pós-Traumático em profissionais emergencistas e os fatores relacionados. Nestes casos, os participantes do estudo relataram estratégias de enfrentamento, dentre as quais três apresentaram associação significativa: afastamento, suporte psicológico e reavaliação das situações. Estes resultados complementam a importância de estratégias de meditação já citadas anteriormente, como coping e mindfulness (SILVA *et al.*, 2021; AZEVEDO; MENEZES, 2021) na redução dos níveis de estresse e tensão decorrentes de eventos traumáticos.

Assim, quando o ambiente de trabalho traz consigo situações potencialmente traumáticas, como é o caso de setores assistenciais de Emergência e Unidade de Terapia Intensiva (UTI), podendo-se incluir também o ambiente acadêmico para alunos e professores, o preparo socioemocional torna-se ainda mais imperioso. Cooper e Quick (2017) esclarecem que os indivíduos que tem maior domínio na regulação do estresse diante desses conflitos são capazes de modificar suas estratégias de enfrentamento e proteção emocional, conforme a necessidade.

Os discursos formados por enfermeiros assistenciais, marcadamente apresentam repercussões do desenvolvimento socioemocional aliado à melhora da qualidade da assistência. O mesmo também vale para a melhora da qualidade do ensino, nesse contexto, Azevedo, Balsanelli e Tanaka (2021) mostram que professores com mais CSE ensinam com mais eficiência, compreendem melhor as emoções de seus alunos e estão mais qualificados para oferecer suporte em momentos emocionalmente difíceis. Além disso, esses docentes são capazes de gerenciar melhor o comportamento da turma propiciando um ambiente mais favorável ao sucesso acadêmico.

Vale ressaltar que, especialmente algumas especialidades do cuidado, cobram do profissional um manejo ainda mais sensível das emoções, é o caso, por exemplo, dos cuidados paliativos. Nesse tipo de assistência um dos seus principais norteadores é a abordagem interdisciplinar, capaz de atender às demandas dos pacientes e seus familiares, englobando as dimensões física, social, emocional e espiritual (NARDINO; OLESIK; QUINTANA, 2021).

Quando o profissional enfermeiro se depara com condições de cuidados paliativos, o foco deixa de ser o tratamento e/ou cura da doença e se torna a melhoria da qualidade de vida. Assim, diante de quadros de saúde irreversíveis, o cuidado passa a está voltado a experiência e subjetividade daquele paciente, garantindo o conforto e a humanização da assistência com vistas a uma comunicação clara do diagnóstico a família, apoio social e emocional e a prevenção de iatrogenias (BREZOLIN *et al.*, 2020).

6.2.6 O que nos limita a ir adiante para o desenvolvimento socioemocional nos ambientes de atuação da Enfermagem?

O presente tópico não estava dentre as perguntas realizadas aos participantes do estudo, mas emergiu a partir das falas, com ideias centrais que compuseram os DSC retratando as limitações vistas na graduação e nos ambientes de trabalho que limitam o desenvolvimento socioemocional do enfermeiro.

Quadro 16. Representações de Docentes do Curso de Enfermagem da UVA. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

DSC Docentes
<i>Vejo algumas dificuldades de se trabalhar porque os alunos na universidade já chegam com suas experiências e valores constituídos, então, é difícil sensibilizar e mudar visões e posturas. A disponibilidade dos alunos de vivenciarem o proposto em sala de aula e incorporarem em sua vida pessoal e profissional também é um desafio, nem todos são maduros o suficiente para aderirem a algumas propostas, e o pouco tempo de aula nos módulos também. Nos campos de práticas, quando os profissionais dos serviços não me dão oportunidade para ensinar, limitam o método de ensino. Já tive também alguns problemas de comunicação e interação entre a equipe de enfermagem,</i>

ocasionando desgastes físicos e emocionais, angústia de estar em um local onde os profissionais não tinham empatia.

Representação: *O que limita o desenvolvimento socioemocional na formação do enfermeiro é: a falta de disponibilidade dos alunos em vivenciarem novos métodos de ensino propostos, já que nem todos são maduros o suficiente, então é um desafio sensibilizar e mudar suas visões e posturas.*

Fonte: Dados da pesquisa.

Quadro 17. Representações de Discentes do Curso de Enfermagem da UVA. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

DSC Discentes

Falta um acompanhamento terapêutico, com um psicólogo na faculdade para atendimento, e uma maior atenção dos professores com os alunos que demonstrem medo ou nervosismo em relação as emoções e nas aulas práticas. Passo por muito estresse, em minha vida existem muitas cobranças, ter notas boas, bom currículo, e ainda existe a sobrecarga de trabalhos e atividades. Não bastasse isso ainda existem os problemas da vida pessoal.

Representação: *O que limita o desenvolvimento socioemocional na formação do enfermeiro é: a falta de um acompanhamento terapêutico, com um psicólogo na faculdade para atender aos alunos, e uma maior atenção dos professores com os alunos que demonstrassem fragilidade emocional.*

Fonte: Dados da pesquisa.

Quadro 18. Representações de Enfermeiros do Complexo Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

DSC Enfermeiros

As pessoas deveriam conhecerem melhor a si mesmas, desenvolver o autoconhecimento e a autocrítica para que possam encarar os desafios diários com mais resiliência e positividade. Preciso de um ambiente onde haja uma boa relação entre as equipes, o estímulo dos superiores com motivação e feedbacks positivos. A própria sobrecarga de atividades leva ao estresse emocional, o excesso de demandas e cobranças, falta de humanização para com os profissionais, ausência de momentos de escuta das necessidades, falta de insumos e mão de obra levando a sobrecarga de funções, falta de companheirismo na equipe e os conflitos interpessoais. Enfim, a falta de reconhecimento e valorização da própria profissão, com a necessidade de ter mais de um vínculo empregatício para suprir as necessidades, deixando o lazer e família de lado. Por tudo isso, e pela falta de conhecimento sobre o assunto é preciso treinar/praticar as competências de forma mais sistemática e assertiva, inseri-las no dia a dia da equipe. Na minha formação apenas uma disciplina tinha uma abordagem desse tipo, Saúde mental, que abordava sobre doenças ocupacionais, as demais infelizmente não contemplavam esse quesito, muitas até instigavam um ambiente competitivo, de grandes sacrifícios, mascarados de “resiliência”. Durante a graduação não fui orientado sobre o real desafio da profissão, com isso cheguei no campo de trabalho com gigantescas expectativas, e me deparei com enormes dificuldades que me abalaram mentalmente. Não tive momentos sobre cuidado com o cuidador, e hoje percebo que é um assunto de grande importância para o meu desenvolvimento profissional.

Representação: *O que limita o desenvolvimento socioemocional na formação do enfermeiro é: sobrecarga de atividades, excesso de demandas, falta de humanização para com os profissionais, ausência de momentos de escuta, falta de companheirismo na equipe, conflitos interpessoais, falta de reconhecimento e valorização, necessidade de ter mais de um vínculo empregatício para suprir as*

necessidades, deixando o lazer e família de lado, ausência de treinamentos sobre o tema na graduação e no ambiente de trabalho.

Fonte: Dados da pesquisa.

Entre os docentes, as dificuldades vistas para o desenvolvimento das competências socioemocionais na graduação tiveram relação com a falta de disponibilidade dos alunos em vivenciarem estratégias metodológicas menos convencionais, fato influenciado pela imaturidade dos jovens, exemplificado inclusive, neste estudo diante de um perfil de 47,73% dos discentes com 18 a 20 anos de idade. Além disso, a curta carga horária dos módulos dificulta o planejamento de momentos mais elaborados em sala de aula.

Nos campos de prática, as dificuldades visualizadas foram os problemas de comunicação e interação com a equipe e a disposição em ensinar a rotina do setor. Já dentre os discentes, foi consenso à falta de acompanhamento terapêutico de psicólogos para orientação acadêmica.

Por sua vez, o DSC acima entre enfermeiros abordou a ausência de disciplinas com enfoque socioemocional durante a graduação. Na formação, notadamente os assuntos relacionados a saúde mental trazem algum aspecto dessas competências com foco mais voltado ao cuidado aos pacientes com transtornos mentais, porém são escassas as estratégias que enfatizem a regulação das emoções para o melhor desenvolvimento no trabalho.

Azevedo e Menezes (2021) trazem contribuições sobre o tema ao abordar a oferta de programas baseados em *mindfulness* para alunos de graduação como ação de extensão para o desenvolvimento de habilidades psicológicas e sociais para manejar o estresse e promover a saúde e a qualidade nas interações acadêmicas. Por sua vez, o *mindfulness* trata-se de uma prática de meditação com total atenção a algo na qual apenas o corpo é utilizado (LIU; SUN; ZHONG, 2018).

No Brasil, a Universidade de São Paulo (USP), por exemplo, oferta encontros on-line e gratuitos sobre a prática de *mindfulness* promovidos pelo Centro de *Mindfulness* e Terapias Integrativas da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP. Alicerçado na articulação de atividades de pesquisa, ensino e extensão, o centro tem por objetivo promover e divulgar intervenções baseadas em *mindfulness* e terapias integrativas aplicadas à saúde para as comunidades universitárias e de serviços de saúde por meio de palestras, eventos, cursos, disciplinas, desenvolvimento e apoio à pesquisa (SANTANA, 2020).

Porém, Azevedo e Menezes (2021) alertam que a realização de programas de *mindfulness* na universidade depende também da formação do professor-instrutor e da disponibilidade de recursos e estrutura física para oferecê-los. O'Driscoll *et al.* (2017)

realizaram uma revisão sistemática de intervenções baseadas nessa prática de meditação realizadas em estudantes de graduação na área da saúde e de forma semelhante encontraram resultados estatisticamente significativos indicando benefícios nos níveis de autoestima, bem-estar e habilidades de enfrentamento ao estresse e ansiedade.

Ainda se tratando das limitações vivenciadas na graduação, Justo e Andretta (2020) colaboram que os professores enfrentam escassez de materiais e conteúdos para a prática da aprendizagem socioemocional, especialmente no ensino público. Os mesmos autores consideram ainda que a falta de apoio institucional, sobrecarga de trabalho, pressão de tempo e dificuldades com comportamentos inadequados dos alunos interferem no trabalho docente de preparar e disponibilizar momentos de desenvolvimento das CSE, corroborando com os discursos desta subseção.

Azevedo, Balsanelli e Tanaka (2021) ao abordarem o tema das competências socioemocionais com docentes de um curso técnico de Enfermagem, ouviram dos professores as dificuldades em implementá-las na prática educativa, dentre as quais mencionaram: a falta de tempo para refletir sobre o tema e o pouco conhecimento teórico sobre o mesmo. Além disso, os docentes verbalizaram a dificuldade de inserção do assunto no currículo do curso diante da priorização da abordagem técnica em detrimento aos aspectos socioemocionais.

Diversos estudos (AZEVEDO; BALSANELLI; TANAKA, 2021; GRACIA, 2016) têm demonstrado o desconhecimento inicial dos conceitos relacionados à CSE entre os professores universitários de cursos da área da saúde como enfermagem e medicina. Estas pesquisas mostram que aqueles docentes que mais vivenciaram a necessidade do tema em sua prática profissional, promoveram a tentativa do seu incremento durante as disciplinas ministradas mesmo sem algum tipo de embasamento teórico.

Outro fator que pode explicar essa limitação do desenvolvimento socioemocional na formação de enfermeiros é a ausência de metodologias ativas de ensino com vistas a uma aprendizagem colaborativa. Tais métodos têm sido adotados buscando privilegiar o protagonismo do estudante na construção do seu conhecimento propiciando maior cooperação entre os discentes e maximizando a interação entre ensino, assistência e pesquisa (CHALITA et al., 2016).

A Aprendizagem Baseada em Problemas é um exemplo de metodologia ativa que já vem sendo utilizada em cursos da área da saúde, preparando os futuros profissionais de acordo com as principais necessidades dos serviços públicos brasileiros (MARIN et al., 2017). Conceição e Moraes (2018) complementam ainda que propostas de aprendizagem colaborativa trazem benefícios sociais, cognitivos e psicomotores e são favorecidas em ambientes onde as

metodologias ativas são praticadas, como atividades de simulações clínicas em laboratório e a prática de feedbacks imediatos após avaliações formativas.

Diante dos relatos acima de enfermeiros, a falta de conhecimento, a sobrecarga de atividades e demandas, a falta de momentos de escuta e humanização com profissionais, aliado a falta de reconhecimento e valorização da própria categoria foram apontados como fatores limitantes ao desenvolvimento socioemocional nos ambientes de trabalho do enfermeiro. O que instiga a partir desses relatos é refletir no que se pode fazer para que os ambientes de trabalho onde a Enfermagem atua não sejam vistos como problema para os aspectos emocionais, e sim locais que desenvolvam nestes profissionais habilidades que são tão necessárias a boa assistência quanto dominar a técnica de procedimentos.

Dentro do mesmo raciocínio, Lúcio *et al.* (2019) elencam os principais fatores que desmotivam os profissionais de saúde na prática assistencial e alguns deles se repetem nos DSC trazidos anteriormente. Falta de reconhecimento da profissão, falta de materiais, má remuneração, carga horária excessiva, alto número de pacientes e críticas não construtivas dos gestores foram alguns dos problemas vistos para o bom desempenho socioemocional.

Diante do exposto, percebe-se a necessidade de gestores identificarem como esses fatores afetam a motivação da equipe e implantar estratégias que aumentem o grau de satisfação no ambiente de trabalho. Buscando dar alternativas para essa problemática, Lúcio *et al.* (2019) cita cursos de educação permanente, reuniões semanais, melhoria da comunicação e feedbacks como ferramentas que podem ser trabalhadas no âmbito da gestão para manter a motivação dos profissionais e garantir um ambiente apropriado para o desenvolvimento das CSE.

Nesse contexto, Silva *et al.* (2021) trazem contribuições ao analisarem a associação entre práticas de meditação, como o coping e efeitos do trabalho em turnos sobre a saúde dos profissionais de enfermagem. O coping trata-se de estratégias de enfrentamento utilizadas pelas pessoas em situações de estresse e na busca por resultados esperados e assim como as competências socioemocionais, segundo o Instituto Ayrton Senna (2014), podem ser aprendidas e desenvolvidas ao longo da vida.

Ainda segundo Silva *et al.* (2021) o uso do coping contribui com a menor ocorrência dos efeitos negativos do estresse relacionado ao trabalho em turnos sobre a saúde, em especial para aqueles que trabalham às noites. A prática ainda pode contribuir para a manutenção do bem-estar físico e psíquico, adaptação laboral e melhor qualidade de vida.

Os enfermeiros são notadamente uma classe com altos índices de adoecimento mental devido à profissão, o que aumenta a probabilidade de terem dificuldades em regular suas emoções (MOSER *et al.*, 2021). Assim, as instituições de saúde têm o papel de proteção da

saúde e integridade dos profissionais que nela atuam com vistas a atender os requisitos mínimos de saúde ocupacional e evitar altos índices de absenteísmo (SANTOS; TANAKA; CARMAGNANI, 2015).

Dito isto, Ortiz, Toro e Rodriguez (2015) trazem conclusões em seus estudos onde os profissionais que desenvolveram maior percepção de justiça social nas instituições que trabalhavam, ou seja, que de alguma forma se sentiam recompensados pela dedicação profissional, apresentaram diminuição de conflitos pessoais, em casa e no trabalho, e menos problemas de saúde. Assim, o desempenho das atividades laborais em um ambiente com apoio social aumentou as possibilidades de êxito no desenvolvimento de habilidades afetivas como autoeficácia e independência.

Silva *et al.* (2021) comparou ainda os níveis de estresse ex-post-facto entre profissionais de enfermagem que atuavam em setores no ambiente hospitalar a partir da realização de uma intervenção educativa. Os momentos consistiram de sessões que abordaram entre outros assuntos: acordos de trabalho, estratégias de meditação, fadiga por compaixão e manejo do estresse. Foram apresentadas técnicas de relaxamento, automassagem, a importância da atividade física e uma palestra facilitada por um psicólogo sobre habilidades sociais.

Posteriormente a intervenção, Silva *et al.* (2021) realizaram um momento de escuta sobre os principais estressores identificados pelos enfermeiros, os quais a deficiência de treinamentos, a deficiência na divulgação de informações sobre decisões organizacionais, a discriminação e o favoritismo no ambiente de trabalho e as poucas perspectivas de crescimento na carreira foram os mais prevalentes. Ao final, os autores constataram que a intervenção diminuiu significativamente o nível de estresse nos profissionais, garantindo maior eficiência no trabalho, qualidade de vida e bem-estar, trazendo ainda benefícios aos usuários a partir da melhoria da qualidade do atendimento.

6.2.7 Que sugestões você daria para que a formação do enfermeiro contemple uma educação integral, que valorize aspectos cognitivos e socioemocionais?

Quadro 19. Representações de Docentes do Curso de Enfermagem da UVA. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

DSC Docentes
<p><i>Os docentes em sua formação não tiveram estas habilidades desenvolvidas, e, portanto, limitam sua atuação sobre o tema com os alunos. Penso que as estratégias para o desenvolvimento das CSE devem estar em duas frentes: qualificação docente - com sensibilização e educação permanente - e formação do discente. Nesse último aspecto, seria interessante ter uma política institucional de valorização das CSE, e estar presente na formação transversalmente em todos os módulos, a partir de uma investigação inicial sobre o perfil dos estudantes, para que fossem trabalhadas dentro das necessidades, principalmente durante os estágios e internato. Além disso, os professores podem atuar em conjunto com a psicologia, intensificando o tema nas disciplinas aliadas a prática. Percebo que não há como isolar cada competência de cada atividade desenvolvida na vida acadêmica. Sem a interação de todas, o elo professor/aluno não se consolida, fazendo com que o aprendizado não aconteça de forma plena. Cada uma delas pode ser vivenciada nas vivências teóricas e práticas dos módulos, ligas acadêmicas e grupos de pesquisa. Portanto, acredito que a inclusão no currículo do tema deve ser de forma transversal, com a presença de um componente direcionado especificamente para as CSE. Temos que rever o Projeto Pedagógico, identificando os módulos que estão sendo trabalhadas as competências, apontando as lacunas, e vislumbrando onde podem ser desenvolvidas. Penso que nos módulos de DHP, que acontecem de forma transversal, podemos implantar sistemas de avaliações que valorizem as dimensões cognitivas e socioemocionais. Sem contar que os currículos que apresentam valorização desse aspecto socioemocional, conseguem ter egressos mais comprometidos com a humanização da assistência, capazes de ensinar além do saber fazer, o saber ser. Para isso, acredito que os cursos de Enfermagem precisam adotar estratégias para escutar seus estudantes: suas angústias, dilemas, medos e ajudá-los a superar estas barreiras.</i></p>
<p>Representação: <i>As estratégias para o desenvolvimento das CSE devem estar em duas frentes: qualificação docente e formação do discente. Além disso, é importante ter uma política institucional de valorização das CSE, e estar presente na formação transversalmente em todos os módulos, revisitando o Projeto Pedagógico e implementando sistemas de avaliações que valorizem as dimensões cognitivas e socioemocionais.</i></p>

Fonte: Dados da pesquisa.

Quadro 20. Representações de Discentes do Curso de Enfermagem da UVA. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

DSC Discentes
<p><i>Acredito que a implementação dos aspectos socioemocionais e gestão das emoções de forma integrada aos módulos. Por exemplo, no módulo de DHP essas competências podem ser abordadas a partir de uma metodologia ativa, como: rodas de conversa, gincanas interativas, atividades em grupo, fazendo uma interação entre assuntos técnicos e as habilidades socioemocionais de forma prática. Quer dizer, menos teoria e mais prática e humanização, a começar com os colegas de sala e com os professores.</i></p>
<p>Representação: <i>As CSE devem estar integradas aos módulos, abordadas a partir de uma metodologia ativa, como: rodas de conversa, gincanas interativas, atividades em grupo, fazendo uma interação entre assuntos técnicos e as habilidades socioemocionais de forma prática.</i></p>

Fonte: Dados da pesquisa.

Quadro 21. Representações de Enfermeiros do Complexo Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Sobral, Ceará, Brasil, 2022.

DSC Enfermeiros
<p><i>O desenvolvimento das CSE contribui para prevenir meu adoecimento relacionado ao estresse, a cobrança e para a manutenção da minha saúde mental. Os hospitais deveriam prestar uma assistência nesse sentido, desenvolver cursos, seminários, educação permanente, aulas laborais, pois um profissional com suas competências socioemocionais bem equilibrada produz melhor. Além do mais, todo enfermeiro é um gestor de equipe, e precisa ser preparado e aperfeiçoado no trabalho para desenvolver estas habilidades. O tema deveria fazer parte da matriz curricular, com uma linha própria de pesquisa, porque como enfermeiro, sou líder no plantão, estou exposto a situações que interferem em meu controle emocional e atuo nos momentos mais críticos da vida, portanto as minhas decisões precisam ser tomadas de forma ágil e assertiva, seria também uma forma de preparar os estudantes pra essa realidade.</i></p>
<p>Representação: <i>As CSE deveriam fazer parte da matriz curricular, com uma linha de pesquisa própria. Além disso, nos ambientes de trabalho, as unidades de saúde deveriam ofertar cursos, seminários e aulas laborais sobre o assunto.</i></p>

Fonte: Dados da pesquisa.

Os discursos acima mencionam a importância do apoio institucional para o desenvolvimento do tema das competências socioemocionais de forma sistemática. Seja na formação acadêmica, por meio da definição inicial de perfis dos discentes, em momentos de escuta qualificada e na própria capacitação dos professores. Seja na formação permanente, voltada ao trabalho do enfermeiro, com qualificação da força de trabalho com foco na prevenção do adoecimento destes profissionais e melhoria da assistência.

De todo modo, o problema inicial detectado por boa parte dos participantes é o desconhecimento sobre o tema. Presente nos próprios discursos, docentes que não tiveram em sua formação o desenvolvimento destas habilidades, tendem a limitar o uso destas ferramentas quando em sala de aula. Por isso, Justo e Andretta (2020) consideram que professores que demonstram alto nível de apoio emocional apresentam uma abordagem pedagógica para o manejo de suas próprias emoções, sendo modelos para seus alunos.

Outro fator importante, diz respeito à própria autonomia que docentes competentes socioemocionalmente ofertam aos estudantes, para que estes por si mesmos possam descobrir mecanismos individuais de regular suas emoções. Para tanto, as vivências práticas e a própria relação com o paciente no campo de estágios são espaços férteis para se trabalhar essas habilidades a partir do que Gularte *et al.* (2019) traz como relação clínica.

O termo relação clínica diz respeito à própria relação profissional de saúde-paciente, sendo utilizado para descrever o contato e interação da equipe entre si, entre a família e entre o sujeito alvo do cuidado. Para se estabelecer essas relações de forma satisfatória, o profissional

deve estar munido de habilidades de comunicação e empatia, e, portanto a formação acadêmica deve abordar esse contexto da forma adequada (GULARTE *et al.*, 2019).

Martin *et al.* (2018) ao analisar o currículo médico por exemplo, defende a importância de criar espaços de discussão sobre comunicação e empatia nas disciplinas que abordam processos de saúde/doença. Além disso, Sombra Neto *et al.* (2017) demonstra que habilidades de comunicação, saber o que e como transmitir a mensagem, é atributo essencial ao médico quando este precisa transmitir ao paciente o diagnóstico, os métodos diagnósticos, as orientações de tratamento, inclusive as notícias de óbito e cura.

Gularte *et al.* (2019) corrobora com o exposto acima trazendo as metodologias ativas como opção para despertar a sensibilidade e humanização dos estudantes por meio da arte, cinema, relatos de vida real e leitura de clássicos da literatura, tudo isso em consenso com as disciplinas. Ao provocar a participação ativa do aluno, evocando sua reflexão e utilização de diferentes estratégias de aprendizagem, o docente estaria estimulando a compreensão de que o paciente carrega consigo uma história de vida, valores e crenças, e para prestar uma assistência de forma integral o enfermeiro precisa desenvolver atitudes de sensibilidade, afeto e empatia.

Diante disso, evidencia-se que docentes, discentes e enfermeiros assistenciais reconhecem a importância das emoções para a sua atuação e conseqüentemente apoiam o desenvolvimento dessas competências na formação acadêmica. Além disso, é consenso que a dimensão socioemocional influencia o desempenho dos profissionais no ensino, na aprendizagem e/ou na assistência, e desse modo, a questão que se estabelece não é se cabe ou não abordar o tema na graduação e sim como abordá-lo de maneira eficiente alinhado aos conteúdos.

A qualificação sobre as CSE recai especificamente em que tipo de abordagem metodológica utilizar, várias delas inclusive já discutidas nesta seção, e quais destes métodos são possíveis de serem abordados em sala de aula e quais são mais acessíveis ao ambiente de trabalho. De fato, para que haja uma mudança na lógica tecnicista da formação, o componente socioemocional deve estar incluído e descrito nos planos de aula e matrizes curriculares dos cursos de graduação em Enfermagem para que possa reverberar na prática.

Ao se analisar os discursos voltados à curricularização das competências socioemocionais, percebe-se que estas devem ser vivenciadas em todos os espaços acadêmicos, tais como módulos, ligas, grupos de pesquisa, e incluídas no projeto pedagógico de forma transversal. Além disso, alguns módulos são bem destacados, como o de Desenvolvimento Humano e Profissional, onde são dadas sugestões no sentido de avaliar de forma prática o desempenho do aluno diante dessas habilidades.

Como toda e qualquer competência, as CSE podem ser desenvolvidas apoiadas em conhecimentos teóricos e delimitadas a partir de situações. Essas situações podem ser simuladas e refletir a realidade de trabalho em aulas práticas de laboratório, por exemplo, é o que defende Logar et al. (2018). Os autores consideram o Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) uma técnica de avaliação adequada para o alcance de competências clínicas e relacional para com o paciente.

Ao simular uma situação de trabalho, o OSCE permite ao professor oferecer um feedback imediato do desempenho do aluno diante de um determinado contexto e melhor orientá-lo sobre a forma correta de se comportar. Ademais, é possível estimular a comunicação e a resiliência do estudante diante de mudanças bruscas de roteiro pre-estruturado, trazendo casos reais ou atípicos e provocando no discentes a tomada de decisão mais assertiva (PARK et al., 2015).

Por fim, os discursos que trazem a importância do aspecto socioemocional no currículo do enfermeiro relacionam o tema com um maior preparo para o mercado de trabalho em saúde dentro da competência do saber ser. Esclarecendo sobre o assunto, Azevedo, Balsanelli e Tanaka (2021) avaliaram um curso técnico de enfermagem da cidade de São Paulo, quanto à qualidade profissional e as habilidades clínicas a partir de métodos avaliativos que conseguissem mensurar conhecimentos, habilidades e atitudes e concluíram que somente 7% de todas as disciplinas estavam relacionadas ao saber ser, dentro do qual se enquadraria as CSE.

Segundo os autores (AZEVEDO; BALSANELLI; TANAKA, 2021), somente com uma combinação de métodos seriam possível produzir resultados esperados de desenvolvimento da competência do saber ser. E dessa forma, garantir que o estudante seja capaz de ter conhecimento sobre determinado assunto, consiga relatar e descrevê-lo, demonstrar por meio de simulações e assim ter atitudes que comprovem a aptidão àquela habilidade.

Como se observa, o desenvolvimento das competências socioemocionais incorpora a necessidade de avaliações que visem o aspecto formativo do estudante, não abrindo mão das avaliações tradicionais de múltipla escolha, por exemplo, mas expandindo as possibilidades de validação do conhecimento por meio de abordagens mais práticas e com foco nas vivências do trabalho. Para isso, as competências propostas pelo Instituto Ayrton Senna (2014) são apresentadas como vetores para guiar inovações curriculares procurando unir o enfoque cognitivo ao socioemocional.

Em um movimento já consolidado na educação básica brasileira, o tema tem sido elemento transformador para a conscientização coletiva de professores sobre a importância de suas ações, reações e comportamentos emocionais para promover o desenvolvimento e

aprendizagem de crianças e jovens (JUSTO; ANDRETTA, 2020). E cabe assim, a expectativa de que seja também ferramenta para a melhoria da qualidade da formação de enfermeiros e consequentemente da assistência prestada ao paciente.

Expostos os discursos do sujeito coletivo e junto a eles, as discussões baseadas em experiências da literatura científica, demonstra-se que as possibilidades de métodos e estratégias para uma aprendizagem socioemocional são diversas, mas nem por isso simples de serem praticadas. Há certa complexidade para uma real implementação do tema nos currículos de enfermagem, envolvendo sensibilidade de docentes, coordenadores e gestores e a abertura a esse novo processo por parte dos discentes.

Algumas iniciativas relatadas nos discursos de professores e estudantes dão indícios de que a temática já é sensível por parte da universidade, mas ainda esbarra em ações pontuais e esporádicas, que não estão completamente incorporadas em todas as disciplinas e têm nas ligas acadêmicas e grupos de extensão locais de um maior destaque. Além disso, o assunto ainda é muito relacionado a questões de saúde mental, o que de fato é um grande potencial do tema, mas não único, já que tais competências já foram descritas como habilidades essenciais para o mercado de trabalho do século XXI (CARVALHO; SILVA, 2017).

Desse modo, acredita-se que a temática tem potencial para alavancar a qualidade do processo de ensino-aprendizagem na formação do enfermeiro, sendo para isso necessária uma profunda reflexão do corpo docente no que se refere ao resultado final que se deseja atingir quanto ao perfil destes profissionais. E se há alterações que precisam ser realizadas na readequação desses currículos, há também a certeza que estas são urgentes, haja vista os índices de estresse e adoecimento mental que foram citados e a necessidade de autoafirmação da própria categoria diante de relatos de desvalorização e falta de reconhecimento.

Espera-se que dessa forma, o debate acerca das competências do enfermeiro seja ampliado a fim de se garantir a real dimensão da importância do trabalho destes profissionais. Sobretudo, o aspecto emocional não se mantém alheio a questões políticas e sociais em saúde que nunca estiveram tão em voga como na contemporaneidade da pandemia.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As competências socioemocionais foram vistas como necessárias ao processo de ensino-aprendizagem e ao ambiente de atuação do enfermeiro. Haja vista o grau de importância das emoções que foi atribuída por docentes, discentes e profissionais da assistência, o desenvolvimento dessas habilidades é prerrogativa para uma formação integral que atenda às necessidades do mercado de trabalho atual na área da saúde.

Em resposta as questões norteadoras da pesquisa, em se tratando da percepção de docentes sobre as CSE na formação e no processo de trabalho, os professores justificaram a importância do desenvolvimento destas competências diante do fazer do enfermeiro estar associado ao cuidado de pessoas e da necessidade de demonstrar essas habilidades emocionais diante de situações que envolvem a vida e a morte de pacientes.

Já os discentes, reafirmaram a importância do desenvolvimento socioemocional na formação pela necessidade do mercado de trabalho e as habilidades que são exigidas ao profissional, tais como saber trabalhar em equipe e ter capacidade de resolução de conflitos e engajamento dos outros em prol de um mesmo objetivo. Por fim, os enfermeiros assistenciais, percebem as CSE no processo de trabalho como fator que impacta diretamente a qualidade da assistência prestada e em sua produtividade laboral, ratificando a importância de competências como controle emocional, tomada de decisão e trabalho em equipe.

Os docentes veem as CSE sendo desenvolvidas na formação por meio de rodas de conversa e atividades grupais, onde o aluno possa compartilhar suas experiências e em momentos que estimulem a criatividade e o protagonismo dos jovens. Por outro lado, os discentes percebem o desenvolvimento das CSE durante a graduação a partir de estratégias como as ligas acadêmicas e grupos de extensão, atividades que perpassam os limites da universidade e despertam neles a reflexão sobre o papel do profissional na sociedade.

Dentre os enfermeiros assistenciais, em sua maioria, citaram não terem vivenciado experiências de iniciativa institucional, seja na formação ou nos ambientes de trabalho, que desenvolvessem o aspecto socioemocional. Aqueles que relataram vivências a respeito das CSE a fizeram por iniciativa própria por meio de palestras, dinâmicas e momentos de espiritualidade e meditação.

Na busca por conclusões no que se refere as implicações do não desenvolvimento das CSE na formação para o processo de trabalho, os docentes citaram o desequilíbrio e a vulnerabilidade emocional diante de situações estressantes e conflituosas e a dificuldade de concentração, principalmente quando se trata de profissionais em início de carreira. Os

discentes acreditam que a ausência de desenvolvimento socioemocional durante a graduação pode levar ao adoecimento mental e ser fator de risco para quadros de ansiedade e depressão, em virtude da sobrecarga de atividades, o estresse relacionado a própria rotina acadêmica e a insegurança diante da profissão.

Em consonância a isso, os enfermeiros assistenciais corroboram sobre as implicações do não desenvolvimento de CSE na formação atreladas ao risco de adoecimento físico e mental dos profissionais, atribuindo isso ao excesso de demandas, a falta de humanização, reconhecimento e valorização, ausência de momentos de escuta e a necessidade de múltiplos vínculos de trabalho que tomam o lugar dos momentos de lazer com a família.

Estas competências, embora ainda com escassez de estratégias trabalhadas nas graduações de Enfermagem, tem nas metodologias ativas de ensino e em aulas com dinâmicas terapêuticas de escuta e troca de experiências, um lugar de destaque e ambiente farto para o seu desenvolvimento. É verdade também, que assim como o estudo mostrou, ainda há uma falta de abertura e disponibilidade de professores, estudantes e gestores assistenciais para a inclusão da temática no processo de ensino e trabalho da enfermagem.

Dentre as principais metodologias que trabalham o aspecto socioemocional tem-se: aulas terapêuticas, rodas de conversa com troca de experiências, dinâmicas em grupo, aulas práticas replicando a realidade, produção criativa e mentorias. Além disso, espaços acadêmicos potentes para o desenvolvimento destas habilidades são considerados dentro da universidade, destacando-se as ligas acadêmicas, grupos de extensão, ensino e pesquisa, e alguns módulos que são trabalhados transversalmente e estão presentes em disciplinas similares na maior parte dos cursos da área da saúde no Brasil, tais como Desenvolvimento Humano e Profissional, Atenção Primária a Saúde e as vivências de estágios e internato.

Do mesmo modo, o trabalho das habilidades socioemocionais tem papel importante na própria saúde mental de acadêmicos e profissionais da assistência, que foram os que mais trouxeram em suas falas o destaque dessa abordagem frente a problemas pessoais que afetam o trabalho e a faculdade, o estresse profissional e acadêmico associado a sobrecarga de atividades, demandas e pressão psicológica. Além dos problemas de ansiedade e depressão que são gatilhos disparados juntamente ao esgotamento físico e emocional.

O bom desenvolvimento das CSE também foi visto como preditor de um melhor rendimento acadêmico, e fator de proteção para a insegurança relacionada à profissão e o medo em relação as expectativas de futuro. Já para os enfermeiros assistenciais, as competências socioemocionais têm impacto direto na qualidade da assistência e na experiência do paciente em sua estadia nos serviços de saúde.

As competências socioemocionais citadas com maior frequência por parte dos entrevistados estão relacionadas ao acolhimento, humanização, empatia, autoconfiança, motivação, tomada de decisão e trabalho em equipe. Além destas, as cinco macrocompetências trabalhadas pelo Instituto Ayrton Senna (2014) também foram bem exploradas a saber: amabilidade, engajamento com os outros, autogestão, resiliência emocional e abertura ao novo.

Todas essas são vistas como ferramentas para a superação das dificuldades vivenciadas na graduação e nos ambientes de trabalho que foram reportadas durante as entrevistas, dentre as quais se pode ressaltar: falta de apoio psicológico e institucional sobre o tema, ausência de capacitações sistemáticas, desvalorização e escassez de momentos de escuta e feedbacks por parte dos gestores e coordenadores, além da dificuldade de comunicação no trabalho em equipe e em sala de aula.

O público da pesquisa trouxe ainda outras propostas para a superação do modelo atual vigente de formação, que desconsidera em parte o aspecto emocional, entre as quais: a qualificação sobre as CSE com cursos formativos e educação permanente e inclusão da dimensão das competências relacionadas ao saber ser no currículo de enfermagem, de forma transversal em todas as disciplinas.

Assim, considera-se que uma das limitações da pesquisa foi a de investigar um pequeno grupo de participantes das três categorias analisadas - docentes, discentes e enfermeiros assistenciais – e pelo tamanho da amostra não pode ser generalizada a todas as realidades da formação do país, embora as evidências da literatura não mostrem contextos diferentes, especificamente na formação do enfermeiro.

De todo modo, entende-se que o estudo conseguiu responder as questões da pesquisa e atender aos objetivos que se propôs, sem, contudo, considerar que o tema já está encerrado. Os caminhos que foram abertos a partir dos discursos, bem como as ideias de valorização socioemocional requerem novas pesquisas com ênfase em experiências exitosas que possam ser replicadas na formação em saúde, principalmente no enfoque interdisciplinar, já que as CSE são ferramentas de trabalho já bem consolidadas na educação básica, inclusive no Brasil, com resultados robustos de efetividade no desenvolvimento infanto-juvenil.

Aliado a isto, novas perspectivas de pesquisa podem ser planejadas e realizadas as intervenções necessárias a partir do panorama inicial que o presente estudo possibilitou. A aplicação de ferramentas digitais, tais como aplicativos e softwares por exemplo, podem ser aliados importantes para o trabalho das CSE na formação do enfermeiro, acompanhando os avanços tecnológicos que circundam o cotidiano dos ambientes de saúde atualmente.

Sendo assim, acredita-se que os resultados obtidos podem estimular o desenvolvimento de estratégias de aprendizagem socioemocional, com vistas a tornar o enfermeiro um profissional com competências coerentes ao que o ambiente de trabalho sugere. E dessa forma, a busca por valorização e reconhecimento, palavras tão debatidas atualmente, tende-se a se fortalecer a partir de uma análise fiel da formação e atuação destes profissionais em consonância aos objetivos e representatividade da categoria no entendimento do papel social do ser enfermeiro.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, M.C.S et al. Relacionamento interpessoal entre usuários e profissionais de saúde na atenção psicossocial. **Cogitare Enfermagem**, v.21, n.3, p.01-09, jul/set 2016.
- ALMEIDA, E.W.S. et al. Perfil dos enfermeiros-docentes em uma universidade pública: em que precisamos avançar?. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v. 12, p.559-565, jan/dez. 2022.
- ALMEIDA FILHO, N. et al . Formação Médica na UFSB: III. Aprendizagem Orientada por Problemas e Competências. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 42, n. 1, p. 129-141, jan. 2018.
- ANTUNES, J; MATOS, A.P; COSTA, J.J. Regulação emocional e qualidade do relacionamento com os pais como preditoras de sintomatologia depressiva em adolescentes. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto , n. spe6, p. 52-58, nov. 2018.
- ARAÚJO, L. D; MOTA, M. M. P. E. Motivação para Aprender na Formação Superior em Saúde. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 25, n. 2, p. 297-306, abr./jun. 2020
- AUSUBEL, D. P. **Aquisição e retenção de conhecimentos: Uma perspectiva cognitiva**. 1 ed. Lisboa: Paralelo Editora, jan. 2003.
- AZEVEDO CM, BALSANELLI AP, TANAKA LH. Teachers' social and emotional competencies in nursing technical education. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.74, n.6, e20210109, 2021.
- AZEVEDO, M.L; MENEZES, C.B. Programas Baseados em Mindfulness para Alunos Universitários: Relato de Experiência de um Projeto de Extensão. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 590-610, 2021.
- BANDEIRA, M.; DEL PRETTE, Z. A. P; DEL PRETTE, A; MAGALHÃES, T. Escala de avaliação das habilidades sociais de estudantes do ensino fundamental, SSRS-BR: validação transcultural para o Brasil. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.25, n. 2, p. 271-282, 2009.
- BARBOSA, A.C.S. *et al.* Perfil de egressos de Enfermagem: competências e inserção profissional. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** [Internet], v.27, e3205, 2019.
- BELFOR, J.A. et al. Competências pedagógicas docentes sob a percepção de alunos de medicina de universidade da Amazônia brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.23, n.1, p.73-82, 2018.
- BERNARDINO, A.O. *et al.* Motivação dos estudantes de enfermagem e sua influência no processo de ensino-aprendizagem. . **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 27, n. 1, e1900016,2018.
- BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular**. Educação é a base– Ensino Médio. Ministério da Educação, Brasília, 2017. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=85121-bncc-ensino-medio&category_slug=abril-2018-pdf&Itemid=30192>. Acesso em 11 ago 2021.

_____. Covid-19. **Painel Coronavírus**. Coronavírus Brasil. 2021. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em: 05 jun 2021.

_____. **Diretrizes curriculares nacionais gerais da educação básica**. Brasília: Ministério da Educação, 2013.

_____. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização**: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

_____. **Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Diário Oficial da União - Seção 1. Brasília, 1996.

_____. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 2011.

_____. Ministério da Educação. **Portaria MEC nº 976, de 27 de julho de 2010**. Dispõe sobre o Programa de Educação Tutorial – PET. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 2013. Disponível em: http://sigpet.mec.gov.br/docs/Portaria_976_2010.pdf.

_____. Ministério da Saúde. **Resolução CNS nº 568**, de 8 de dezembro de 2017, nos termos do Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006. Brasília, DF, 2017.

_____. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012.

_____. **Núcleo Técnico da Política Nacional e Humanização**. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde. Ministério da Saúde; 2010.

_____. Ofício Circular nº 2/2021, de 24 de fevereiro de 2021. **Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual**. Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde (SECNS). Ministério da Saúde. Brasília: Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), 2021.

BREZOLIN, C.A *et al.* A importância da humanização do cuidado em centro cirúrgico. **Saúde em Redes**, v.6, n.2, 289295, 2020.

BOLSONI-SILVA, A.T; LOUREIRO, S.R. O Impacto das Habilidades Sociais para a Depressão em Estudantes Universitários. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 32, n. 4, e324212, 2016.

CARÍCIO, M.R. et al. A educação emocional pode influenciar na qualidade das competências e habilidades da Enfermagem?. **Revista Enfermagem em Foco**, v.12, supl.1, p.15-21, 2021.

CARVALHO, R.S; SILVA, R.R.D. Currículos socioemocionais, habilidades do século XXI e o investimento econômico na educação: as novas políticas curriculares em exame. **Educar em revista**, Curitiba, n. 63, p. 173-190, mar. 2017.

CATAPAN, S.C; OLIVEIRA, W.F; ROTTA, T.M. Palhaçoterapia em ambiente hospitalar: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva** [Internet], v.24, n.9, p.3417-3429, 2019.

CATARUCCI, F.M. *et al.* Empatia em estudantes de Medicina: efeitos de um programa de gerenciamento do estresse. **Revista Brasileira de Educação Médica** [online], v. 46, n. 2, e056, 2022.

CAVALCANTE, A.S.P. *et al.* Em busca da definição contemporânea de “ligas acadêmicas” baseada na experiência das ciências da saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online], v. 25, e190857, 2021.

CAVALCANTI, I.L. *et al.* Burnout and depression in residents of a Multi-professional Program in Oncology: a longitudinal prospective study. **Revista Brasileira de Educação Médica** [Internet], v.42, n.1, p.190-198, 2018.

CHALITA, C.D.O. *et al.* Revisão integrativa sobre a formação do enfermeiro baseada em competências. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 40, n. 1, p. 9-23, jan./mar. 2016.

CHAVES, L.H.K. *et al.* Percepção do estudante sobre a implantação do método OSCE no curso de Odontologia em uma universidade particular. **Revista da ABENO**, v.19. n.2, p.63-70, 2019.

CHAVES, T.S. S; BELLEI, N. SARS-COV-2, o novo Coronavírus: uma reflexão sobre a Saúde Única (One Health) e a importância da medicina de viagem na emergência de novos patógenos. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, São Paulo, v. 99, n. 1, 1-4, jan.-fev 2020.

COFEN. **O Brasil representa um terço das mortes de profissionais de Enfermagem por Covid-19**. Conselho Federal de Enfermagem. 2021. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/brasil-responde-por-um-terco-das-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19_84357.html>. Acesso em: 05 jun 2021.

COELHO, V; SOUSA, V; MARCHANTE, M. Desenvolvimento e validação do questionário de avaliação de competências socioemocionais versão professores. **International Journal of Developmental and Educational Psychology – INFAD, Revista de Psicologia**, v.1, n.2, p.17-22, 2014.

CONCEIÇÃO, C.V; MORAES, M.A.A. Aprendizagem Cooperativa e a Formação do Médico Inserido em Metodologias Ativas: um Olhar de Estudantes e Docentes. **Revista Brasileira de Educação Médica** [online], v. 42, n. 4 , p. 115-122, 2018.

COOPER, C.L; QUICK, J.C **The Handbook of Stress and Health: a Guide to Research and Practice**. Hoboken: John Wiley & Sons Ltd; 2017. p. 349-364.

COSTA, G.P.O *et al.* Enfrentamentos do Estudante na Iniciação da Semiologia Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, n. 2, p. 79-88, 2018.

COSTA, R. R. *et al.* Satisfação e autoconfiança na aprendizagem de estudantes de enfermagem: Ensaio clínico randomizado. **Escola Anna Nery**, v. 24, n.1, e20190094, 2020.

COUTO, S.A.B; SOUZA, P.H.C. Metodologias ativas como estratégia pedagógica para promoção do ensino-aprendizagem em Odontologia. **Revista da ABENO**, v.19, n.2, p.91-100, 2019.

DAMASIO, B.F. Mensurando habilidades socioemocionais de crianças e adolescentes: desenvolvimento e validação de uma bateria (nota técnica). **Temas em psicologia**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 4, p. 2043-2050, dez. 2017.

DCN/ENF. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília. Seção 1, p.37, 2001.

DE FRUYT, F; WILLE, B; JOHN, O. P. Employability in the 21st Century: Complex interactive) problem solving and other essential skills. **Industrial and Organizational Psychology: Perspectives on Science and Practice**, v.8, p.276-281, 2015.

DIAS, J.A.A. et al. A moral e o pensamento crítico: competências essenciais à formação do enfermeiro. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v.25, e26391, 2017.

DOMENICO-GRAZZIOTIN, J.B.D; SCORTEGAGNA, S.A. Avaliação das habilidades sociais em adultos idosos e adultos. **Temas em psicologia**, Ribeirão Preto, v. 24, n. 2, p. 695-705, jun. 2016.

DOS SANTOS, M.V. et al. Competências socioemocionais: análise da produção científica nacional e internacional. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, Belo Horizonte, v. 11, n. 1, p. 4-10, 2018.

DOS SANTOS, W.S. Organização Curricular Baseada em Competência na Educação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.35, n.1, p.86 – 92 2011.

DUARTE, S.J.H; MAMEDE, M.V; ANDRADE, S.M.O. Opções Teórico-Metodológicas em Pesquisas Qualitativas: Representações Sociais e Discurso do Sujeito Coletivo. **Saúde & Sociedade**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 620-626, 2009.

FARO, A. et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia** (Campinas), n.37, e200074, 2020.

FERNANDES, C. A. **Análise de discurso: reflexões introdutórias**. São Carlos - SP: Claraluz, 2007.

FERNANDES, M.A; SOARES, L.M. D; SILVA, J.S. Work-related mental disorders among nursing professionals: a Brazilian integrative review. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v.16, n.2, p.218-224, 2018.

FERNÁNDEZ, A.J.M. et al. Relación de la inteligencia emocional y la calidad de vida profesional con la consecución de objetivos laborales en el distrito de atención primaria Costa del Sol. **Atención Primaria**, v.48, n.5, p.301 - 307, mai 2016.

FERREIRA, R. P. *et al.* Simulação realística como estratégia de ensino no aprendizado de estudantes da área da saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v.8, e2508, 2018.

FLEITLICH, B; CORTAZAR, P.G; GOODMAN, R. Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ). **Revista Infante de Neuropsiquiatria da Infância e da Adolescência**, v. 8, p. 44-50, 2000.

FRANCO, M.G.S.E.C; SANTOS N.N. Desenvolvimento da Compreensão Emocional. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília , v. 31, n. 3, p. 339-348, jul/set 2015.

FRIEDMAN, H. S; KERN, M. L. Personality, well-being, and health. **Annual Review of Psychology**, n.65, p.719–742, 2014.

GALDINO JÚNIOR, H. *et al.* Programa de Educação Tutorial na formação de enfermeiros: reflexões de egressos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. [Internet], v.23, 62257, 2021.

GALETTO, S.G.S et al. Percepção de profissionais de Enfermagem sobre lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos. **Escola Anna Nery**, v.25, n.2, e20200225, 2021.

GAVASSO, M.S.B; FERNANDES, J.S.G; ANDRADE, M.S. Revisão sistemática de estudos sobre habilidades sociais: avaliação e treinamento. **Ciências & Cognição**, v. 21, n.1, 52-58, 2016.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6ª edição. São Paulo: Atlas, 2017.

GOLEMAN, D. **Inteligência emocional: a teoria revolucionária que define o que é ser inteligente**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

GOMES, T.C.C. **Efeito de um programa voltado para o desenvolvimento de habilidades socioemocionais em crianças pré-escolares: Intervenção na comunidade** [dissertação]. São Paulo: Universidade Presbiteriana Mackenzie; 2018.

GONDIM, S; FISCHER, T. O discurso, a análise do discurso e a metodologia do discurso do sujeito coletivo na gestão intercultural. **Cadernos Gestão Social**, v.2, n.1, p.9-26, 2009.

GONDIM, S.M. G; MORAIS, F.A; BRANTES, C.A.A. Competências socioemocionais: fator-chave no desenvolvimento de competências para o trabalho. **Revista Psicologia Organização e Trabalho**, Florianópolis, v. 14, n. 4, p. 394-406, dez. 2014 .

GOODMAN, R. The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 38, p. 581-586, 1997.

GOULART JUNIOR, E. et al. Habilidades Sociais Profissionais e Indicadores de Ansiedade e Depressão em Gestores. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, e221850, p. 1-12, 2021.

GRESHAM, F; ELLIOTT, S.. **Social skills rating system: Manual**. USA: American Guidance Service, 1990.

GULARTE, N.D.G. *et al.* Abordando a Relação Clínica e a Comunicação de Notícias Difíceis com o Auxílio das Artes e dos Relatos Vivos. **Revista Brasileira de Educação Médica** [online], v. 43, n. 4, p. 131-140, 2019.

GUSMÃO, R.O.M. *et al.* Acolhimento na atenção primária à saúde na percepção da equipe multiprofissional. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v.13, p.1590-1595, jan/dez 2021.

HUANG, C. *et al.* Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. **Lancet**. [Internet], v.395, n.10223, 2020.

IAS. Instituto Ayrton Senna. **Especial Socioemocionais Encontro da Série Diálogos: O Futuro se Aprende**. São Paulo: Porvir/IAS; 2014.

IGNACHEWSK, C.L. *et al.* Capacidades e dificuldades socioemocionais de crianças antes e após a participação no método FRIENDS. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 11, n. 3, p. 111-123, dez. 2019.

JANTARA, R.D. *et al.* Isolamento social e solidão em estudantes de enfermagem no contexto da pandemia Covid-19. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v.29, e63609, 2022.

JODELET, D. **Representações Sociais: um domínio em expansão**. Rio de Janeiro: Eduerj, 2002.

JUNIOR, J; NORONHA, A. P. P. Parâmetros psicométricos do Mayer Salovey Caruso Emotional Intelligence Test: MSCEIT. **Psicologia: Revista da Vetor Editora**, v. 9, n. 2, p. 145-153, 2008.

JUSTO, A.R; ANDRETTA, I. Competências socioemocionais de professores: avaliação de habilidades sociais educativas e regulação emocional. **Revista Psicologia da Educação**, São Paulo, n. 50, p. 104-113, jun. 2020.

KAUTZ, T *et al.* Fostering and Measuring Skills: Improving Cognitive and Non-Cognitive Skills to Promote Lifetime Success. **National Bureau of Economic Research (NBER)**. OECD Education Working Papers, n. 110, Publicação OCDE, 2014. Disponível em: < <https://www.nber.org/papers/w20749>>. Acesso em 11 ago 2021.

KIM, K.J. Project-based learning approach to increase medical student empathy. **Journal Medical Education Online**, v.25, n.1, p.1742965, 2020.

LAI, J. *et al.* Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. **JAMA Netw Open**, v.3, n.3, 2020.

LEFÈVRE, F. **Discurso do Sujeito Coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa**. Caxias do Sul – RS: EDUCS, 2003.

LEFÈVRE, F; LEFÈVRE, A. M. **Depoimentos e discursos: uma proposta de análise em pesquisa social**. Brasília: Liber Livros Editora, 2005.

LEFÈVRE, F; LEFÈVRE, A. M. O sujeito coletivo que fala. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.10, n.20, p.517-524, 2006.

LEFEVRE, F; LEFEVRE, A.M.C. Discurso do Sujeito Coletivo: representações sociais e intervenções comunicativas. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.23, n.2, n.502-507, abr-jun 2014.

LIMA L. C. P. **Competências socioemocionais na educação: um estudo sobre a sociabilidade requerida pelo capital no século XXI**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.

LIMA, G. S.; NETO, A. C; TANURE, B. Executivos jovens e seniores no topo da carreira: conflitos e complementaridade. **REAd**, v. 71, n.1, p.63-96, 2012.

LIMA, T.O; TAVARES C.M.M. O desenvolvimento das competências socioemocionais na formação do enfermeiro: revisão integrativa. O desenvolvimento das competências socioemocionais na formação do enfermeiro: revisão integrativa. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v.19, n.4, 2020.

LIU, Z; SUN, Y.Y; ZHONG, B. Mindfulness-based stress reduction for family carers of people with dementia. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v.8, n.8, 2018.

LOGAR, G.A *et al.* O OSCE na avaliação clínica odontológica: relato de experiência com estudantes de graduação. **Revista da ABENO**, v.18, n.1, p.15-24, 2018.

LÚCIO, K.D.L. et al. Factores de motivación en el desempeño de personal de enfermería. **Cultura de los Cuidados** (Edición digital), v.23, n.54, 2019.

MARIN A. H. et al. Competência socioemocional: conceitos e instrumentos associados. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 13, n. 2, p. 92-103, 2017.

MARIN, M.J.S. et al. Aspectos das fortalezas e Fragilidades no Uso das Metodologias Ativas de Aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v.34, n.1, p. 13-20, 2010.

MARTIN, S.K. *et al.* The consultation observed simulated clinical experience: training, assessment, and feedback for incoming interns on requesting consultations. **Academic Medicine** [online], v.93, n.12, p.1814-1820, 2018.

MAYER, J. D; SALOVEY, P; CARUSO, D. R. **Mayer-Salovey-Caruso emotional intelligence test (MSCEIT) user's manual**. Toronto, Canada: Multi-Health Systems, 2002.

MEDEIROS, C.C.B.M. et al. As implicações das práticas pedagógicas no desenvolvimento das competências. **Revista Ciência Plural**, v.1, n.1, p.30-39, 2015.

MEDEIROS, T.J; AGUIAR, J; BARHAM E.J. Entre o conflito e o equilíbrio: ferramentas para examinar a relação trabalho-família. **Psicologia Argumento**, v.35, n.88, p.45-62, jan/abr. 2017.

MELLO, C.C. B; ALVES, R.O; LEMOS S.M.A. Metodologias de ensino e formação na área da saúde: revisão de literatura. **Revista CEFAC**, São Paulo , v. 16, n. 6, p. 2015-2028, dez. 2014 .

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. MINAYO, M.C.S (Org.). 12 ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MONTEZELI, J.H. et al. Aprimoramento de habilidades sociais à gerência do cuidado praticada por enfermeiros: pesquisa-intervenção. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.72, suppl 1, p.49-57, 2019.

MONTEZELI, J.H. et al. Aproximações entre habilidades sociais, gerência do cuidado de enfermagem e o pensamento complexo. **REME: Revista Mineira de Enfermagem**, v.22, e-1092, 2018.

MONTEZELI, J.H; ALMEIDA, K.P; HADDAD, M.C.F.L. Percepções de enfermeiros acerca das habilidades sociais nagerência do cuidado sob a perspectiva da complexidade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.52, e03391, 2018.

MOREIRA, P.A.S. Development and Evaluation of Psychometric Properties of an Inventory of Teachers' Perceptions on Socio-Emotional Needs. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v.26, n.1, p.67-76, 2013.

MOREIRA, S.N.T. et al. Programa de Mentoria do Curso de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte: Atividades Integrativas em Foco. **Revista Brasileira de Educação Médica** [online], v. 44, n. 04, 2020.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. Petrópolis: Vozes, 2003.

MOSER, C.M. *et al.* Saúde mental dos profissionais da saúde na pandemia do coronavírus (Covid-19). **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v.23, n.1, abr 2021.

MUFATO, L.F; GAÍVA, M.A.M. Empatia em saúde: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v.9, e2884, 2019.

NARDINO, F; OLESIAK, L.R; QUINTANA, A.M. Significações dos Cuidados Paliativos para Profissionais de um Serviço de Atenção Domiciliar. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, e222519, 2021.

NASCIMENTO, J.C.P. *et al.* Análise do transtorno do estresse pós-traumático em profissionais emergencistas. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, eAPE03232, 2022.

NEGRI, E.C. *et al.* Clinical simulation with dramatization: Gains perceived by students and health professionals. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.25, e2916, 2017.

NETTO L. et al. O Processo de Ensinar Competências para Promoção da Saúde, **RECOM – Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v.8, e2611, 2018.

OCDE. Organization for Economic Co-operation and Development.. **Skills for social progress: The power of social and emotional skills**. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1787/9789264226159-en>

O'DRISCOLL, M. *et al.* The effects of mindfulness-based interventions for health and social care undergraduate students: A systematic review of the literature. **Psychology, Health & Medicine**, v.22, n.7, p.851-865, 2017.

OLIVEIRA, L.T; TAVARES, C.M. As competências socioemocionais na formação do enfermeiro: um estudo sociopoético. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, v. 22, spe. 7, p.72-80, 2020.

OLIVEIRA, P.V; MUSZKAT, M. Revisão integrativa sobre métodos e estratégias para promoção de habilidades socioemocionais. **Revista de psicopedagogia**, São Paulo, v. 38, n. 115, p. 91-103, abr. 2021 .

OLIVEIRA, S. N; PRADO, M. L; KEMPFER, S. S. Utilização da simulação no ensino da enfermagem: Revisão integrativa. **REME: Revista Mineira de Enfermagem**, v.18, n.2, p.487-495, 2014.

ORTIZ, V.G; TORO, L.E P; RODRÍGUEZ, A.M.H. Moderacion de la relacion entre tension laboral y malestar de profesores universitarios: Papel del conflicto y la facilitacion entre el trabajo y familia. **Revista Colombiana de Psicologia**, v.24, n.1,p. 185-201, 2015.

PAES, C.V.M. *et al.* Palhaçoterapia enquanto estratégia de formação para as práticas de humanização do profissional de saúde. **Journal of Nursing Health**, v.11, n.3, e2111320001, 2021.

PAIM, A.S; IAPPE, N.T; ROCHA, D.L.B. Metodologias de ensino utilizadas por docentes do curso de enfermagem: enfoque na metodologia problematizadora. **Enfermería Global**, n. 37, p.153-169, jan. 2015.

PAIVA, K.C.M; MARTINS, V.L.V. Contribuições do estágio extracurricular para as competências profissionais: percepções de acadêmicos de enfermagem . **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.14, n.2, p.384-394, abr/jun 2012.

PARK, S.E. The influence of examiner type on Dental students'OSCE scores. **Journal of Dental Education**, v.79, n.1, p.89-94, 2015.

PASCON, D.M; OTRENTI, E; MIRA, V.L. Percepção e desempenho de graduandos de enfermagem em avaliação de metodologias ativas. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 61-70, fev. 2018.

PELIZZARI, A. *et al.* Teoria da Aprendizagem Significativa segundo Ausubel. **Revista PEC**, v.2, n.1, p.37-42, 2002

PEREIRA-GUIZZO, C.S. *et al.* Programa de habilidades sociais para adolescentes em preparação para o trabalho. **Psicologia Escolar e Educacional**, Maringá , v. 22, n. 3, p. 573-581, dez. 2018 .

PIEDADE, F.L.; SANTOS, P.A.; HADDAD, J.G.V. Os significados acerca da Estratégia Saúde da Família para uma comunidade. **Revista Nursing**, v.24, n. 273, p. 5219-5223, 2021.

PIRES, S.M.P. et al. Escala de avaliação de habilidades não técnicas em enfermagem: construção, desenvolvimento e validação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.26, e3042, 2018.

PRETO, V.A et al. Refletindo sobre as contribuições da enfermagem para a saúde global. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.36, esp, p.267-70, 2015.

QUEIROZ, J.R.C. et al. Aprendizagem por projeto e inovação tecnológica: união por competências. **Revista da ABENO**, n.16, v.2, n. 2-6, 2016.

RAMOS, F.P. et al. Intervenções psicológicas com universitários em serviços de apoio ao estudante. **Revista brasileira de orientação profissional**. Florianópolis, v. 19, n. 2, p. 221-232, dez. 2018.

RAMOS, T.M; RENNÓ, H.M.S. Formação na residência de enfermagem na Atenção Básica/Saúde da Família sob a ótica dos egressos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.39, e2018-0017, 2018.

REIS, S.N. et al . Conhecimentos, satisfação e autoconfiança em profissionais de saúde: simulação com manequim versus paciente-ator. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra , v.5, n. 3, p. 1-8, jul. 2020 .

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL (SCMS). **Histórico**. 23 de maio de 2016. Disponível em: <<https://www.stacasa.com.br/historico/>>. Acesso em 29 out 2021.

SANTOS, A.B.S; TANAKA, L.H; CARMAGNANI, M.I.S. Significados da comunicação não verbal para as entrevistadoras na seleção de profissionais de enfermagem. **Reme : Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte , v. 19, n. 4, p. 877-885, dez. 2015.

SANTANA, C. **USP oferece encontros on-line e gratuitos sobre a prática de mindfulness**. Jornal da USP, 2020. Disponível em: <<https://jornal.usp.br/universidade/usp-oferece-encontros-on-line-e-gratuitos-sobre-a-pratica-de-mindfulness/>> Acesso em: 02 jul 2022.

SANTOS, D; PRIMI, R. **Desenvolvimento socioemocional e aprendizado escolar: Uma proposta de mensuração para apoiar políticas públicas**. São Paulo: Instituto Ayrtton Senna, 2014.

SANTOS, I. et al . Autopercepção dos enfermeiros sobre sua comunicação de notícias difíceis aos clientes hospitalizados e familiares. . **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v.25, e30003, 2017.

SANTOS, R.O.J.F.L; TEIXEIRA, E.R; CURSINO, E.G; Estudo sobre as relações humanas interpessoais de trabalho entre os profissionais de enfermagem: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v.25, e26393, 2017.

SANTOS, W.S. Organização curricular baseada em competência na educação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 86-92, mar. 2011.

SCHEFFLER, N; MULLE, R.L.D; VERSUTI, F.M. Competências socioemocionais e habilidades sociais no contexto da educação científica. **Revista Pesquisas e Práticas Educativas**, v. 1, p. 1-16, 2020.

SILVA, D.F.O. *et al.* Prevalence of anxiety among health professionals in times of COVID-19: a systematic review with meta-analysis. **Ciência & Saúde Coletiva** [Internet], v.26, n.2, p.693-710, 2021.

SILVA, E.F.L. *et al.* Competências do docente do ensino clínico no curso de graduação em Enfermagem: um estudo de caso. **Revista de Enfermagem da UFPE**, Recife, v.11, supl. 10, p.4118-4125, out. 2017.

SILVA, L.S. *et al.* Segurança do profissional enfermeiro perante problemas éticos e bioéticos. **Revista Bioética** [online], v.29, n.4, p. 855-866, 2021.

SILVA, M.D.F. *et al.* Reducing Work-related Stress in Nursing Personnel: Applying an Intervention. **Aquichan**, v.21, n.3, e2134, 2021.

SILVA, S.N; LIMA, M.G; RUAS, C.M. Avaliação de Serviços de Saúde Mental Brasileiros: satisfação dos usuários e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], v. 23, n. 11, 2018.

SILVA, T.A; CAVALCANTE, L.I.C. Habilidades Sociais e Características Pessoais em Escolares de Belém. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 28, n. 4, p. 850-858, dez. 2015.

SILVA, T.A; FREITAS, G.F. Perfil sociodemográfico, socio-culturales y académicos de estudiantes de enfermería en una institución de educación privada. **Cultura de los Cuidados** (Edición digital), v.22, n.52, 2018.

SKLAD M. *et al.* Effectiveness of school-based universal social, emotional, and behavioral programs: do they enhance students' development in the area of skill, behavior, and adjustment? **School Psychology**, v.49, n.9, p.892-909, 2012.

SMOLKA A. L. B. *et al.* O problema a avaliação das habilidades socioemocionais como política pública: explicitando controvérsias e argumentos. **Educação Social**, v. 36, n. 130, p. 219-242, 2015.

SOBRAL. **Prefeitura de Sobral**, 2021. Disponível em: <http://www.sobral.ce.gov.br/comunicacao/novo2/index.php?pagina=cidade/historia_cidade.php>. Acesso em: 23 jun. 2021.

SOMBRA NETO, L.L. *et al.* Habilidade de comunicação da má notícia: o estudante de medicina está preparado? **Revista Brasileira de Educação Médica**. [online], v. 41, n.2, p.260-268, 2017.

SOUZA, C. S.; IGLESIAS, A. G.; FILHO, A. P. Estratégias Inovadoras para métodos de Ensino Tradicionais – Aspectos Adicionais. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v.47, n.3, p. 284- 292, 2014.

SOUZA, K; SERRANO, S.Q. Saberes dos enfermeiros sobre prevenção de Infecção do Sítio Cirúrgico. **Revista SOBECC**, São Paulo, v.25, n.1, p.11-16, jan./mar. 2020.

STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre a necessidade de saúde, serviços e tecnologias**. Brasília: Unesco/Ministério da Saúde; 2002.

STRALEN, A.C.S.V. et al. Percepção de médicos sobre fatores de atração e fixação em áreas remotas e desassistidas: rotas da escassez. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** [online], v. 27, n.1, 2017.

TAROCO, A.P.R.M; TSUJI, H; HIGA, E.F.R. Currículo Orientado por Competência para a Compreensão da Integralidade. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 1, p. 12-21, jan. 2017.

TAYLOR, J; ROBICHAUD, D. Finding the Organization in the Communication: discourse as action and sensemaking. **Organization**, v.11, n.3, p.395-413, 2004.

TEÓFILO, T.J.S. et al. Formação de enfermeiros no Brasil: compreensão histórica de seus alicerces. **Avances en Enfermería**, v.30, n.3, p. 135-142, 2012.

UVA. Universidade Estadual Vale do Acaraú. **Projeto Pedagógico do curso de graduação em Enfermagem**. Pró-Reitoria de Ensino e Graduação (PROGRAD). Centro de Ciências da Saúde (CCS). Sobral, Ceará, 2020.

VALÉRIO, R.L. *et al.* Covid-19 e burnout em enfermeiros residentes de um hospital universitário. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, p.1-6, 29:e61245, 2021.

VILLARDI, M. L; CYRINO, E. G; BERBEL, N. A. N. **Mudança de paradigma no ensino superior em saúde e as metodologias problematizadoras**. São Paulo: Editora UNESP, 2015.

APÊNDICES

**APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(TCLE)**

Prezado (a)

Eu, Joaquim Ismael de Sousa Teixeira, estudante do Mestrado Acadêmico em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará (UFC) – campus Sobral, sob orientação da Prof^a Maristela Inês Osawa Vasconcelos, responsável pela pesquisa intitulada: “COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: Representações de estudantes, docentes e enfermeiros assistenciais”, convidamos os senhores (as) a participarem voluntariamente deste estudo.

O objetivo principal desta pesquisa é compreender, a partir das representações de discentes, docentes e enfermeiros assistenciais, de que forma as Competências socioemocionais (CSE) são trabalhadas durante a graduação em Enfermagem e que implicações o desenvolvimento ou não dessa temática pode trazer ao Enfermeiro em sua prática profissional.

A coleta de dados será por meio de entrevistas em profundidade com: docentes e discentes de um curso de graduação em Enfermagem, e enfermeiros atuantes em instituição hospitalar.

Ressalta-se que você poderá obter todas as informações desejadas sobre este estudo. As informações concedidas durante este estudo serão sigilosas e respeitarão o que rege a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. É importante enfatizar ainda que seu nome não será em nenhum momento divulgado, e que o (a) senhor (a) tem o direito de pedir para retirar seu consentimento, sem causar nenhum transtorno ou malefício.

Declaramos ainda que toda pesquisa envolve riscos, pertinentes ao processo de coleta de dados. Neste caso em específico poderá causar desconforto ou constrangimento aos participantes pela aplicação das entrevistas online, no entanto, salientamos que faremos o possível para que os riscos sejam minimizados, utilizando estratégias de sigilo da identidade do participante e um local reservado para a aplicação da pesquisa de forma remota. Avalia-se que os benefícios desse estudo poderão contribuir para reflexões acerca do desenvolvimento das competências socioemocionais na formação do(a) enfermeiro(a).

Estaremos disponíveis para qualquer outro esclarecimento na Avenida Raimundo Vieira Filho, nº 376, Bairro Iratinga, CEP: 62600.000, Itapagé - Ceará. Telefone: (85) 9 9240-6618 ou o (a) senhor (a) pode procurar o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), situado na Avenida Comandante Maurocélvio Rocha Pontes, nº 150, Bairro Derby, CEP: 62041040, Sobral-Ceará. Telefone: (88) 3677-4255.

Desde já gostaríamos de agradecer a atenção a nós destinada e sua colaboração no estudo.

Atenciosamente,

Maristela Inês Osawa Vasconcelos
Orientadora da pesquisa

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

Eu, _____, portador do RG: _____ li e/ou ouvi o esclarecimento acima e compreendi para que serve o estudo “COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: Representações de estudantes, docentes e enfermeiros assistenciais” e qual procedimento ao qual serei submetido (a). A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que eu sou livre para interromper a participação na pesquisa a qualquer momento, sem justificar minha decisão tomada e que isso não causará transtornos. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro para participar do estudo. Eu concordo com a participação no estudo.

Sobral, _____ de _____ de 2022.

Assinatura do participante

APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA COM DOCENTES

Seção 1. Aspectos Sociais

A. Com qual gênero você mais se identifica:

masculino feminino transgênero não-binário pangênero agênero

gênero neutro outro: _____

B. Idade: _____

C. Formação Profissional: _____

D. Nível de formação:

Graduação Pós-Graduação Mestrado Doutorado Pós-Doutorado

E. Tempo de atuação como professor:

Há menos de 5 anos. Entre 5 a 10 anos Entre 10 a 15 anos Há mais de 15 anos.

F. Você participou de algum curso/capacitação específica para trabalhar as competências socioemocionais com estudantes?

sim não

Seção II. Aspectos sobre as Competências Socioemocionais

A. De 0 a 10, onde 0 significa sem importância e 10 maior importância possível, meça o grau de importância que você atribui às emoções no processo de ensino-aprendizagem do Enfermeiro. Marque com 'X'.

Sem importância | 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 | Maior importância possível

B. Você lembra de alguma situação marcante vivenciada por você ou algum colega que durante a docência/prática em Enfermagem seu estado emocional interferiu **POSITIVAMENTE** no seu processo de ensino e/ou cuidado ao usuário? Se sim, você poderia descrever essa situação?

C. Você lembra de alguma situação marcante vivenciada por você ou algum colega que durante a docência/prática em Enfermagem seu estado emocional interferiu **NEGATIVAMENTE** no seu processo de ensino e/ou cuidado ao usuário? Se sim, você poderia descrever essa situação?

D. Considerando o conceito de Competências Socioemocionais de GONDIM; MORAIS; BRANTES (2014), em que *“estas constituem uma integração de saberes e fazeres sobre si mesmo e sobre os demais, apoiando-se na consciência, na expressão, na regulação e na utilização (manejo) das emoções, cujo objetivo é aumentar o bem-estar pessoal (subjetivo e psicológico) e a qualidade das relações sociais”*, como você percebe o desenvolvimento de CSE na formação do Enfermeiro? Como acha que estas CSE deveriam ser consideradas?

As cinco macrocompetências e as 17 competências socioemocionais



Fonte: IAS. Instituto Ayrton Senna. Competências socioemocionais para contextos de crise. 2021. [acesso em 30 jun 2021]. Disponível em: <https://institutoayrtonsenna.org.br/pt-br/socioemocionais-para-crisis.html>

E. A imagem acima do Instituto Ayrton Senna (2014) trata das 5 macrocompetências e as 17 competências socioemocionais. Segundo o mesmo instituto, estas características são "capazes de serem aprendidas, praticadas e ensinadas". Diante disso, considerando as 5 macrocompetências: **AUTOGESTÃO**, **ENGAJAMENTO COM OS OUTROS**, **AMABILIDADE**, **RESILIÊNCIA EMOCIONAL** e **ABERTURA AO NOVO**, onde você enxerga cada uma delas durante seu exercício docente? Cite exemplos de disciplinas/módulos, vivências práticas, ligas acadêmicas e metodologias.

F. Em algum momento em seu exercício docente, você já trabalhou metodologias/estratégias de ensino que abordassem as competências socioemocionais? Se sim, em qual semestre/ disciplina ocorreu? Quais foram essas metodologias? Quais as dificuldades e limitações você encontrou para desenvolver essas estratégias?

G. Que sugestões você daria para que a formação do enfermeiro contemple uma educação integral, que valorize aspectos cognitivos e socioemocionais?

H. A fim de contemplar o objetivo de compreender a percepção sobre as competências socioemocionais na formação do enfermeiro, você gostaria de comentar alguma coisa que não foi perguntado anteriormente? Agradecemos profundamente sua participação!

APÊNDICE C - ROTEIRO DE ENTREVISTA COM DISCENTES

Seção 1. Aspectos Sociais

A. Com qual gênero você mais se identifica:

masculino feminino transgênero não-binário pangênero agênero

gênero neutro outro: _____

B. Idade: _____

C. Em que cidade você reside atualmente? _____

D. Com quem você mora?

Pais

Parentes próximos (avós, tios, irmãos)

Amigos

Parentes distantes

Esposo(a)

Outros estudantes

E. Situação conjugal? Solteiro(a) Casado(a) Divorciado(a) Viúvo(a)

F. Tem filhos? sim não

G. Semestre que está cursando: _____

H. Qual sua renda mensal?

Não tenho renda.

De 1 a 2 salários mínimos.

De 3 a 4 salários mínimos

5 ou mais salários mínimos.

I. Possui vínculo de trabalho: sim não

J. Possui alguma formação técnica anterior? sim não

K. Recebe algum auxílio/bolsa estudantil? sim não

Seção II. Aspectos emocionais

A. De 0 a 10, onde 0 significa sem importância e 10 maior importância possível, mensure o grau de importância das emoções em sua vida. Marque com 'X'.

Sem importância | 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 | Maior importância possível

B. Você ou algum colega seu já passou por alguma experiência durante sua formação em que seu estado emocional interferiu POSITIVAMENTE no seu desenvolvimento em sala de aula ou em vivências práticas? Se sim, descreva essa situação?

C. Você ou algum colega seu já passou por alguma experiência durante sua formação em que seu estado emocional interferiu NEGATIVAMENTE no seu desenvolvimento em sala de aula ou em vivências práticas? Se sim, descreva essa situação?

As cinco macrocompetências e as 17 competências socioemocionais



Fonte: IAS. Instituto Ayrton Senna. Competências socioemocionais para contextos de crise. 2021. [acesso em 30 jun 2021]. Disponível em: <https://institutoayrtonsenna.org.br/pt-br/socioemocionais-para-criises.html>

D. A imagem acima do Instituto Ayrton Senna (2014) trata das 5 macrocompetências e as 17 competências socioemocionais. Segundo o mesmo instituto, estas características são "capazes de serem aprendidas, praticadas e ensinadas". Diante disso, considerando as 5 macrocompetências: **AUTOGESTÃO**, **ENGAJAMENTO COM OS OUTROS**, **AMABILIDADE**, **RESILIÊNCIA EMOCIONAL** e **ABERTURA AO NOVO**, onde você enxerga cada uma delas em sua graduação?

E. Durante a graduação em Enfermagem, você vivenciou práticas, metodologias, avaliações e/ou estratégias de ensino que abordassem as competências socioemocionais? Se sim, em qual semestre/ disciplina ocorreu? Como foram esses momentos? De que forma eles te ajudaram?

F. Lembra de alguma situação marcante vivenciada por você ou algum dos colegas que tenha que possa compartilhar? Você gostaria de acrescentar alguma informação que considere relevante para este estudo?

G. Que sugestões você daria para que a formação do enfermeiro contemple uma educação integral, que valorize aspectos cognitivos e socioemocionais?

H. A fim de contemplar o objetivo de compreender a percepção sobre as competências socioemocionais na formação do enfermeiro, teria alguma informação adicional que gostaria de acrescentar? Agradecemos profundamente sua participação!

APÊNDICE D - ROTEIRO DE ENTREVISTA COM ENFERMEIROS

Seção 1. Aspectos Sociais

A. Com qual gênero você mais se identifica:

masculino feminino transgênero não-binário pangênero agênero

gênero neutro outro: _____

B. Idade: _____

C. Nível de formação:

Graduação Pós-Graduação Mestrado Doutorado Pós-Doutorado

D. Tempo de atuação como enfermeiro:

Há menos de 5 anos. Entre 5 a 10 anos Entre 10 a 15 anos Há mais de 15 anos.

E. Você atuou em setores que prestaram cuidados a pacientes com COVID-19?

Sim Não

F. Durante seu período de atuação quanto enfermeiro quais desses sentimentos/ situações você já vivenciou em sua prática?

Medo Insegurança Solidão Insônia Cansaço físico

Conflitos interpessoais: intrigas, discussões outro: _____

G. Na instituição em que você atua o desenvolvimento das competências socioemocionais é estimulado por parte da gestão/coordenação? sim não

H. Você participou de algum curso/capacitação específica para trabalhar as competências socioemocionais em seu ambiente de trabalho? sim não

Seção II. Aspectos Emocionais

A. De 0 a 10, onde 0 significa sem importância e 10 maior importância possível, mensure o grau de importância das emoções em seu desempenho profissional. Marque com 'X'.

Sem importância | 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 | Maior importância possível

B. Considerando que as CSE dizem respeito à capacidade do indivíduo de reconhecer e regular suas emoções e sentimentos e como estes influenciam seu comportamento, bem como, mensurar a habilidade de considerar diferentes perspectivas e se permitir ser afetado por outras realidades, pessoas e culturas, compreendendo e valorizando suas normas sociais e éticas de comportamentos (DE FRUYT. WILLE; JOHN, 2015; OCDE, 2015), como você percebe a

importância do desenvolvimento de CSE na formação do Enfermeiro? Como acha que estas CSE deveriam ser consideradas?

C. Já passou por alguma experiência durante sua atuação profissional em que seu estado emocional interferiu **POSITIVAMENTE** no seu desempenho enquanto enfermeiro? Se sim, descreva essa situação?

D. Já passou por alguma experiência durante sua atuação profissional em que seu estado emocional interferiu **NEGATIVAMENTE** no seu desempenho enquanto enfermeiro? Se sim, descreva essa situação?

As cinco macrocompetências e as 17 competências socioemocionais



Fonte: IAS. Instituto Ayrton Senna. Competências socioemocionais para contextos de crise. 2021. [acesso em 30 jun 2021]. Disponível em: <https://institutoayrtonsenna.org.br/pt-br/socioemocionais-para-criises.html>

E. A imagem acima do Instituto Ayrton Senna (2014) trata das 5 macrocompetências e as 17 competências socioemocionais. Segundo o mesmo instituto, estas características são "capazes de serem aprendidas, praticadas e ensinadas". Diante disso, considerando as 5 macrocompetências: **AUTOGESTÃO**, **ENGAJAMENTO COM OS OUTROS**, **AMABILIDADE**, **RESILIÊNCIA EMOCIONAL** e **ABERTURA AO NOVO**, onde você enxerga cada uma delas em sua atuação profissional?

F. Durante sua trajetória profissional, você já participou de cursos/ capacitações/ treinamentos que abordassem as competências socioemocionais? Se sim, de que forma o momento aconteceu? Quais foram às metodologias utilizadas?

G. Quais as principais dificuldades que você encontra em sua prática profissional para o bom desenvolvimento socioemocional? E quais seriam os fatores do ambiente de trabalho que favorecem o desenvolvimento destas competências?

H. A fim de contemplar o objetivo de compreender a percepção sobre as competências socioemocionais na formação do enfermeiro, você gostaria de comentar alguma coisa que não foi perguntado anteriormente? Agradecemos profundamente sua participação!

APÊNDICE E – INSTRUMENTOS DE ANÁLISE DO DISCURSO (IAD Docentes, Discentes e Enfermeiros)

DOCENTES (N=20)			
Quando as emoções impactam POSITIVAMENTE no desempenho acadêmico/profissional?			
ID	Resposta na íntegra	Expressões-chave	Ideias Centrais/ Ancoragens
1	Sim. Uma aluna havia perdido a mãe e eu conversei com ela acerca das perdas em nossas vidas. Ouvi seu problema e procurei estimulá-la a superar isso.	Sim. Uma aluna havia perdido a mãe e eu conversei com ela, ouvi seu problema e procurei estimulá-la a superar isso.	Escuta como auxílio na superação do luto
2	Tive uma aluna que adoeceu mentalmente, desenvolveu um transtorno mental. Todos os colegas da turma ficaram sabendo do seu adoecimento. Quando a aluna voltou para as práticas no Módulo de Saúde Mental, um grupo de estudantes me procurou e sugeriu que eu (Professora e Coordenadora do Módulo) não aceitasse a aluna nas práticas, pois eles achavam que ela (aluna diagnosticada com um Transtorno Mental) não teria condições de acompanhar as práticas do Módulo. Minha atitude como Professora e Coordenadora do Módulo: Fiz uma reunião com a turma e demonstrei e expliquei que o melhor para ela realizar as práticas, o convívio e o desenvolvimento das práticas para aluna iria ser mais benéfico do que nocivo. E assim, foi feito, a aluna obteve a melhor nota nas práticas e sua recuperação do quadro de saúde mental foi surpreendente. Não podemos excluir uma pessoa em sofrimento psíquico!!! O acolhimento é o melhor caminho	Tive uma aluna que desenvolveu um transtorno mental. Todos da turma ficaram sabendo do seu adoecimento. Quando ela voltou para as aulas, um grupo de estudantes me procurou e sugeriu que eu não aceitasse a aluna, pois achavam que ela não teria condições de acompanhar. Fiz uma reunião com a turma e expliquei que o melhor para ela seria realizar as práticas, que o convívio iria ser benéfico. E assim foi feito, a aluna obteve a melhor nota nas práticas e sua recuperação do quadro de saúde mental foi surpreendente.	Acolhimento e convívio social no enfrentamento ao sofrimento psíquico
3	Cheguei para uma aula de rotina a tarde e todos da turma do S3 estavam cansados, esgotados, não atentos a aula. Perguntei o que estava acontecendo e disseram "não aguentar mais estudar, aula, prova... queremos ser cuidados...". Passei a aula fazendo um momento de escuta e no dia seguinte pela manhã preparei a sala, chamei alguns estudantes para ajudar e fiz um momento terapêutico com eles com musica, massagem, mensagem... foi muito gratificante!	Cheguei para uma aula e todos da turma estavam cansados, desatentos. Perguntei o que estava acontecendo e disseram: "não aguentamos mais estudar, aula, prova... queremos ser cuidados...". Passei a aula fazendo um momento de escuta.	Escuta como auxílio no enfrentamento ao estresse acadêmico
4	Sim. Eu me recordo que em um determinado dia de supervisão de estágios dos estudantes de enfermagem na sala de recuperação do centro cirúrgico, presenciamos uma idosa com idade bem avançada, com diagnóstico de câncer em parada cardíaca. A médica do plantou tomou a decisão de não reanimá-la. Logo em seguida, uma das alunas que eu acompanhava ficou aos prantos de choro, indignada com a atitude médica, saiu brava do cenário de prática. Eu fiquei relativamente tranquila, preocupada com a aluna, fui atrás dela, a acolhi e em diálogo entendi que a mesma havia perdido a avó dela há poucos dias, que também estava hospitalizada. Para a aluna havia ocorrido uma negligencia com a avó pelo fato dela ser idosa. Essa situação foi dialogado com a aluna da situação, em sala de	Um determinado dia de supervisão de estágios dos estudantes de enfermagem, na sala de recuperação do Centro Cirúrgico, presenciamos uma idosa com diagnóstico de câncer em parada cardíaca. A médica tomou a decisão de não reanimá-la. Logo em seguida, uma das alunas que eu acompanhava ficou aos prantos de choro, indignada com a atitude. Fiquei preocupada com a aluna, fui atrás dela, a acolhi e em diálogo entendi que a mesma havia perdido a avó dela há poucos dias.	Escuta como auxílio na superação do luto

	aula e trabalhado os conteúdos de ética associados aos conteúdos específicos do módulo em desenvolvimento.		
5	Quando conseguia fazer uma atividade exitosa, isso me deixava mais inspirada e estimulada a executar, de forma, cada vez melhor o meu trabalho.	Quando consigo fazer uma atividade com êxito, isso me deixa inspirada e estimulada a executar cada vez melhor o meu trabalho.	Bom êxito no trabalho como forma de motivação
6	Quando acompanhei uma parente que fica muito nervosa ao saber que vai ser injetado algum medicamento em sua veia, porque é de difícil acesso. O enfermeiro passou uma confiança e uma segurança diante da situação e tudo ocorreu tranquilamente.	Acompanhei uma parente que fica muito nervosa ao saber que vai receber medicação na veia. Porém, o enfermeiro passou tanta confiança e segurança diante da situação que tudo ocorreu tranquilamente.	Confiança para o bom desempenho do trabalho
7	É possível inferir que pessoas felizes com o que fazem, influenciam positivamente todos que estão ao seu redor. Seja na sala de aula, no processo de cuidar, nas praticas assistenciais. Como docente pude ouvir vários relatos de estudantes que após cumprirem o internato I na APS foram elogiadas por usuários e manifestam sentimento de satisfação e autoconfiança nas ações que desenvolvem.	Ouvi vários relatos de estudantes que foram elogiadas por usuários e manifestaram um sentimento de satisfação e autoconfiança nas ações que desenvolveram a partir disso.	Elogios como ferramenta de satisfação para o trabalho
8	Quando soube que os profissionais de saúde iriam receber o incentivo (financeiro) covid trouxe mais empolgação e incentivo para as exaustivas horas de jornada profissional e pressão psicológica e estresse no contexto de pandemia	Quando soube que os profissionais de saúde iriam receber incentivos financeiros para trabalhar contra a COVID-19, isso trouxe mais empolgação para enfrentar as exaustivas horas de trabalho, pressão psicológica e estresse.	Incentivos para o enfrentamento do estresse
9	após a pandemia, por termos passado muito tempo distante dos alunos, vi colegas muito motivados para a retomada das aulas. com criatividade e entusiasmos para planejamento das aulas. por outro lado, vi colegas professores angustiados, precisando se adaptar para o retorno.	Após a pandemia, com muito tempo distante dos alunos, vi colegas motivados para a retomada das aulas. com criatividade e entusiasmo para o planejamento das aulas.	Motivação e entusiasmo para o trabalho
10	Sim. É por que sou muita perfeccionista e quero que tudo seja muito organizado.	Sou perfeccionista e gosto de tudo muito organizado.	Organização para o bom ambiente de trabalho
11	Para desenvolver um bom trabalho o profissional de enfermagem tem que está bem emocionalmente para passar segurança e confiança para os seus pacientes. As competências socioemocionais devem ser consideradas essenciais na formação do enfermeiro.	Para desenvolver um bom trabalho o enfermeiro deve passar segurança e confiança para os seus pacientes. .	Segurança e confiança na prática
12	Não lembro com precisão. Mas o fato é que como foi citado anteriormente as suas emoções acabam sendo transmitidas para as pessoas ao redor, que diretamente ou indiretamente acaba influenciando.	As emoções acabam sendo transmitidas para as pessoas ao redor, que diretamente ou indiretamente acaba influenciando.	As emoções são contagiantes
13	Quando se está bem emocionalmente, você consegue transmitir para as pessoas ao seu redor. E com isso, influenciará de forma positiva tanto o seu trabalho quanto a relação e estado emocional também dos estudantes.	Quando se está bem emocionalmente, você consegue influenciar de forma positiva todos ao seu redor.	As emoções são contagiantes

Ideias Centrais	Categorias	Discurso do Sujeito Coletivo
<p>M1. Escuta como auxílio na superação do luto M2. Acolhimento no enfrentamento ao sofrimento psíquico M3. Escuta como auxílio no enfrentamento ao estresse M4. Escuta como auxílio na superação do luto</p>	<p>Acolhimento e humanização</p>	<p><i>Uma aluna havia perdido a mãe e eu conversei com ela, ouvi seu problema e procurei estimulá-la a superar a perda. Outro dia na supervisão de estágios, na sala de recuperação do Centro Cirúrgico, presenciamos uma idosa com diagnóstico de câncer em parada cardíaca e uma das alunas ficou aos prantos de choro. Fiquei preocupada e fui atrás dela, a acolhi e em diálogo entendi que ela havia perdido a avó dela há poucos dias. Outra aluna desenvolveu um transtorno mental quando voltou às aulas, um grupo de estudantes sugeriu que ela não teria condições de acompanhar. Fiz uma reunião com a turma e expliquei que o convívio iria ser benéfico. E assim foi feito, a aluna obteve a melhor nota e a recuperação de sua saúde mental foi surpreendente. Outra vez, cheguei para uma aula e todos da turma estavam cansados, desatentos. Perguntei o que estava acontecendo e disseram que não aguentavam mais estudar, assistir aula, fazer provas. Passei a aula fazendo um momento de escuta. Portanto, as emoções influenciam em quase tudo. Percebo que quando consigo fazer uma atividade com êxito, isso me deixa inspirado e estimulado a executar cada vez melhor o meu trabalho. É possível inferir também que pessoas felizes com o que fazem, influenciam positivamente todos que estão ao seu redor. Seja na sala de aula, no processo de cuidar, nas práticas assistenciais. Certa vez acompanhei uma parente que fica muito nervosa ao saber que vai receber medicação na veia, pois ela tem difícil acesso [venoso]. Porém, o enfermeiro com alegria passou tanta confiança e segurança diante da situação que tudo ocorreu tranquilamente. Também já ouvi vários estudantes dizendo que quando foram elogiados por usuários passaram a ter mais autoconfiança nas ações e manifestaram um sentimento de satisfação com os serviços que prestam. Quando se está bem emocionalmente, você consegue influenciar de forma positiva todos ao seu redor. Outra situação que foi perceptível foi após a pandemia, com muito tempo distante dos alunos, vi colegas motivados para a retomada das aulas com criatividade e entusiasmo para o planejamento e por estarem tendo oportunidade de retornar ao trabalho.</i></p>
<p>M5. Bom êxito no trabalho como forma de motivação M6. Confiança para o bom desempenho do trabalho M7. Elogios como ferramenta de satisfação para o trabalho M8. Incentivos para o enfrentamento do estresse M9. Motivação e entusiasmo para o trabalho M10. Organização para o bom ambiente de trabalho M11. Segurança e confiança na prática M12. As emoções são contagiantes M13. As emoções são contagiantes</p>	<p>Autoconfiança e motivação</p>	<p><i>Uma aluna havia perdido a mãe e eu conversei com ela, ouvi seu problema e procurei estimulá-la a superar a perda. Outro dia na supervisão de estágios, na sala de recuperação do Centro Cirúrgico, presenciamos uma idosa com diagnóstico de câncer em parada cardíaca e uma das alunas ficou aos prantos de choro. Fiquei preocupada e fui atrás dela, a acolhi e em diálogo entendi que ela havia perdido a avó dela há poucos dias. Outra aluna desenvolveu um transtorno mental quando voltou às aulas, um grupo de estudantes sugeriu que ela não teria condições de acompanhar. Fiz uma reunião com a turma e expliquei que o convívio iria ser benéfico. E assim foi feito, a aluna obteve a melhor nota e a recuperação de sua saúde mental foi surpreendente. Outra vez, cheguei para uma aula e todos da turma estavam cansados, desatentos. Perguntei o que estava acontecendo e disseram que não aguentavam mais estudar, assistir aula, fazer provas. Passei a aula fazendo um momento de escuta. Portanto, as emoções influenciam em quase tudo. Percebo que quando consigo fazer uma atividade com êxito, isso me deixa inspirado e estimulado a executar cada vez melhor o meu trabalho. É possível inferir também que pessoas felizes com o que fazem, influenciam positivamente todos que estão ao seu redor. Seja na sala de aula, no processo de cuidar, nas práticas assistenciais. Certa vez acompanhei uma parente que fica muito nervosa ao saber que vai receber medicação na veia, pois ela tem difícil acesso [venoso]. Porém, o enfermeiro com alegria passou tanta confiança e segurança diante da situação que tudo ocorreu tranquilamente. Também já ouvi vários estudantes dizendo que quando foram elogiados por usuários passaram a ter mais autoconfiança nas ações e manifestaram um sentimento de satisfação com os serviços que prestam. Quando se está bem emocionalmente, você consegue influenciar de forma positiva todos ao seu redor. Outra situação que foi perceptível foi após a pandemia, com muito tempo distante dos alunos, vi colegas motivados para a retomada das aulas com criatividade e entusiasmo para o planejamento e por estarem tendo oportunidade de retornar ao trabalho.</i></p>

Quando as emoções impactam NEGATIVAMENTE no desempenho acadêmico/profissional?

ID	Resposta na íntegra	Expressões-chave	Ideias Centrais/ Ancoragens
1	Lembro de várias situações. Mas vou relatar uma que me marcou bastante como docente no início de carreira. Acompanhando alunos do curso de Enfermagem num ambiente hospitalar, um deles chegou bastante atrasado e eu disse que seria melhor ele voltar outro dia pois naquele horário já havia distribuído as atividades e todos os pacientes já estavam com alunos. Ele disse que não sairia e que ficaria ali. Começou a falar alto, desafiando minha autoridade de docente, me xingou de professora medíocre, etc. Foi um momento que me desestabilizou emocionalmente. Não consegui raciocinar e não consegui controlar o choro. Quando ele viu o meu estado, resolveu ir embora. Com isso, todos os alunos que estavam no setor perceberam meu estado e de deram apoio. Mas me senti impotente e frágil por não conseguir controlar as emoções. Hoje talvez eu saberia controlar a situação e lidar melhor com conflitos desta natureza.	No início de carreira acompanhando alunos de Enfermagem num ambiente hospitalar, um deles chegou bastante atrasado e eu disse que seria melhor ele voltar outro dia pois já havia distribuído as atividades e os pacientes entre os alunos. Ele disse que não sairia e começou a falar alto, desafiando minha autoridade, me xingou de professora medíocre. Foi um momento que me desestabilizou emocionalmente. Não consegui controlar o choro.	Desrespeito
2	Precisamos agir deixando não se deixando levar pelas emoções. Pois, é bom ter emoções. Mas um trabalho sério precisa mais da razão.	Precisamos agir não se deixando levar pelas emoções.	Desequilíbrio emocional
3	Sim. Minha sobrinha estava muito doente em um hospital e eu tive muita dificuldade de concentração para dar aula. Mas consegui, as emoções podem ser controladas ou reprimidas em face de um objetivo laboral bem executado.	Minha sobrinha estava muito doente em um hospital e eu tive muita dificuldade de concentração para dar aula, mas consegui.	Problemas de saúde/ morte e luto
4	Sim. Com a pandemia, um estudante do curso faleceu. Fiquei emocionalmente abalada, não consegui dar suporte a turma e a família, pois eu mesma não estava bem.	Um estudante do curso faleceu durante a pandemia, fiquei emocionalmente abalada, não consegui dar suporte a turma e a família, pois eu mesma não estava bem.	Problemas de saúde/ morte e luto
5	Sim. Muitas vezes fico ansiosa e não consegui realizar o que planejei. E aula fica legal, mas se eu não ficasse ansiosa seria mais marcante.	Muitas vezes fico ansiosa e não consigo realizar o que planejei.	Ansiedade
6	Não recordo. Mas penso que quando estamos desequilibrados emocionalmente durante uma atividade da docência, os efeitos na aprendizagem, de certo modo, são prejudicados.	Quando estamos desequilibrados emocionalmente em sala de aula, os efeitos na aprendizagem são prejudicados.	Desequilíbrio emocional
7	Em uma aula da disciplina de anatomia, os sentimentos e lembranças afetiva me fez viver uma cena do passado, e emocionado foi necessário ausentar da aula.	Os sentimentos e lembranças afetivas me emocionam e preciso me ausentar da aula.	Desequilíbrio emocional
8	Um situação que foi bem marcante para mim, pq os alunos comentaram bastante: 01 certo professor do Curso de Enfermagem da UVA, em um determinado momento, fez uma pergunta em sala de aula, e direcionou a pergunta para uma aluna em especial, a	Um certo professor fez uma pergunta em sala, e direcionou a pergunta a uma aluna, e ela respondeu de forma errada. A atitude dele foi assustadora:	Desrespeito

	aluna respondeu de forma errada. Atitude dele foi assustadora: Chamou a aluna de BURRA e disse que ela precisava estudar Este constrangimento público causou uma indignação em toda a turma, e muitos estudantes passaram a rejeitar este professor, prejudicando de forma significativa o processo ensino aprendizagem.	chamou a aluna de "burra" e disse que ela precisava estudar. Este constrangimento causou uma indignação na turma, e muitos estudantes passaram a rejeitar este professor, prejudicando de forma significativa o processo ensino aprendizagem.	
9	ultimamente temos vivenciado a presença de alunos em estado de depressão ou em tratamento psiquiátrico. uma vez durante a aula, na sala, uma aluna que estava em tratamento, tinha interrompido ou estava tomando alguma medicação nova (não me recordo bem) apagou durante aula. era como se estivesse desmaiada e isso causou muito alvoroço na sala. foi preciso chamar o SAMU e os familiares. todos ficaram muito assustados. Também me recordo de alunas que estavam com depressão, por causa da separação dos pais, e não conseguiam cumprir as vivencias praticas do módulo. uma quase trancou. outra conseguimos que ela fizesse a reposição. mas vejo que nessas situações o estado emocional interfere diretamente na motivação e no cumprimento (conseguir experienciar) das vivencias práticas.	Me recordo de alunas que estavam com depressão, por causa da separação dos pais, e não conseguiam cumprir as vivencias praticas.	Problemas pessoais
10	A Enfermagem, assim como outras áreas da saúde, convivem diariamente com situações de estresse físico e mental, tendo influência das emoções advindas dos pacientes que amparam. Há sobrecarga física e emocional , e nem sempre é fácil administrar (e separar) vida profissional e vida pessoal.	A Enfermagem, assim como outras áreas da saúde, convivem diariamente com situações de estresse físico e mental, tendo influência das emoções advindas dos pacientes que amparam. Há sobrecarga física e emocional , e nem sempre é fácil administrar (e separar) vida profissional e vida pessoal.	Problemas pessoais
11	Sim. Um dos professores teve problemas sérios por causa de sua vida pessoal, o que afetou negativamente sua produtividade, levando-o a precisar de ajuda profissional.	Um dos professores teve sérios problemas pessoais, o que afetou sua produtividade.	Problemas pessoais
12	Lembro que quando deixava meus filhos doentes e ia para o trabalho, minha docência sempre deixava a desejar.	Quando deixava meus filhos doentes e ia para o trabalho, minha aula sempre deixava a desejar.	Problemas pessoais
13	Sim, quando tive quer pedir para a aluna se retirar da sala e alterei meu tom de voz	Alterei meu tom de voz, quando tive quer pedir para a aluna se retirar da sala.	Tom de voz elevado

Ideias Centrais	Categorias	Discurso do Sujeito Coletivo
M3. Problemas de saúde/ morte e luto M4. Problemas de saúde/ morte e luto M9. Problemas pessoais M10. Problemas pessoais M11. Problemas pessoais M12. Problemas pessoais	Problemas pessoais x trabalho/graduação	<p><i>Sempre quando deixava meus filhos ou minha sobrinha doente em casa, eu tinha muita dificuldade de concentração para dar aula. Ou quando um estudante do curso faleceu durante a pandemia, fiquei emocionalmente abalada, não consegui dar suporte a turma e a família. Lembro que um dos professores teve sérios problemas pessoais, e acabou afetando sua produtividade. Ultimamente têm sido muito comum, muitos dos nossos alunos em estado de depressão ou em tratamento psiquiátrico Me recordo ainda de alunas que tiveram depressão, por causa da separação dos pais, e não conseguiram cumprir as vivências praticas. Outra situação aconteceu quando estava em supervisão de estágios com estudantes de graduação. Presenciamos uma idosa com diagnóstico de câncer em parada cardíaca. A médica tomou a decisão de não a reanimar. Logo, uma das alunas que me acompanhava ficou aos prantos de choro, indignada com a atitude. Fiquei preocupada e fui atrás dela, a acolhi e em diálogo entendi que a mesma havia perdido a avó dela há poucos dias. É comum também no início da nossa carreira, lembro que acompanhava alunos de Enfermagem num hospital, e um deles chegou bastante atrasado e eu disse que seria melhor ele voltar, pois já havia distribuído as atividades entre os alunos. Ele disse que não sairia e começou a falar alto, desafiando minha autoridade, me xingou de 'professora medíocre'. Foi um momento que me desestabilizou emocionalmente. Eu já em senti impotente e frágil por diversas vezes, quando não conseguia controlar as emoções, é por isso que sérios problemas pessoais levam as pessoas a precisar de ajuda profissional. Os sentimentos e lembranças afetivas me emocionavam fácil, e algumas vezes precisei me ausentar da sala. Muitas vezes ficava ansiosa e não conseguia realizar o que planejei. Outra vez, eu alterei meu tom de voz, quando pedi para uma aluna se retirar da sala. Então, no início de carreira eu era mais susceptível a não ter domínio desses conflitos que surgiam no ambiente de trabalho. Mas, com o tempo, fui aprendendo a controlar melhor minhas emoções. Quando estou desequilibrado emocionalmente em sala de aula, a própria aprendizagem é prejudicada. Certo dia, um professor fez uma pergunta em sala, e direcionou a pergunta a uma aluna, e ela respondeu de forma errada. A atitude dele foi assustadora: chamou a aluna de "burra" e disse que ela precisava estudar. Este constrangimento causou uma indignação na turma, passaram a rejeitar este professor, prejudicando o processo de ensino-aprendizagem.</i></p>
M1. Desrespeito M2. Desequilíbrio emocional M5. Ansiedade M6. Desequilíbrio emocional M7. Desequilíbrio emocional M8. Desrespeito M13. Tom de voz elevado	Desequilíbrio emocional no processo de ensino-aprendizagem e na rotina profissional	<p><i>Sempre quando deixava meus filhos ou minha sobrinha doente em casa, eu tinha muita dificuldade de concentração para dar aula. Ou quando um estudante do curso faleceu durante a pandemia, fiquei emocionalmente abalada, não consegui dar suporte a turma e a família. Lembro que um dos professores teve sérios problemas pessoais, e acabou afetando sua produtividade. Ultimamente têm sido muito comum, muitos dos nossos alunos em estado de depressão ou em tratamento psiquiátrico Me recordo ainda de alunas que tiveram depressão, por causa da separação dos pais, e não conseguiram cumprir as vivências praticas. Outra situação aconteceu quando estava em supervisão de estágios com estudantes de graduação. Presenciamos uma idosa com diagnóstico de câncer em parada cardíaca. A médica tomou a decisão de não a reanimar. Logo, uma das alunas que me acompanhava ficou aos prantos de choro, indignada com a atitude. Fiquei preocupada e fui atrás dela, a acolhi e em diálogo entendi que a mesma havia perdido a avó dela há poucos dias. É comum também no início da nossa carreira, lembro que acompanhava alunos de Enfermagem num hospital, e um deles chegou bastante atrasado e eu disse que seria melhor ele voltar, pois já havia distribuído as atividades entre os alunos. Ele disse que não sairia e começou a falar alto, desafiando minha autoridade, me xingou de 'professora medíocre'. Foi um momento que me desestabilizou emocionalmente. Eu já em senti impotente e frágil por diversas vezes, quando não conseguia controlar as emoções, é por isso que sérios problemas pessoais levam as pessoas a precisar de ajuda profissional. Os sentimentos e lembranças afetivas me emocionavam fácil, e algumas vezes precisei me ausentar da sala. Muitas vezes ficava ansiosa e não conseguia realizar o que planejei. Outra vez, eu alterei meu tom de voz, quando pedi para uma aluna se retirar da sala. Então, no início de carreira eu era mais susceptível a não ter domínio desses conflitos que surgiam no ambiente de trabalho. Mas, com o tempo, fui aprendendo a controlar melhor minhas emoções. Quando estou desequilibrado emocionalmente em sala de aula, a própria aprendizagem é prejudicada. Certo dia, um professor fez uma pergunta em sala, e direcionou a pergunta a uma aluna, e ela respondeu de forma errada. A atitude dele foi assustadora: chamou a aluna de "burra" e disse que ela precisava estudar. Este constrangimento causou uma indignação na turma, passaram a rejeitar este professor, prejudicando o processo de ensino-aprendizagem.</i></p>

Durante a graduação em Enfermagem, você vivenciou práticas, metodologias, avaliações e/ou estratégias de ensino que abordassem as competências socioemocionais? Se sim, como foram esses momentos e de que forma eles te ajudaram?			
ID	Resposta na íntegra	Expressões-chave	Ideias Centrais/ Ancoragens
1	Sim, em DHP, trabalhamos a AMABILIDADE, principalmente a empatia	No módulo de Desenvolvimento Humano e Profissional, trabalhamos a AMABILIDADE, principalmente a empatia	Espaços acadêmicos
2	Nunca trabalhei de forma intencional as competências socio-emocionais. O máximo que posso dizer é que as macro competências engajamento com o outro e amabilidade eu consigo visualizar que já trabalhei porque são domínios que para mim estão embutidos nos aspectos da integralidade e humanização da assistência. Vejo algumas dificuldades e limitações de se trabalhar essas competências porque os alunos na universidade já chegam com suas experiências e valores constituídos, então, sensibilizar e mudar visões e posturas são difíceis.	As macro competências engajamento com o outro e amabilidade eu consigo visualizar que já trabalhei porque são domínios que para mim estão embutidos nos aspectos da integralidade e humanização da assistência.	Humanização da assistência
3	Preparei um momento terapêutico com música, massagem, mensagem... foi muito gratificante!	Preparei um momento terapêutico com música, massagem, mensagem... foi muito gratificante!	Aula terapêutica como metodologia de aprendizagem socioemocional
4	Autogestão que de forma positiva colabora para o desenvolvimento das competências promocionais e emocional	Autogestão que de forma positiva colabora para o desenvolvimento das competências promocionais e emocional	Autogestão
5	Houve muitas situações, principalmente quando os alunos não conseguem cumprir alguma tarefa pelas limitações sociais e ambientais. Nestes casos procuro ajudá-los.	Quando os alunos não conseguem cumprir alguma tarefa, pelas limitações sociais e ambientais, procuro ajudá-los.	Auxílio docente frente as limitações socioambientais dos estudantes
6	Acredito que principalmente durante os estágios e internato, em que os alunos podem ver de perto a realidade profissional vivenciada pelos enfermeiros	Principalmente durante os estágios e internato, em que os alunos podem ver de perto a realidade profissional.	Campo de práticas como local ideal
7	Sim. Vulnerabilidade de aluno e usuário acometido de violência sexual.	Vulnerabilidade de aluno acometido por violência sexual.	Contextos onde as CSE são trabalhadas
8	Sim, durante a realização de um curativo de uma úlcera de decúbito.	Durante a realização de um curativo de uma lesão por pressão.	Contextos onde as CSE são trabalhadas
9	As Competências socioemocionais foram muito utilizadas em minha docência no período do Ensino Remoto.	As Competências socioemocionais foram muito utilizadas em minha docência no período do Ensino Remoto.	CSE na docência
10	Uma vivência com o uso efetivo das competências em aulas	Uma vivência com o uso efetivo das competências em aulas	Metodologias de ensino
11	As cinco macrocompetências são de fundamental importância e todas precisam ser bem desenvolvidas. Podendo citar como exemplo: quando um profissional na hora de atender seu paciente com empatia, respeito e confiança, demonstra que tem a amabilidade bem desenvolvida.	Quando um profissional na hora de atender seu paciente com empatia, respeito e confiança, demonstra que tem a amabilidade bem desenvolvida.	CSE no contexto assistencial

12	Olha cada uma delas podem ser vivenciadas nas vivências teóricas e práticas dos módulos, ligas acadêmicas e grupos de pesquisa	Cada uma delas podem ser vivenciadas nas vivências teóricas e práticas dos módulos, ligas acadêmicas e grupos de pesquisa	CSE no trabalho docente
13	Não há como isolar cada competência de cada atividade desenvolvida na vida acadêmica. Sem a interação das competências socioemocionais (mesmo que de forma sutil), o elo professor/aluno não se consolida, fazendo com que o aprendizado não aconteça de forma plena. Se o professor não estimular o aluno em todos os sentidos, o conteúdo/prática/atividade desenvolvida não será consolidada e nem será vista como importante pelo aluno.	Não há como isolar cada competência de cada atividade desenvolvida na vida acadêmica. Sem a interação de todas, o elo professor/aluno não se consolida, fazendo com que o aprendizado não aconteça de forma plena.	CSE no trabalho docente
14	Temos percebido muitas desistências de estudantes no curso de Enfermagem. Numa turma onde ingressam 35, 40, quando estão no 8o período somente a metade destes resistiram e continuaram a travessia. Portanto, já percebo que competências como foco, determinação, persistência (Autogestão) e assertividade, entusiasmos pela profissão (Engajamento com o outro) estão deixando muito a desejar. Durante o modulo de vivências de extensão I procuramos desenvolver o engajamento com os outros e a abertura ao novo, pois estimulamos o encontro com estudantes escolares e solicitamos que usem a criatividade para promover diálogo e trocas.	Temos percebido muitas desistências de estudantes no curso de Enfermagem, portanto, percebo que competências como foco, determinação, persistência (Autogestão) e assertividade, entusiasmos pela profissão (Engajamento com o outro) estão deixando muito a desejar.	Contextos sociais/ acadêmicos
15	Ouvir mais as necessidades de cada turma e observar o comportamento do coletivo, para que assim possa aplicar metodologias que trabalhe as competências de forma a contemplar as necessidades de todos.	Ouvir as necessidades de cada turma e observar o comportamento do coletivo. Aplicar metodologias que trabalhe as competências de forma a contemplar as necessidades de todos.	Escuta e metodologias adequadas
16	Acredito que em todos módulos procuramos exercitar essas macrocompetências e as competências socioemocionais, vai depender do momento e do público que estamos trabalhando.	Acredito que em todos módulos procuramos exercitar essas macrocompetências e as competências socioemocionais, vai depender do momento e do público que estamos trabalhando.	Contextos sociais/ de trabalho
17	Atendimento ao idoso.	Saúde do idoso.	Espaços acadêmicos a serem trabalhadas as CSE
18	Visualizo as MACROCOMPETENCIAS: 1)Amabilidade- módulo de DHP; 2) ENGAJAMENTO - nas ligas de extensão.	Amabilidade no módulo de DHP e Engajamento com os outros nas ligas de extensão.	Espaços acadêmicos a serem trabalhadas as CSE
19	A AUTOGESTÃO é facilmente visualizada a LISAM (Liga Interdisciplinar e Saúde Mental). Os ligantes são estimulados a fazer esta gestão. Temos uma reunião de planejamento semestral, onde são definias as comissões e estas são gerencidas e monitoras pela diretoria da liga. Tenho observado que os ligantes conseguem realizar esta autogestão de forma adequado.	A autogestão é visualizada na LISAM (Liga Interdisciplinar em Saúde Mental). Os ligantes realizam um planejamento semestral, onde definem e gerenciam as comissões de trabalho.	Espaços acadêmicos a serem trabalhadas as CSE
20	ENGAJAMENTO COM OS OUTROS, esta macrocompetência é estimuda e praticada por mim como docente. Posso utilizar como exemplo a articulação que tenho realizado entre ensino pesquisa e extensão, onde para tal o engajamento entre o Grupo de Estudo Saúde Mental e Cuidado (GESAM), Liga Interdisplinar em Saúde Mental (LISAM) e a Pós-graduação é constantemente realizado. Este coletivo trabalha junto e se ajuda. E a mensagem é a seguinte: juntos e engajados somos mais fortes.	Engajamento com os outros: articulação entre ensino, pesquisa e extensão, a partir do Grupo de Estudo Saúde Mental e Cuidado (GESAM) e Liga Interdisciplinar em Saúde Mental (LISAM). Este coletivo trabalha junto e se ajuda. Como este engajamento acontece: Mestrandos fazem a mentoria de estudante da graduação: os mestrandos	Espaços acadêmicos a serem trabalhadas as CSE

		ajudam os alunos da graduação em seus ciclos teóricos e estes ajudam os mestrandos na produção de sua dissertação, com apoio na coleta e organização de dados.	
21	Posso citar os seguintes exemplos: Engajamento com os outros - no módulo de envelhecimento abordamos a importância do trabalho interprofissional, porque os problemas relacionados à velhice são complexos. Abordamos em estudos de casos e nas vivências práticas diante dos casos práticos acompanhados, há o incentivo para comunicação/articulação com outros profissionais. Da mesma forma, enxergo o desenvolvimento dessa macrocompetência nos módulos de ABV6 e vivências de extensão 3. Amabilidade - Também vejo o desenvolvimento dessa macrocompetência no módulo de envelhecimento, considerando a a amabilidade com a pessoa idosa, importante recurso para o cuidado de enfermagem.	Engajamento com os outros e Amabilidade - no módulo de envelhecimento abordamos a importância do trabalho interprofissional, a partir de estudos de casos e vivências práticas. Da mesma forma, enxergo o desenvolvimento dessa macrocompetência nos módulos de ABS 6 e vivências de extensão 3.	Espaços acadêmicos a serem trabalhadas as CSE
22	Semiologia, fundamentos de enfermagem, enfermagem cirúrgica, UTI	Semiologia, fundamentos de enfermagem, enfermagem cirúrgica, UTI	Espaços acadêmicos a serem trabalhadas as CSE
23	autogestão e abertura ao novo quando os alunos tomam a iniciativa de inovar em ligas acadêmicas sobre cuidados de enfermagem. Resiliência emocional quando eles são submetidos à testar suas habilidades nas provas práticas em laboratório.	autogestão e abertura ao novo quando os alunos tomam a iniciativa de inovar em ligas acadêmicas; Resiliência emocional quando são submetidos à testar suas habilidades nas provas práticas em laboratório.	Contextos sociais/ acadêmicos
24	Acredito que os estágios e internato contemplem todas as 5 macrocompetências Abertura ao Novo - acredito que está muito ligado às ligas e extensões Amabilidade - módulo transtorno mental Engajamento com os outros - atividades extramuro, como educação em saúde em grupos na atenção primária	Acredito que os estágios e internato contemplem todas as macrocompetências Abertura ao Novo: ligado às ligas e extensões Amabilidade: módulo transtorno mental Engajamento com os outros: educação em saúde em grupos na atenção primária	Espaços acadêmicos a serem trabalhadas as CSE
25	Na condução dos trabalhos da LIPRACS; na coordenação dos Módulos Eletivo e Educação em Enfermagem e na orientação dos trabalhos de conclusão de curso	Na condução dos trabalhos da LIPRACS; no módulo de Educação em Enfermagem, na orientação dos trabalhos de conclusão de curso.	Espaços acadêmicos a serem trabalhadas as CSE
26	no DHP V trabalhamos bastantes essas competências, transversalmente, quando desenvolvemos as competências de coordenação de grupos. principalmente o engajamento com os outros e a amabilidade. também durante as vivências praticas do modulo gravidez e nascimento e VE II, a partir do contato com as gestantes e família, bem como no contato com os profissionais e equipe, trabalhamos a empatia, respeito, confiança, curiosidade, entre outras competências, que são desenvolvidas. os alunos sempre nos dão feedback positivo de situações em que foram afetados, e puderam ser transformados positivamente.	Engajamento com o outro e Amabilidade: Em DHP desenvolvemos as competências de coordenação de grupos. Também durante as vivências praticas do modulo gravidez e nascimento e Vivências de Extensão, a partir do contato com as gestantes e familia, trabalhamos a empatia, respeito, confiança.	Espaços acadêmicos a serem trabalhadas as CSE
27	Autogestão deve ser aplicada em todas as Disciplinas, porque precisamos ter controle das nossas emoções; o Engajamento com os outros é praticado nos Planejamentos Coletivos docentes e nas próprias salas de aula; a amabilidade é trabalhada nas aulas de Formação Cidadã do Projeto Diretor de Turma do qual a Escola onde trabalho faz	Autogestão deve ser aplicada em todas as Disciplinas, porque precisamos ter controle das nossas emoções; Engajamento com os outros: nos Planejamentos	Contextos sociais/ de trabalho

	parte; a resiliência emocional foi muito executada no Ensino Remoto durante a pandemia e a abertura ao novo nunca foi tão necessária num mundo pós pandemia totalmente necessitado das mídias tecnológicas.	Coletivos docentes e nas próprias salas de aula; Resiliência emocional: muito executada no Ensino Remoto durante a pandemia; Abertura ao novo: nunca foi tão necessária num mundo pós pandemia totalmente necessitado das mídias tecnológicas.	
28	Autogestão: pode ser percebida no momento do planejamento docente; Engajamento: no momento da prática docente em sala de aula; Amabilidade: No momento da prática docente no convívio com os estudantes; Resiliência emocional: no ato se planejamento das aulas e diante de situações frustrantes na sala de aula; Abertura ao novo: durante todo o processo docente, do planejamento ao exercício em sala de aula.	Autogestão: no planejamento docente; Engajamento com o outro: na prática docente em sala de aula; Amabilidade: no convívio com os estudantes; Resiliência emocional: diante de situações frustrantes na sala de aula; Abertura ao novo: durante todo o processo docente.	Contextos sociais/ de trabalho
29	Autogestão: ela é necessária para atingirmos os nossos objetivos e metas na educação. Porque ela também envolve a tomada de decisões e há essa necessidade de se ter foco, determinação, enfim. Engajamento com os outros: trabalhamos com pessoas, estudantes, no qual precisamos manter o vínculo para que se tenha uma melhor aprendizagem. Amabilidade: trabalhar com pessoas, exige de nós a empatia, respeito e confiança. Precisamos entender o nosso aluno, conhecê-lo para que haja esse vínculo e consequentemente o aprendizado.	Autogestão: necessária para atingirmos nossos objetivos e metas, envolve a tomada de decisões, determinação. Engajamento com o outro: trabalhamos com pessoas, precisamos manter o vínculo para que se tenha uma melhor aprendizagem. Amabilidade: trabalhar com pessoas, exige de nós empatia, respeito e confiança.	Contextos sociais/ de trabalho
30	O curso de Enfermagem precisa adotar estratégias para escutar seus estudantes: suas angustias, dilemas, medos e ajudá-los a superar estas barreiras.	O curso de Enfermagem precisa adotar estratégias para escutar seus estudantes: suas angustias, dilemas, medos e ajudá-los a superar estas barreiras.	Estratégias de escuta
31	Sim. Na docência, quando nós estamos dispostos a motivar os alunos através de métodos ativos de ensino, percebe-se o empenho dos alunos em relação ao processo de aprendizagem, como exemplo: pôr o aluno como protagonista daquela aula ou quando em vez de usar uma apresentação de slide, aplico jogos com questões sobre o conteúdo do plano do módulo e é uma animação só para o aprendizado!	Na docência, quando estamos dispostos a motivar os alunos através de métodos ativos de ensino, percebe-se o empenho e protagonismo deles, ou quando em vez de usar uma apresentação de slide, aplico jogos, é uma animação só!	Metodologias ativas para a aprendizagem socioemocional
32	Sim. Quadro, jogo, vídeo, peça teatral, casos clínicos etc	Quadro, jogo, vídeo, peça teatral, casos clínicos.	Metodologias de ensino socioemocional
33	Sim, no módulo sistema cardio e hemato, com a produção de protótipos da anatomia e fisiologia do sistema. O fato dos alunos não serem submetidos a uma prova escrito, demonstra Autogestão, Engajamento com os outros, Amabilidade, Resiliência emocional e Abertura ao novo, a partir do trabalho em equipe e da gerência de funções para cada aluno.	No módulo sistema cardio e hemato, com a produção de protótipos da anatomia e fisiologia do sistema. Autogestão, Engajamento com os outros, Amabilidade, Resiliência emocional e Abertura ao novo, a partir do trabalho em equipe e da gerência de funções para cada aluno.	Metodologias de ensino socioemocional
34	idem resposta anterior. as metodologias são: no Gravidez e nascimento: discussão em roda sobre a historia de vida de cada aluno, ou situações polemica e conflitantes que envolvem a gestante e companheiro e/ou criança; vídeos, principalmente documentários; no DHP V: dinâmicas de grupo que trabalha as relações interpessoais.	No módulo de Gravidez e nascimento: discussão em roda sobre a história de vida de cada aluno, ou situações conflitantes que envolvem a gestação, documentários; no Desenvolvimento Humano e Profissional : dinâmicas de grupo.	Metodologias de ensino socioemocional

35	A competência abertura ao novo em uma aula através de dinâmica, roda de conversa e práticas experimental.	A competência abertura ao novo através de dinâmica, roda de conversa e práticas.	Metodologias de ensino socioemocional
36	Sim. Todas são trabalhadas. Através de rodas de conversas, debate e histórias em quadrinho onde o aluno tem a oportunidade de se expressar e colocar para fora o que causa as frustrações, onde ele pode reconhecer suas forças e suas fraquezas.	Através de rodas de conversas, debate, onde o aluno pode se expressar, reconhecer suas forças e suas fraquezas.	Metodologias de ensino socioemocional
37	No módulo de vivências de extensão I - Juventudes convidamos psicóloga para apresentar as CSE e suas interfaces e correlações. Entretanto, ainda é muito teórico e talvez não faça sentido para eles.	No módulo de vivências de extensão I - Juventudes convidamos psicóloga para apresentar as CSE e suas interfaces e correlações.	Espaços acadêmicos de aprendizagem das CSE
38	Sim. Estimulo a troca de experiências, o compartilhamento de conteúdo/vivências, o olhar para o outro de uma forma mais profunda (qual a origem do "outro"? a que meio ele pertence? que experiências viveu antes de chegar até nós?), o respeito ao "diferente", entre outros... A maior dificuldade é a disponibilidade dos alunos de vivenciarem o proposto em sala de aula e incorporarem em sua vida pessoal e profissional.	Estimulo a troca de experiências, o compartilhamento de conteúdo/vivências, o olhar para o outro de uma forma mais profunda (qual a origem do "outro"? a que meio ele pertence? que experiências viveu antes de chegar até nós?), o respeito ao "diferente"..	Troca de experiências
39	Modulo de vivências de extensão I procuramos desenvolver o engajamento com os outros e a abertura ao novo, estimulando o encontro com estudantes escolares e solicitamos que usem a criatividade para promover diálogo e trocas.	Modulo de vivências de extensão I procuramos desenvolver o engajamento com os outros e a abertura ao novo, estimulando o encontro com estudantes escolares e promover diálogo.	Diálogos e trocas de experiência
40	Mas penso que falta momento de uma escuta sensível e atenta. Não basta apenas dar oportunidades. Precisamos escutá-los coletivamente e individualmente, precisamos refletir com eles sobre as vivências nos cenários de prática.	Penso que falta momento de uma escuta sensível e atenta, refletir com eles sobre as vivências nos cenários de prática.	Escuta qualificada
41	Temos iniciativas magníficas como as desenvolvidas pelo grupo de extensão, Caixa de Pandora, mas infelizmente pouco valorizada pela comunidade acadêmica.	Temos iniciativas magníficas como as desenvolvidas pelo grupo de extensão, Caixa de Pandora.	Caixa de Pandora

Ideias Centrais	Categorias	Discurso do Sujeito Coletivo
<p>M1. Espaços acadêmicos M6. Campo de práticas como local ideal M9. CSE na docência M12. CSE no trabalho docente M13. CSE no trabalho docente M17. Espaços acadêmicos a serem trabalhadas as CSE M18. Espaços acadêmicos a serem trabalhadas as CSE M19. Espaços acadêmicos a serem trabalhadas as CSE M20. Espaços acadêmicos a serem trabalhadas as CSE M21. Espaços acadêmicos a serem trabalhadas as CSE M22. Espaços acadêmicos a serem trabalhadas as CSE M24. Espaços acadêmicos a serem trabalhadas as CSE M25. Espaços acadêmicos a serem trabalhadas as CSE M26. Espaços acadêmicos a serem trabalhadas as CSE M37. Espaços acadêmicos de aprendizagem das CSE M41. Caixa de Pandora</p>	<p>O cenário atual das CSE na graduação em Enfermagem</p>	<p><i>[Ideias Centrais que compuseram os DSC do item. Considerando as macrocompetências: autogestão, engajamento com os outros, amabilidade, resiliência emocional e abertura ao novo, como você percebe cada uma delas durante sua formação acadêmica/ profissional?]</i></p>
<p>M2. Humanização da assistência M4. Autogestão M7. Contextos onde as CSE são trabalhadas M8. Contextos onde as CSE são trabalhadas M11. CSE no contexto assistencial M14. Contextos sociais/ acadêmicos M16. Contextos sociais/ de trabalho M23. Contextos sociais/ acadêmicos M27. Contextos sociais/ de trabalho M28. Contextos sociais/ de trabalho M29. Contextos sociais/ de trabalho</p>	<p>O contexto acadêmico/ profissional e o desenvolvimento socioemocional</p>	
<p>M3. Aula terapêutica como metodologia de aprendizagem M5. Auxílio docente frente as limitações socioambientais M10. Metodologias de ensino M15. Escuta e metodologias adequadas M30. Estratégias de escuta</p>	<p>Metodologias de aprendizagem socioemocional</p>	<p><i>Quando os alunos não conseguem cumprir alguma tarefa, pelas limitações sociais e ambientais, procuro ajudá-los. Levo o depoimento de situações reais para a sala de aula e trabalho os conteúdos associados. Já convidei uma psicóloga para apresentar as CSE e suas interfaces. Já trabalhei aspectos da integralidade e humanização da assistência. Faço isso através de rodas de conversas, atividades em grupo, onde o aluno pode se expressar. Estimulo a troca de experiências/vivências, o olhar para o outro de forma</i></p>

<p>M31. Metodologias ativas para a aprendizagem M32. Metodologias de ensino socioemocional M33. Metodologias de ensino socioemocional M34. Metodologias de ensino socioemocional M35. Metodologias de ensino socioemocional M36. Metodologias de ensino socioemocional M38. Troca de experiências M39. Diálogos e trocas de experiência M40. Escuta qualificada</p>		<p><i>mais profunda (qual a origem do "outro"? a que meio ele pertence? que experiências viveu antes de chegar até nós?), o respeito ao 'diferente'. Temos discussão em roda sobre a história de vida de cada aluno, ou situações ou ainda estratégias que estimulem a criatividade deles, como a produção de protótipos da anatomia e fisiologia, já que o fato de os alunos não serem submetidos a uma prova escrita, desenvolve o trabalho em equipe e a distribuição de funções. Percebo que, quando estou disposto a motivar os alunos através de métodos ativos de ensino, vejo o empenho e protagonismo deles, quando em vez de usar uma apresentação de slides, aplico jogos, é uma animação só! Com uma maior integração com o aluno, integrando conteúdos (interdisciplinaridade) e estimulando a troca de experiências/vivências. Ao ouvir essas necessidades e comportamento da turma, eu posso aplicar metodologias que trabalhem as competências mais frágeis que visualizo.</i></p>
---	--	--

O que nos limita a ir adiante para o desenvolvimento socioemocional nos ambientes de atuação da Enfermagem?

ID	Resposta na íntegra	Expressões-chave	Ideias Centrais/ Acoragens
1	Sim. Inadequadas instalações de ensino e ensino EAD.	Inadequadas instalações de ensino e ensino EAD.	Estrutura inadequada
2	Tive alguns problemas de falha de comunicação e interação entre a equipe de enfermagem ocasionando muitos desgastes físicos e emocionais, estresse, angústia de estar trabalhando em um local de trabalho em que os profissionais não tinham empatia uns pelos outros.	Tive alguns problemas de falha de comunicação e interação entre a equipe de enfermagem ocasionando desgastes físicos e emocionais, estresse, angústia de estar trabalhando em um local de trabalho em que os profissionais não tinham empatia uns pelos outros.	Falta de empatia
3	Sim. quando vamos para os campos de vivências práticas e os profissionais dos serviços não nos dão oportunidade para ensinar, limitando nosso método de ensino em campo.	Nos campos de práticas, quando os profissionais dos serviços não nos dão oportunidade para ensinar, limitam nosso método de ensino.	Limitações no cenário de práticas
4	Sim, quando estávamos nas aulas práticas da Unidade Psiquiátrica do Dr Estevam e não consegui fazer o manejo de um paciente em surto.	Quando não consegui fazer o manejo de um paciente em surto psicótico.	Limitações no cenário de práticas
5	Vejo algumas dificuldades de se trabalhar essas competências porque os alunos na universidade já chegam com suas experiências e valores constituídos, então, sensibilizar e mudar visões e posturas são difíceis.	os alunos na universidade já chegam com suas experiências e valores constituídos, então, sensibilizar e mudar visões e posturas são difíceis.	Limitações para o desenvolvimento das CSE
6	A maior dificuldade é a disponibilidade dos alunos de vivenciarem o proposto em sala de aula e incorporarem em sua vida pessoal e profissional. quanto às dificuldades, posso citar a imaturidade de alguns estudantes, o pouco tempo.	A maior dificuldade é a disponibilidade dos alunos de vivenciarem o proposto em sala de aula e	Limitações para o desenvolvimento das CSE

		incorporarem em sua vida pessoal e profissional - imaturidade de alguns estudantes, o pouco tempo.	
7	Os estudantes ainda se sentem inseguros, quanto a vida pessoal e ao futuro, isso acaba sendo um entrave, a autoconfiança, o foco a determinação, e muitos precisam trabalhar essas competências.	Os estudantes ainda se sentem inseguros, quanto a vida pessoal e ao futuro, isso acaba sendo um entrave.	Limitações para o desenvolvimento das CSE

Ideias Centrais	Categorias	Discurso do Sujeito Coletivo
M1. Estrutura inadequada M2. Falta de empatia M3. Limitações no cenário de práticas M4. Limitações no cenário de práticas M5. Limitações para o desenvolvimento das CSE M6. Limitações para o desenvolvimento das CSE M7. Limitações para o desenvolvimento das CSE	As limitações vistas na graduação	<i>Vejo algumas dificuldades de se trabalhar porque os alunos na universidade já chegam com suas experiências e valores constituídos, então, é difícil sensibilizar e mudar visões e posturas. A disponibilidade dos alunos de vivenciarem o proposto em sala de aula e incorporarem em sua vida pessoal e profissional também é um desafio, nem todos são maduros o suficiente para aderirem a algumas propostas, e o pouco tempo de aula nos módulos também. Nos campos de práticas, quando os profissionais dos serviços não me dão oportunidade para ensinar, limitam o método de ensino. Já tive também alguns problemas de comunicação e interação entre a equipe de enfermagem, ocasionando desgastes físicos e emocionais, angústia de estar em um local onde os profissionais não tinham empatia.</i>

Como você percebe a importância do desenvolvimento de CSE na formação do enfermeiro? Como acha que estas CSE deveriam ser consideradas?			
ID	Resposta na íntegra	Expressões-chave	Ideias Centrais/ Ancoragens
1	São essenciais na formação dos enfermeiros para ajudar no enfrentamento das situações, lidar com as emoções, pois na Enfermagem cuidamos de vida, de pessoas.	São essenciais na formação pois na Enfermagem cuidamos de vida.	Superação de situações de crise
2	É necessário, principalmente depois de termos passado por situações atípicas que foi a Pandemia. No qual nos deixou vulneráveis em todos os aspectos, principalmente emocional. E com isso é perceptível o quanto as nossas emoções e sentimentos influenciam.	São necessárias depois de termos passado por situações atípicas, como a pandemia, na qual todos ficamos vulneráveis .	Superação de situações de crise
3	Importante para a formação profissional e emocional	Formação profissional e emocional	Desenvolvimento humano e profissional
4	O Desenvolvimento das CSE é muito importante para a formação do enfermeiro, pelos estresses do cotidiano do trabalho do enfermeiro, lidando com a vida e a morte dos pacientes. Essas CSE devem ser trabalhadas ainda na graduação.	Enfrentamento do estresse do cotidiano do trabalho, lidando com vida e morte dos pacientes.	Enfrentamento do estresse
5	O enfermeiro trabalha com pessoas que estão fragilizadas, para executar bem o seu trabalho ele precisa estar bem emocionalmente, estar com suas CSE bem desenvolvidas	O enfermeiro trabalha com pessoas que estão fragilizadas, portanto para executar bem o seu trabalho ele precisa estar bem emocionalmente.	Equilíbrio emocional

	e é extremamente importante que as mesmas passem a ser trabalhadas nas Graduações e pós-graduações.		
6	As CSE são ferramentas importante no trabalho. Ênfase que o sofrimento tem estado presente em muitos indivíduos de nossa sociedade, pois vivenciam relações frágeis, inadequadas, permeada pelos interesses pessoais etc... Contribuindo de forma decisiva para o surgimento de quadros de Transtornos Mentais. Neste cenário, as CSE serão grandes ferramentas para o enfrentamento destas relações nocivas que fazem parte da sociedade em que vivemos.	Um objeto pouco discutido na formação dos enfermeiros. As CSE são ferramentas importante no trabalho e no enfrentamento de quadros de adoecimento mental.	Enfrentamento ao adoecimento mental
7	O desenvolvimento da CSE na formação do enfermeiro é indispensável, uma vez que torna essa prática mais humana à medida que são desenvolvidas no profissional.	O desenvolvimento das CSE na formação do enfermeiro torna o profissional mais humano.	Humanização
8	Trabalhar as competências socioemocionais é essencial para o desenvolvimento do ser humano como um todo.	Trabalhar as competências socioemocionais é essencial para o desenvolvimento do ser humano como um todo.	Humanização
9	Acredito que o tornariam mais sensível a ouvir o paciente.	Tornariam o enfermeiro mais sensível a ouvir o paciente.	Sensibilidade para a escuta
10	Penso que deve ser fundamental desenvolver CSE nos estudantes de Enfermagem. São pessoas que cuidam de pessoas, não apenas de suas feridas e suas dores, mas desenvolvem planos de ação para promoção da saúde de pessoas, para que sejam pessoas melhores, com qualidade de vida. Portanto, precisam saber reconhecer a importância das CSE, da empatia, da resiliência, precisam se preparar para acolher as necessidades daqueles que ele vai dedicar o cuidado, se co-responsabilizar pelo cuidado, ser ético e amoroso. Afinal, é assim que todas as pessoas precisam ser tratadas, principalmente aquelas mais vulneráveis.	É fundamental desenvolver CSE nos estudantes de Enfermagem. São pessoas que cuidam de pessoas, desenvolvem planos de ação para promoção da saúde, o que repercute na qualidade de vida. Portanto, precisam saber reconhecer a importância da empatia, da resiliência, precisam se preparar para acolher as necessidades, se co-responsabilizar pelo cuidado, ser ético e amoroso.	Sensibilidade para cuidar do outro

Ideias Centrais	Categorias	Discurso do Sujeito Coletivo
M1. Superação de situações de crise M2. Superação de situações de crise M3. Desenvolvimento humano e profissional M4. Enfrentamento do estresse M5. Equilíbrio emocional M6. Enfrentamento ao adoecimento mental M7. Humanização M8. Humanização M9. Sensibilidade para a escuta M10. Sensibilidade para cuidar do outro	O porquê do desenvolvimento socioemocional na formação do enfermeiro	<i>É fundamental desenvolver as CSE na formação do enfermeiro. Sou uma pessoa que cuida de pessoas, desenvolvo planos de ação para promoção da saúde, o que repercute na qualidade de vida. Enfrento o estresse do trabalho, lidando com vida e morte diariamente e ainda preciso demonstrar segurança e confiança aos pacientes. Por isso, preciso reconhecer a importância da empatia, da resiliência, de acolher as necessidades, estar mais sensível a ouvir, ser ético e amoroso. Sem contar que após ter passado por situações tão atípicas, como a pandemia, no qual todos ficaram vulneráveis, as CSE se tornaram ainda mais importantes.</i>

Que sugestões você daria para que a formação do enfermeiro contemple uma educação integral, que valorize aspectos cognitivos e socioemocionais?			
ID	Resposta na íntegra	Expressões-chave	Ideias Centrais/ Ancoragens
1	Os projetos políticos pedagógicos da enfermagem são muitos voltados para a CSE, alguns mais, outros menos. Aqueles currículos que apresentam maior valorização dos aspectos das CSE na formação, conseguem ter egressos mais comprometidos com a humanização da assistência em saúde.	Os currículos que apresentam maior valorização dos aspectos das CSE na formação, conseguem ter egressos mais comprometidos com a humanização da assistência em saúde.	Comprometimento com a humanização da assistência
2	Sim. Deve estar presente na formação do enfermeiro. a partir de uma investigação na graduação sobre o perfil de alunos de enfermagem, para que estas sejam trabalhadas dentro das suas necessidades.	Deve estar presente na formação do enfermeiro. a partir de uma investigação na graduação sobre o perfil de alunos de enfermagem, para que estas sejam trabalhadas dentro das suas necessidades.	Definição do perfil dos estudantes
3	Penso que precisamos pensar e implantar sistemas de avaliação integral que valorize ambas as dimensões (cognitivas e socioemocionais) e ficarmos mais atentos aos estudantes de modo individual, particular.	Implantar sistemas de avaliação integral que valorize as dimensões cognitivas e socioemocionais.	Implantação de sistemas de avaliação integral
4	A inclusão no currículo de forma transversal de um eixo que contemple as CSE	A inclusão no currículo de forma transversal de um eixo que contemple as CSE	Inclusão de forma transversal no currículo
5	Ao longo da Formação a presença de um componente direcionado especificamente para as CSE. Já que sabemos que estão são imprescindíveis para sobreviver na sociedade atual e no mundo do trabalho.	A presença de um componente direcionado especificamente para as CSE.	Inclusão de forma transversal no currículo
6	Há que pensar e estruturar o currículo, de modo a garantir a inserção e desenvolvimento das competências socioemocionais.	Pensar e estruturar o currículo, de modo a garantir a inserção e desenvolvimento das competências socioemocionais.	Inclusão no currículo
7	Acredito que pode ser encaixado nos módulos de desenvolvimento humano e profissional que acontece de forma transversal até o sétimo semestre	Encaixado nos módulos de desenvolvimento humano e profissional que acontece de forma transversal.	Inclusão de forma transversal no currículo
8	que todos os módulos procurassem contemplar transversalmente o desenvolvimento desses aspectos. da mesma forma que a extensão deve ocorrer obrigatoriamente no currículo, acredito que em cada competência geral a ser desenvolvida com o enfermeiro, deveria englobar/envolver uma competência socioemocional.	Todos os módulos procurassem contemplar transversalmente o desenvolvimento desses aspectos.	Inclusão de forma transversal no currículo
9	Fazer parte do currículo de Formação desse profissional, além de disciplinas específicas, outras complementares, não só de forma teórica, mas também práticas.	Além de disciplinas específicas, outras complementares, não só de forma teórica, mas também práticas.	Inclusão de forma transversal no currículo

10	Que sua pesquisa nos aponte pistas para uma formação mais humanística e amorosa.	Necessidade de inclusão de temas de humanização e amabilidade durante a formação.	Amabilidade e Humanização na formação
11	Rever o PPP do curso de graduação em Enfermagem, identificando em quais módulos estão sendo trabalhadas essas competências, apontando as lacunas, e vislumbrando onde podem ser trabalhadas as CSE.	Rever o Projeto Pedagógico do curso, identificando os módulos estão sendo trabalhadas essas competências, apontando as lacunas, e vislumbrando onde podem ser desenvolvidas.	Incorporação ao Projeto Pedagógico
12	Discussão junto ao colegiado do curso e incorporação no PPC	Incorporação no Projeto Pedagógico	Incorporação ao Projeto Pedagógico
13	Uma maior integração com o aluno, integrando conteúdos (interdisciplinaridade) e estimulando a troca de experiências/vivências.	Maior integração com o aluno, integrando conteúdos (interdisciplinaridade) e estimulando a troca de experiências/vivências.	Interdisciplinaridade
14	Penso que estratégias devem ser pensadas para ser incorporadas no próprio currículo. Mas, também penso que seria interessante ter uma política institucional que valorizasse as CSE e garantisse o seu desenvolvimento ao longo da graduação do estudante.	Seria interessante ter uma política institucional que valorizasse as CSE e garantisse o seu desenvolvimento ao longo da graduação.	Política Institucional que valorizasse as CSE
15	Penso que as CSE ainda são pouco exploradas na Formação dos Enfermeiros ! Entendo que cada Docente é responsáveis por suas atitudes e comportantes nas relações com os alunos. Neste sentido, percebo o processo de formação cíclico: Exemplificado Os docentes em sua formação não tiveram estas habilidades desenvolvidas de forma adequada, e portanto, são limitadas as suas ações junto aos seus alunos. Penso que as estratégias para formação e conscientização das CSE devem estar em duas grandes frentes a) formação e qualificação dos docentes e b) na formação dos discentes	As CSE ainda são pouco exploradas na Formação. Percebo o processo de formação cíclico: os docentes em sua formação não tiveram estas habilidades desenvolvidas. e portanto, limitam sua atuação sobre o tema com os alunos. Penso que as estratégias para o desenvolvimento das CSE devem estar em duas frentes: qualificação docente e formação do discente.	Qualificação docente
16	As CSE devem ser estimuladas e sensibilizadas junto aos Docentes	As CSE devem ser estimuladas e sensibilizadas junto aos docentes	Qualificação docente
17	Que os Cursos de Formação de Enfermeiros passem a trabalhar, através de Disciplinas, as competências socioemocionais.	Que os Cursos de Formação de Enfermeiros passem a trabalhar, através de Disciplinas, as competências socioemocionais.	Inclusão no currículo
18	Educação permanente para professores abordando o tema - processo de sensibilização docente para trabalhar essas competências no processo de formação do estudante de enfermagem do nosso Curso.	Educação permanente para professores - processo de sensibilização docente para trabalhar essas competências.	Qualificação docente
19	Essencial, uma vez que impacta na qualidade do cuidado prestado ao paciente. Envolve o saber ser.	Impacta na qualidade do cuidado prestado, envolve o saber ser.	Qualidade no cuidado
20	Os centros universitários estão aos poucos implementando as metodologias ativas, mas para isso é necessário treinamento do corpo docente com excelência	As universidades estão aos poucos implementando metodologias ativas, mas ainda é necessário treinamento do corpo docente.	Treinamento do corpo docente
21	Junto com a psicologia intensificando a disciplina aplicada a prática.	Disciplina aplicada a prática.	Disciplina aplicada a prática.
22	Acho essencial para a formação do enfermeiro. essas competências deveriam ser obrigatórias no currículo do enfermeiro e transversalmente em todos os módulos	Obrigatórias no currículo e transversalmente em todos os módulos	Transversal em todos os módulos

Ideias Centrais	Categorias	Discurso do Sujeito Coletivo
<p>M2. Definição do perfil dos estudantes M15. Qualificação docente M16. Qualificação docente M18. Qualificação docente M20. Treinamento do corpo docente M21. Disciplina aplicada a prática.</p>	<p>Qualificação sobre competências socioemocionais</p>	<p><i>Os docentes em sua formação não tiveram estas habilidades desenvolvidas, e, portanto, limitam sua atuação sobre o tema com os alunos. Penso que as estratégias para o desenvolvimento das CSE devem estar em duas frentes: qualificação docente - com sensibilização e educação permanente - e formação do discente. Nesse último aspecto, seria interessante ter uma política institucional de valorização das CSE, e estar presente na formação transversalmente em todos os módulos, a partir de uma investigação inicial sobre o perfil dos estudantes, para que fossem trabalhadas dentro das necessidades, principalmente durante os estágios e internato. Além disso, os professores podem atuar em conjunto com a psicologia, intensificando o tema nas disciplinas aliadas a prática. Percebo que não há como isolar cada competência de cada atividade desenvolvida na vida acadêmica. Sem a interação de todas, o elo professor/aluno não se consolida, fazendo com que o aprendizado não aconteça de forma plena. Cada uma delas pode ser vivenciada nas vivências teóricas e práticas dos módulos, ligas acadêmicas e grupos de pesquisa. Portanto, acredito que a inclusão no currículo do tema deve ser de forma transversal, com a presença de um componente direcionado especificamente para as CSE. Temos que rever o Projeto Pedagógico, identificando os módulos que estão sendo trabalhadas as competências, apontando as lacunas, e vislumbrando onde podem ser desenvolvidas. Penso que nos módulos de DHP, que acontecem de forma transversal, podemos implantar sistemas de avaliações que valorizem as dimensões cognitivas e socioemocionais. Sem contar que os currículos que apresentam valorização desse aspecto socioemocional, conseguem ter egressos mais comprometidos com a humanização da assistência, capazes de ensinar além do saber fazer, o saber ser. Para isso, acredito que os cursos de Enfermagem precisam adotar estratégias para escutar seus estudantes: suas angustias, dilemas, medos e ajudá-los a superar estas barreiras.</i></p>
<p>M1. Comprometimento com a humanização da assistência M3. Implantação de sistemas de avaliação integral M4. Inclusão de forma transversal no currículo M5. Inclusão de forma transversal no currículo M6. Inclusão no currículo M7. Inclusão de forma transversal no currículo M8. Inclusão de forma transversal no currículo M9. Inclusão de forma transversal no currículo M10. Amabilidade e Humanização na formação M11. Incorporação ao Projeto Pedagógico M12. Incorporação ao Projeto Pedagógico M13. Interdisciplinaridade M14. Política Institucional que valorizasse as CSE M17. Inclusão no currículo M19. Qualidade no cuidado M22. Transversal em todos os módulos</p>	<p>O currículo de Enfermagem e as competências socioemocionais</p>	<p><i>Os docentes em sua formação não tiveram estas habilidades desenvolvidas, e, portanto, limitam sua atuação sobre o tema com os alunos. Penso que as estratégias para o desenvolvimento das CSE devem estar em duas frentes: qualificação docente - com sensibilização e educação permanente - e formação do discente. Nesse último aspecto, seria interessante ter uma política institucional de valorização das CSE, e estar presente na formação transversalmente em todos os módulos, a partir de uma investigação inicial sobre o perfil dos estudantes, para que fossem trabalhadas dentro das necessidades, principalmente durante os estágios e internato. Além disso, os professores podem atuar em conjunto com a psicologia, intensificando o tema nas disciplinas aliadas a prática. Percebo que não há como isolar cada competência de cada atividade desenvolvida na vida acadêmica. Sem a interação de todas, o elo professor/aluno não se consolida, fazendo com que o aprendizado não aconteça de forma plena. Cada uma delas pode ser vivenciada nas vivências teóricas e práticas dos módulos, ligas acadêmicas e grupos de pesquisa. Portanto, acredito que a inclusão no currículo do tema deve ser de forma transversal, com a presença de um componente direcionado especificamente para as CSE. Temos que rever o Projeto Pedagógico, identificando os módulos que estão sendo trabalhadas as competências, apontando as lacunas, e vislumbrando onde podem ser desenvolvidas. Penso que nos módulos de DHP, que acontecem de forma transversal, podemos implantar sistemas de avaliações que valorizem as dimensões cognitivas e socioemocionais. Sem contar que os currículos que apresentam valorização desse aspecto socioemocional, conseguem ter egressos mais comprometidos com a humanização da assistência, capazes de ensinar além do saber fazer, o saber ser. Para isso, acredito que os cursos de Enfermagem precisam adotar estratégias para escutar seus estudantes: suas angustias, dilemas, medos e ajudá-los a superar estas barreiras.</i></p>

DISCENTES (N=44)

Quando as emoções impactam POSITIVAMENTE no desempenho acadêmico/profissional?

ID	Resposta na íntegra	Expressões-chave	Ideias Centrais/ Ancoragens
1	Durante os estágios e dentro da sala de aula sempre tenho amigas que me ajudam nas atividades da faculdade e que são bem colaborativas comigo, pois sou uma pessoa altamente proativa então gosto bastante de me envolver em trabalhos e atividades com pessoas que são colaborativas e que ajudem.	Durante os estágios e dentro da sala de aula sempre tenho amigas que me ajudam nas atividades da faculdade e que são bem colaborativas comigo, pois sou uma pessoa altamente proativa então gosto bastante de me envolver em trabalhos e atividades.	Acolhimento e colaboração
2	Sim. Em um dos primeiros estágios na Santa Casa, houve uma situação em que uma das minhas colegas atrapalhou um procedimento por querer fazer, então não consegui de primeira pela interrupção dela. Fiquei chateada, mas tive o autocontrole e respeitei o momento de estágio e por está a frente do paciente, e só depois conversei com ela.	Em um dos primeiros estágios, uma colega atrapalhou um procedimento e eu não consegui de primeira. Fiquei chateada, mas tive o autocontrole e respeitei o momento por estar na frente do paciente, e só depois conversei com ela.	Motivação interna (autocontrole)
3	Sim. Durante a Pandemia de Covid-19, muitos acadêmicos encontraram-se desestimulados devido as atividades remotas. Isso fez com que alguns deles não se matriculassem em alguns módulos ou mesmo trancassem a matrícula. Acredito que, mesmo com as dificuldades impostas nesse momento, consegui manter o equilíbrio emocional necessário para prosseguir com o curso.	Durante a Pandemia, muitos acadêmicos encontraram-se desestimulados devido as atividades remotas, mas mesmo com as dificuldades, consegui manter o equilíbrio emocional necessário para prosseguir com o curso.	Motivação interna (autocontrole)
4	Sim, em muitos momentos tive que fazer minha autogestão, principalmente na fase das vivências práticas no 3 semestre que pensei muito em desistir pois não sabia onde ficar ou o até mesmo o que fazer nos hospitais mas mantive o foco, os pensamentos positivos e consegui, tenho em mente que se tivesse desistido teria me arrependido muito.	Já pensei muito em desistir pois não sabia onde ficar ou o até mesmo o que fazer nos hospitais, mas mantive o foco, pensamentos positivos e consegui perseverar.	Motivação interna (perseverança)
5	Sim. Nos estágios mesmo presenciando cenas que deixariam a maioria das pessoas chocadas eu consegui manter a calma, ter estômago e ficar firme.	Mesmo presenciando cenas que deixariam a maioria das pessoas chocadas eu consegui manter a calma e ficar firme.	Motivação interna (autocontrole)
6	Uma colega que é super comunicativa, inteligente e que eu admiro muito desmaiou na minha frente no estágio. Nessa situação eu mantive a calma e fiquei firme ao invés de me desesperar como os demais fizeram. Foi aí que percebi que ninguém é perfeito, pois todos tem seus pontos fortes e suas fraquezas e que isso faz parte da natureza humana.	Uma colega super comunicativa e inteligente desmaiou na minha frente no estágio. Nessa situação eu mantive a calma e fiquei firme ao invés de me desesperar como os demais fizeram.	Motivação interna (autoconfiança)
7	Sim, quando estou bem emocionalmente fico mais motivada e focada nos objetivos.	Sim, quando estou bem emocionalmente fico mais motivada e focada nos objetivos.	Motivação interna (autoconfiança)
8	Incentivos da minha mãe em me formar	Incentivos da minha mãe em me formar	Estímulo da família
9	recordo do tema que eu consegui entrar na residência universitária, foi um mister de sentimento.	Quando consegui entrar na residência universitária, foi um mister de sentimento.	Estímulo por auxílio moradia

10	Sim, em várias situações! Quando estou me sentindo bem comigo mesma e com minhas emoções, aulas, estágios, estudos e atividades sempre fluem melhor e com mais prazer. Assim como, trabalhar com pessoas que estejam no mesmo estado emocional é mais proveitoso e agradável.	Quando estou bem comigo mesma, aulas, estágios, estudos e atividades sempre fluem melhor e com mais prazer. Assim como, trabalhar com pessoas que estejam no mesmo estado emocional é mais proveitoso e agradável.	Motivação interna (autoconfiança)
11	Estudo muito bom, nada a acrescentar. Sobre a situação, foi na emergência da Santa Casa, um paciente a que muito me apeguei, estava super bem e no outro dia faleceu, decidi simplesmente "desligar" a humanidade e seguir, até que uma técnica do serviço me falou que eu nunca deveria automatizar meu serviço, sempre deveria zelar pelas pessoas, senti Deus falando comigo e nunca mais deixei de lado o que eh poderia fazer naquele momento por algum paciente	Um paciente a que muito me apeguei, estava super bem e no outro dia faleceu, decidi simplesmente "desligar" a humanidade e seguir, até que uma técnica do serviço me falou que eu nunca deveria automatizar meu serviço, sempre deveria zelar pelas pessoas.	Importância da Humanização
12	Quando eu me sentia bem comigo mesmo, me sentia estimulado para desenvolver bem as atividades dentro da sala de aula, como nos campos de práticas também, e estes ainda com mais determinação e foco.	Me sentia bem comigo mesmo, estimulado para desenvolver as atividades com mais determinação e foco.	Motivação interna
13	Sim, quando estou bem comigo mesma tenho um desempenho melhor em seminários, elaborações de trabalhos....	Quando estou bem comigo mesma tenho um desempenho melhor em seminários, elaborações de trabalhos.	Motivação interna (bem-estar)
14	Sim, quando é necessário apresentar trabalhos e discutir acerca de algum tema e seu emocional está estável as coisas feitas acabam sendo produtivas.	Quando é necessário apresentar trabalhos e discutir algum tema e seu emocional está estável as coisas acabam sendo produtivas.	Motivação interna (autoconfiança)
15	Sim, em uma apresentação de trabalho um colega tímido e com receio de falar em público conseguiu apresentar por conta da motivação e da autoconfiança que um orientador passou á ele. Eu vendo a situação e as palavras daquele professor, a maneira que ele trabalhou sobre as emoções daquele momento, fiquei impressionada e motivada também.	Em uma apresentação de trabalho um colega tímido e com receio de falar em público conseguiu apresentar por conta da motivação e da autoconfiança que um orientador passou a ele.	Motivação interna (autoconfiança)
16	Sim, a expectativa emocional do desejo de estar bem consigo mesmo.refletiu em vivências e aulas	O desejo de estar bem consigo mesmo, refletiu em meu desempenho nas vivências e aulas	Motivação interna (bem-estar)
17	Sim, quando comecei a faculdade, estava muito feliz. Então realmente entregava os trabalhos antes do prazo e estava de fato mergulhada de cabeça.	Quando comecei a faculdade, estava muito feliz, entregava os trabalhos antes do prazo.	Motivação
18	Acredito ser uma pessoa persistente , acredito que isso interfere positivamente	Acredito ser uma pessoa persistente e acredito que isso interfere positivamente	Motivação interna (autoconfiança)
19	Sim. Ter segurança no que eu faço, aproveitar tudo e ser feliz independente dos problemas interfere positivamente no meu desenvolvimento na faculdade.	Ter segurança no que eu faço interfere positivamente.	Motivação interna (autoconfiança)
20	Sim. Eu estava feliz por algo que tinha ocorrido e por isso estava motivada a estudar a me desempenhar melhor nas práticas.	Estava feliz e motivada a estudar a me desempenhar melhor.	Motivação interna (autoconfiança)
21	Sim, quando estou muito animada com determinada atividade meu desempenho é melhor.	Quando estou animada com determinada atividade meu desempenho é melhor.	Motivação interna (autoconfiança)
22	Em dado momento da graduação, eu e meu amigo Emanuel Pinheiro, tivemos um estágio juntos na atenção primária. Fomos inseridos em uma situação muito complicada em que bastante pacientes se encontravam estressados demais com a enfermeira local e a mesma nos colocou para resolver a situação. Devido a resiliência emocional da minha parte e do	Durante um estágio na graduação, eu e um colega fomos inseridos em uma situação onde muitos pacientes se encontravam estressados com a enfermeira do local e a mesma nos colocou para resolver a situação. Devido a resiliência emocional	Acolher com resiliência

	meu colega, conseguimos contornar a situação e resolver o problema de todas aquelas pessoas.	da nossa parte conseguimos contornar a situação e resolver o problema.	
23	Sim, quando eu estava no 3º Semestre foi meu primeiro contato com pacientes e aquilo me proporcionou um sentimento de grande responsabilidade pela faculdade, eu teria de estudar, saber casos e etc para poder ajudar aquelas pessoas, após isso diversas problemáticas ocorreram até que eu tivesse disposição para retomar essa responsabilidade novamente, com a ajuda de Deus, eu posso dizer que consegui	No meu primeiro contato com pacientes, aquilo me proporcionou um sentimento de grande responsabilidade, eu teria de estudar, saber casos para poder ajudar aquelas pessoas	Responsabilização pelo cuidado para com o paciente
24	A volta do presencial para a faculdade foi um momento muito legal em rever os meus amigos e pessoas nos quais eu convivia a partir de uma tela de computador, então ter esse engajamento novamente com os outros é importante para o entendimento do que o outro sente e passa na vida pessoal e acadêmica.	A volta ao presencial na faculdade foi um momento muito legal. Rever meus amigos e pessoas nos quais eu convivia a partir de uma tela de computador, então ter esse acolhimento novamente foi importante para o entendimento que o outro sente e passa em nossa vida.	Acolhimento e retorno as aulas presenciais
25	Sim, claro! Acredito que isso não aconteceu somente comigo, pois quando o meio familiar, financeiro, social está estável, nos mantemos tranquilo, e quando acontece algo por pouco que seja que nos deixa bem; como um elogio, um bom dia, um reconhecimento, uma noite bem dormida, e uma boa alimentação, causa uma imensa diferença nas atividades que iremos realizar. Como quando isso acontece comigo eu consigo me comunicar melhor com as pessoas e já me ajudou bastante com provas e seminários, e no meu ambiente de trabalho.	Quando o meio familiar, financeiro e social está estável, nos mantemos tranquilo, e quando acontece algo, mesmo que por pouco que seja, isso me deixa bem: um elogio, um bom dia, um reconhecimento, uma noite bem dormida, uma boa alimentação. Quando isso acontece comigo eu consigo me comunicar melhor com as pessoas e ir bem nas provas e seminários.	Motivação externa (ambiente)
26	Sim. Houve situações em que só a pessoa estar se sentindo bem interiormente e em paz consigo mesmo, aconteceu de possuir bem mais rendimentos em momentos de estudos, consequentemente aumentando mais assim seu bem estar.	Houve situações em que só a pessoa estar em paz consigo mesmo, aconteceu de possuir bem mais rendimentos em momentos de estudos.	Motivação interna (autoconfiança)
27	No período pandêmico muitos colegas tiveram que trabalhar e minha turma exerceu muita empatia ajudando a todos, principalmente os que trabalhavam.	No período pandêmico muitos colegas tiveram que trabalhar e minha turma exerceu muita empatia ajudando a todos que trabalhavam.	Acolhimento e Empatia

Ideias Centrais	Categorias	Discurso do Sujeito Coletivo
D1. Acolhimento e colaboração D11. Importância da Humanização D22. Acolher com resiliência D23. Responsabilização pelo cuidado para com o paciente D24. Acolhimento e retorno as aulas presenciais D27. Acolhimento e Empatia	Acolhimento e humanização	<i>No meu primeiro contato com pacientes, aquilo me proporcionou um sentimento de grande responsabilidade, eu teria de estudar, saber casos para poder ajudar aquelas pessoas. Já pensei muito em desistir pois não sabia onde ficar ou o até mesmo o que fazer nos hospitais, mas mantive o foco, pensamentos positivos e consegui perseverar. Mesmo presenciando cenas que deixariam a maioria das pessoas chocadas eu consegui manter a calma e ficar firme. Certa vez uma colega super comunicativa e inteligente desmaiou na minha frente no estágio. Nessa situação eu mantive a calma e fiquei firme ao invés de me desesperar como os demais fizeram. Outra situação foi quando muito me apeguei a um paciente que estava super bem e no outro dia faleceu, daí decidi simplesmente "desligar" a humanidade e seguir, até que uma técnica do serviço me falou que eu nunca deveria automatizar meu serviço, sempre deveria zelar pelas pessoas. Também ocorreu um fato em um dos primeiros estágios,</i>

<p>D2. Motivação interna (autocontrole) D3. Motivação interna (autocontrole) D4. Motivação interna (perseverança) D5. Motivação interna (autocontrole) D6. Motivação interna (autoconfiança) D7. Motivação interna (autoconfiança) D8. Estímulo da família D9. Estímulo por auxílio moradia D10. Motivação interna (autoconfiança) D12. Motivação interna D13. Motivação interna (bem-estar) D14. Motivação interna (autoconfiança) D15. Motivação interna (autoconfiança) D.16 Motivação interna (bem-estar) D17. Motivação D18. Motivação interna (autoconfiança) D19. Motivação interna (autoconfiança) D20. Motivação interna (autoconfiança) D21. Motivação interna (autoconfiança) D25. Motivação externa (ambiente) D26. Motivação interna (autoconfiança)</p>	<p>Autoconfiança e motivação</p>	<p><i>uma colega atrapalhou um procedimento e eu não consegui de primeira. Fiquei chateado, mas tive o autocontrole e respeitei o momento por estar na frente do paciente, e só depois conversei com ela. Assim, quando estou bem emocionalmente fico mais motivado e focado nos objetivos. Quando estou bem comigo mesmo, percebo que aulas, estágios, estudos e atividades sempre fluem melhor e com mais prazer. Durante os estágios e dentro da sala de aula tenho amigos que me ajudam nas atividades e que são bem colaborativos comigo. Percebo que trabalhar com pessoas que estejam em equilíbrio emocional é mais proveitoso e agradável. Isso me faz sentir bem comigo mesmo e estimulado para desenvolver as atividades com mais determinação e foco. Ter segurança no que eu faço interfere positivamente. Acredito ser uma pessoa persistente e que isso interfere positivamente. Exemplo disso foi durante um estágio na graduação, eu e um colega fomos inseridos em uma situação em que muitos pacientes se encontravam estressados com a enfermeira do local. Devido a resiliência emocional da nossa parte conseguimos contornar a situação e resolver o problema. Durante a pandemia, muitos acadêmicos encontraram-se desestimulados devido as atividades remotas, mas mesmo com as dificuldades, consegui manter o equilíbrio emocional necessário para prosseguir com o curso. Nesse período pandêmico muitos colegas tiveram que trabalhar e minha turma exerceu muita empatia ajudando a todos que trabalhavam. A volta ao presencial na faculdade foi um momento muito legal. Rever meus amigos e pessoas nos quais eu convivía a partir de uma tela de computador, então ter esse acolhimento novamente foi importante para o entendimento que o outro sente e passa em nossa vida. Assim, quando o meio familiar, financeiro e social está estável, nos mantemos tranquilo e quando acontece algo, mesmo que por pouco que seja, isso me deixa bem, por exemplo um elogio, um bom dia, um reconhecimento, uma noite bem dormida, uma boa alimentação. Lembro também um fato em uma apresentação de trabalho um colega tímido e com receio de falar em público, que conseguiu apresentar por conta da motivação e da autoconfiança que um orientador passou a ele. Outra lembrança emocionante que tive foi quando consegui entrar na residência universitária, foi um mister de sentimentos. Lembrei dos incentivos da minha mãe para que eu pudesse me formar.</i></p>
---	----------------------------------	---

Quando as emoções impactam NEGATIVAMENTE no desempenho acadêmico/profissional?			
ID	Resposta na íntegra	Expressões-chave	Ideias Centrais/ Ancoragens
1	As vezes os problemas familiares, cobranças da família interferem não só na vida acadêmica mais até nas nossas decisões futuras.	Os problemas familiares, cobranças da família interferem na vida acadêmica	Aspectos familiares
2	Muitas vezes a gente não repara se as pessoas a nossa volta estão bem. Uma vez sumi uma aula inteira pra chorar no banheiro e ninguém nem notou. Além disso, na minha turma passada houve muita discórdia, o primeiro semestre terminou com muitas pessoas se sentindo muito mal umas com as outras, então fizeram um grupo de apoio pra tentar colocar tudo nos trilhos.	Muitas vezes a gente não repara se as pessoas a nossa volta estão bem. Uma vez sumi uma aula inteira pra chorar no banheiro e ninguém notou. Além disso, na minha turma passada houve muita discórdia, foi necessário fazer um grupo de apoio pra tentar colocar tudo nos trilhos.	Esgotamento emocional
3	Uma vez passaram um trabalho que me estressou tanto que tive um ataque de pânico	Certa vez um trabalho me estressou tanto que tive um ataque de pânico	Adoecimento mental
4	O medo de realizar procedimentos por não ter tido muita prática e ser julgado por preceptores, colegas e pacientes. Como também está em um semestre mais alto e sentir que não aprendeu quase nada da realização de procedimentos.	O medo de realizar procedimentos por não ter tido muitas práticas e ser julgado por preceptores, colegas e pacientes.	Medo do julgamento nas práticas
5	Lembro de uma prova prática, que um aluno muito inteligente, mas que não sabia controlar sua timidez e nervosismo se prejudicou bastante. Esse conteúdo é de bastante importância que deve realmente ser levado a sério, assim como disseminado com a população.	Lembro de uma prova prática, que um aluno muito inteligente, mas que não sabia controlar sua timidez e nervosismo, se prejudicou bastante.	Nervosismo e timidez em sala de aula
6	Meu primeiro dia de aula, tive que apresentar sobre um tema na aula e travei por não ser comunicativa.	No primeiro dia de aula, tive que apresentar sobre um tema na aula e travei por não ser comunicativa.	Nervosismo e timidez em sala de aula
7	A que mais mexeu comigo foi meu término de relacionamento onde eu andava deprimido, sem estímulos ou interesses e não me sentia acolhido pelos meus amigos e com isso cogitava fortemente trancar o curso.	Meu término de relacionamento onde eu andava deprimido, sem estímulos ou interesses e não me sentia acolhido pelos meus amigos, cogitei fortemente trancar o curso.	Problemas pessoais
8	Sim, durante uma perda familiar	Uma perda familiar	Problemas pessoais
9	Sim, uma amiga desistiu do curso pois não soube lidar com algumas situações negativas no início do curso. Ela teve que se mudar para Sobral e lá encontrou muitas adversidades, como ficou sem lugar para ficar mesmo combinando com umas meninas, quando ela chegou na casa essas meninas falaram que não daria mais para ela ficar lá, e a mesma não conhecia ninguém, mas felizmente	Sim, uma amiga desistiu do curso pois não soube lidar com algumas situações de mudança de cidade, procura de local pra morar com pessoas desconhecidas.	Problemas pessoais (mudança de cidade)

	conseguiu encontrar um local depois, no entanto essa situação marcou muito e fez com que ela desistisse.		
10	O contato direto com diversas situações precárias faz com que desenvolva, por muitas vezes, o sentimento de impotência	O contato direto com diversas situações precárias faz com que desenvolva, por muitas vezes, o sentimento de impotência	Medo do “novo” / “desconhecido” relacionado aos estágios
11	Sim. Eu tive que trancar a faculdade, pois as coisas em casa estavam difíceis e eu precisava trabalhar. Eu estava atolada de muitos problemas e não estava fazendo bem para mim tentar manter a faculdade ao mesmo tempo.	Já tive que trancar a faculdade, pois as coisas em casa estavam difíceis e eu precisava trabalhar. Eu estava atolada de problemas e não estava fazendo bem para mim tentar manter a faculdade ao mesmo tempo.	Problemas pessoais
12	Estava triste com uma situação que havia (morte de uma avó) ocorrido e por isso me desempenhei mal nas provas.	Estava triste com a morte da minha avó e por isso me desempenhei mal nas provas.	Problemas pessoais
13	Sim. Saudade da família, dificuldades financeiras e insegurança	Saudade da família, dificuldades financeiras e insegurança	Problemas pessoais
14	O nosso estado mental prejudica nas nossas decisões, sendo elas em sala, no trabalho ou em estágio. Tudo isso nos deparamos no internato, em um novo ambiente.	O nosso estado mental prejudica nas nossas decisões, sendo elas em sala, no trabalho ou em estágio.	Medo do “novo” / “desconhecido” relacionado aos estágios
15	Com certeza. Quando estamos passando por momentos em que as emoções negativas se sobressaem diante das positivas, nosso comportamento muda. Infelizmente ainda não temos a capacidade de saber gerir aquela emoção, de forma que a mesma não seja exteriorizada a outras situações. Há um aumento significativo de sentimentos de impotência e desmerecimento em relação a todos os aspectos da vida, principalmente aos estudos e sua vida acadêmica.	Quando estamos passando por momentos em que as emoções negativas se sobressaem, nosso comportamento muda. Há um aumento significativo de sentimentos de impotência e desmerecimento em relação a todos os aspectos da vida, principalmente aos estudos e sua vida acadêmica.	Adoecimento mental
16	Somente a tensão por provas práticas, principalmente em módulos mais complexos, a ansiedade era tamanha e me desgastava	A tensão por provas práticas, a ansiedade era tamanha e me desgastava	Ansiedade associada a avaliações
17	Sim, no início da graduação eu não conseguia segurar minha ansiedade e medo em apresentar seminário, então houve situações que eu esquecia o assunto e não sabia o que falar.	No início da graduação eu não conseguia segurar minha ansiedade e medo em apresentar seminário, então houve situações que eu esquecia o assunto e não sabia o que falar.	Ansiedade associada a avaliações
18	Sim, muitas vezes a minha ansiedade afeta minha memória quando estou exercendo alguma prática	A minha ansiedade afeta minha memória quando estou exercendo alguma prática	Ansiedade associada a avaliações
19	Sim, no próprio aprendizado em aula, devido ao cansaço físico e mental causado pela pandemia.	No próprio aprendizado em aula, devido ao cansaço físico e mental causado pela pandemia.	Cansaço mental
20	Em determinados momentos da minha vida estudantil, eu não conseguir me abrir para o novo muitas vezes por timidez e insegurança, devido a isso sinto que deixei escapar oportunidades de exercer um protagonismo eficiente.	Em determinados momentos da minha vida estudantil, eu não conseguir me abrir para o novo muitas vezes por timidez e insegurança, devido a isso sinto que deixei escapar oportunidades de exercer um protagonismo.	Nervosismo e timidez em sala de aula
21	Sim! Já tive crise de ansiedade antes de apresentar um seminário e isso refletiu no meu desempenho	Já tive crise de ansiedade antes de apresentar um seminário e isso refletiu no meu desempenho	Ansiedade associada a avaliações

22	<p>Sim. Eu tenho bastante dificuldade para falar em público, principalmente quando não conheço as pessoas que estão presente naquele momento. Por exemplo, quando tive que apresentar o primeiro seminário em equipe e não tinha muita convivência com os colegas de sala. Na hora fiquei bastante nervosa, com as mãos e voz trêmulas, não conseguia formar um raciocínio coerente, muitas vezes repetia a mesma ideia, e, por fim, embora eu tenha apresentado o tema proposto, sinto que deixei de abordar tópicos muito pertinentes, justamente por que naquele momento, meu nervosismo me impediu de formular determinados raciocínios.</p>	<p>Tenho bastante dificuldade para falar em público, quando tive que apresentar o primeiro seminário em equipe. Na hora fiquei bastante nervosa, com as mãos e voz trêmulas, não conseguia formar um raciocínio coerente.</p>	<p>Nervosismo e timidez em sala de aula</p>
23	<p>Devido a uma forte crise de ansiedade já desmaiei durante uma vivência prática. Além disso, durante a pandemia, as crises de ansiedade frequentes tornavam o processo de aprendizado quase impossível, o que gerava uma constante sensação de fracasso e medo acerca da profissional que eu seria no futuro.</p>	<p>Devido a uma forte crise de ansiedade já desmaiei durante uma vivência prática, além disso, isso me gerava uma constante sensação de fracasso e medo acerca da profissional que eu seria no futuro</p>	<p>Ansiedade associada a avaliações</p>
24	<p>Sim, eu sou ansiosa e as vezes me sinto desmotivada, sou tímida e não consigo me expressar da forma que eu quero. Sou negativa antes mesmo de algo acontecer. Minhas emoções são bastantes transparentes então demonstro muito quando estou mal. Um exemplo é quando o professor me pergunta algo, tremo igual vara verde e começo a ficar nervosa, por diversas vezes minhas emoções nesse sentido meu atrapalharam.</p>	<p>Sou ansiosa e tímida e não consigo me expressar da forma que eu quero. Minhas emoções são bastantes transparentes então demonstro muito quando estou mal. Um exemplo é quando o professor me pergunta algo, tremo igual vara verde e começo a ficar nervosa.</p>	<p>Nervosismo e timidez em sala de aula</p>
25	<p>Conheço uma colega que infelizmente passou por uma sobrecarga muito grande durante os trabalhos da faculdade, pois o seu grupo nunca tinha iniciativa e ela sempre tinha que ir atrás das pessoas e isso propiciou negativamente o estado emocional dela, pois ela se sentia sempre responsável por tudo e não tinha apoio da sua equipe.</p>	<p>Uma colega que infelizmente passou por uma sobrecarga muito grande durante os trabalhos da faculdade, pois o seu grupo nunca tinha iniciativa e ela sempre tinha que ir atrás das pessoas e isso propiciou negativamente o estado emocional dela.</p>	<p>Sobrecarga física e emocional</p>
26	<p>Sim, muitas vezes a minha autoconfiança se fragiliza diante alguns cenários, como por exemplo, algumas semanas atrás estava em vivência práticas e não tinha a confiança de ir lá no paciente para trocar acesso, pois o ead dificultou bastante por conta das práticas, e eu como estudante sem pouca prática não tive autoconfiança em mim mesma.</p>	<p>Minha autoconfiança se fragiliza diante alguns cenários, como por exemplo, algumas semanas atrás estava em vivência práticas e não tinha a confiança de ir lá no paciente para trocar acesso.</p>	<p>Insegurança diante do contexto acadêmico</p>
27	<p>Sim, em várias situações. Por causa do nervosismo por conta da pressão, o medo de errar e ser julgada. Na sala de aula mesmo as vezes sinto que meu rendimento cai pois percebo que o pessoal da sala já tem seus grupinhos, estão bem entrosados para trabalho, já fazem parte de LIGAS, grupos de estudos, assim eu me sinto insegura e com receio de tudo que for fazer, as vezes não conseguindo me concentrar.</p>	<p>Por causa do nervosismo, da pressão, o medo de errar e ser julgada. Percebo que o pessoal da sala já tem seus grupos, estão bem entrosados, já fazem parte de ligas, grupos de estudos, assim eu me sinto insegura e com receio de tudo que for fazer, as vezes não conseguindo me concentrar.</p>	<p>Insegurança diante do contexto acadêmico</p>
28	<p>Sim. Relacionado a comunicação. Eu vim de escola pública regular e geralmente nessa modalidade não é cobrado muito seminários, trabalhos e coisas afim que teoricamente ajudaria nesse desenvolvimento relacionado a comunicação. Hoje para apresentar trabalhos na faculdade sinto muita falta dessa habilidade, pois na maioria das vezes sinto como se todos fossem melhor que eu nesse sentido. Eu fico muito nervoso ao ponto da voz afinar só de pensar em todos olhando para mim.</p>	<p>Eu fico muito nervoso para apresentar trabalhos na faculdade, pois na maioria das vezes sinto como se todos fossem melhor que eu nesse sentido.</p>	<p>Insegurança diante do contexto acadêmico</p>

29	Sim, minha vergonha já me prejudicou na apresentação de trabalhos e seminários	Minha vergonha já me prejudicou na apresentação de trabalhos e seminários	Nervosismo e timidez em sala de aula
30	Sim. No ano de 2021 eu fui diagnosticada com transtorno de pânico e bipolar. Durante esse tempo, eu não conseguia me relacionar com as pessoas. Tinha dificuldade de entender os problemas, de ouvir e de aceitar muitas coisas. Esse problema interferiu no meu desenvolvimento pessoal e em sala de aula. Não tive bons resultados, perdi amigos e oportunidades. Horas eu tratava as pessoas bem e em outros momentos tratava mal, achava que tudo girava ao meu redor, fazia as pessoas do meu lado sofrer com tudo isso. Mais hoje, depois de muitos tratamentos, estou bem e conseguir me encontrar de novo.	No ano de 2021 eu fui diagnosticada com transtorno de pânico e bipolar. Durante esse tempo, eu não conseguia me relacionar com as pessoas. Tinha dificuldade de entender os problemas, de ouvir e de aceitar muitas coisas. Esse problema interferiu no meu desenvolvimento pessoal e em sala de aula. Não tive bons resultados, perdi amigos e oportunidades.	Adoecimento mental
31	Sim, eu mesma quando estou mal emocionalmente não consigo me concentrar nos estudos ou objetivos. tenho que aprender a separar o lado emocional do racional.	Sim, eu mesma quando estou mal emocionalmente não consigo me concentrar nos estudos ou objetivos.	Emoções afetando o aprendizado
32	Sim, em várias situações. Quando estou mais fragilizada ou cansada mentalmente, tudo que me proponho a fazer dentro da minha graduação se torna mais difícil, assim como trabalhar (dentro ou fora da academia) com pessoas na mesma situação, dificulta ainda mais.	Quando estou cansada mentalmente, tudo que me proponho a fazer se torna mais difícil	Emoções afetando o aprendizado
33	sim, no módulo da pessoa em estado crítico fiquei muito abalado com a pressão e isso interferiu na minha nota da avaliação, a nota foi bem baixa.	Fiquei muito abalado com a pressão e isso interferiu na minha nota da avaliação.	Emoções afetando o aprendizado
34	Sim, em apresentações de trabalhos, falas em público, na realização de procedimentos da enfermagem, sentimento de medo de não conseguir ou saber realizar, medo de ser julgado pelos outros, nervosismo, tremor nas mãos e coração acelerado.	Em apresentações de trabalhos, falas em público, na realização de procedimentos da enfermagem, sentimento de medo de não conseguir ou saber realizar, medo de ser julgado pelos outros, nervosismo, tremor nas mãos e coração acelerado.	Insegurança diante do contexto acadêmico
35	Sim. Uma amiga já teve crise de ansiedade no estágio e não conseguiu acompanhar os procedimentos.	Uma amiga já teve crise de ansiedade no estágio e não conseguiu acompanhar os procedimentos.	Ansiedade associada a avaliações
36	Sim, quando se trata de falar em público fico muito ansiosa e isso interfere negativamente nas minhas atividades.	Sim, quando se trata de falar em público fico muito ansiosa e isso interfere negativamente nas minhas atividades.	Nervosismo e timidez em sala de aula
37	Sim, ansiedade e medo de me impor.	Sim, ansiedade e medo de me impor.	Nervosismo e timidez em sala de aula
38	Sim, as vezes relacionamentos atrapalham muito no foco da faculdade. Tenho que aprender a separar o lado emocional do racional.	Meus relacionamentos atrapalham muito no foco da faculdade.	Problemas pessoais
39	Sim, o simples fato de uma apresentação de seminário	Sim, o simples fato de uma apresentação de seminário	Nervosismo e timidez em sala de aula

Ideias Centrais	Categorias	Discurso do Sujeito Coletivo
D1. Aspectos familiares D7. Problemas pessoais D8. Problemas pessoais D9. Problemas pessoais (mudança de cidade) D11. Problemas pessoais D12. Problemas pessoais D13. Problemas pessoais D38. Problemas pessoais	Problemas pessoais x trabalho/graduação	<p><i>Saudade da família, dificuldades financeiras e insegurança, perda de um ente querido, fim de relacionamento, tudo isso me afeta, me faz sentir impotente e ter vontade de abandonar o curso. Já tive que trancar a faculdade, pois as coisas em casa estavam difíceis e eu precisei trabalhar. Eu estava atolado de problemas e não estava me fazendo bem manter a faculdade ao mesmo tempo. E isso não é só comigo, conheço uma amiga que desistiu do curso pois não soube lidar com algumas situações novas como: mudança de cidade, procura de local pra morar com pessoas desconhecidas. Durante a pandemia, minhas crises de ansiedade foram frequentes o que tornou o processo de aprendizado quase impossível, isso me gerava uma sensação de fracasso e medo acerca da profissional que eu seria no futuro. Quer dizer, eu sei que tenho que aprender a separar o lado emocional do racional, mas não é tarefa simples. Em muitos momentos eu não conseguia me abrir para o novo por conta da timidez e insegurança. Meu medo era tão forte que devido uma crise já desmaiei durante uma vivência prática. Percebo que minha autoconfiança se fragiliza fácil diante alguns cenários, por exemplo, algumas semanas atrás estava em vivência práticas e não tinha a confiança de ir lá no paciente para trocar acesso (venoso). Tenho medo de realizar procedimentos por não ter tido muitas práticas e ser julgado por preceptores, colegas e pacientes. Isso me lembrou de uma prova prática, que até mesmo um aluno muito inteligente, mas que não sabia controlar sua timidez e nervosismo, se prejudicou bastante. Percebo que o pessoal da minha sala já tem seus grupinhos, estão bem entrosados, já fazem parte de ligas, grupos de estudos, e eu me sinto inseguro e com receio de tudo que for fazer, de apresentar sobre um tema na aula e travar por não ser comunicativo. A tensão e a ansiedade por provas práticas, seminários, falar em público, me desgasta, houve situações que eu esquecia o assunto e não sabia o que falar, ficava bastante nervoso, com as mãos e voz trêmulas. Em 2021, eu fui diagnosticada com transtorno de pânico e bipolar. Durante esse tempo, eu não conseguia me relacionar com as pessoas, tinha dificuldade de entender os problemas, de ouvir e de aceitar muitas coisas. Isso interferiu no meu desenvolvimento pessoal e em sala de aula. Não tive bons resultados, perdi amigos e oportunidades. E na minha sala quase ninguém percebeu o meu adoecimento, é um problema da gente não reparar se as pessoas a nossa volta estão bem. Uma vez sumi uma aula inteira pra chorar</i></p>
D4. Medo do julgamento nas práticas D5. Nervosismo e timidez em sala de aula D6. Nervosismo e timidez em sala de aula D10. Medo do “novo” / “desconhecido” relacionado aos estágios D14. Medo do “novo” / “desconhecido” relacionado aos estágios D16. Ansiedade associada a avaliações D17. Ansiedade associada a avaliações D18. Ansiedade associada a avaliações D20. Nervosismo e timidez em sala de aula D21. Ansiedade associada a avaliações D22. Nervosismo e timidez em sala de aula D23. Ansiedade associada a avaliações D24. Nervosismo e timidez em sala de aula D26. Insegurança diante do contexto acadêmico D27. Insegurança diante do contexto acadêmico D28. Insegurança diante do contexto acadêmico D29. Nervosismo e timidez em sala de aula D31. Emoções afetando o aprendizado D32. Emoções afetando o aprendizado D33. Emoções afetando o aprendizado D34. Insegurança diante do contexto acadêmico D35. Ansiedade associada a avaliações	Desequilíbrio emocional no processo de ensino-aprendizagem e na rotina profissional	<p><i>Saudade da família, dificuldades financeiras e insegurança, perda de um ente querido, fim de relacionamento, tudo isso me afeta, me faz sentir impotente e ter vontade de abandonar o curso. Já tive que trancar a faculdade, pois as coisas em casa estavam difíceis e eu precisei trabalhar. Eu estava atolado de problemas e não estava me fazendo bem manter a faculdade ao mesmo tempo. E isso não é só comigo, conheço uma amiga que desistiu do curso pois não soube lidar com algumas situações novas como: mudança de cidade, procura de local pra morar com pessoas desconhecidas. Durante a pandemia, minhas crises de ansiedade foram frequentes o que tornou o processo de aprendizado quase impossível, isso me gerava uma sensação de fracasso e medo acerca da profissional que eu seria no futuro. Quer dizer, eu sei que tenho que aprender a separar o lado emocional do racional, mas não é tarefa simples. Em muitos momentos eu não conseguia me abrir para o novo por conta da timidez e insegurança. Meu medo era tão forte que devido uma crise já desmaiei durante uma vivência prática. Percebo que minha autoconfiança se fragiliza fácil diante alguns cenários, por exemplo, algumas semanas atrás estava em vivência práticas e não tinha a confiança de ir lá no paciente para trocar acesso (venoso). Tenho medo de realizar procedimentos por não ter tido muitas práticas e ser julgado por preceptores, colegas e pacientes. Isso me lembrou de uma prova prática, que até mesmo um aluno muito inteligente, mas que não sabia controlar sua timidez e nervosismo, se prejudicou bastante. Percebo que o pessoal da minha sala já tem seus grupinhos, estão bem entrosados, já fazem parte de ligas, grupos de estudos, e eu me sinto inseguro e com receio de tudo que for fazer, de apresentar sobre um tema na aula e travar por não ser comunicativo. A tensão e a ansiedade por provas práticas, seminários, falar em público, me desgasta, houve situações que eu esquecia o assunto e não sabia o que falar, ficava bastante nervoso, com as mãos e voz trêmulas. Em 2021, eu fui diagnosticada com transtorno de pânico e bipolar. Durante esse tempo, eu não conseguia me relacionar com as pessoas, tinha dificuldade de entender os problemas, de ouvir e de aceitar muitas coisas. Isso interferiu no meu desenvolvimento pessoal e em sala de aula. Não tive bons resultados, perdi amigos e oportunidades. E na minha sala quase ninguém percebeu o meu adoecimento, é um problema da gente não reparar se as pessoas a nossa volta estão bem. Uma vez sumi uma aula inteira pra chorar</i></p>

<p>D36. Nervosismo e timidez em sala de aula D37. Nervosismo e timidez em sala de aula D39. Nervosismo e timidez em sala de aula</p>		<p><i>no banheiro e ninguém notou. Na minha turma passada houve muita discórdia, foi necessário fazer um grupo de apoio pra tentar colocar tudo nos trilhos. Certa vez um trabalho me estressou tanto que tive um ataque de pânico. Sabe, é assim, quando estou passando por momentos em que as emoções negativas se sobressaem, meu comportamento muda, há um aumento significativo de sentimento de impotência e desmerecimento em relação a todos os aspectos da vida, principalmente aos estudos e a vida acadêmica.</i></p>
<p>D2. Esgotamento emocional D3. Adoecimento mental D15. Adoecimento mental D19. Cansaço mental D25. Sobrecarga física e emocional D30. Adoecimento mental</p>	<p>Esgotamento físico e emocional</p>	

Durante a graduação em Enfermagem, você vivenciou práticas, metodologias, avaliações e/ou estratégias de ensino que abordassem as competências socioemocionais? Se sim, como foram esses momentos e de que forma eles te ajudaram?

ID	Resposta na íntegra	Expressões-chave	Ideias Centrais/ Acoragens
1	<p>Sim, nas vivências práticas, onde os pacientes se encontravam nas mais diversas situações e em muitas situações o estado emocional influencia muito em como a pessoa vai agir.</p>	<p>Nas vivências práticas, onde os pacientes se encontravam nas mais diversas</p>	<p>Espaços acadêmicos x CSE</p>
2	<p>Sim. O vínculo com pacientes</p>	<p>O vínculo com pacientes</p>	<p>Contextos sociais x CSE</p>
3	<p>Na realização de projetos e trabalhos</p>	<p>Na realização de projetos e trabalhos</p>	<p>Espaços acadêmicos x CSE</p>

4	Conseguo utilizá-las em toda minha vida mas especialmente na graduação, nos estágios, em trabalho em equipe, nas ligas, grupos de estudos, no convívio com os colegas, ou seja, em toda minha graduação!	Nos estágios, em trabalho em equipe, nas ligas, grupos de estudos, no convívio com os colegas.	Espaços acadêmicos x CSE
5	Todas elas são muito bem trabalhadas na graduação. Desde o início sempre bateram na tecla das competências socioemocionais e praticamente todas as atividades dos módulos finda por empurrar o discente para o desenvolvimento das mesmas. Na graduação é muito falado dos valores do enfermeiro, da empatia, da ética, isso nós faz entender que a enfermagem além de ser uma profissão técnica é também uma profissão humana.	Na graduação é muito falado dos valores do enfermeiro, da empatia, da ética, isso nos faz entender que a enfermagem além de ser uma profissão técnica é também uma profissão humana.	Espaços acadêmicos x CSE
6	Autogestão: nos módulos; engajamento: nas ligas; resiliência: durante os semestres; abertura ao novo: internato. Abertura ao novo: DHP, nas ligas acadêmicas; Amabilidade: vivências práticas	Autogestão: nos módulos; engajamento: nas ligas; resiliência: durante os semestres; abertura ao novo: internato. Abertura ao novo: DHP, nas ligas acadêmicas; Amabilidade: vivências práticas	Espaços acadêmicos x CSE
7	Na Autogestão vejo a organização da metodologia de alguns professores, no Engajamento vejo as ligas que contribuem pra sociedade, na Amabilidade, vejo alguns professores que nos incentivam, na Resiliência, vejo a resistência por cada desafio (provas, monitoria e etc), e na Abertura ao Novo, sinto que falta ainda um incentivo da universidade de nos inserir por exemplo em secretaria/gestão e etc	Na Autogestão vejo a organização da metodologia de alguns professores, no Engajamento vejo as ligas que contribuem pra sociedade, na Amabilidade, vejo alguns professores que nos incentivam, na Resiliência, vejo a resistência por cada desafio (provas, monitoria), na Abertura ao Novo, sinto que falta ainda um incentivo da universidade de nos inserir por exemplo em secretaria/gestão	Espaços acadêmicos x CSE
8	Autogestão: Módulo de Vivências de Extensão I; Engajamento com os outros: Monitorias dos módulos; Amabilidade: Estágios; Resiliência Emocional: não me recorde; Abertura ao Novo: Ligas Acadêmicas e Grupos de Pesquisas.	Autogestão: Módulo de Vivências de Extensão I; Engajamento com os outros: Monitorias dos módulos; Amabilidade: Estágios; Abertura ao Novo: Ligas Acadêmicas e Grupos de Pesquisas.	Espaços acadêmicos x CSE
9	AUTOGESTÃO: disciplina de administração em enfermagem. RESILIÊNCIA EMOCIONAL: vivências práticas nos ambientes hospitalares. ABERTURA AO NOVO: novas metodologias que podem ser usadas para transmitir conhecimento. LIGA ACADÊMICA: engajamento com os membros durante reuniões, eventos.	AUTOGESTÃO: disciplina de administração em enfermagem. RESILIÊNCIA EMOCIONAL: vivências práticas nos ambientes hospitalares. ABERTURA AO NOVO: novas metodologias que podem ser usadas para transmitir conhecimento. Engajamento: nas ligas acadêmicas, no engajamento com os membros durante reuniões, eventos.	Espaços acadêmicos x CSE
10	Autogestão/Engajamento com os outros - trabalhos/projetos individuais e em equipe; Amabilidade - Ligas/vivências práticas (poder ter o contato direto com a sociedade e com o processo do cuidar); Resiliência emocional - Vivências práticas, pois é onde iremos lidar com situações que necessitam dessa resiliência para que o cuidado seja efetivo; Abertura ao novo - Ligas, projetos, grupos de estudo.	Autogestão - trabalhos/projetos individuais e em equipe; Amabilidade - Ligas/vivências práticas (poder ter o contato direto com a sociedade e com o processo do cuidar); Resiliência emocional - Vivências práticas, pois é onde iremos lidar com situações que necessitam dessa resiliência para que o cuidado seja efetivo; Abertura ao novo - Ligas, projetos, grupos de estudo. Engajamento	Espaços acadêmicos x CSE

		com os outros - trabalhos/projetos individuais e em equipe;	
11	Autogestão vejo muito nas ligas acadêmicas em que o nós temos maior autonomia para realizarmos projetos, eventos, atividades ENGAJAMENTO COM OS OUTROS: está presente nas ligas acadêmicas de forma que, vários semestres se juntam para pensar e colocar em prática ações voltadas para uma temática que gere promoção, prevenção e proteção da saúde, de forma que há interação com os membros aprendendo a ver como se porta e pensa o outra.	Autogestão: ligas acadêmicas em que o nós temos maior autonomia para realizarmos projetos, eventos, atividades ENGAJAMENTO COM OS OUTROS: nas ligas acadêmicas de forma que, vários semestres se juntam para pensar e colocar em prática ações voltadas para uma temática que gere promoção, prevenção e proteção da saúde, de forma que há interação com os membros aprendendo a ver como se porta e pensa o outra.	Espaços acadêmicos x CSE
12	1- Com a própria faculdade; 2- Atividade grupal; 3- Com os colegas de sala; 4- Durante o desenvolvimento dos módulos; 5- Interesse por ligas acadêmicas.	Autogestão: Com a própria faculdade; Engajamento: Atividade grupal; Amabilidade: Com os colegas de sala; Resiliência: Durante o desenvolvimento dos módulos; Abertura ao novo: Interesse por ligas acadêmicas.	Espaços acadêmicos x CSE
13	AUTOGESTÃO: no Módulo de Vivências de Extensão I, pois temos que arquitetar todo um projeto para desenvolvê-lo com um determinado público; ENGAJAMENTO COM OS OUTROS: durante os trabalhos em equipe ou mesmo durante as práticas, uma vez que levam o discente a ter iniciativa para adotar determinadas ações de cunho social; AMABILIDADE: no Módulo de Desenvolvimento Humano e Profissional, pois instiga o acadêmico a agir com ética e empatia, compreendendo as necessidades e limitações do próximo para que o serviço/ação sejam desenvolvidos de forma mais humana e efetiva; RESILIÊNCIA EMOCIONAL: durante as vivências práticas, principalmente porque presenciamos situações delicadas e estressantes que mexem com nosso psicológico e, ainda assim, precisamos lidar com esses empecilhos; ABERTURA AO NOVO: nos projetos de extensão, pois são fontes de novos conhecimentos e proporcionam experiências que nos tornarão profissionais mais capacitados.	AUTOGESTÃO: no Módulo de Vivências de Extensão I, pois temos que arquitetar todo um projeto para desenvolvê-lo; ENGAJAMENTO COM OS OUTROS: durante os trabalhos em equipe e práticas, uma vez que levam o discente a ter iniciativa para adotar determinadas ações de cunho social; AMABILIDADE: no Módulo de Desenvolvimento Humano e Profissional, pois instiga o acadêmico a agir com ética e empatia, compreendendo as necessidades e limitações do próximo; RESILIÊNCIA EMOCIONAL: durante as vivências práticas, principalmente porque presenciamos situações delicadas e estressantes que mexem com nosso psicológico; ABERTURA AO NOVO: nos projetos de extensão, pois são fontes de novos conhecimentos e experiências.	Espaços acadêmicos x CSE
14	Autogestão- Módulos no geral. Engajamento com os outros- Vivências Práticas, Amabilidade- Projeto de Extensão (Palhaçoterapia), Resiliência Emocional- Módulo de DHP, Abertura ao novo- GEVS/ Palhaçoterapia	Engajamento com os outros- Vivências Práticas; Amabilidade- Projeto de Extensão (Palhaçoterapia); Resiliência Emocional- Módulo de DHP; Abertura ao novo- GEVS/ Palhaçoterapia	Espaços acadêmicos x CSE
15	Autogestão : Avaliação do estado do indivíduo, Engajamento com os outros: Vivências de extensão I, Amabilidade: Grupo de estudo de Semiologia e Semiotécnica (GESSEN), Resiliência emocional: Vivências práticas, Abertura ao novo: Laboratório de Pesquisa Social, Educação Transformadora e Saúde Coletiva (LABSUS)	Autogestão: Avaliação do estado do indivíduo; Engajamento com os outros: Vivências de extensão I. Amabilidade: Grupo de estudo de Semiologia e Semiotécnica (GESSEN); Resiliência emocional:	Espaços acadêmicos x CSE

		Vivências práticas	
		Abertura ao novo: (LABSUS)	
16	Autogestão estão em quase todos os módulos (quase todos), o Engajamento vejo em ligas, projetos, grupos de pesquisa e nos módulos também quando é aula prática e o professor quem monta os grupos. Amabilidade eu não sei identificar com certeza, muitas vezes as pessoas só sabem falar, mas não praticam, porém desde que começou as aulas de vivências 1, me surpreendeu positivamente, pois nela a professora consegue nos passar perfeitamente as três competências. Resiliência emocional a gente aprende no nosso cotidiano, na prática com algumas situações e pessoas, que diante dessas aprendemos o que fazer para nos deixar bem. Abertura ao novo vejo isso nas aulas, em ligas, grupos de estudo, que nos estimulam a pensar, criar e por em prática, sair do nosso mundinho e isso é magnífico, as vezes reconhecemos que não queremos sair da nossa zona de conforto, mas é necessário.	Engajamento vejo em ligas, projetos, grupos de pesquisa e nos módulos também quando é aula prática ou em grupos. Abertura ao novo vejo isso nas aulas, em ligas, grupos de estudo, que nos estimulam a pensar, criar, sair da nossa zona de conforto.	Espaços acadêmicos x CSE
17	Engajamento com o outro e abertura ao novo: ligas acadêmicas	Engajamento com o outro e abertura ao novo: ligas acadêmicas	Espaços acadêmicos x CSE
18	Autogestão: DPH. Engajamento: Vivências, Trabalhos em equipe...; Amabilidade: DHP, a fala de muitos professores e o contato com os pacientes; Resiliência emocional: acredito que seja algo mais participar; abertura ao novo: todos os módulos.	Autogestão: DHP. Engajamento: Vivências, Trabalhos em equipe; Amabilidade: DHP	Espaços acadêmicos x CSE
19	Sim, muitas vezes na faculdade, durante as vivências práticas, observamos que o sentimento de empatia é desenvolvido a partir do enfrentamento e apropriação da visão individual do outro, o que favorece o desenvolvimento humano enquanto pessoa e profissionais.	Durante as vivências práticas, observamos que o sentimento de empatia é desenvolvido.	Espaços acadêmicos x CSE
20	Sim, a liga de Enfermagem em Urgência e Emergência me marcou muito, passei a saber realmente o que era o serviço e como poderia mover minhas emoções em prol da humanização do atendimento	A liga de Enfermagem em Urgência e Emergência me marcou muito, passei a saber como poderia mover minhas emoções em prol da humanização do atendimento	Espaços acadêmicos x CSE
21	Vivências práticas dos estágios de um módulo do 3 semestre onde podemos vivenciar as 5 macrocompetências.	Vivências práticas	Espaços acadêmicos x CSE
22	É notório destacar, em módulos de desenvolvimento humano, em vivências essas competências penetram e perpassam em nosso meio.	desenvolvimento humano e em vivências práticas	Espaços acadêmicos x CSE
23	Além das vivências, isso é muito visto em DHP e também em APS	Além das vivências, isso é muito visto em DHP e também em APS	Espaços acadêmicos x CSE
24	No grupo de pesquisa OBSERVASUS, em DHP e agora no módulo de vivências	No grupo de pesquisa OBSERVASUS, em DHP e agora no módulo de vivências	Espaços acadêmicos x CSE
25	Em toda a minha graduação. Desde aulas de APS ou DHP até aulas de Saúde Mental. Na qual, pôde-se ampliar também as ligas acadêmicas e nas experiências adquiridas nos estágios.	APS ou DHP até aulas de Saúde Mental, nas ligas acadêmicas e nas experiências adquiridas nos estágios.	Espaços acadêmicos x CSE
26	Sim, houve um mini curso para entender as nossas próprias emoções e saber lidar com elas. Foi um momento muito legal	Um mini curso para entender as nossas próprias emoções e saber lidar com elas.	Metodologias de CSE

27	Na escola que eu estudava havia uma disciplina chamada formação cidadã onde era abordado sobre as competências socioemocionais em que nos avaliamos e também avaliamos os colegas, isso refletiu de forma positiva para que pudéssemos exercer um senso de responsabilidade, empatia, organização entre a turma e com os demais da escola.	Na escola estudei uma disciplina chamada formação cidadã, onde era abordado sobre as competências socioemocionais em que, nos avaliamos e também avaliamos os colegas.	Metodologias de CSE
28	Sim. Na disciplina de DHP. No 5º semestre. Foram momentos diferenciados, em que toda a turma tinha que desenvolver atividades metodológicas que formentassem a união e o trabalho em equipe. Me auxiliaram de forma a saber conviver com pessoas diferentes de mim.	Na disciplina de DHP, toda a turma tinha que desenvolver atividades metodológicas que fomentassem a união e o trabalho em equipe.	Módulos que trabalham o aspecto CSE
29	5 semestre, no módulo de DHP;	No módulo de DHP;	Módulos que trabalham o aspecto CSE
30	Lembro que aconteceu no 5º no módulo de DHP onde o clima da turma era de conflito e a partir desses momentos a convivência melhorou. Nos momentos, nos era solicitado que expusessem determinado fato que mexeu negativamente em relação a uma pessoa ou ao um grupo de pessoas.	No módulo de DHP, onde o clima da turma era de conflito e a partir desses momentos a convivência melhorou.	Módulos que trabalham o aspecto CSE
31	Sim, agora no 4º semestre, discussão sobre a importância e relevância dessas competências em nossa vida pessoal e profissional	Discussão sobre a importância dessas competências em nossa vida pessoal e profissional	Metodologias de CSE
32	Sim, na disciplina de Vivências I- Juventudes, foi abordado as competências sociemocionais, fazendo associação com a prática de Enfermagem.	Na disciplina de Vivências I- Juventudes	Módulos que trabalham o aspecto CSE
33	Sim, no 4º semestre no módulo de vivências práticas - Adolescentes	No módulo de vivências práticas - Adolescentes	Módulos que trabalham o aspecto CSE
34	Sim, principalmente agora no 4º semestre, no módulo Vivências de extensão I	No módulo Vivências de extensão I	Módulos que trabalham o aspecto CSE
35	Sim, durante extensões em uma liga com adolescentes no 3º semestre. Foi um momento bastante interessante e de grande interação e que me oportunizou desenvolver mais ainda essas competências.	Durante extensões em uma liga com adolescentes.	Módulos que trabalham o aspecto CSE
36	SIM, no 4º período no módulo de Vivências práticas - Juventude	No módulo de Vivências práticas - Juventude	Módulos que trabalham o aspecto CSE
37	Sim. Primeiramente, nos Módulos de Desenvolvimento Humano e Profissional, que são fornecidos desde o primeiro semestre. Nesse módulo, principalmente através da disciplina "Psicologia Ligada a Saúde", aprendemos sobre as competências socioemocionais através de leituras de artigos, vídeos, apresentação de seminários e discussões sobre a nossa percepção em relação ao tema. Também estamos vendo essa temática novamente no módulo de Vivências de Extensão I, 4º semestre, através da leitura de artigos, vídeos, slides e, estamos complementando esse conhecimento através dos questionários presentes nessa pesquisa.	leituras de artigos, vídeos, apresentação de seminários e discussões.	Metodologias de CSE
38	Sim, durante o 4º semestre no módulo de DHP IV. Estão sendo enriquecedores. Me permite compreender que tais competências, quando estimuladas durante a graduação, contribuirão muito para a minha vivência profissional.	No módulo de DHP IV	Módulos que trabalham o aspecto CSE

39	A professora Eliany nos mostrou as competências e exemplos, o semestre é o que estou cursando que e o 4, no módulo (vivências praticas) achei riquíssimo esse momento afinal é necessário saber nossas habilidade socioemocionais. Me ajudaram no sentido de autoconhecimento, eu pude perceber q eu trabalho as emoções de forma errada.	No módulo de vivências praticas, me ajudou no sentido de autoconhecimento,	Módulos que trabalham o aspecto CSE
40	Sim, no 4º semestre foi em vivências de extensão I, conheci as competências socioemocionais a partir da aula que a professora ministrou, pois até então eu não conhecia e o momento foi bastante enriquecedor para visualização de como essas competências são importantes para a minha formação pessoal e acadêmica.	Em vivências de extensão I	Módulos que trabalham o aspecto CSE
41	Sim, mesmo em período de ensino remoto, alguns professores de forma breve pontuaram, juntamente com a importância da ética profissional e outros temas. A Prof Dra Eliany está atualmente esclarecendo mais e adicionando mais informações aprofundadas sobre o assunto no módulo de Vivências. Os momentos durante o módulo de Vivências tem esclarecido bastante, inclusive no autoconhecimento e de entender o poder do autocontrole e das competências socioemocionais.	No módulo de Vivências tem esclarecido bastante, inclusive no autoconhecimento e autocontrole.	Módulos que trabalham o aspecto CSE
42	Sim, onde estão sendo abordadas mais nitidamente no 4º semestre, onde a professora de vivências trás assuntos e atividade didáticos para melhor compreensão de todos, e isso ajuda não só a mim, mas outros alunos também, porque faz a gente ter uma reflexão sobre como devemos agir em cada situação que a vida possa nos trazer.	assuntos e atividade didáticos	Metodologias de CSE
43	sim, no quarto semestre, em vivências 1. Está me dando forças e me consolando a correr atrás dos objetivos, além de alguns momentos que tivemos em sala que percebi que não era só eu que passava por determinadas situações.	Em vivências 1	Módulos que trabalham o aspecto CSE
44	Sim, o primeiro módulo do 4 semestre, Vivências de Extensão 1 - Juventude, foram momentos de bastante aprendizagem, professora expôs o assunto de maneira dinâmica o que ajudou muito no entendimento	professora expôs o assunto de maneira dinâmica	Metodologias de CSE
45	Sim. No módulo de desenvolvimento humano e profissional do quarto semestre. A metodologia utilizada foi uma aula expositiva sobre o assunto que fala dos conceitos e sua importância na vida do enfermeiro, tanto no quesito profissional quanto no pessoal. Entender esses conceitos me ajudaram a me entender como pessoa, me ajudou a perceber meus pontos fortes e principalmente meus pontos fracos. Uma vez que sei quais são as minhas fraquezas, vou trabalhar para melhorar isso.	foi uma aula expositiva sobre o assunto que fala dos conceitos	Metodologias de CSE
46	Sim, no ingresso nas ligas acadêmicas e grupos de estudo	No ingresso nas ligas acadêmicas e grupos de estudo	Espaços acadêmicos x CSE
47	Por conta da pandemia não tivemos muitos momentos, mas acredito que o módulo de Dhp seja o que mais aborda as nossas competencias socioemocionais	DHP	Módulos que trabalham o aspecto CSE
48	Sim, no módulo de vivências da juventude, foram ótimos, me ajudaram a reconhecer as competências e colocá-las em prática para o meu melhor desenvolvimento.	No módulo de vivências da juventude	Módulos que trabalham o aspecto CSE

49	Desenvolvimento Humano Profissional (DHP) é uma disciplina que sempre costuma abordar essa temática, e se faz necessário para formação de um bom profissional.	Desenvolvimento Humano Profissional (DHP)	Módulos que trabalham o aspecto CSE
50	lembro de uma vez na aula do módulo de desenvolvimento humano e profissional, a professora falou um pouco sobre o assunto. foi bem superficial e sendo sincero não ajudou muito não.	No módulo de desenvolvimento humano e profissional	Módulos que trabalham o aspecto CSE
51	Módulo de Saude Mental e vários outros, a enfermagem sempre fica nessas competências. Foram momentos muito enriquecedores e me ajudaram muito na questão da empatia e humanização.	Módulo de Saúde Mental, me ajudaram muito na questão da empatia e humanização.	Módulos que trabalham o aspecto CSE
52	Pude perceber que o ensino das competências emocionais esteve presente mais nas vivências de forma pratica, também em projetos como o pet-saúde interprofissionalidade que participei, e a partir disso obtive novos olhares, principalmente com relação as relações interpessoais na universidade e nos campos de estágios, em que deve-se agir com respeito, empatia e muitas outras competências.	Percebo que o ensino das competências emocionais esteve presente mais nas vivências de forma pratica, também em projetos como o pet-saúde interprofissionalidade.	Metodologias de CSE
53	Autogestão: essa competência pode ser presenciada diante de todas as aulas e vivências. Nas quais as pessoas, com seus exemplos e conselhos, nos mostram a importância da autogestão. Engajamento com os outros: essa competência é bastante desenvolvida em todo o curso de Enfermagem, pois a base da profissão é saber lidar com as pessoas. Amabilidade: com certeza essa competência é mais desenvolvida nas vivências práticas, diante de tantas realidades difíceis. Abertura ao novo: Competência bem trabalhada em alguns módulos, tipo DHP, e nas ligas acadêmicas.	Autogestão: diante de todas as aulas e vivências. Nas quais as pessoas, com seus exemplos e conselhos, nos mostram a importância da autogestão. Engajamento com os outros: a base da profissão é saber lidar com as pessoas. Amabilidade: nas vivências práticas. Abertura ao novo: DHP e nas ligas acadêmicas.	Espaços acadêmicos x CSE
54	Resiliência Emocional: infelizmente essa competência ainda não foi trabalhada suficientemente no curso, devido a carga horária excessiva, atividades extracurriculares e outros, o estresse vem se apresentando cada vez mais nos estudantes da graduação.	Resiliência Emocional: devido a carga horária excessiva, atividades extracurriculares e outros, o estresse vem se apresentando cada vez mais nos estudantes da graduação.	Situações que pedem as CSE
55	Autogestão: estudos; Engajamento com os outros: Melhor comunicação com demais estudantes e profissionais; Amabilidade: Empatia e respeito pelo paciente ao qual dispomos cuidado; Resiliência: Apesar do ambiente de estudo e trabalho ser estressante visar melhorarias sem transparecer; Abertura ao novo: Desenvolver atividades que melhorem a absorção do conteúdo estudado.	Autogestão: estudos; Engajamento com os outros: Melhor comunicação com demais estudantes e profissionais; Amabilidade: Empatia e respeito pelo paciente ao qual dispomos cuidado; Resiliência: Apesar do ambiente de estudo e trabalho ser estressante visar melhorarias sem transparecer; Abertura ao novo: Desenvolver atividades que melhorem a absorção do conteúdo estudado.	Situações que pedem as CSE
56	Autogestão está relacionado com nossa organização nos estudos, engajamento com os outros seria desempenho em atividades de extensão, amabilidade nossa forma de lidar com os pacientes, resiliência emocional nossa forma de suportar as dificuldades e a abertura ao novo ao conhecer novas tecnologias.	Autogestão está relacionado com nossa organização nos estudos, engajamento com os outros seria desempenho em atividades de extensão, amabilidade nossa forma de lidar com os pacientes, resiliência emocional nossa forma de suportar as dificuldades a abertura ao novo ao conhecer novas tecnologias.	Situações que pedem as CSE

57	<p>AUTOGESTÃO: ao meu ver essa macrocompetência permanece durante todo o percurso da universidade, visto que é necessário estabelecer essa autogestão para que o aprendizado seja efetivado. ENGAJAMENTO COM OS OUTROS: está presente nas ligas acadêmicas de forma que, vários semestres se juntam para pensar e colocar em prática ações voltadas para uma temática que gere promoção, prevenção e proteção da saúde, de forma que há interação com os membros aprendendo a ver como se porta e pensa o outro. AMABILIDADE: Ao me ver, levando para o lado da Enfermagem esse é um ponto crucial, visto que, o público-alvo é a população em geral, lidar com pessoas exige que cada uma respeite o espaço da outra, que saiba se colocar no lugar dos outros diante de diversas situações e que estabeleça um vínculo de confiança. RESILIÊNCIA EMOCIONAL: Ponto pertinente, pois engloba toda a prática clínica e as vivências práticas saber se colocar no ambiente de trabalho lidar com a equipe de forma passiva e compreensiva, saber desempenhar um papel de liderança frente a desafios e ter capacidade de lidar com o "não" e com as frustrações. ABERTURA AO NOVO: se desafiar ao novo, está pronto para encarar novos desafios</p>	<p>AUTOGESTÃO: é necessário estabelecer essa autogestão para que o aprendizado seja efetivado. AMABILIDADE: lidar com pessoas exige que cada uma respeite o espaço da outra, que saiba se colocar no lugar dos outros e estabeleça um vínculo de confiança. RESILIÊNCIA EMOCIONAL: engloba toda a prática clínica e as vivências práticas saber se colocar no ambiente de trabalho lidar com a equipe de forma passiva e compreensiva, saber desempenhar um papel de liderança frente a desafios e ter capacidade de lidar com o "não" e com as frustrações. ABERTURA AO NOVO: se desafiar ao novo, está pronto para encarar novos desafios.</p>	<p>Situações que pedem as CSE</p>
58	<p>Autogestão- Organizar e priorizar objetivos na graduação. Engajamento com os outros- Ser sociável e se envolver em atividades acadêmicas. Amabilidade- Buscar sempre o diálogo e agir cooperativamente. Resiliência emocional- Saber lidar com as adversidades sem abalar a confiança. Abertura ao novo- Estar aberto a novos conhecimentos e experiências na graduação.</p>	<p>Autogestão- Organizar e priorizar objetivos na graduação. Engajamento com os outros- Ser sociável e se envolver em atividades acadêmicas. Amabilidade- Buscar sempre o diálogo e agir cooperativamente. Resiliência emocional- Saber lidar com as adversidades sem abalar a confiança. Abertura ao novo- Estar aberto a novos conhecimentos e experiências na graduação.</p>	<p>Situações que pedem as CSE</p>
59	<p>Autogestão: vejo em relação a minha organização, a forma como lido com as situações cotidianas e minha determinação em querer aprender mais. Engajamento com os outros: Como lido com pessoas diretamente, lido com situações e conflitos também, logo é necessário uma boa convivência e interação. Resiliência emocional: Acho um dos mais difíceis, muitas vezes o nosso corpo fala por si só, sem ao menos soltarmos uma palavra, ser resiliente é necessário em todas as situações sejam elas constrangedoras ou até mesmo nos momentos frustrantes. Abertura ao novo: A enfermagem é uma profissão que sempre se atualiza, então estamos sempre em constante aprendizado, está aberta a informação é importantíssimo para o rendimento profissional.</p>	<p>Autogestão: minha organização, a forma como lido com as situações cotidianas e minha determinação em querer aprender. Engajamento com os outros: Como lido com pessoas diretamente, lido com situações e conflitos. Resiliência emocional: em todas as situações sejam elas constrangedoras e momentos frustrantes. Abertura ao novo: A enfermagem é uma profissão que sempre se atualiza, então estamos sempre em constante aprendizado.</p>	<p>Situações que pedem as CSE</p>
60	<p>Autogestão em tudo, para focar em todos os módulos com organização e foco, a fim de obter o máximo de conhecimento possível. Engajamento com os outros para melhorar a relação com meus colegas pois passaremos muitos momentos juntos e precisamos de laços, até mesmo para desabafar. Amabilidade para ter sempre empatia com outros, no curso de saúde é de vital importância. Resiliência emocional para suportar as adversidades, as notas baixas que nem sempre significa que você não estudou o suficiente. E abertura ao novo para sempre enxergar outras</p>	<p>Autogestão em tudo, para focar em todos os módulos com organização e foco. Engajamento com os outros para melhorar a relação com meus colegas. Amabilidade para ter sempre empatia com outros. Resiliência emocional para suportar as adversidades. E abertura ao novo para sempre enxergar outras possibilidades, principalmente em projetos na faculdade como em ligas ou grupos de estudos.</p>	<p>Situações que pedem as CSE</p>

	possibilidades, principalmente em projetos na faculdade como em ligas ou grupos de estudos.		
61	Autogestão acredito que pode ser uma organização acerca das suas ações, o ato de analisar antes de falar e agir. Engajamento com os outros pode ser o caso das ligas e projetos. Eu entrei num projeto de criação de liga que está sendo firmada agora, liga na qual estou da diretoria, isso me fez ter mais engajamento. Amabilidade acredito que durante todo o curso e depois no mercado, teremos que ter, devido ser um ramo que lidamos com pessoas em seu momento mais frágil e complicado. Resiliência Emocional acredito que seja um autocontrole e agir com sabedoria independentemente do seu emocional . Abertura ao novo pode ser as novas experiências que podemos vivenciar, principalmente aquelas que nos tiram da zona de conforto.	Autogestão: uma organização acerca das suas ações, o ato de analisar antes de falar e agir. Amabilidade: durante todo o curso e depois no mercado, teremos que ter, devido ser um ramo que lidamos com pessoas em seu momento mais frágil e complicado. Resiliência Emocional: autocontrole e agir com sabedoria independentemente do seu emocional. Abertura ao novo: novas experiências que podemos vivenciar, principalmente aquelas que nos tiram da zona de conforto.	Situações que pedem as CSE
62	Todas tem sua importância , a autogestão em relação ao foco e organização diante as aulas dos módulos; o engajamento com o outro pode ser representada pela as atividades sociais que as vivências práticas nos proporcionam; amabilidade em relação a empatia com o outro, e isso é uma característica de um bom enfermeiro e estudante de enfermagem; resiliência emocional é saber como lidar com determinadas situações , principalmente nos campos de estágios, onde o aluno vai ter ali o contato direto com os pacientes e ele tem que ter um controle sobre suas emoções e a abertura ao novo é algo que as próprias ligas acadêmicas representam durante a formação, a curiosidade de conhecer e aprender coisas novas.	autogestão em relação ao foco e organização diante as aulas dos módulos; o engajamento com o outro pode ser representada pela as atividades sociais que as vivências práticas nos proporcionam; amabilidade em relação a empatia com o outro, e isso é uma característica de um bom enfermeiro e estudante de enfermagem; resiliência emocional é saber como lidar com determinadas situações , principalmente nos campos de estágios, onde o aluno tem que ter um controle sobre suas emoções e a abertura ao novo- a curiosidade de conhecer e aprender coisas novas.	Situações que pedem as CSE
63	Autogestão - quando nós discentes temos a liberdade e autonomia de escolher como vamos nos organizar em determinadas atividades práticas; Engajamento com os outros - quando nós dividimos em equipes para trabalhos ou estágios; Amabilidade - o respeito que criamos um com os outros durante todo o período de graduação; Resiliência Emocional - quando nós colocamos no lugar de outro colega de classe quando ele está passando por algum problema; Abertura ao novo - ao iniciarmos um novo módulo, quando vamos ao um novo campo de vivência prática	Autogestão - quando nós discentes temos a liberdade e autonomia de escolher como vamos nos organizar em determinadas atividades práticas. Engajamento com os outros - quando nós dividimos em equipes para trabalhos ou estágios. Amabilidade - o respeito que criamos um com os outros durante todo o período de graduação. Resiliência Emocional - quando nós colocamos no lugar de outro colega de classe quando ele está passando por algum problema. Abertura ao novo - ao iniciarmos um novo módulo, quando vamos ao um novo campo de vivência prática	Situações que pedem as CSE
64	As 5 macrocompetências são essenciais e colocadas em prática durante nossa graduação. Por exemplo, eu faço parte da diretoria da liga de enfermagem em saúde da família e isso requer autogestão, o engajamento com os outros é primordial em trabalhos em grupos e projetos, amabilidade é a característica que nós estudantes precisamos ter, ser mais gentis uns com os outros, mais amáveis... A resiliência emocional é importante para manter o foco nos estudos e nas aulas, com o fito de adquirir mais conhecimento e abertura ao novo é muito trabalhado	o engajamento com os outros é primordial em trabalhos em grupos e projetos, amabilidade é a característica que nós estudantes precisamos ter, ser mais gentis uns com os outros, mais amáveis A resiliência emocional é importante para manter o foco nos estudos e nas aulas, abertura ao novo é muito trabalhado em projetos de pesquisas, é interessante os alunos estarem abertos a	Situações que pedem as CSE

	em projetos de pesquisas, é interessante os alunos estarem abertos a novos projetos, ideias, com o intuito de aumentar a sua criatividade.	novos projetos, ideias, com o intuito de aumentar a sua criatividade.	
65	A autogestão é algo indiscutivelmente importante, porém, devido ao momento pandêmico e aulas online, estava bastante difícil manter esses pontos na graduação. Durante os estágios em campo, sempre procuro manter o engajamento com os outros, pois o meu maior foco é e sempre vai ser o bem estar do paciente, mesmo as vezes sendo difícil essa troca. Como citei anteriormente, o bem estar dos pacientes sempre é o meu foco durante os estágios, então a amabilidade é algo que procuro sempre inserir na minha formação. Resiliência emocional é algo que me preocupo bastante após a minha formação com enfermeira. Sou uma pessoa que gosto de "dar e receber" o mesmo tratamento a todas as pessoas, porém, tenho consciência que nem sempre isso acontece no nosso âmbito de trabalho e isso com certeza será uma grande dificuldade para mim. Sempre gostei de me arriscar em novas experiências, seja na vida profissional ou pessoal, então o ponto abertura ao novo é algo que tenho prazer em inserir na minha graduação desde o início. Todos os módulos, vivências e metodologias consigo trazer algo positivo e negativo diante de todos esses pontos. Já se tratando de liga, sempre foi um prazer (apesar das dificuldades) de participar da LION!	Durante os estágios em campo, sempre procuro manter o engajamento com os outros, pois o meu maior foco é e sempre vai ser o bem estar do paciente. Resiliência emocional é algo que me preocupo bastante após a minha formação com enfermeira. Sempre gostei de me arriscar em novas experiências, seja na vida profissional ou pessoal, então o ponto abertura ao novo.	Situações que pedem as CSE
66	A primeira está ligada aos módulos que aprendemos nos semestres, pois sem essas competências não conseguiríamos avançar nos estudos. A segunda está relacionada as ligas acadêmicas e na relação com os colegas. Já a terceira pode ser vista na parceria com o colega na hora de realizar procedimentos, na realização de trabalhos/apresentações e nas ligas acadêmicas, em relação as extensões realizadas e as pesquisas feitas. A quarta competência pode ser visualizada na realização de trabalhos e na convivência com os grupos que nós estamos inseridos. Por fim, a quinta competência pode ser observada na prática da enfermagem, na relação do cuidado com o outro, no interesse de aprender o novo, da relação com o paciente.	Autogestão: aos módulos que aprendemos nos semestres. Amabilidade: na parceria com o colega na hora de realizar procedimentos, na realização de trabalhos/apresentações e nas ligas acadêmicas, em relação as extensões realizadas e as pesquisas feitas. Resiliência: na realização de trabalhos e na convivência com os grupos que nós estamos inseridos. Abertura ao novo: na prática da enfermagem, na relação do cuidado com o outro, no interesse de aprender o novo, da relação com o paciente.	Situações que pedem as CSE
67	Autogestão: Consigo desempenhar essa competência sendo presidente da liga interdisciplinar em saúde da criança. Trabalhando minha organização e determinação Engajamento com os outros: consegui desempenhar essa competência através do módulo de vivências de extensão 2 onde fui monitora e pude estar com outros acadêmicos de semestres anteriores. Resiliência emocional: pude vivenciar isso através do módulo de estado crítico em que fui estudante, onde apesar de ter sido dificultoso pude desenvolver a autoconfiança. Amabilidade: consegui desempenhar durante o momento de pandemia com o próximo através de vivências com relação aos meus amigos que enfrentaram dificuldade Abertura ao novo: apesar de me identificar mais com a saúde da criança pude	Autogestão: organização e determinação Engajamento com os outros: quando fui monitora e pude estar com outros acadêmicos. Resiliência emocional: desenvolver a autoconfiança frente aos módulos mais desafiadores Amabilidade: durante o momento de pandemia com o próximo através de vivências com relação aos meus amigos e o contato com os pacientes;	Contextos sociais x CSE

	vivências novas coisas através da gestão e gerência onde trabalhei essa competência.		
68	As macrocompetências estão presentes em muitas situações, darei alguns exemplos delas: Autogestão está presente no próprio curso, como por exemplo minha determinação e foco em realizar a faculdade, em sempre buscar superar desafios para mim tornar uma profissional melhor. O engajamento percebo nas ligas, pois a participação nas ligas envolve o engajamento com as ações e entre os ligantes. Amabilidade está presente em muitos momentos, como minha relação com meus colegas e professores, e nas própria vivências, onde, como enfermeiros, devemos ter uma postura ética com os pacientes e outros profissionais. Resiliência emocional encontra-se no dia a dia, como por exemplo trabalhos em grupos em precisamos ser tolerantes com outros, pois muitas vezes as diferenças entre as pessoas podem causar estresse. Abertura ao novo, como profissional da saúde deve sempre buscar novos aprendizados, atualizar-se.	Autogestão: determinação e foco em realizar a faculdade, buscar superar desafios. Amabilidade: minha relação com meus colegas e professores, e nas próprias vivências, onde devemos ter uma postura ética. Resiliência emocional encontra-se no dia a dia, como por exemplo trabalhos em grupos em precisamos ser tolerantes com outros. Abertura ao novo, como profissional da saúde deve sempre buscar novos aprendizados, atualizar-se.	Contextos sociais x CSE
69	Tolerância ao estresse principalmente durante o período pandêmico que tinha aula à distância.	Tolerância ao estresse principalmente durante o período pandêmico que tinha aula à distância.	Contextos sociais x CSE

Ideias Centrais	Categorias	Discurso do Sujeito Coletivo
D1. Espaços acadêmicos x CSE D3. Espaços acadêmicos x CSE D4. Espaços acadêmicos x CSE D5. Espaços acadêmicos x CSE D6. Espaços acadêmicos x CSE D7. Espaços acadêmicos x CSE D8. Espaços acadêmicos x CSE D9. Espaços acadêmicos x CSE D10. Espaços acadêmicos x CSE D11. Espaços acadêmicos x CSE D12. Espaços acadêmicos x CSE D13. Espaços acadêmicos x CSE D14. Espaços acadêmicos x CSE D15. Espaços acadêmicos x CSE D16. Espaços acadêmicos x CSE D17. Espaços acadêmicos x CSE D18. Espaços acadêmicos x CSE D19. Espaços acadêmicos x CSE D20. Espaços acadêmicos x CSE D21. Espaços acadêmicos x CSE D22. Espaços acadêmicos x CSE D23. Espaços acadêmicos x CSE D24. Espaços acadêmicos x CSE D25. Espaços acadêmicos x CSE D28. Módulos que trabalham o aspecto CSE D29. Módulos que trabalham o aspecto CSE D30. Módulos que trabalham o aspecto CSE D32. Módulos que trabalham o aspecto CSE D33. Módulos que trabalham o aspecto CSE D34. Módulos que trabalham o aspecto CSE D35. Módulos que trabalham o aspecto CSE D36. Módulos que trabalham o aspecto CSE D38. Módulos que trabalham o aspecto CSE D39. Módulos que trabalham o aspecto CSE D40. Módulos que trabalham o aspecto CSE D41. Módulos que trabalham o aspecto CSE D43. Módulos que trabalham o aspecto CSE D46. Espaços acadêmicos x CSE D47. Módulos que trabalham o aspecto CSE D48. Módulos que trabalham o aspecto CSE D49. Módulos que trabalham o aspecto CSE	<p>O cenário atual das CSE na graduação em Enfermagem</p>	<p><i>[Ideias Centrais que compuseram os DSC do item. Considerando as macrocompetências: autogestão, engajamento com os outros, amabilidade, resiliência emocional e abertura ao novo, como você percebe cada uma delas durante sua formação acadêmica/profissional?]</i></p>

<p>D50. Módulos que trabalham o aspecto CSE D51. Módulos que trabalham o aspecto CSE D53. Espaços acadêmicos x CSE</p>		
<p>D2. Contextos sociais x CSE D54. Situações que pedem as CSE D55. Situações que pedem as CSE D56. Situações que pedem as CSE D57. Situações que pedem as CSE D58. Situações que pedem as CSE D59. Situações que pedem as CSE D60. Situações que pedem as CSE D61. Situações que pedem as CSE D62. Situações que pedem as CSE D63. Situações que pedem as CSE D64. Situações que pedem as CSE D65. Situações que pedem as CSE D66. Situações que pedem as CSE D67. Contextos sociais x CSE D68. Contextos sociais x CSE</p>	<p>O contexto acadêmico/ profissional e o desenvolvimento socioemocional</p>	<p><i>[Ideias Centrais que compuseram os DSC do item. Considerando as macrocompetências: autogestão, engajamento com os outros, amabilidade, resiliência emocional e abertura ao novo, como você percebe cada uma delas durante sua formação acadêmica/ profissional?]</i></p>

D69. Contextos sociais x CSE		
D26. Metodologias de CSE D27. Metodologias de CSE D31. Metodologias de CSE D37. Metodologias de CSE D42. Metodologias de CSE D44. Metodologias de CSE D45. Metodologias de CSE D52. Metodologias de CSE	Metodologias de aprendizagem socioemocional	<i>Quando estive no módulo de Saúde Mental, nas ligas acadêmicas e grupos de estudo, em projetos como o PET Saúde, o foco era na questão da empatia e humanização, e nas relações interpessoais na universidade e campos de estágio. Na disciplina de DHP vejo isso bastante, toda a turma desenvolve atividades metodológicas que fomenta a união e o trabalho em equipe, até a convivência melhorou depois disso. Em Vivências de Extensão também já foi abordado muitas vezes esse tema, até pela interação que temos com os diversos públicos. Aprendi através de leituras de artigos, vídeos, apresentação de seminários e discussões em grupo. Foram momentos que me ajudaram no sentido de autoconhecimento e autocontrole, de me entender como pessoa, perceber meus pontos fortes e minhas fraquezas, em como devo agir diante de cada situação. E mesmo antes da graduação, no ensino médio, estudei uma disciplina chamada formação cidadã, onde era abordado as competências socioemocionais, onde nós nos avaliávamos e também avaliávamos os colegas, isso refletiu de forma positiva para que eu pudesse exercer um senso de responsabilidade, empatia e organização.</i>

O que nos limita a ir adiante para o desenvolvimento socioemocional nos ambientes de atuação da Enfermagem?

ID	Resposta na íntegra	Expressões-chave	Ideias Centrais/ Acoragens
1	Trabalhar a questão da saúde física, que as vezes são esquecidas pelos enfermeiros. A partir desse ponto, outras áreas podem ser melhoradas.	Trabalhar a questão da saúde física	Apoio psicológico
2	A Enfermagem necessita de acompanhamento terapêutico, os profissionais passam por muito estresse e possuem diversas responsabilidades, salas de convívio, rodas de conversa dentro do serviço e "confessionários" exercidos a qualquer crença seria um bom começo	Acompanhamento terapêutico, os profissionais passam por muito estresse e possuem diversas responsabilidades, salas de convívio, rodas de conversa dentro do serviço.	Apoio psicológico
3	Um psicólogo na faculdade a disposição dos alunos de enfermagem, seria bem importante.	Um psicólogo na faculdade a disposição dos alunos.	Apoio psicológico

4	Trabalhar as competências com o auxílio da tecnologia, projetos abertos a comunidade, apoio de profissionais da área da psicologia, engajamento com outros cursos.	Trabalhar as competências com o auxílio da tecnologia, projetos abertos a comunidade, apoio de profissionais da área da psicologia, engajamento com outros cursos.	Apoio psicológico
5	Seria muito bom se tivesse algum tipo de apoio psicológico nas universidades ou no campus de ciências da saúde. O estresse que a graduação gera na vida dos discentes não é uma coisa normal, ou pelo menos não deveria ser. Em nossas vidas existe todos os tipos de cobrança como ter notas boas, bom currículo, boa comunicação e ainda existe a sobrecarga de trabalhos e atividades. Não basta isso ainda existe os problemas da vida pessoal. Tudo isso finda por gerar muito estresse e consequentemente a problemas psicológicos, principalmente no contexto de pandemia.	Apoio psicológico nas universidades ou no campus de ciências da saúde. Em nossas vidas existe todos os tipos de cobrança como ter notas boas, bom currículo, boa comunicação e ainda existe a sobrecarga de trabalhos e atividades. Não basta isso ainda existe os problemas da vida pessoal.	Apoio psicológico
6	Que tenha um psicólogo para atender os alunos e foque sempre nessa temática nas aulas	Que tenha um psicólogo para atender os alunos.	Apoio psicológico
7	O incremento dessas competências desde o início da graduação juntamente com os módulos ofertados, maior atenção dos professores com os alunos que demonstre muito medo ou nervosismo em relação as emoções e nas práticas de apresentação ou procedimentos	Maior atenção dos professores com os alunos que demonstre muito medo ou nervosismo em relação as emoções e nas práticas de apresentação ou procedimentos	Apoio psicológico
8	Disponer de recursos psicossociais para os alunos, como a terapia psicológica.	Terapia psicológica.	Apoio psicológico

Ideias Centrais	Categorias	Discurso do Sujeito Coletivo
D1. Apoio psicológico D2. Apoio psicológico D3. Apoio psicológico D4. Apoio psicológico D5. Apoio psicológico D6. Apoio psicológico D7. Apoio psicológico D8. Apoio psicológico	As limitações vistas na graduação	<i>Falta um acompanhamento terapêutico, com um psicólogo na faculdade para atendimento, e uma maior atenção dos professores com os alunos que demonstrem medo ou nervosismo em relação as emoções e nas aulas práticas. Passo por muito estresse, em minha vida existem muitas cobranças, ter notas boas, bom currículo, e ainda existe a sobrecarga de trabalhos e atividades. Não bastasse isso ainda existem os problemas da vida pessoal.</i>

Como você percebe a importância do desenvolvimento de CSE na formação do enfermeiro? Como acha que estas CSE deveriam ser consideradas?			
ID	Resposta na íntegra	Expressões-chave	Ideias Centrais/ Ancoragens
1	Só o conhecimento técnico não é suficiente quando falamos de ser um bom profissional, claro que é relevante, mas é importante também ter uma boa postura e saber lidar com as pessoas e as situações, vejo isso como uma forma de aproximação da classe.	Só o conhecimento técnico não é suficiente quando falamos de ser um bom profissional, é importante também ter uma boa postura e saber lidar com as pessoas e as situações.	Postura profissional
2	Eu sugiro que o enfermeiro na parte da anamnese converse mais com o paciente e entenda melhor o sentimento dele, além disso é importante o próprio enfermeiro ter empatia com os profissionais ao seu redor.	Eu sugiro que o enfermeiro na parte da anamnese converse mais com o paciente e entenda melhor o sentimento dele, além disso é importante ter empatia com os profissionais ao seu redor.	Empatia na assistência
3	Quem desenvolve suas habilidades socioemocionais consegue sair na frente na hora de buscar um trabalho, realizar atividades em equipe, lidar com situações de conflito etc, porque se torna capaz de gerenciar melhor os seus sentimentos, além de poder dialogar e conduzir outras pessoas a um objetivo em comum.	Quem desenvolve suas habilidades socioemocionais consegue sair na frente na hora de buscar um trabalho, realizar atividades em equipe, lidar com situações de conflito, porque se torna capaz de gerenciar melhor os seus sentimentos, além de poder dialogar e conduzir outras pessoas a um objetivo em comum.	CSE para o bom êxito profissional
4	Acredito que pesquisas como esta são fundamentais para compreender o perfil de profissionais que a universidade está preparando, a fim de desenvolver, caso seja necessário, ações midiáticas que visem o melhor preparo emocional dos seus graduandos, uma vez que a profissão de Enfermagem requer muito além da técnica e do conhecimento didático; é preciso que os enfermeiros tenham inteligência emocional para realizarem um trabalho de excelência e alcancarem sua autonomia profissional.	Pesquisas como esta são fundamentais para compreender o perfil de profissionais que a universidade está preparando, a fim de desenvolver ações que visem o melhor preparo emocional dos graduandos, uma vez que a profissão requer muito além da técnica, é preciso que os enfermeiros tenham inteligência emocional para realizarem um trabalho de excelência e alcancarem sua autonomia profissional.	CSE para o bom êxito profissional
5	Que o enfermeiro como um profissional que está a todo tempo envolvido com as pessoas, necessita se aprofundar nas competências socioemocionais para apresentar um trabalho de qualidade e ter uma aspecto emocional excelente para conviver com diversas pessoas.	O enfermeiro como um profissional que está a todo tempo envolvido com pessoas, necessita se aprofundar nas competências socioemocionais para apresentar um trabalho de qualidade.	CSE para o bom êxito profissional
6	Eu acredito que muitos enfermeiros devem colocar em prática todas essas competências socioemocionais e aprofundar cada vez mais o estudo sobre elas em sua graduação.	Acredito que os enfermeiros devem colocar em prática todas essas competências	CSE para o bom êxito profissional
7	Acredito que é muito importante o tema, principalmente, para a formação de um profissional. Lidar com pessoas, principalmente, em situações delicadas requer muito preparo psicológico, não só na atuação e assistência após a graduação, mas durante a vida acadêmica.	Acredito que é muito importante o tema, principalmente, para a formação de um profissional. Lidar com pessoas, principalmente, em situações delicadas requer muito preparo psicológico.	CSE para o bom êxito profissional
8	Que apesar da enfermagem ser um curso onde aborde a técnica é preciso que você esteja bem emocionalmente para estar bem para o próximo	Que apesar da enfermagem ser um curso onde aborde a técnica é preciso que você esteja bem emocionalmente para estar bem para o próximo (paciente)	CSE para o bom êxito profissional

Ideias Centrais	Categorias	Discurso do Sujeito Coletivo
D1. Postura profissional D2. Empatia na assistência D3. CSE para o bom êxito profissional D4. CSE para o bom êxito profissional D5. CSE para o bom êxito profissional D6. CSE para o bom êxito profissional D7. CSE para o bom êxito profissional D8. CSE para o bom êxito profissional	O porquê do desenvolvimento socioemocional na formação do enfermeiro	<i>Quando eu desenvolvo minhas habilidades socioemocionais consigo sair na frente na hora de buscar um trabalho, realizar atividades em equipe, lidar com situações de conflito, porque me torno capaz de gerenciar melhor meus sentimentos, além de poder dialogar e conduzir outras pessoas a um objetivo em comum. Além disso, é fundamental para compreender o perfil de profissionais que a universidade está preparando, a fim de desenvolver ações que visem o melhor preparo emocional dos graduandos, uma vez que a profissão requer muito além da técnica, é preciso inteligência emocional. Eu, como um futuro profissional que estará a todo tempo envolvido com pessoas, necessito me aprofundar nesse tema para apresentar um trabalho de qualidade. Dessa forma, esse assunto é de extrema importância ainda na graduação, e vivenciar estratégias de como lidar com essas competências, pode me proporcionar uma melhor qualidade de bem-estar, e conseqüentemente ao paciente que assisto.</i>

Que sugestões você daria para que a formação do enfermeiro contemple uma educação integral, que valorize aspectos cognitivos e socioemocionais?

ID	Resposta na íntegra	Expressões-chave	Ideias Centrais/ Ancoragens
1	A criação de um módulo que implemente essa temática de forma direta ou a integração dele em algum módulo já existente.	A criação de um módulo que implemente essa temática de forma direta ou a integração dele em algum já existente.	CSE na matriz curricular
2	Inclusão de projetos interdisciplinares ou disciplinas que trabalhem esse aspectos, até o presente momento nunca tive disciplinas ou projetos que trabalhassem isso em nós, acadêmicos.	Inclusão de projetos interdisciplinares ou disciplinas que trabalhem esse aspecto	Propostas de intervenção metodológica
3	A inserção de disciplinas voltadas para a formação socioemocional dos universitários.	A inserção de disciplinas voltadas para a formação socioemocional	CSE na matriz curricular
4	Essa temática é de extrema importância, acredito que, deveria ter um módulo que fosse destinado a essa temática e que contesse práticas alicerçadas as macrocompetências.	Ter um módulo que fosse destinado a essa temática e que contasse com práticas alicerçadas as macrocompetências.	CSE na matriz curricular
5	Abordar mais esse tema durante a graduação	Abordar mais esse tema na graduação	CSE na matriz curricular
6	Atividades em grupos	Atividades em grupos	Propostas de intervenção metodológica

7	Desenvolvimento de atividades que fizessem uma interação entre assuntos técnicos da enfermagem com habilidades socioemocionais. Como por exemplo, situações do dia a dia de um enfermeiro.	Atividades que fizessem uma interação entre assuntos técnicos da enfermagem com habilidades socioemocionais.	Propostas de intervenção metodológica
8	Mesmo que as competências socioemocionais sejam desenvolvidas gradativamente durante nossa formação acadêmica, acredito que seja fundamental trabalhar essa temática de forma mais pontual, ou seja, na prática. Por exemplo, no próprio módulo de DHP (Desenvolvimento Humano e Profissional) essas competências podem ser abordadas a partir de uma metodologia ativa, como: rodas de conversa, gincanas interativas, indicações de filmes/livros que abordem esse assunto. Tudo isso pode contribuir para que os acadêmicos desenvolvam habilidades emocionais e se tornem, futuramente, profissionais mais capacitados para lidar com os problemas do cotidiano.	Acredito que seja fundamental trabalhar essa temática de forma prática. No módulo de DHP essas competências podem ser abordadas a partir de uma metodologia ativa, como: rodas de conversa, gincanas interativas, indicações de filmes/livros.	Propostas de intervenção metodológica
9	Uma maior abordagem acerca desses aspectos desde o início da graduação, a fim de desenvolvê-los aos poucos.	Uma maior abordagem acerca desses aspectos desde o início da graduação.	CSE na matriz curricular
10	Com mais aulas voltadas a essa temática e métodos pedagógicos que contemplem esse assunto dentro das faculdades de forma efetiva.	Com mais aulas voltadas a essa temática e métodos pedagógicos que contemplem esse assunto.	Propostas de intervenção metodológica
11	Acredito que o ensino acerca dos aspectos socioemocionais já ajudam a entender tal importância, é um início de uma valorização.	O ensino acerca dos aspectos socioemocionais	CSE na matriz curricular
12	Acredito que trabalhar as competências socioemocionais durante toda a formação, com disciplinas/módulos seria excelente, pois o desempenho do desenvolvimento das competências socioemocionais na enfermagem incorpora ações inscritas no processo de cuidado com perspectivas afetivo-emocionais, que visam transformar positivamente as vivências dos sujeitos envolvidos nos cuidados, na intenção da promoção do bem-estar.	Acredito que trabalhar as competências socioemocionais durante toda a formação, com disciplinas/módulos.	CSE na matriz curricular
13	Ter estudos mais aprofundados e dinâmicos no assunto	Ter estudos mais aprofundados e dinâmicos no assunto	CSE na matriz curricular
14	A inserção de conteúdos que fomentem essa ação, por meio de projetos, extensões que perpassem a formação e a distribuição desses aspectos	A inserção de conteúdos que fomentem essa ação, por meio de projetos, extensões que perpassem a formação e a distribuição desses aspectos	CSE na matriz curricular
15	Menos teoria, mais prática e humanização, não só com pacientes, mas a começar com os colegas de sala e com os professores	Menos teoria, mais prática e humanização, a começar com os colegas de sala e com os professores	Propostas de intervenção metodológica
16	Uma base curricular voltada para as competências socioemocional	Uma base curricular voltada para as competências socioemocional	CSE na matriz curricular
17	Que esses pontos sejam mais bem abordados dentro da academia e nos serviços de saúde, para a população ter uma conscientização.	Que esses pontos sejam mais bem abordados dentro da academia e nos serviços de saúde, para a população ter uma conscientização.	CSE na matriz curricular
18	Ações solidárias agregariam na formação e ampliaria essas competências.	Ações solidárias agregariam na formação.	Propostas de intervenção metodológica
19	O estudo e a compreensão dos processos mentais e socioemocionais que influenciam o comportamento de cada indivíduo.	O estudo e a compreensão dos processos mentais e socioemocionais que influenciam o comportamento de cada indivíduo.	Estudo sobre as CSE

20	Acredito que abordar nas disciplinas esses temas, como gestão da emoção é enriquecedor, uma vez que a própria curso de enfermagem, que é integral, sobrecarrega os alunos, afetando o seu estado emocional e psicológico.	Abordar nas disciplinas esses temas, como gestão da emoção.	CSE na matriz curricular
21	Trabalhar mais o tema de gestão.	Trabalhar mais o tema de gestão.	Gestão - Formação
22	Seria de suma importância para a formação do enfermeiro vivenciar mais de perto estratégias de como lidar com essas competências, pois elas proporcionam uma melhor qualidade de bem -estar ao aluno e futuro profissional, conseqüentemente ao paciente.	Seria de suma importância para a formação do enfermeiro vivenciar mais de perto estratégias de como lidar com essas competências, pois elas proporcionam uma melhor qualidade de bem - estar ao aluno e futuro profissional, conseqüentemente ao paciente.	Inclusão do tema na graduação

Ideias Centrais	Categorias	Discurso do Sujeito Coletivo
D1. CSE na matriz curricular D2. Propostas de intervenção metodológica D3. CSE na matriz curricular D4. CSE na matriz curricular D5. CSE na matriz curricular D6. Propostas de intervenção metodológica D7. Propostas de intervenção metodológica D8. Propostas de intervenção metodológica D9. CSE na matriz curricular D10. Propostas de intervenção metodológica D11. CSE na matriz curricular D12. CSE na matriz curricular D13. CSE na matriz curricular D14. CSE na matriz curricular D15. Propostas de intervenção metodológica D16. CSE na matriz curricular D17. CSE na matriz curricular D18. Propostas de intervenção metodológica D19. Estudo sobre as CSE D20. CSE na matriz curricular D21. Gestão - Formação D22. Inclusão do tema na graduação	O currículo de Enfermagem e as competências socioemocionais	<i>Acredito que a implementação dos aspectos socioemocionais e gestão das emoções de forma integrada aos módulos. Por exemplo, no módulo de DHP essas competências podem ser abordadas a partir de uma metodologia ativa, como: rodas de conversa, gincanas interativas, atividades em grupo, fazendo uma interação entre assuntos técnicos e as habilidades socioemocionais de forma prática. Quer dizer, menos teoria e mais prática e humanização, a começar com os colegas de sala e com os professores.</i>

ENFERMEIROS (N=23)

Quando as emoções impactam POSITIVAMENTE no desempenho acadêmico/profissional?

ID	Resposta na íntegra	Expressões-chave	Ideias Centrais/ Ancoragens
1	Sim , diversas vezes. Visto que, o trabalho que a enfermagem presta, em sua grande maioria os profissionais realizam está com o intuito de ajudar vidas, interferindo positivamente em diversas situações de ajuda, orientação , momentos de tranquilização do familiar e etc.	A Enfermagem presta diversas vezes um trabalho de orientação, de tranquilização do paciente e familiares.	Acolhimento e Humanização
2	Sim, quando familiares perderam entes queridos e tive que conduzir a situação da melhor forma, mantendo o auto-controle.	Quando familiares perderam entes queridos e tive que conduzir a situação mantendo o autocontrole.	Acolhimento frente ao luto
3	Sim. Quando tive contato.com uma criança em estado paliativo devido a um câncer. Me aproximei demais com a família, prestei cuidado nao so por ser profissional mas devido ter criado um.laço afetivo com ela.	Quando tive contato.com uma criança em estado paliativo devido a um câncer. Me aproximei da família, prestei cuidado não só profissional, mas criei um aço afetivo.	Afetividade e Humanização
4	Sim, e nosso estado emocional durante uma situação de emergência facilita todo o processo de assistência ao paciente e garante a segurança do mesmo e de toda a equipe.	Durante uma situação de emergência facilita todo o processo de assistência e garante a segurança do paciente e de toda a equipe.	Autoconfiança
5	Sim. Estava passando por um momento bom com relação ao meu emocional, segura de mim, segura da minha capacidade e nesse dia realizei um procedimento de enfermagem que na minha concepção era extremamente difícil e realizei de forma segura e com sucesso.	Estava segura de mim, da minha capacidade e nesse dia realizei um procedimento extremamente difícil e o fiz de forma segura e com sucesso.	Autoconfiança
6	Sim, percebo que quanto mais verdadeira eu me posiciono nas situações do dia a dia eu me aproximo ainda mais da realidade do meu paciente. Relevar a realidade apresentada pelo paciente diante de certas imposições da instituição por exemplo. Ambos saem ganhando.	Quanto mais verdadeira eu me posiciono nas situações do dia a dia, mais eu me aproximo da realidade do meu paciente.	Se colocar no lugar do outro
7	Consegui me concentrar na elaboração de relatórios descritivos por que estava bem emocionante. Rapidamente fazia minhas atividades com presteza.	Consegui me concentrar na elaboração de relatórios descritivos por que estava bem emocionante. Rapidamente fazia minhas atividades com presteza.	Foco e autoconfiança
8	Sim! Posicionamento frente a conflitos interpessoais.	Sim! Posicionamento frente a conflitos interpessoais.	Resolução de conflitos
9	Sim. Foi numa resolução de conflito interpessoal entre dois colaboradores.	Sim. Foi numa resolução de conflito interpessoal entre dois colaboradores.	Resolução de conflitos
10	Sim. Uma paciente idosa estava muito nervosa e com muito medo de realizar um procedimento que terceiros tinha lhe falado da gravidade e risco de morte relacionado ao exame, ela tremia muito, fiquei emocionada com aquela situação. Peguei em suas mãos e disse pra rezamos juntas(ela era católica), levei um bronca	Uma paciente idosa estava nervosa e com medo de realizar um procedimento que tinham lhe falado da gravidade e do risco relacionado. Então, peguei em suas mãos e disse pra rezamos juntas. Após a oração,	Valorização da espiritualidade

	do médico pq estava atrapalhando o exame...após a oração, a senhora acalmou, e o exame finalizou sem anormalidades.	a senhora acalmou, e o exame finalizou sem anormalidades.	
11	São tantas, mas o exemplo mais prático e comum foi quando passei a me colocar cada vez mais no lugar das mães que atendo e isso ocorreu com mais frequência após eu ser mãe.	Quando passei a me colocar no lugar das mães que atendo e isso ocorreu com mais frequência após eu me tornar mãe.	Se colocar no lugar do outro
12	SIM. Em uma situação onde um RN prematuro, baixo peso, estava em dieta VO por estímulo de mama apresentou bronco aspiração. O RN estava com a mãe e a tia no momento do ocorrido. A tia desesperadamente gritou por mim, o RN estava largado, e cianótico, iniciei as manobras no próprio quarto enquanto minha técnica desconectava os dispositivos invasivos para que pudéssemos leva-lo para a sala de cuidados. Ao mesmo instante solicitei discretamente a minha outra técnica que ligasse para a UTI Neo e informasse que possivelmente eu iria precisar levar o RN para lá, pois o meu setor não é de suporte intensivo. Mesmo após todo esforço para reverter a situação na própria enfermaria, o RN não manifestava sinais de melhora e rapidamente conduzi o mesmo até a UTI. Hoje o RN está com 3 anos e super saudável.	Um RN prematuro, estava na mama da mãe e apresentou episódio de broncoaspiração. A tia desesperadamente gritou por mim, o RN estava largado, cianótico, então iniciei as manobras de reanimação no próprio quarto. Solicitei discretamente a outra técnica que ligasse para a UTI Neo e informasse que possivelmente eu iria precisar levar o RN para lá, pois o meu setor não era de suporte intensivo. Após todo esforço para reverter a situação, conduzi o mesmo até a UTI e hoje esse RN está com 3 anos e super saudável.	Se colocar no lugar do outro
13	Sim. A forma de me colocar no local do próximo, de tentar relevar situações agravadas por estresse e minha comunicação fazem toda a diferença.	Me colocar no local do próximo, de tentar relevar situações agravadas por estresse.	Se colocar no lugar do outro
14	O atendimento humanizado no serviço de emergência fez com que os pacientes se sentissem valorizados e importantes, contribuindo para o seu atendimento!	O atendimento humanizado no serviço de emergência fez com que os pacientes se sentissem valorizados e importantes.	Humanização
15	Ajudei uma mãe de recém nascido prematuro a decidir o nome da criança pelos movimentos que a mesma fazia nas perninhas.	Ajudei uma mãe de recém-nascido a decidir o nome da criança.	Motivação de participar de momentos marcantes
16	Sim. Muitas vezes somos expostos a pressões no ambiente de trabalho, que quando temos o emocional bem trabalhado conseguimos ver lado positivo na situação e atuar de forma eficiente	Quando temos o emocional bem trabalhado conseguimos ver lado positivo na situação e atuar de forma eficiente	Motivação para o trabalho
17	sim, devo isso a experiência durante a graduação em mais de um ano em um setor de emergência. enquanto profissional, atendi vários pacientes com desconforto respiratório, onde estava emocionalmente bem e pude atuar de forma mais positiva, encorajando, dando palavras de ânimo e aliviando assim um pouco a sua angústia.	atendi vários pacientes com desconforto respiratório, onde pude atuar de forma positiva, encorajando, dando palavras de ânimo e aliviando a angústia deles.	Palavras de ânimo/ motivação

Ideias Centrais	Categorias	Discurso do Sujeito Coletivo
E1. Acolhimento e Humanização E2. Acolhimento frente ao luto E3. Afetividade e Humanização E6. Se colocar no lugar do outro E8. Resolução de conflitos E9. Resolução de conflitos E10. Valorização da espiritualidade E11. Se colocar no lugar do outro E12. Se colocar no lugar do outro E13. Se colocar no lugar do outro E14. Humanização	Acolhimento e humanização	<p><i>A Enfermagem presta diversas vezes trabalho de orientação, de tranquilizar os pacientes e familiares. O atendimento humanizado faz com que os pacientes se sintam valorizados e importantes. Quando passei a me colocar no lugar do outro, isso mudou minha forma de enxergar o paciente. Quando me tornei mãe, passei a me colocar no lugar daquelas mulheres. Uma vez um RN prematuro estava na mama da mãe e apresentou episódio de broncoaspiração. A tia desesperada gritou por mim pois o RN estava largado, cianótico. Iniciei as manobras de reanimação no próprio quarto. Solicitei a uma técnica que ligasse para a UTI Neo e informasse que eu iria precisar levar o RN para lá, pois o meu setor não era de suporte intensivo. Após todo esforço para reverter a situação, conduzi o bebê até a UTI e hoje ele está com 3 anos e super saudável. Uma vez, uma paciente idosa estava tão nervosa por conta de um procedimento que tinham lhe falado da gravidade e do risco relacionado. Então, peguei em suas mãos e disse pra rezarmos juntas. Após a oração, a senhora acalmou e o exame finalizou sem anormalidades. Em outra ocasião, tive contato com uma criança em estado paliativo devido a um câncer. Me aproximei da família, prestei cuidado não só profissional, mas criei um laço afetivo. Durante a pandemia, atendi vários pacientes com desconforto respiratório onde pude atuar de forma positiva, encorajando, dando palavras de ânimo e aliviando suas angústias. É muito gratificante quando participo de um momento assim e consigo ajudar, até mesmo em momentos felizes, por exemplo, já ajudei uma mãe de recém-nascido a decidir o nome da criança. E pra quem trabalha em setores como em uma Emergência, o emocional bem trabalhado facilita todo o processo de assistência e garante segurança ao paciente e a sua equipe. Atuar de forma positiva nessas situações me enche de autoestima, quando estou segura de mim e da minha capacidade consigo realizar procedimentos extremamente difíceis e os faço de forma segura e com sucesso.</i></p>
E4. Autoconfiança E5. Autoconfiança E7. Foco e autoconfiança E15. Motivação de participar de momentos marcantes E16. Motivação para o trabalho E17. Palavras de ânimo/ motivação	Autoconfiança e motivação	

Quando as emoções impactam NEGATIVAMENTE no desempenho acadêmico/profissional?

ID	Resposta na íntegra	Expressões-chave	Ideias Centrais/ Ancoragens
1	Sim, toda vez que agi de forma estressada e sem pensar nas palavras acabei magoando o paciente ou a equipe em que trabalho.	Agi de forma estressada e sem pensar nas palavras e acabei magoando o paciente ou a equipe em que trabalho.	Desequilíbrio emocional
2	Ficava lenta e refazia cálculos porque estava ruim emocionantemente. O trabalho não rendia.	Ficava lenta e refazia cálculos porque estava ruim emocionantemente. O trabalho não rendia.	Desequilíbrio emocional
3	Sim, as vezes acontece fatores que desmotivam e acabamos diminuindo a produtividade	Sim, as vezes acontece fatores que desmotivam e acabamos diminuindo a produtividade	Desequilíbrio emocional
4	Insegurança em realizações de procedimentos	Insegurança em realizações de procedimentos	Insegurança
5	SIM. Em 2020 no período da pandemia, apresentei um desgaste emocional que afetou minha relação com um colega de trabalho. Necessitei de uma medicação para um paciente e a farmácia não queria liberar, pois o medicamento já havia sido colocado na bolsa do dia do paciente. Segundo a técnica responsável pelo paciente alegava que a medicação não havia ido na bolsa. Para resolver de imediato a situação do paciente liguei para a farmácia e solicitei a liberação e que posteriormente resolveríamos a situação, o que não podia era o paciente ficar sem ela. Mesmo assim a farmácia se recusou, foi nesse momento que grosseiramente falei com a pessoa da farmácia, gerando assim uma situação desconfortável para todos.	Em uma determinada situação falei de forma grosseira com um colega de trabalho, gerando assim uma situação desconfortável.	Desequilíbrio emocional
6	Se meu estado emocional está ruim, com toda certeza vai interferir de maneira ruim no trabalho	Se meu estado emocional está ruim, vai interferir de maneira ruim no trabalho	Pessoal interferindo no profissional
7	Sim, quando fui agredida verbalmente por um colega de profissão	Sim, quando fui agredida verbalmente por um colega de profissão	Desequilíbrio emocional
8	Sim. Lentidão nas atividades, sensação de cansado intenso, havendo necessidade de ajuda de um profissional da psicologia para enfrentar a situação.	Lentidão nas atividades, sensação de cansado intenso, havendo necessidade de ajuda de um profissional da psicologia.	Esgotamento emocional
9	Sim, cansaço de muita cobrança dentro do setor, de presenciar injustiças, de dar nosso máximo e ainda assim não ser reconhecido. Além de prevalecer muito ainda as amizades nos trabalhos.	Cansaço de muita cobrança dentro do setor, de presenciar injustiças, de dar nosso máximo e ainda assim não ser reconhecido.	Esgotamento emocional
10	Sim. Cobrança de alta Gestão sem valorização e entendimento do serviço, sobrecarga de atribuições e não fornecimento de ferramentas necessárias para realizar o trabalho. Interfere diretamente nas atribuições com insatisfação	Cobrança de alta Gestão sem valorização e entendimento do serviço, sobrecarga de	Esgotamento emocional

		atribuições e não fornecimento de ferramentas necessárias para realizar o trabalho.	
--	--	---	--

Ideias Centrais	Categorias	Discurso do Sujeito Coletivo
E6. Pessoal interferindo no profissional E12. Pessoal interferindo no profissional E13. Pessoal interferindo no profissional	Problemas pessoais x trabalho/graduação	<p><i>Ao conversar com um familiar de um paciente grave, eu chorava junto com a família lembrando dos da minha casa. Lembro quando um conhecido veio a óbito durante um plantão e tive que informar os familiares, foi difícil continuar no trabalho. Se o meu emocional está ruim, consequentemente eu vou mal no trabalho. Já agi de forma estressada e sem pensar nas palavras e acabei magoando o paciente e a equipe que trabalho. Pois estava ruim emocionantemente e por isso o trabalho não rendia, me sentia insegura em realizar determinados procedimentos. Às vezes, acontecem fatores assim que acabam diminuindo minha produtividade. O esgotamento físico faz com que o atendimento não seja realizado de forma efetiva e com qualidade. Já me senti lento nas atividades, cansado de muita cobrança sem valorização, sobrecarga de atribuições, más condições de trabalho, de presenciar injustiças, de dar o máximo e ainda assim não ser reconhecido. Tive a necessidade de ajuda de um psicólogo, porque não tem como cuidar esquecendo do cuidador, nem como separar a pessoa do profissional. Então, para lidar com as emoções de outros preciso primeiramente lidar com as minhas. Não consigo lidar com os obstáculos a nível de pessoas ou demandas de trabalho se meu emocional não estiver bem.</i></p>
E1. Desequilíbrio emocional E2. Desequilíbrio emocional E3. Desequilíbrio emocional E4. Insegurança E5. Desequilíbrio emocional E7. Desequilíbrio emocional	Desequilíbrio emocional no processo de ensino-aprendizagem e na rotina profissional	
E8. Esgotamento emocional E9. Esgotamento emocional E10. Esgotamento emocional E11. Esgotamento físico E14. Cuidando do cuidador	Esgotamento físico e emocional	

Durante a graduação em Enfermagem, você vivenciou práticas, metodologias, avaliações e/ou estratégias de ensino que abordassem as competências socioemocionais? Se sim, como foram esses momentos e de que forma eles te ajudaram?			
ID	Resposta na íntegra	Expressões-chave	Ideias Centrais/ Ancoragens
1	Sim. Comportamento em relação ao atendimento aos pacientes	Sim. Comportamento em relação ao atendimento aos pacientes	Contextos onde as CSE são aplicadas
2	Todas se encaixam, pois em algum momento da logística da assistência elas "deveriam" ser utilizadas.	Em algum momento da logística da assistência elas "deveriam" ser utilizadas.	Contextos onde as CSE são aplicadas
3	Percebo que pratico cada uma delas e tento utilizá-las mesmo sem ter o conhecimento desta imagem no meu processo de trabalho com a minha equipe e com os pacientes. Involuntariamente cada uma destas competências são necessárias e cabíveis na prática do meu trabalho.	Percebo que pratico cada uma delas no meu processo de trabalho, com a minha equipe e com os pacientes.	Contextos onde as CSE são aplicadas
4	Em todos os momentos de atuação profissional.	Em todos os momentos de atuação profissional.	Contextos onde as CSE são aplicadas
5	No trabalho em equipe.	No trabalho em equipe.	Contextos onde as CSE são aplicadas
6	Aplicável a todo campo de atuação do enfermeiro	Aplicável a todo campo de atuação do enfermeiro	Contextos onde as CSE são aplicadas
7	Enxergo em todas as minhas áreas de atuação.	Enxergo em todas as minhas áreas de atuação.	Contextos onde as CSE são aplicadas
8	Autogestão: coordenação do serviço que gerencio, e nas responsabilidades assumidas; Engajamento: minha equipe, reuniões diárias e metas Amabilidade: contato com os pacientes atendidos no serviço e com a equipe do meu serviço; Resiliência: sobrecargas do serviço, estresses e muitas demandas Abertura ao novo: as diversas mudanças no serviço já que nosso serviço é muito dinâmico	Autogestão: coordenação do serviço e responsabilidades assumidas. Engajamento com os outros: com a equipe, reuniões diárias e metas estabelecidas. Amabilidade: contato com os pacientes e com a equipe. Resiliência: sobrecarga de demandas, estresse Abertura ao novo: as diversas mudanças no serviço	Situações que demonstram necessidade de desenvolvimento
9	1 Responsabilidade; 2 Entusiasmo; 3 Respeito; 4 Tolerância ao Estresse; 5 Curiosidade para aprender	1. Responsabilidade; 2 Entusiasmo; 3 Respeito; 4 Tolerância ao Estresse; 5 Curiosidade para aprender	Situações que demonstram necessidade de desenvolvimento
10	AUTOGESTÃO- Vejo que sou organizada com as demandas do meu setor, sendo responsável com o que me propõem. ENGAJAMENTO COM OS OUTROS- Procuo ser entusiasmada, buscando melhorar os processos do trabalho. AMABILIDADE- Me considero empática no meu trabalho, sempre tendo atitude de respeito a todos os demais colegas RESILIÊNCIA EMOCIONAL- Sempre procuro enxergar pontos positivos das situações, mantendo a confiança de que dará tudo certo ao final. ABERTURA AO NOVO- Tenho interesse em aprender sempre para assim melhorar o processo de trabalho.	AUTOGESTÃO: sou organizada com as demandas do meu setor, sendo responsável com o que me propõem. ENGAJAMENTO COM OS OUTROS: Procuo ser entusiasmada, buscando melhorar os processos do trabalho. AMABILIDADE- Me considero empática no meu trabalho, sempre tendo atitude de respeito a todos os demais colegas RESILIÊNCIA EMOCIONAL: Procuo enxergar pontos positivos das situações, mantendo a confiança de que dará tudo certo ao final. ABERTURA AO NOVO: Tenho interesse em aprender sempre para assim melhorar o processo de trabalho.	Situações que demonstram necessidade de desenvolvimento
11	Autogestão- no dimensionamento das atividades de acordo com o tempo Engajamento com o outro- na comunicação diária e suporte se necessário	Autogestão: no dimensionamento das atividades de acordo com o tempo. Engajamento com o outro: na	Situações que demonstram necessidade de desenvolvimento

	Amabilidade- no tratar bem as pessoas Resiliência emocional- Na adaptação aos novos desafios diários Abertura ao novo- na busca de novos aprendizados	comunicação diária e suporte. Amabilidade: no tratar bem as pessoas Resiliência emocional: Na adaptação aos novos desafios Abertura ao novo: na busca de novos aprendizados	
12	Autogestão tem a ver com produtividade; engajamento com os outros com trabalho em equipe e resolutividade; amabilidade se relaciona com Humanização e relacionamento interpessoal no trabalho, resiliência com suportar dificuldades ou ter jogo de cintura com desafios e abertura para o novo é se reconhecer como eterno aprendiz. Tudo isso faz parte da prática de todo enfermeiro	Autogestão tem a ver com produtividade; engajamento com os outros: trabalho em equipe e resolutividade; amabilidade: Humanização e relacionamento interpessoal no trabalho, resiliência: suportar dificuldades ou ter jogo de cintura com desafios abertura para o novo: se reconhecer como eterno aprendiz.	Situações que demonstram necessidade de desenvolvimento
20	Essas habilidades são de extrema importância. Autogestão esta ligada no aspecto liderança; engajamento esta ligado ao espírito de equipe ; amabilidade com compaixão; resiliência saber lidar com todas as situações emocionais aos quais vivenciamos e abertura ao novo ao conhecimento.	Autogestão está ligada no aspecto da liderança; engajamento esta ligado ao espírito de equipe ; amabilidade com compaixão; resiliência saber lidar com todas as situações emocionais aos quais vivenciamos; abertura ao novo ao conhecimento.	Situações que demonstram necessidade de desenvolvimento
21	Pós em Gestão em saúde	Pós em Gestão em saúde	Metodologias de ensino socioemocional
22	Sim. Através de dinâmica onde vou abordado o respeito com o outro, a empatia e a comunicação	Dinâmica onde foi abordado o respeito com o outro, a empatia e a comunicação	Metodologias de ensino socioemocional
23	Sim. De forma presencial e remota. Roda de conversa, pintura e diário.	Roda de conversa, pintura e diário.	Metodologias de ensino socioemocional
24	Sim, aconteceu por iniciativa minha. Este tema eu gosto muito sempre busco fazer aulas on-line e ler livros	Por iniciativa própria por meio de aulas on-line e livros	Metodologias de ensino socioemocional
25	Sim, através de palestras com coach, hipnose, encenações teatrais.	Palestras, encenações teatrais.	Metodologias de ensino socioemocional
26	Sim , Palestra em auditório da instituição	Palestras	Metodologias de ensino socioemocional
27	SIM. Ocorreu por um momento de espiritualidade realizado pelas irmãs de Sant'Ana durante reuniões. Realizaram uma dinâmica após a passagem de um vídeo espiritual	Um momento de espiritualidade, uma dinâmica após a passagem de um vídeo espiritual	Metodologias de ensino socioemocional
28	Sim. Foi um curso de formação de professores. Foi remoto através de palestra.	Curso de formação por meio de palestras virtuais.	Metodologias de ensino socioemocional
29	Sim . O qual participei instigou a liderança e o espírito de equipe. Foi ministrado palestras educativas e algumas brincadeiras.	Palestras e dinâmicas educativas sobre liderança e espírito de equipe.	Metodologias de ensino socioemocional

Ideias Centrais	Categorias	Discurso do Sujeito Coletivo
<p>E21. Metodologias de ensino socioemocional E22. Metodologias de ensino socioemocional E23. Metodologias de ensino socioemocional E24. Metodologias de ensino socioemocional E25. Metodologias de ensino socioemocional E26. Metodologias de ensino socioemocional E27. Metodologias de ensino socioemocional E28. Metodologias de ensino socioemocional E29. Metodologias de ensino socioemocional</p>	<p>Metodologias de aprendizagem socioemocional</p>	<p><i>Por iniciativa própria já estudei sobre o assunto por meio de aulas on-line e livros. Já fiz uma pós em Gestão em Saúde que abordava sobre o tema também. Participei de palestras e dinâmicas onde foi discutido sobre respeito, empatia, liderança, trabalho em equipe e comunicação, além de rodas de conversa, peças de teatro, atividades de pintura e momentos de espiritualidade.</i></p>
<p>E1. Contextos onde as CSE são aplicadas E2. Contextos onde as CSE são aplicadas E3. Contextos onde as CSE são aplicadas E4. Contextos onde as CSE são aplicadas E5. Contextos onde as CSE são aplicadas E6. Contextos onde as CSE são aplicadas E7. Contextos onde as CSE são aplicadas E8. Situações que demonstram necessidade E9. Situações que demonstram necessidade E10. Situações que demonstram necessidade E11. Situações que demonstram necessidade E12. Situações que demonstram necessidade E13. Situações que demonstram necessidade E14. Situações que demonstram necessidade E15. Situações que demonstram necessidade E16. Situações que demonstram necessidade E17. Situações que demonstram necessidade E18. Situações que demonstram necessidade E19. Situações que demonstram necessidade E20. Situações que demonstram necessidade</p>	<p>O contexto acadêmico/ profissional e o desenvolvimento socioemocional</p>	<p><i>[Ideias Centrais que compuseram os DSC do item. Considerando as macrocompetências: autogestão, engajamento com os outros, amabilidade, resiliência emocional e abertura ao novo, como você percebe cada uma delas durante sua formação acadêmica/ profissional?]</i></p>

O que nos limita a ir adiante para o desenvolvimento socioemocional nos ambientes de atuação da Enfermagem?

ID	Resposta na íntegra	Expressões-chave	Ideias Centrais/ Ancoragens
1	Sobrecarga de atividades e estresse emocional; muitas cobranças;	Sobrecarga de atividades e estresse emocional; muitas cobranças;	Limitações no trabalho
2	A humanização é muito trabalhada com os pacientes, mas com os profissionais ainda deixa muito a desejar. Termos como esses estou vendo em mais detalhes em sua pesquisa.	A humanização é muito trabalhada com os pacientes, mas com os profissionais ainda deixa muito a desejar.	Limitações no trabalho
3	A primeira dificuldade seria a falta de conhecimento do assunto. A segunda seria treinar/praticar todas as competências de forma mais sistemática e assertiva. A terceira seria repassar as competências para equipe e tentar inseri-la no dia a dia da equipe. Toda a equipe com base neste conhecimento e sabendo da importância de cada competência estaria propícia a resultados positivos do processo de trabalho como também gerando consequências benéficas para saúde integral do profissional que a pratica.	Falta de conhecimento do assunto, treinar/praticar as competências de forma mais sistemática e assertiva, inseri-las no dia a dia da equipe.	Limitações no trabalho
4	Estresse dos gestores provocado por situações diversas: falta de insumos, mão de obra	Estresse, falta de insumos, falta de mão de obra	Limitações no trabalho
5	as demandas existentes e cobranças. quando ocorrem erros, dificuldades por parte dos demais colaboradores (e da gente também), temos aí a oportunidade de desenvolver as competências.	as demandas existentes e cobranças. quando ocorrem erros	Cobranças em excesso
6	Falta de maturidade por parte dos gestores quanto a importância de desenvolver treinamentos que abordem o desenvolvimento socioemocional. Ao abordar esta importância estas competências são “lembradas”.	Falta de maturidade por parte dos gestores quanto a importância de desenvolver treinamentos que abordem esse tema	Falta de treinamentos
7	Sobrecarga de trabalho (em tempo e quantidade)	Sobrecarga de trabalho	Limitações no trabalho
8	Dificuldade: Atuação interpessoal, sobrecarga de trabalho. Favorecem: Gestão que valoriza esses aspectos	Conflitos interpessoais, sobrecarga de trabalho	Limitações no trabalho
9	A falta de companheirismo. Sobrecarga de funções	Falta de companheirismo, sobrecarga de funções	Limitações no trabalho
10	Dificuldade na prática, o impacto da sobrecarga de trabalho. Fatores que favorecem: contato com o próximo e público	sobrecarga de trabalho	Limitações no trabalho
11	No momento, no cargo onde estou não vejo dificuldades; o poderia influenciar seria as demandas a serem realizadas em um curto espaço de tempo	excesso de demandas	Limitações no trabalho
12	Estresse por alta demanda, pouco reconhecimento, valorização, cobranças e responsabilidades.	Estresse por alta demanda, pouco reconhecimento, valorização, cobranças e responsabilidades.	Limitações no trabalho
13	Sobrecarga de trabalho. Cobrança. Presenciar ter mais de um vínculo empregatício para suprir as necessidades. Ficando o lazer e família de lado.	Sobrecarga de trabalho. Cobrança. Necessidade de ter mais de um vínculo empregatício para suprir as necessidades. Ficando o lazer e família de lado.	Limitações no trabalho

14	Gestão sem empatia e cobrança sem possibilidades saudáveis de realização e nem remuneração compatível. Compreensão e distribuição de atividades de acordo com a capacidade humana.	Gestão sem empatia e cobrança sem possibilidades saudáveis de realização e nem remuneração compatível.	Limitações no trabalho
15	O contexto não só do trabalho mas o externo, da situação difícil que se encontra o Brasil, as dificuldades do dia com a família, no trabalho a alta demanda, a carga horária excessiva. Um ambiente onde haja uma maior comunicação entre equipes, o estímulo dos seus superiores com motivação e feedbacks positivos	Dificuldades do dia com a família, alta demanda no trabalho, carga horária excessiva.	Limitações no trabalho
16	Por ser nova no serviço, a dificuldade é ansiedade adquirida pelo desejo de aprender rapidamente toda a rotina do setor. Também há algumas situações como a sobrecarga de trabalho, a grande cobrança da instituição sobre o profissional, onde pode influenciar para que o mesmo sintam-se pressionado, assim podendo interferir nas suas condições socioemocional.	ansiedade adquirida pelo desejo de aprender rapidamente toda a rotina do setor. Sobrecarga de trabalho, cobrança da instituição.	Limitações no trabalho
17	Ambiente de cuidados críticos, cansaço físico / Boa relação interpessoal, foco e determinação	Cansaço físico	Limitações no trabalho
18	Desumanização para com o profissional de saúde em vários aspectos. Não ouvi-los de forma efetiva. Entender suas demandas, limitações que o sistema impõe, etc...O paciente é o alvo principal, mas o profissional também precisa se sentir cuidado e ouvido	Desumanização para com o profissional de saúde .Não ouvi-los de forma efetiva.	Limitações no trabalho
19	Sobrecarga de trabalho, cansaço.	Sobrecarga de trabalho, cansaço.	Limitações no trabalho
20	Na minha formação como enfermeiro apenas uma disciplina tinha uma abordagem desse tipo, que era Saúde mental. Tivemos um momento especial a turma todo amou e lembro até hoje. As demais infelizmente não contemplavam esse quesito, muitas até instigavam um ambiente competitivo e de grandes sacrifícios mascarados de “resiliência”.	Na minha formação como enfermeiro apenas uma disciplina tinha uma abordagem desse tipo, que era Saúde mental, as demais infelizmente não contemplavam esse quesito, muitas até instigavam um ambiente competitivo e de grandes sacrifícios mascarados de “resiliência”.	Importância das CSE na formação
21	Quando falamos a nível de graduação, pelo menos, quando estava na graduação, nunca nenhuma disciplina abordou essa temática. O que passou mais perto foi saúde mental, a qual trazia as doenças ocupacionais. Logo, é de suma importância que seja trabalhado: Saúde do cuidador, cuidando do cuidador, para que possamos está bem.	Quando eu estava na graduação, nunca nenhuma disciplina abordou essa temática. O que passou mais perto foi saúde mental, que trazia sobre doenças ocupacionais. É de suma importância que seja trabalhado: Saúde do cuidador, cuidando do cuidador	Importância das CSE na formação
22	Na formação de enfermagem, não somos orientados sobre o qual desafio enfrentaremos do decorrer da profissão, com isso chegamos em campo de trabalho com gigantescas expectativas, estás positivas, sendo deparado com enormes dificuldades que abalam mentalmente o profissional. Sendo este assunto de gigantesca importância no processo de desenvolvimento do profissional.	Na formação não somos orientados sobre qual desafio enfrentaremos do decorrer da profissão, com isso chegamos no campo de trabalho com gigantescas expectativas, e nos deparamos com enormes dificuldades que abalam mentalmente o profissional.	Importância das CSE na formação

Ideias Centrais	Categorias	Discurso do Sujeito Coletivo
E20. Importância das CSE na formação E21. Importância das CSE na formação E22. Importância das CSE na formação	As limitações vistas na graduação	<p><i>As pessoas deveriam conhecerem melhor a si mesmas, desenvolver o autoconhecimento e a autocrítica para que possam encarar os desafios diários com mais resiliência e positividade. Preciso de um ambiente onde haja uma boa relação entre as equipes, o estímulo dos superiores com motivação e feedbacks positivos. A própria sobrecarga de atividades leva ao estresse emocional, o excesso de demandas e cobranças, falta de humanização para com os profissionais, ausência de momentos de escuta das necessidades, falta de insumos e mão de obra levando a sobrecarga de funções, falta de companheirismo na equipe e os conflitos interpessoais. Enfim, a falta de reconhecimento e valorização da própria profissão, com a necessidade de ter mais de um vínculo empregatício para suprir as necessidades, deixando o lazer e família de lado. Por tudo isso, e pela falta de conhecimento sobre o assunto é preciso treinar/praticar as competências de forma mais sistemática e assertiva, inseri-las no dia a dia da equipe. Na minha formação apenas uma disciplina tinha uma abordagem desse tipo, Saúde mental, que abordava sobre doenças ocupacionais, as demais infelizmente não contemplavam esse quesito, muitas até instigavam um ambiente competitivo, de grandes sacrifícios, mascarados de “resiliência”. Durante a graduação não fui orientado sobre o real desafio da profissão, com isso cheguei no campo de trabalho com gigantescas expectativas, e me deparei com enormes dificuldades que me abalaram mentalmente. Não tive momentos sobre cuidado com o cuidador, e hoje percebo que é um assunto de grande importância para o meu desenvolvimento profissional.</i></p>
E1. Limitações no trabalho E2. Limitações no trabalho E3. Limitações no trabalho E4. Limitações no trabalho E5. Cobranças em excesso E6. Falta de treinamentos E7. Limitações no trabalho E8. Limitações no trabalho E9. Limitações no trabalho E10. Limitações no trabalho E11. Limitações no trabalho E12. Limitações no trabalho E13. Limitações no trabalho E14. Limitações no trabalho E15. Limitações no trabalho E16. Limitações no trabalho E17. Limitações no trabalho E18. Limitações no trabalho E19. Limitações no trabalho	As limitações vistas no ambiente de trabalho	<p><i>As pessoas deveriam conhecerem melhor a si mesmas, desenvolver o autoconhecimento e a autocrítica para que possam encarar os desafios diários com mais resiliência e positividade. Preciso de um ambiente onde haja uma boa relação entre as equipes, o estímulo dos superiores com motivação e feedbacks positivos. A própria sobrecarga de atividades leva ao estresse emocional, o excesso de demandas e cobranças, falta de humanização para com os profissionais, ausência de momentos de escuta das necessidades, falta de insumos e mão de obra levando a sobrecarga de funções, falta de companheirismo na equipe e os conflitos interpessoais. Enfim, a falta de reconhecimento e valorização da própria profissão, com a necessidade de ter mais de um vínculo empregatício para suprir as necessidades, deixando o lazer e família de lado. Por tudo isso, e pela falta de conhecimento sobre o assunto é preciso treinar/praticar as competências de forma mais sistemática e assertiva, inseri-las no dia a dia da equipe. Na minha formação apenas uma disciplina tinha uma abordagem desse tipo, Saúde mental, que abordava sobre doenças ocupacionais, as demais infelizmente não contemplavam esse quesito, muitas até instigavam um ambiente competitivo, de grandes sacrifícios, mascarados de “resiliência”. Durante a graduação não fui orientado sobre o real desafio da profissão, com isso cheguei no campo de trabalho com gigantescas expectativas, e me deparei com enormes dificuldades que me abalaram mentalmente. Não tive momentos sobre cuidado com o cuidador, e hoje percebo que é um assunto de grande importância para o meu desenvolvimento profissional.</i></p>

Como você percebe a importância do desenvolvimento de CSE na formação do enfermeiro? Como acha que estas CSE deveriam ser consideradas?			
ID	Resposta na íntegra	Expressões-chave	Ideias Centrais/ Ancoragens
1	é importante o desenvolvimento de cse, pois o enfermeiro assistencialista é um profissional que está sempre ao lado dos pacientes e cada um tem a sua história de vida, sua forma de lidar com a dor e precisamos ter essa capacidade de se colocar no lugar do outro e ter o próprio controle emocional nos momentos mais difíceis de cada paciente. por isso a importância, desde a graduação do contato direto com o paciente, para que o profissional desenvolva essa capacidade emocional...	é importante o desenvolvimento das CSE pois o enfermeiro assistencialista é um profissional que está ao lado dos pacientes e cada um tem a sua história, sua forma de lidar com a dor e precisamos ter essa capacidade de se colocar no lugar do outro e ter controle emocional nos momentos difíceis.	CSE no contexto assistencial
2	São importantes para a qualidade do serviço. Deveria ser mais discutida nas formações acadêmicas, devido a relevância e impacto na saúde do trabalhador e desfecho de uma boa assistência ao paciente.	Deveria ser mais discutida nas formações acadêmicas, devido a relevância e impacto na saúde do trabalhador e desfecho de uma boa assistência ao paciente.	Qualidade do serviço
3	Contribui diretamente para a qualidade da assistência prestada.	Contribui para a qualidade da assistência.	Qualidade do serviço
4	Na prestação do cuidado empático. Estas deveriam ser consideradas nas tomadas de decisões nas atividades de prestação de cuidado.	Na prestação do cuidado empático, nas tomadas de decisões.	Tomada de decisão
5	De extrema necessidade, pois implica diretamente no processo de atuação profissional, além do processo de saúde/ doença dos colaboradores.	Implica diretamente no processo de atuação profissional, além do processo de saúde/ doença dos colaboradores.	CSE no contexto assistencial
6	Nos como enfermeiros exercemos cargo de liderança, onde diariamente lidamos com emoções alheias; o trabalho das CSE torna-se algo fundamental visto que para lidarmos com as emoções de outros precisamos primeiramente lidar com nossas emoções.	Nos enfermeiros exercemos cargo de liderança, onde lidamos com emoções;	Liderança
7	É de extrema importância para manutenção da saúde mental. Deviam ser levadas em consideração e serem desenvolvidas nos colaboradores.	De extrema importância para a manutenção da saúde mental dos colaboradores.	Melhor desenvolvimento no trabalho
8	Carreira de enfermagem é muito estressante e revoltante quando se percebe a discrepância de valorização entre categorias da saúde. O desenvolvimento de competência Socioemocional contribui para o não desenvolvimento de patologias relacionadas ao estresse e cobrança diária.	A carreira de enfermagem é muito estressante e revoltante quando se percebe a discrepância de valorização entre categorias da saúde. O desenvolvimento das CSE contribui para o não desenvolvimento de patologias relacionadas ao estresse e cobrança diária.	Proteção contra o adoecimento mental
9	De grande relevância, já que trabalhamos em ambientes diretamente insalubres, confinado e com muita pressão	Trabalhamos em ambientes diretamente insalubres, confinados e sob pressão.	Proteção contra o adoecimento mental
10	Sim com certeza e de grande importância para que o enfermeiro possa melhor desempenhar sua função, e como consequência sentir-se bem durante esse processo	Sim com certeza e de grande importância para que o enfermeiro possa melhor desempenhar sua função, e como consequência sentir-se bem durante esse processo	Melhor desenvolvimento no trabalho

11	Um ambiente onde haja uma maior comunicação entre equipes, o estímulo dos seus superiores com motivação e feedbacks positivos Boa relação interpessoal, foco e determinação	Um ambiente onde haja uma maior comunicação entre equipes, o estímulo dos seus superiores com motivação e feedbacks positivos Boa relação interpessoal, foco e determinação	Melhor desenvolvimento no trabalho
12	Enxergo como essenciais para um bom desenvolvimento de atividades rotineiras do Enfermeiro. São habilidades que se complementam e essenciais no dia a dia	Essenciais para um bom desenvolvimento de atividades rotineiras do Enfermeiro	Melhor desenvolvimento no trabalho
13	Nós enquanto enfermeiros necessitamos ter um pouco de tudo isso dentro de nós para que possamos desempenhar a função com competência e empatia com o ser cuidado.	Enquanto enfermeiros necessitamos ter tudo isso para que possamos desempenhar a função com competência e empatia.	Melhor desenvolvimento no trabalho
14	São as pessoas conhecerem a si mesmas. Pode favorecer se estimular o desenvolvimento desse autoconhecimento e autocrítica para que possam encarar os desafios diários com mais resiliência e positividade.	As pessoas conhecerem a si mesmas pode favorecer se estimular o desenvolvimento desse autoconhecimento e autocrítica para que possam encarar os desafios diários com mais resiliência e positividade.	Potencialidades do desenvolvimento das CSE
15	CSE são fundamentais na formação do Enfermeiro pois irá trabalhar a empatia, o respeito e a confiança além de autoconhecimento, auto controle, consciência social(pensamento coletivo) e tomada de decisão assertiva.	São fundamentais pois irão trabalhar: a empatia, o respeito, a confiança, o autoconhecimento, auto controle, consciência social (pensamento coletivo) e tomada de decisão.	Importância das CSE
16	A CSE é de extrema importância na formação do enfermeiro visto que a atuação do enfermeiro está voltada para o paciente e suas vertentes psicossocial, comportamental, religiosa, sensitiva e emocional! Devem ser consideradas de forma integral já que tem ligação direta com o processo saúde doença!	É de extrema importância na formação visto que a atuação do enfermeiro está voltada para o paciente e suas vertentes psicossocial, comportamental, religiosa, sensitiva e emocional!	Importância das CSE

Ideias Centrais	Categorias	Discurso do Sujeito Coletivo
<p>E1. CSE no contexto assistencial E2. Qualidade do serviço E3. Qualidade do serviço E4. Tomada de decisão E5. CSE no contexto assistencial E6. Liderança E7. Melhor desenvolvimento no trabalho E8. Proteção contra o adoecimento mental E9. Proteção contra o adoecimento mental E10. Melhor desenvolvimento no trabalho E11. Melhor desenvolvimento no trabalho E12. Melhor desenvolvimento no trabalho E13. Melhor desenvolvimento no trabalho E14. Potencialidades do desenvolvimento das CSE E15. Importância das CSE E16. Importância das CSE</p>	<p>O porquê do desenvolvimento socioemocional na formação do enfermeiro</p>	<p><i>Na área assistencial trabalho em ambientes insalubres, confinados e sob pressão, é uma área muito estressante. Como enfermeiro assistencial lido com uma equipe e preciso estar ao lado do paciente o tempo todo, onde cada um tem a sua história, sua forma de lidar com a dor, e isso pede de mim essa capacidade de se colocar no lugar do outro, ter controle emocional nos momentos difíceis, na tomada de decisão, pois isso vai influenciar a qualidade dos meus serviços. Assim, considero ser um tema de extrema importância na formação visto que a minha atuação está voltada para o paciente e suas vertentes: psicossocial, comportamental, religiosa, sensitiva e emocional! Por isso, as CSE devem ser consideradas quando se pensa na qualidade da assistência de forma integral, já que tem ligação direta com o processo saúde-doença. Preciso trabalhar a empatia, o respeito, a confiança, o autoconhecimento, autocontrole, consciência social (pensamento coletivo) e tomada de decisão, devido a relevância e o impacto na saúde do trabalhador e no desfecho de uma boa assistência ao paciente.</i></p>

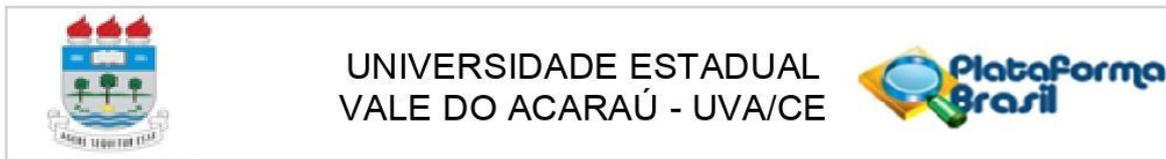
Que sugestões você daria para que a formação do enfermeiro contemple uma educação integral, que valorize aspectos cognitivos e socioemocionais?			
ID	Resposta na íntegra	Expressões-chave	Ideias Centrais/ Ancoragens
1	Inserir a temática na formação acadêmica como também nas reuniões de profissionais já inseridos no mercado de trabalho, através de cursos gratuitos com profissionais experientes no assunto. Temática de grande relevância para gestao emocional dos profissionais	Inserir a temática na formação acadêmica como também nas reuniões de profissionais, através de cursos com profissionais experientes no assunto.	Capacitação profissional
2	É necessário que os profissionais sejam preparados para o papel de gestores ainda nas universidades, além das habilidades técnicas.	É necessário que os profissionais sejam preparados para o papel de gestores ainda nas universidades, além das habilidades técnicas.	Capacitação profissional
3	Precisa ser feito capacitações no próprio ambiente de trabalho, voltada para ia enfermeiros pq na maioria das vezes os enfermeiros que fazem alguma capacitação para o nível técnico	Precisa ser feito capacitações no próprio ambiente de trabalho.	Capacitação profissional
4	Poderiam ser trabalhadas essas competências desde a formação profissional e aperfeiçoadas no trabalho.	Poderiam ser trabalhadas essas competências desde a formação profissional e aperfeiçoadas no trabalho.	Capacitação profissional
5	Devem ser consideradas de forma integral já que tem ligação direta com o processo saúde doença.	Devem ser consideradas de forma integral já que tem ligação direta com o processo saúde doença.	CSE consideradas na graduação
6	Poderia ser através de disciplina obrigatória.	Poderia ser através de disciplina obrigatória.	CSE consideradas na graduação
7	Deveriam ser mais aplicadas na formação acadêmica	Deveriam ser mais aplicadas na formação acadêmica	CSE consideradas na graduação
8	O desenvolvimento de CSE é de fundamental importância e deveria fazer parte da grade curricular, pq somos líderes no plantão e atuamos nos momentos mais críticos da vida, portanto as decisões precisam ser tomadas de forma ágil e assertiva.	Deveria fazer parte da grade curricular, porque somos líderes no plantão e atuamos nos momentos mais críticos da vida, portanto as decisões precisam ser tomadas de forma ágil e assertiva.	CSE consideradas na graduação
9	É importante pq lidamos com isso no dia a dia. Deveriam ser mais debatidas em salas de formação acadêmica	Lidamos com isso no dia a dia. Deveriam ser mais debatidas na formação acadêmica.	CSE consideradas na graduação
10	Sim. As CSEs deveriam ser competências a ser trabalhadas desde a graduação já preparando o profissional ao mercado de trabalho.	As CSEs deveriam ser competências a ser trabalhadas desde a graduação já preparando o profissional ao mercado de trabalho.	CSE consideradas na graduação
11	Devido o profissional de enfermagem estar exposto a determinadas situações que possam interferir no seu controle emocional, é de grande relevância a CSE na formação do enfermeiro para que o mesmo tenha controle de suas emoções, sendo assim, capacitado para contornar situações e absorver-las sem interferir no comportamento e no emocional do profissional.	Devido o enfermeiro estar exposto a situações que possam interferir no seu controle emocional, é de grande relevância a CSE na formação.	CSE consideradas na graduação
12	Seria interessante aulas laborais, educação permanente sobre o assunto.	aulas laborais, educação permanente	CSE na rotina do serviço

13	Devem ser consideradas como uma linha de estudo para capacitação profissional, tendo em vista, o profissional de enfermagem adquirir habilidades socioemocionais para lidar com todos os tipos de situações que surgem na sua rotina de trabalho.	Devem ser consideradas como uma linha de estudo para capacitação para lidar com os tipos de situações que surgem na sua rotina de trabalho.	CSE para o desenvolvimento profissional
14	As empresas deveriam prestar uma assistência desenvolver cursos, seminários etc ao seus colaboradores, pois um profissional com suas competências socioemocionais bem equilibrada produz melhor.	As empresas deveriam prestar uma assistência desenvolver cursos, seminários, pois um profissional com suas competências socioemocionais bem equilibrada produz melhor.	CSE para o desenvolvimento profissional

Ideias Centrais	Categorias	Discurso do Sujeito Coletivo
E1. Capacitação profissional E2. Capacitação profissional E3. Capacitação profissional E4. Capacitação profissional E12. CSE na rotina do serviço E13. CSE para o desenvolvimento profissional E14. CSE para o desenvolvimento profissional	Qualificação sobre competências socioemocionais	<i>O desenvolvimento das CSE contribui para prevenir meu adoecimento relacionado ao estresse, a cobrança e para a manutenção da minha saúde mental. Os hospitais deveriam prestar uma assistência nesse sentido, desenvolver cursos, seminários, educação permanente, aulas laborais, pois um profissional com suas competências socioemocionais bem equilibrada produz melhor. Além do mais, todo enfermeiro é um gestor de equipe, e precisa ser preparado e aperfeiçoado no trabalho para desenvolver estas habilidades. O tema deveria fazer parte da matriz curricular, com uma linha própria de pesquisa, porque como enfermeiro, sou líder no plantão, estou exposto a situações que interferem em meu controle emocional e atuo nos momentos mais críticos da vida, portanto as minhas decisões precisam ser tomadas de forma ágil e assertiva, seria também uma forma de preparar os estudantes pra essa realidade.</i>
E5. CSE consideradas na graduação E6. CSE consideradas na graduação E7. CSE consideradas na graduação E8. CSE consideradas na graduação E9. CSE consideradas na graduação E10. CSE consideradas na graduação E11. CSE consideradas na graduação	O currículo de Enfermagem e as competências socioemocionais	

ANEXOS

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: DO DIAGNÓSTICO À CONSTRUÇÃO DE UM PROGRAMA DE INTERVENÇÃO

Pesquisador: Maristela Ines Osawa Vasconcelos

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 39140220.9.0000.5053

Instituição Proponente: Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA

Patrocinador Principal: FUNDAÇÃO CEARENSE DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.255.261

Apresentação do Projeto:

Considerando que as competências sociais e emocionais (CSE) são essenciais para o desempenho efetivo de estudantes e trabalhadores da saúde. Este projeto de pesquisa tecnológica e de intervenção que será desenvolvido em duas etapas. A primeira será a etapa de desenvolvimento tecnológico (construção do aplicativo com fins diagnósticos). Esta etapa consiste na construção e desenvolvimento de softwares e outras estratégias

tecnológicas que possam ser implementadas tanto em ambiente educacional como assistencial e visam a criação de produtos ou seu aperfeiçoamento (POLIT; BECK, 2011). Pretende-se nesta fase construir um aplicativo para dispositivos móveis que permita avaliar as CSE de estudantes universitários da área da saúde em contexto de ensino-aprendizagem, a partir dos passos propostos por Bernardo (1996): definição do escopo (estado da arte), planejamento, produção e implementação. A segunda etapa será a de validação do aplicativo por especialistas e público alvo (estudantes, docentes e coordenadores de graduação em Enfermagem, bem como enfermeiros do Hospital do Coração e Santa Casa de Misericórdia de Sobral). O objetivo geral da segunda fase é, portanto, validar o aplicativo como uma tecnologia educacional para monitorar o desenvolvimento das CSE. Nesta fase serão utilizados um instrumento para a avaliação de aparência e conteúdo do APP por especialistas (educação, saúde e computação) e outro pelo público alvo (estudantes

Endereço: Av Comandante Maurocélvio Rocha Ponte, 150

Bairro: Derby

CEP: 62.041-040

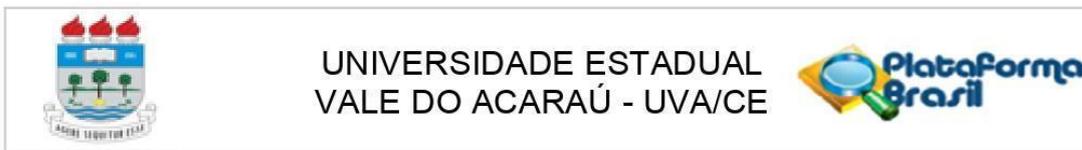
UF: CE

Município: SOBRAL

Telefone: (88)3677-4255

Fax: (88)3677-4242

E-mail: cep_uva@uvanet.br



Continuação do Parecer: 5.255.261

de graduação em Enfermagem, docentes e coordenador do curso), e a Escala "System Usability Scale" (escala SUS) para avaliação da funcionalidade pelo público alvo. Mediante análise dos resultados obtidos na etapa de utilização do aplicativo como piloto, será apresentada uma proposta para incorporar estratégias/conteúdos na matriz curricular do Curso de Enfermagem da UVA que visem o desenvolvimento das CSE, adotando o aplicativo desenvolvido como uma tecnologia educacional de monitoramento das CSE, considerando a avaliação de 360 graus. Advoga-se que cursos de formação na saúde que adotam o desenvolvimento de CSE nos seus currículos, avaliando e monitorando o desempenho acadêmico por indicadores cognitivos e não cognitivos, formam profissionais da saúde mais preparados emocionalmente para os desafios da vida acadêmica, profissional e até da vida pessoal. Pessoas com CSE bem desenvolvidas, são mais equilibradas, motivadas, saudáveis e principalmente, mais felizes, perfil este requerido para os trabalhadores do SUS.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO PRIMÁRIO

Construir e validar um aplicativo que permita avaliar o nível de desenvolvimento das CSE de estudantes universitários da área da saúde em contextos de ensino-aprendizagem.

OBJETIVO SECUNDÁRIO

Propor um plano de intervenção para incorporar conteúdos/estratégias na matriz curricular do curso de Enfermagem da UVA que visem o desenvolvimento das CSE, adotando o aplicativo como uma tecnologia educacional de monitoramento e avaliação.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos e benefícios foram descritos de forma adequada e devidamente apresentados no projeto. Considerando que os riscos são mínimos as estratégias para a proteção dos participantes da pesquisa foram delineadas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Os itens relativos ao TCLE, Riscos e benefícios e os instrumentos de coleta de dados foram cumpridos, estando de acordo com os princípios da bioética.

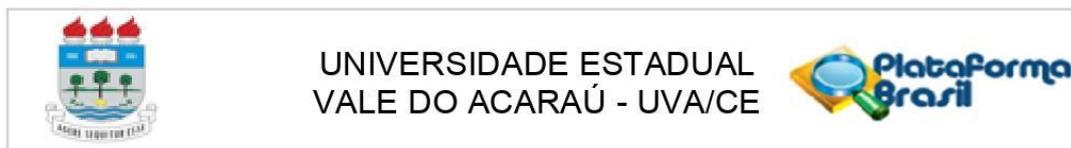
Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos estão presentes e em conformidade.

Recomendações:

Recomenda-se a APROVAÇÃO DA EMENDA deste projeto no CEP e ao finalizar a execução do mesmo o envio do relatório final a este CEP.

Endereço: Av Comandante Maurocélvio Rocha Ponte, 150
Bairro: Derby **CEP:** 62.041-040
UF: CE **Município:** SOBRAL
Telefone: (88)3677-4255 **Fax:** (88)3677-4242 **E-mail:** cep_uva@uvanet.br



Continuação do Parecer: 5.255.261

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto de pesquisa sem óbices éticos.

Considerações Finais a critério do CEP:

EMENDA aprovada por este CEP. O CEP reforça a Resolução CNS 466/12, onde: "XI.2 - Cabe ao pesquisador: d) elaborar e apresentar os relatórios parciais e final da pesquisa". Estes relatórios obrigatórios devem ser enviados via Plataforma Brasil, para o monitoramento e arquivamento da pesquisa pelo CEP.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_186094_3_E1.pdf	02/12/2021 22:17:10		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_CSE.docx	02/12/2021 22:07:04	Maristela Ines Osawa Vasconcelos	Aceito
Outros	folhaderostooMaristela.pdf	19/10/2020 09:54:07	Maria do Socorro Melo Carneiro	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	13/10/2020 15:45:05	Maristela Ines Osawa Vasconcelos	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostook.pdf	13/10/2020 14:38:26	Maristela Ines Osawa Vasconcelos	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SOBRAL, 22 de Fevereiro de 2022

Assinado por:
Maria do Socorro Melo Carneiro
 (Coordenador(a))

Endereço: Av Comandante Maurocélvio Rocha Ponte, 150
Bairro: Derby **CEP:** 62.041-040
UF: CE **Município:** SOBRAL
Telefone: (88)3677-4255 **Fax:** (88)3677-4242 **E-mail:** cep_uva@uvanet.br

CARTA DE ANUÊNCIA PARA COLETA DE DADOS - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL



FILIADA À CONFEDERAÇÃO DAS MISERICÓRDIAS DO BRASIL
Certificada como Hospital de Ensino pela Portaria Interministerial nº 2.576 de 10/10/2007
DEPARTAMENTO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO – DEPE

Sobral (CE), 29 de março de 2022.

CARTA DE ANUÊNCIA PARA COLETA DE DADOS

Declaramos que o Projeto de Pesquisa intitulado “**ANÁLISE DA COMPREENSÃO DAS COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO**” sob responsabilidade do(a) orientador (a) **Prof.^a Maristela Inês Osawa Vasconcelos**, obedece ao protocolo para realização de pesquisa desta instituição, obtendo **Parecer Favorável** desta subcomissão para sua realização.

A pesquisa foi submetida ao Departamento de Ensino, Pesquisa e Extensão (DEPE), possui aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos com o protocolo número 5.255.261 e terá como local de coleta de dados o Complexo Santa casa de Misericórdia de Sobral, por meio eletrônico, no período de **abril a maio 2022**.

Pesquisador em campo: **Joaquim Ismael de Sousa Teixeira**.

Atenciosamente,

Anna Larissa Moraes Mesquita
Coordenadora
Comissão de Pesquisa
Santa Casa de Misericórdia de Sobral