



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

**TAISA FREIRE MORORÓ DE SÁ**

**COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA:**  
**Um estudo com gerentes de Centros de Saúde da Família**

**SOBRAL - CE**

**2023**

**TAISA FREIRE MORORÓ DE SÁ**

**COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA:**

**Um estudo com gerentes de Centros de Saúde da Família**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará campus de Sobral como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

**Orientadora:** Profa. Dra. Maristela  
Inês Osawa Vasconcelos

**Área de Concentração:** Saúde da  
Família

**Linha de Pesquisa:** Estratégias de  
Educação Permanente e  
Desenvolvimento Profissional em  
Sistemas de Saúde (EPPDPSS)

**SOBRAL**  
**2023**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Sistema de Bibliotecas  
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

F1c

FREIRE MORORÓ DE SÁ, TAISA.

COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA : Um estudo com gerentes de Centros de Saúde da Família / TAISA FREIRE MORORÓ DE SÁ. – 2023.  
122 f. : il. color.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Campus de Sobral, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, Sobral, 2023.

Orientação: Prof. Dr. Maristela Inês Osawa Vasconcelos .

1. Competências socioemocionais. 2. Habilidades socioemocionais. 3. Estratégia de Saúde da Família.  
4. Gerência em serviços de saúde. 5. Gerência em saúde. I. Título.

CDD 610

---

**TAISA FREIRE MORORÓ DE SÁ**

**COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA:**

**Um estudo com gerentes de Centros de Saúde da Família**

**Área de Concentração:** Saúde da Família

**Linha de Pesquisa:** Estratégias de Educação Permanente e Desenvolvimento Profissional em Sistemas de Saúde (EEPDPSS)

Aprovado em: \_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Sobral-CE.

**Banca Examinadora:**

Dra. Maristela Inês Osawa Vasconcelos - Orientadora  
Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA  
Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família – PPGSF-UF

Dra. Paula Fernanda Brandão Batista dos Santos - Examinadora externo  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN

Dr. Glauberto da Silva Quirino – Examinador externo  
Universidade Regional do Cariri – URCA

À minha amada mãe: Bernadete

## AGRADECIMENTOS

A meu Deus, que é o verdadeiro centro da minha vida e se aqui estou, foi porque Ele sonhou isso para mim.

A minha mãe, Bernadete, que é tão forte a ponto de carregar meus sonhos, lutar por eles e não me deixar desistir. Obrigada por cuidar, amparar e por ser a minha casa.

Ao MASF, por ter me dado à oportunidade de fazer parte do corpo discente do programa.

Aos meus colegas da turma do mestrado, em especial, as minhas amigas (Dilene, Suelem, Isabelly e Edilayne) que me acolheram e que por meio do grupo “quinteto Masf” pudemos compartilhar nossas preocupações, medos, lamentações[...] mas também pudemos fortalecer umas as outras. Meninas, vocês fizeram uma diferença imensa nesse percurso.

Ao meu grande amigo, Rafael, que sempre me incentiva e suporta meus áudios de dez minutos reclamando ou fazendo inúmeros planos (que raramente dão certo).

A minha incrível amiga, Virgínia, que acredita mais em mim do que eu mesma.

Agradeço aos membros da banca que estiveram presentes desde a qualificação. As sugestões, experiências e colaborações de cada um foram de grande relevância e aprendizado para meu percurso acadêmico.

E, por fim, a minha orientadora, Profa. Maristela, que é tão rica em paciência, sabedoria e bondade [...] agradeço principalmente por ter compreendido todas as vezes que estive doente e precisei diminuir o ritmo.

Gratidão a todos!

Deixem Deus sonhar em vocês!

“Pois é Deus quem efetua em vocês tanto o querer quanto o realizar, de acordo com a boa vontade dele”.

(Filipenses 2:13)

## RESUMO

Esse estudo teve como objetivo avaliar o nível de competências socioemocionais dos gerentes dos centros de saúde da família do município de Sobral - CE. Trata-se de um estudo de natureza exploratória, descritiva e transversal, com abordagem quantitativa. O cenário foi à atenção primária à saúde de Sobral, especificamente os centros de saúde da família. Os participantes foram os gerentes de vinte e oito centros de saúde, a partir dos critérios de inclusão: ser gerente do centro de saúde há pelo menos um ano e estar no cenário de atuação no momento da avaliação. O estudo foi desenvolvido por meio de um formulário do tipo survey, aplicado nos meses de junho e julho de 2023, por meio do Google forms, contendo um questionário sociobiodemográfico e a escala de competências socioemocionais de Macedo e Silva (2020); os dados coletados no formulário foram inseridos no Excel, analisados por estatísticas simples e apresentados por meio de tabelas e gráficos e assim foi possível traçar o perfil e o nível de competências socioemocionais. Participaram 18 gerentes, equivalente a 64% dos gerentes de Sobral, destes, todos são enfermeiros e 94,40% possuem especialização lato sensu. O sexo feminino correspondeu a 94,40%; a faixa etária mais frequente foi de 30 a 39 anos (55,60%), a idade média de 36,1. No que se refere ao tempo de atuação em uma eSF, 50% têm entre 5 e 10 anos de atuação, mas em relação ao tempo como gerente no centro de saúde de Sobral (50 %) têm menos de 2 anos. Os gerentes apresentaram escores altos, ou seja, representam níveis altos de competências em todas cinco dimensões de competências avaliadas pela escala de Macedo e Silva: consciência emocional (73,14) - equilíbrio emocional (72,5) - trabalho em equipe (83,5) - autodomínio (75) - criatividade emocional (76,6). A dimensão do trabalho em equipe foi a mais potente, enquanto que o equilíbrio emocional e a consciência emocional representaram valores menores. De acordo com a literatura, níveis altos de competências apontam gerentes mais eficientes no trabalho, produzem mais, possuem mais autonomia e são mais resolutivos, além de serem vistos como exemplos para a equipe. Competências altas podem favorecer a satisfação profissional. Por fim, entende-se que o objetivo desse estudo não se concentrou em avaliar a satisfação dos gerentes, relações com equipes e suas produtividades, por tanto, sugere-se novas análises para verificar a satisfação profissional desses gerentes que apresentaram níveis altos de competências. Percebe-se também que as competências socioemocionais são necessárias para a gestão de saúde, porém, os estudos ainda são poucos e os recortes ainda são pequenos como o deste estudo.

**Palavras-chave:** competências socioemocionais; habilidades socioemocionais; Estratégia de Saúde da Família; Gerência em serviços de saúde; Gerência em saúde

## ABSTRACT

This study aimed to evaluate the level of socio-emotional skills of managers of family health centers in the city of Sobral - CE. This is an exploratory, descriptive and cross-sectional study, with a quantitative approach. The scenario was primary health care in Sobral, specifically the family health centers. The participants were the managers of twenty-eight health centers, based on the inclusion criteria: being a health center manager for at least one year and being in the operating scenario at the time of the evaluation. The study was developed using a survey-type form, applied in the months of June and July 2023, through Google forms, containing a socio-biodemographic questionnaire and the Macedo e Silva socio-emotional skills scale (2020); The data collected in the form were entered into Excel, analyzed using simple statistics and presented through tables and graphs, making it possible to outline the profile and level of socio-emotional skills. 18 managers participated, equivalent to 64% of Sobral's managers, of which all are nurses and 94.40% have lato sensu specialization. Females accounted for 94.40%; the most frequent age group was 30 to 39 years old (55.60%), the average age was 36.1. Regarding the time working in an eSF, 50% have between 5 and 10 years of experience, but in relation to the time as manager at the Sobral health center (50%), they have less than 2 years. Managers presented high scores, that is, they represent high levels of skills in all five dimensions of skills assessed by the Macedo and Silva scale: emotional awareness (73.14) - emotional balance (72.5) - teamwork (83.5) - self-control (75) - emotional creativity (76.6). The teamwork dimension was the most powerful, while emotional balance and emotional awareness represented lower values. According to the literature, high levels of skills indicate managers who are more efficient at work, produce more, have more autonomy and are more decisive, in addition to being seen as examples for the team. High skills can promote professional satisfaction. Finally, it is understood that the objective of this study was not focused on evaluating the satisfaction of managers, relationships with teams and their productivity, therefore, new analyzes are suggested to verify the professional satisfaction of these managers who presented high levels of skills. It is also clear that socio-emotional skills are necessary for health management, however, studies are still few and the scopes are still small, like this study.

**Keywords:** socio-emotional skills; socio-emotional skills; Family Health Strategy; permanent education.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
ADS	Área Descentralizada de Saúde
CGF	Cinco Grandes Fatores
CSF	Centro de Saúde da Família
CSE	Competências socioemocionais
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família / Equipe de Saúde da Família
HE	Habilidades Emocionais
IAS	Instituto Ayrton Senna
IE	Inteligência Emocional
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PSF	Programa de Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
USF	Unidade de Saúde da Família

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Instrumentos mais utilizados nos estudos de cse. ....	18
Tabela 2 - Seleção dos descritores através do decs/mesh .....	52
Tabela 3 -Estratégias utilizadas em cada base de dados (continua).....	31
29	
Tabela 4 - Estudos selecionados para a leitura na íntegra (continua). ....	37
Tabela 5 - Estudos incluídos na revisão. ....	41
Tabela 6 - Métodos e instrumentos de pesquisa usados nos estudos incluídos na revisão. ....	44
Tabela 7 - Centros de saúde da família de sobral – ce (continua).....	31
Tabela 8 - Estratégias utilizadas em cada base de dados (continua).	
Tabela 9 - Perfil dos gerentes dos csf de sobral – ce (2023).....	56
Tabela 10 - Número de gerentes e csf de sobral que participaram do estudo (2023). ....	58
Tabela 11 - Classificação das competências quanto ao número de respostas, média/escore, máxima, mínima e o nível da competência dos gerentes de sobral – ce (2023).....	59

## **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1 - Roda de casel.....	16
figura 2 - Cinco macrocompetências. ....	17
figura 3 - Fluxograma de busca e seleção dos estudos de acordo com o prisma 2020. ....	36
figura 4 - Mapa da regionalização do ceará. ....	51
figura 5 - Identificação dos estabelecimentos de saúde de sobral no cnes. ....	52

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Distribuição das respostas para “entendo como os outros se sentem”	61
Gráfico 2 - Distribuição das respostas para “tenho relacionamentos marcados por atitudes de dar e receber afeto”	61
Gráfico 3 - Distribuição das respostas para “considero os sentimentos e as emoções dos outros antes de tomar uma decisão”	62
Gráfico 4 - Distribuição das respostas para “mantenho relacionamentos marcados pela confiança mútua”	62
Gráfico 5 - Distribuição das respostas para “considero as dificuldades das pessoas ao lidar com elas”	63
Gráfico 6 - Distribuição das respostas para “percebo as minhas emoções com facilidade”	63
Gráfico 7 - Distribuição das respostas para “compreendo como minhas emoções influenciam meu comportamento”	64
Gráfico 8 - Distribuição das respostas para “mantenho o desempenho satisfatório no trabalho/estudo mesmo diante de situações estressantes”	65
Gráfico 9 - Distribuição das respostas para “adapto-me facilmente a situações de mudança”	65
Gráfico 10 - Distribuição das respostas para “lido com várias demandas de trabalho/estudo sem perder o equilíbrio emocional”	66
Gráfico 11 - Distribuição das respostas para “busco a maior quantidade de informações antes de tomar uma decisão”	66
Gráfico 12 - Distribuição das respostas para “mantenho meu posicionamento em uma situação mesmo sob pressão”	67
Gráfico 13 - Distribuição das respostas para “defendo meus direitos de forma equilibrada mesmo sob pressão”	67
Gráfico 14 - Distribuição das respostas para “estou acessível quando minha equipe precisa de mim”	68
Gráfico 15 - Distribuição das respostas para “coopero quando trabalho em equipe”	69
Gráfico 16 - Distribuição das respostas para “assumo a responsabilidade pelas consequências de minhas decisões”	69
Gráfico 17 - Distribuição das respostas para “coloco-me no lugar do outro para ajudá-lo a lidar com suas dificuldades”	70
Gráfico 18 - Distribuição das respostas para “evito ter comportamentos explosivos diante de uma situação estressante”	71
Gráfico 19 - Distribuição das respostas para “controlo minhas palavras e ações mesmo sob pressão”	71
Gráfico 20 - Distribuição das respostas para “respeito os outros quando eles têm comportamentos diferentes dos meus”	72
Gráfico 21 - Distribuição das respostas para “encontro soluções criativas para os problemas que enfrento”	73
Gráfico 22 - Distribuição das respostas para “estímulo as pessoas a alcançarem um objetivo comum por meio do compromisso mútuo”	74
Gráfico 23 - Distribuição das respostas para “estabeleço parcerias com pessoas e organizações pensando no bem-estar social”	74
Gráfico 24 - Distribuição das respostas para “gerencio os conflitos de minha equipe no ambiente de trabalho/estudo de forma construtiva”	75
Gráfico 25 - Distribuição das respostas para “crio oportunidades para experimentar emoções positivas”	75

## **LISTA DE ANEXOS**

Anexo A - Termo de liberação sistema integrado da comissão científica de Sobral .....	102
Anexo B - Parecer consubstanciado do comitê de ética em pesquisa – UVA / CE.....	105
Anexo C - Escala de competências socioemocionais de Macedo e Silva, 2020.....	109

## **LISTA DE APÊNDICES**

Apêndice A - Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).....	111
Apêndice B - Termo de consentimento pós-informado .....	113
Apêndice C - Questionário sociobiodemográfico .....	114

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>1.1 Aproximação com o tema .....</b>	<b>9</b>
<b>1.2 Contextualização.....</b>	<b>9</b>
<b>1.3 Justificativa e Relevância .....</b>	<b>12</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>14</b>
<b>2.1 Objetivo geral .....</b>	<b>14</b>
<b>2.2 Objetivos específicos .....</b>	<b>14</b>
<b>3. REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>15</b>
<b>3.1 Conceitos de Competências Socioemocionais .....</b>	<b>15</b>
<b>3.2 Instrumentos de avaliação de CSE.....</b>	<b>17</b>
<b>3.3 Competências socioemocionais no contexto dos profissionais de saúde.....</b>	<b>21</b>
<b>3.4 A relação interpessoal das Equipes de Saúde da Família .....</b>	<b>25</b>
<b>3.5 O gerente da Unidade de Básica de Saúde - UBS.....</b>	<b>26</b>
<b>3.6 REVISÃO DE ESCOPO .....</b>	<b>29</b>
<b>3.6.1 RESULTADO DA REVISÃO .....</b>	<b>45</b>
<i>Perfil dos estudos da revisão narrativa.....</i>	<i>45</i>
<i>Competências Socioemocionais do gerente de Unidades de Saúde da Família.....</i>	<i>46</i>
<i>Lacunas e sugestões para novos estudos.....</i>	<i>49</i>
<b>4. METODOLOGIA .....</b>	<b>50</b>
<b>4.1 Método .....</b>	<b>50</b>
<b>4.2 O cenário de pesquisa e população.....</b>	<b>50</b>
<b>4.3 Estratégias e Procedimentos .....</b>	<b>53</b>
<b>4.4 Critérios de Inclusão .....</b>	<b>54</b>
<b>4.5 Critérios de Exclusão .....</b>	<b>54</b>
<b>4.6 Coleta e Análise .....</b>	<b>54</b>
<b>4.7 Considerações éticas.....</b>	<b>55</b>
<b>4.8 RESULTADOS.....</b>	<b>56</b>
<b>2. COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS DOS GERENTES DOS CENTROS DE FAMÍLIA DE SOBRAL – CE.....</b>	<b>56</b>
<b>2.1 O perfil dos gerentes dos CSF de Sobral .....</b>	<b>56</b>
<b>2.2 Competências socioemocionais dos gerentes das CSF de Sobral - Escala de Macedo e Silva .....</b>	<b>58</b>

<i>2.2.1 Consciência Emocional</i> .....	60
<i>2.2.2 Equilíbrio Emocional</i> .....	64
<i>2.2.3 Trabalho em Equipe</i> .....	68
<i>2.2.4 Autodomínio</i> .....	70
<i>2.2.5 Criatividade Emocional</i> .....	73
<b>7. DISCUSSÕES</b> .....	<b>76</b>
<b>8. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>81</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>83</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>101</b>
<b>APÊNDICES</b> .....	<b>110</b>

## 1. INTRODUÇÃO

### 1.1 Aproximação com o tema

A minha aproximação com a saúde da família parte de minha primeira vivência como fisioterapeuta da equipe de núcleo de assistência à saúde da família (NASF-AB), no ano de 2018, no município de Santa Filomena – PE, e que se concretizou durante a residência em saúde da família e comunidade da Escola de Saúde Pública do Ceará (2019-2021). Dentro dessas experiências pude perceber que para a construção de uma relação com os demais profissionais é preciso de habilidades e competências, que embora distintas, permitem-nos um importante desempenho dentro de uma equipe de saúde multiprofissional.

A vivência nesses espaços coletivos, onde não há como se fazer saúde de forma isolada e independente, em que se compreende a necessidade de relações saudáveis, de trocas respeitadas e de amadurecimento diante as divergências de opiniões, leva-me também a perceber que essas necessidades só existem porque existem problemas e crises no setor público de saúde e que dificultam todo o processo de coletividade, interdisciplinaridade e integralidade.

### 1.2 Contextualização

Com intuito de efetivar a Saúde da Família como modelo preferencial de reorganização da saúde no âmbito da atenção primária, foi elaborada em 2006 a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), trazendo como conceito de atenção básica “um conjunto de ações de saúde desenvolvidas em âmbito individual e coletivo que abrangem a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde” (Brasil, 2006). Para que esse conjunto de ações seja desenvolvido é preciso de uma equipe multiprofissional de saúde, não mais centrada na figura do médico, mas a partir da integralidade do saber de diversos profissionais (Macinko, 2018).

Para consolidar esse novo modelo de saúde é importante a mobilização de competências socioemocionais (CSE) com enfoque nas habilidades gerenciais, democráticas, reflexivas, dialógicas e proatividade (Dolny, 2020). Sabe-se que as CSE são fundamentais para o sucesso acadêmico, profissional e pessoal, seja qual for a área de conhecimento do sujeito (Dos Santos *et al.*, 2018).

Os grandes avanços tecnológicos, as crises financeiras e as exigências do mercado profissional são alguns dos fatores que afetam diretamente a qualidade de vida do indivíduo, cobrando agilidade, maleabilidade e desempenho diante todo um arsenal de metas a cumprir. Estamos diante de um desenvolvimento profissional atrelado a depressões, crises de ansiedades e sensações de incapacidade, e para enfrentar esses desafios, a educação é o meio mais rápido e eficaz, que quando busca desenvolver as competências socioemocionais permite a melhoria de um bem-estar coletivo e individual (OCDE, 2015).

O estudo de Tomaz *et al.* (2020) destaca que sintomas de esgotamentos, exaustão e sobrecarga de trabalho, que levam à Síndrome de Burnout, é bastante frequente no contexto do trabalho da ESF. A persistência de relações difíceis, conflituosas, alterações de humor, escassez de recursos, desvalorização do trabalho, sentimentos de injustiça, indignação, falta de paciência, desmotivação profissional, e distanciamento entre gestores e equipes são os principais desencadadores de uma relação interprofissional fragmentada, levando os membros da equipe ao individualismo, falta de cooperação e coresponsabilização no cuidado (Peduzzi *et al.*, 2018; Mello *et al.*, 2020).

É urgente e necessário que os gestores da saúde incluam nas discussões a importância da saúde mental e emocional, da saúde do trabalhador, para que possam desenvolver ações de educação que visem melhorar e possibilitar um espaço de trabalho mais saudável e íntegro (Souza *et al.*, 2019). O estudo de Faria *et al.* (2020) mostra que as discussões sobre a saúde do trabalhador ainda se encontram distantes e que quando acontecem são frágeis. Para Lima e Ribeiro (2022), as construções de respostas para as necessidades de saúde, frente às rápidas mudanças tecnológicas, científicas, culturais e econômicas do trabalho, passam a requerer novos perfis de competência profissional.

O SUS, como mencionado anteriormente, tem sua base no contexto sanitário, e possui como competência constitucional ordenar a formação dos profissionais da área (Brasil, 2018). Partindo dessa premissa, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde é criada com o objetivo de reorientar as equipes de saúde, incentivar os profissionais a buscarem algo a mais, ajudando no gerenciamento e na dinâmica do fazer saúde, aprendendo e compartilhando em todos os momentos da vida, oportunizando o desenvolvimento de competências (Pinheiro; Azambuja; Bonamigo, 2018). No entanto, é evidente que a PNEPS precisa ser revista e fortalecida nos espaços de saúde (Silva; Scherer, 2020).

As competências socioemocionais (CSE) são compreendidas como um conjunto de habilidades e desempenhos que permitem o sujeito agir dentro de vários contextos (Marin *et al.*, 2017). Podem ser observadas a partir de dois aspectos, onde o primeiro está ligada às

competências profissionais básicas a qualquer atividade, facilmente transferíveis de um contexto para outro e o segundo refere-se às competências socioemocionais (Gondin; Morais; Abrante, 2014).

Também conhecida por caráter ou traços de personalidade, as CSE desempenham um papel importante no desenvolvimento de competências cognitivas, como exemplo de resultado dessas competências temos: facilidade de enfrentar as dificuldades de imobilidade social e insegurança no trabalho; vontade de cooperar, confiar e tratar os outros com tolerância; curiosidade intelectual que nos exigem pensamento inovador e criativo (OECD, 2021).

O que temos observado é que há muito tempo o mercado de trabalho está demandando de competências socioemocionais, pois as relações interpessoais de cooperação, conscienciosidade (confiabilidade, atenção aos detalhes, integridade moral), persistência, capacidade de adaptação (flexibilidade, autocontrole, tolerância ao *stress*) e habilidades psicomotoras encontram-se escassas no processo de trabalho (Accioly; Lamosa, 2021). É necessário que se entenda competência como a capacidade de mobilizar saberes para agir em situações reais de trabalho (Ramos; Bonvicini, 2016).

A identificação e a mensuração das competências no espaço de trabalho têm sido tema frequente nas discussões acadêmicas, frente a necessidade de se fazer recortes e afinamentos para se definir as competências, embora com características comuns, elas estão relacionadas de formas diferentes dentro de contextos diferentes (ABED, 2016; OCDE, 2021).

Diante desse contexto, questiona-se: qual o nível de competências socioemocionais dos gerentes dos Centros de Saúde da Família (CSF) de Sobral – CE?

### 1.3 Justificativa e Relevância

Os desafios e fragmentações que encontramos na ESF, a crescente complexidade e mudanças demográficas, as necessidades de saúde que requerem uma abordagem ampliada e contextualizada podem ser superadas a partir da própria equipe de trabalho (Peduzzi *et al.*, 2020). E para isso é necessário que os profissionais tenham a vontade de contribuir com o trabalho coletivo, buscar reduzir a competição e as relações de poder entre eles, entres esses que comprometem diretamente a qualidade dos cuidados aos usuários, famílias e comunidade (Peduzzi; Agreli, 2018).

Para o desenvolvimento de competências na construção de atores ativos e colaborativos, sugere-se o planejamento organizacional, o qual pode ocorrer por meio de etapas, como: a definição de competências essenciais para a atuação dos profissionais nos serviços de saúde; o mapeamento das competências requeridas e definição dos perfis; levantamento de estratégias para o desenvolvimento dessas competências; construção de uma política institucional de gestão de pessoas; possíveis caminhos de aprendizagem e planos de capacitações na lógica da educação permanente (Mello *et al.*, 2018).

O estudo das competências, nos últimos anos, tem sido ascendente e gradual, como também tem se sobressaído nos discursos pedagógicos, nas pesquisas acadêmicas e em documentos, mostrando a necessidade da introdução das competências socioemocionais nos currículos e propostas pedagógicas nos diferentes níveis e modalidades de ensino (Magalhães, 2022). As evidências científicas ainda apontam que as habilidades socioemocionais têm um papel altamente relevante a desempenhar na formação profissional, começando na infância e na adolescência (Lechner; Ira; Rammstedt, 2019).

Outros estudos de revisão mostram que as CSE são de grande interesse para o contexto internacional e que há um número significativo de pesquisas centradas nos instrumentos de avaliação e sua aplicabilidade nos espaços de trabalho (Dos Santos *et al.*, 2018).

Por saber que as competências socioemocionais influenciam questões referentes à saúde pública, é aconselhável que elas sejam pesquisadas e abordadas por diferentes áreas do conhecimento e em diferentes contextos (Oliveira; Muszkat, 2021). Dado o momento atual, principalmente o pandêmico, em que os profissionais de saúde alcançaram uma exaustão diária, que exigiam posturas competentes, torna-se necessário o aprofundamento de estudos para identificar quais as competências que são necessárias para sobressair dessas situações (Ramos; Bonvicini, 2016).

Nos espaços de saúde pública nos deparamos com situações inusitadas, mas na grande

maioria das vezes são de situações rotineiras que exigem autocontrole, afetividade, empatia e criatividade para poder resolvê-las. E para tal, é preciso que o profissional instigue e utilize de competências, sejam emocionais ou socioemocionais.

O estudo das CSE com profissionais de saúde é relevante para reflexões sobre a necessidade e importância de se fortalecer as relações profissionais e humanas, combater as fragilidades na gestão do cuidado, e, conseqüentemente, melhorar o vínculo com o território em que essa equipe de profissionais está localizada.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Avaliar o nível de competências socioemocionais dos gerentes dos Centros de Saúde da Família de Sobral – CE.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Traçar o perfil dos gerentes dos Centros de Saúde da Família de Sobral – CE;
- Apresentar o nível de competências socioemocionais dos gerentes dos Centros de Saúde da Família de Sobral – CE.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 Conceitos de Competências Socioemocionais

Para a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), as CSE são um conjunto de conhecimentos, habilidades práticas, cognitivas, socioemocionais, atitudes e valores mobilizados para situações complexas do cotidiano (Brasil, 2017). Na mesma vertente, o Instituto Ayrton Senna (2022) define como capacidades individuais que organiza o pensar, o sentir e o comportamento para que seja possível manter uma relação saudável com eu próprio e com os outros, mesmo diante de situações que pareçam fora de controle, como o caso da pandemia do Covid-19, em que nos deparamos com isolamento social, incertezas, fake news e medos.

Modelos de programas que têm por objetivo a promoção das CSE vêm em constante crescimento, entre eles, encontra-se o SEL (Social and Emotional Learning), sendo um dos mais utilizados.

O SEL é uma abordagem para que jovens e adultos possam adquirir e aplicar conhecimentos e habilidades que promovam relações saudáveis, reconhecimento e gerenciamentos das emoções próprias e do outros; como observamos na figura (01), conhecido em um formato de “roda CASEL”, a sua estrutura central é constituída por 5 competências sociais e emocionais (autoconhecimento, autogerenciamento, consciência social, habilidades de relacionamento e tomada de decisão responsável), estas estão circundadas pela família, escola e comunidade (Casel, 2020).

O **autoconhecimento** se refere a capacidade de reconhecer em si mesmo as emoções, pensamentos e valores; a **autorregulação** é tida como a habilidade de gerenciar ou regular de forma eficaz as emoções e comportamentos nas diversas situações vivenciadas; enquanto que a **consciência social** permite que o indivíduo desenvolva a empatia e se coloque no lugar do outro, entendendo as dificuldades e conflitos que o outro vivencia, colaborando com uma construção positiva e comunicação saudável; o **relacionamento interpessoal** é a habilidade de se relacionar com os outros de forma respeitosa, sem julgamentos e de ajuda; por fim, a **tomada de decisão responsável** compreende a habilidade de, cuidadosamente, analisar antecipadamente os benefícios e malefícios de suas decisões no contexto individual ou coletivo (Casel, 2020).

Figura 1 - Roda de Casel.



Fonte: CASEL, 2020.

A aplicabilidade da abordagem SEL em curto prazo é eficaz no desenvolvimento de CSE, reduzindo sintomas relacionados à depressão e ansiedade (Clarke, 2021).

No Brasil um modelo tem ganhado grande atenção e representa um dos progressos mais importantes para o estudo das personalidades. Esse modelo, conhecido como BIG FIVE ou Modelo dos Cinco Grandes Fatores (CGF), apresenta cinco fatores básicos para os traços de personalidade, são eles: Extroversão, Neuroticíssimo, Socialização, Realização e Abertura à Experiência (Silva; Nakano, 2011).

Os Big Five são constructos latentes obtidos por análise fatorial realizada sobre respostas de amplos questionários com perguntas diversificadas sobre comportamentos representativos de todas as características de personalidade que um indivíduo poderia ter. Quando aplicados a pessoas de diferentes culturas e em diferentes momentos no tempo, esses questionários demonstraram ter a mesma estrutura fatorial latente, dando origem à hipótese de que os traços de personalidade dos seres humanos se agrupam efetivamente em torno de cinco grandes domínios. (Santos; Primi, 2014, apud ABED, 2014: P.114)

O Instituto Ayrton Senna é reconhecido como um dos principais espaços de pesquisas e indutor de competências socioemocionais no Brasil. Ele adota o método BIG FIVE como base para elaboração das cinco macros competências própria do IAS, que são: abertura ao novo, autogestão, engajamento com os outros, amabilidade e resiliência emocional. O mais relevante desse modelo é que ele foi pensado e elaborado por meio de experiências práticas de diversos contextos, abrangendo localidades e culturas variáveis. Modelo esse que ganhou validação e evidências significativas para diferentes fases, espaços e processos da vida do indivíduo (Santos; Primi, 2014; OCDE, 2022).

As cinco macrocompetências foram desdobradas em 17 competências socioemocionais identificadas como importantes de serem consideradas e desenvolvidas nas escolas do país, como podemos observar na figura a seguir.

Figura 2 - Cinco macrocompetências.



Fonte: Instituto Ayrton Senna, 2014.

### 3.2 Instrumentos de avaliação de CSE

Atualmente, há um expressivo número de ferramentas / instrumentos para avaliar competências, no entanto, a maioria é de contexto internacional, o que dificulta e preocupa o pesquisador brasileiro na hora de escolher para um determinado estudo. Apreende-se do estudo de Marin (2017), que dado essa variedade e dificuldade de conceitos e termos sobre as competências, é importante que as pesquisas se preocupem com a mensuração e a utilização desses conceitos de forma mais apurada, a fim de favorecer àquelas que desenvolvem

intervenções.

Destaca-se a dificuldade de compreender e/ou diferenciar os constructos acerca dos termos que aparecem atrelados ao construto da competência socioemocional, o que se reflete em uma variedade de instrumentos de medida. Esse aspecto pode ser preocupante, visto que esses instrumentos avaliam construtos relacionados, mas com diferenças que se traduzem na dificuldade de distingui-los tanto para fins de conceituação e compreensão quanto para fins de avaliação. Em função disso, sugere-se que novos estudos se preocupem com a temática da mensuração desses conceitos de forma mais apurada, a fim de que possam favorecer as pesquisas que desenvolvem intervenções envolvendo a temática (Marin, 2017).

Pensando nisso, Macedo e Silva (2020), com o objetivo de elaborar um instrumento de avaliação de CSE para gerentes inseridos no contexto brasileiro, elaborou um compilado das principais escalas mais utilizada em pesquisas de competências socioemocionais, e desenvolveu uma específica para o cenário territorial e cultural que fazemos parte.

Como podemos ver na tabela 1, os instrumentos mais utilizados no estudo das competências são de contexto internacional. Nela verificamos os termos, conceitos, dimensões a serem avaliados, tipo de teste, amostras, resultados e autores de cada uma delas.

Tabela 1 - Instrumentos mais utilizados nos estudos de CSE.

ESCALA	MSCEIT	EQ-I	ESCI	QDE-A
<b>Termo Utilizado</b>	<b>Inteligência Emocional</b>	<b>Inteligência Emocional</b>	<b>Competências Socioemocionais</b>	<b>Competências Emocionais</b>
<b>Conceito</b>	Capacidade de perceber, usar, compreender e regular as emoções.	Um conjunto de habilidades emocionais e sociais que influenciam a forma como percebemos e nos expressemo e nos	A capacidade de reconhecer nossos próprios sentimentos e os dos outros, por motivar-nos e pela gestão eficaz das emoções em nós mesmos e nos outros.	A capacidade de tomar consciência e regular as próprias emoções e as emoções dos outros.

<b>Dimensões avaliadas</b>	Percepção das emoções, Uso das emoções, Compreensão das emoções e Gestão das emoções	Autopercepção, Gestão do estresse, Autoexpressão, Tomada de decisão Interpessoal	Autoconsciência, Autogestão, Consciência social, Gestão de relacionamentos	Consciência emocional, Regulação emocional, Autonomia emocional, Competências sociais, Competências de vida e bem-estar.
<b>Tipo de teste</b>	Testes de habilidades e aptidões	Auto relato ou 360 graus, a depender da versão	Auto relato ou 360 graus, a depender da versão	Auto relato
<b>Amostra comumente pesquisada</b>	Estudantes de ensino médio, universitários e público em geral.	Estudantes universitários e público em geral	Gerentes, trabalhadores em geral	Estudante universitários e grupos profissionais
<b>Alguns resultados empíricos</b>	<p>Preditor de desvio social, relação fraca com testes de autorelato, discriminável em relação a medidas de personalidade e bem-estar (BRACKETT; MAYER, 2003); moderadamente relacionado com competência social, melhor preditor de desempenho escolar que personalidade e inteligência acadêmica (MÁRQUEZ <i>et. al.</i>, 2006)</p> <p>confiabilidade adequada, preditor de depressão e satisfação em relacionamentos pessoais (BRACKETT; SALOVEY, 2006)</p>	<p>Convergente em relação as medidas de personalidade (DAWDA; HART, 2000; O'CONNOR; LITTLE, 2003)</p> <p>Divergente de medida de inteligência geral (DERKSEN <i>et. al.</i>; 2002), Em alguns estudos conseguiu se correlacionar a desempenho acadêmico, em outros não faltam evidências de validade discriminante (CONTE, 2005; PARKER <i>et al.</i>, 2004; NEWSO ME <i>et al.</i>, 2000).</p>	<p>Contribui mais para efetividade dos líderes do que medidas cognitivas e de personalidade (BOYATZIS <i>et. al.</i>, 2012), nível hierárquico influencia a noção do líder em relação às percepções daqueles que lidera (BURCKLE, 2000), relação com maior sucesso no trabalho, na vida e salários maiores (SEVINC, 2001) correlação com o desempenho no setor público britânico (STAGG; GUNTER, 2002) distinto das habilidades de inteligência tradicional e de personalidade, preditor</p>	<p>Está associada a satisfação no trabalho, com o ambiente social e consigo mesmo, além de satisfação com a vida. Podem ser desenvolvidas por meio de programas de educação emocional. Pessoas com alto nível de competência emocional apresentam uma imagem adequada de si e de outros, têm melhores competências para a regulação emocional e manutenção de relacionamentos gratificantes com outros, afetando sua capacidade de adotar um comportamento apropriado e responsável na busca do bem-estar pessoal e social. (PÉREZESCODA; ALEGRE, 2014; FILLELAGIUI <i>et. al.</i>; 2014; TORRIJOSFINCIAS; PÉREZ-ESCODA, 2014)</p>

			de efetividade na liderança.  (BOYATZIS <i>et. al.</i> , 2012; BOYATZIS; GOLEMAN, 2011).	
<b>Autores</b>	Caruso, Mayer e Salovey (1999, 2000, 2002, 2008, 2016)	Bar-On (1997, 2000, 2002)	Boyatzis, Goleman (1999, 2011)	Perez-Escoda, Bisquerra, Fidella e Soldevila (2010)

Fonte: Macedo e Silva (2020).

Como observado na tabela anterior, os instrumentos estão centrados no contexto internacional, podendo apresentar dificuldades para o acesso a eles e a necessidade de fazer adaptações para aplicabilidade no Brasil, além disso, a maioria é de uso escolar / universitário. Para Odelius *et al.* (2016), observar e identificar as competências é difícil, e para tal, é necessário um instrumento que além de permitir conhecê-las, é fundamental que ele contribua com para diagnóstico e definição de planos de ação e que venha a incentivar os pesquisadores com interesse na temática.

A partir da necessidade de um instrumento de CSE para o contexto brasileiro e aplicável aos trabalhadores, Macedo e Silva (2020) desenvolveram e validaram um instrumento (escala) de avaliação de CSE em profissionais gestores no Instituto Nacional do Seguro Social (INSS); do tipo de autorrelato, a escala é composta por 5 competências, que se subdividem em 25 descritores : consciência emocional (07 itens) - equilíbrio emocional (06 itens) - trabalho em equipe (05 itens) – autodomínio (03 itens) e a criatividade emocional (05 itens) (Macêdo; Silva, 2018; Macêdo; Silva, 2020; Macêdo; Silva, 2022).

Conforme Macedo e Silva (2018) as dimensões são definidas da seguinte forma:

- Consciência Emocional: é a habilidade que o indivíduo possui para perceber, compreender e expressar as emoções e os sentimentos de si próprio e para o outro;
- Equilíbrio Emocional: caracteriza-se pela habilidade de em situações estressantes, o indivíduo possa ser flexível e consiga regular as emoções para não perder o equilíbrio;
- Trabalho em Equipe: refere-se à habilidade de ser cooperativo acessível e ter a consciência de se responsabilizar pelas decisões tomadas por si;
- Autodomínio: compreende a habilidade de reconhecer as diferenças entre si e o outro, a fim de respeitar os comportamentos e opiniões do

- outro, além de controlar as próprias emoções em situações conflitantes;
- Criatividade Emocional: habilidade de criar estratégias para resolver os problemas a partir de parcerias com outros.

A estrutura e validação da escala parte da escala Likert, a qual varia de 1 a 5, de acordo com a frequência que o indivíduo expressa cada competência. A frequência de respostas para as 25 afirmativas vão de 0 a 5 pontos, nomeados da seguinte forma: nunca (0), quase nunca (1), às vezes (2), frequentemente (3), quase sempre (4) e sempre (5) [...] foi realizada em duas etapas (qualitativa e quantitativa) e avaliada por 18 especialistas, deu-se e em três sessões, sendo a última em forma de grupo focal; a escala foi aplicada por meio de formulário do tipo Survey, enviados por e-mail (Macêdo; Silva, 2020).

As principais observações encontradas no estudo de Macedo e Silva foram:

- Os brasileiros têm uma forma diferente de expressar seus sentimentos e emoções, não sendo oportuno avaliá-los com escalas internacionais;
- As demais escalas possuem muitos itens, contribuindo para com que o participante venha desistir de responder, pois toma muito tempo;
- As dimensões (consciência social, consciência emocional e regulação emocional) apresentaram maiores confiabilidades ( $>0,70$  ômega e  $>0,76$  Cronbach) em comparação às outras escalas já existentes;
- Recomenda-se a aplicabilidade da escala em diversos contextos profissionais a fim de validá-la.

### **3.3 Competências socioemocionais no contexto dos profissionais de saúde**

Podemos observar que apesar das pesquisas sobre as CSE estejam em processo crescimento, não foram encontrados estudos sobre as CSE no contexto da equipe da ESF. Os estudos selecionados estão centrados nos profissionais de enfermagem, médicos e em residentes da área hospitalar. O estudo das CSE dentro do contexto da graduação também se apresentou frequente.

O maior dilema do estudo das competências está na definição do termo, pois ainda não é consenso na literatura. Ora chamadas de competências, ora habilidades socioemocionais ou emocionais. Uma revisão narrativa de Oliveira (2022) mostra que menos da metade (42%) dos estudos encontrados utilizam o termo competências/habilidades socioemocionais explicitamente, 31% não conceituam explicitamente competências socioemocionais, 15% às

conceituam como inteligência emocional e 11% como socioemocionais. O mesmo estudo ainda traz referências quanto às motivações de se pesquisar competências e que elas estão relacionadas ao campo da pesquisa, como a área da saúde, que busca compreender as competências em relação a comunicação assertiva entre profissionais e pacientes, como também entender o autocontrole, empatia e engajamento no trabalho (Oliveira, 2022).

Em uma análise quanto às pesquisas nacionais e internacionais sobre as CSE, foi possível observar que dos 67 artigos encontrados, 50 são de base internacional; outro achado importante foi a oscilação das áreas de interesses pelas competências, que foram: psicologia do desenvolvimento e educação (Dos Santos *et al.*, 2018).

Martins (2020) em sua revisão sobre as produções científicas na literatura Ibero-latina, que tem o português e o espanhol como predominante, mostrou que dos 46 artigos analisados, 15,2% deles foram só em 2016 e o espanhol foi o mais frequente com 63%; ainda se verificou que o método quantitativo foi o mais utilizado (47,8%), e que o Brasil apresenta (28,5%) de incidência de pesquisa. Por fim, confirmando com o de Oliveira (2022), a principal limitação se deu pela diversidade de termos / descritores.

Abatti (2018) fez um levantamento de produções acadêmicas no CAPES para ver a relação entre as CSE e as políticas de avaliação, e constatou que entre 2012 e 2017, apenas 11 dissertações e 01 tese versava sobre o tema, mas apontando um favorável crescimento nas áreas de educação, sociologia, psicologia, ciências, economia e design.

Como podemos ver, o processo de pesquisas sobre as CSE vem se construindo aos poucos, apresenta uma forte tendência nas grandes áreas, mas ainda devagar na área da saúde. Esse aumento do interesse pela abordagem da competência decorre, sobretudo, do reconhecimento do fator humano como elemento primordial para o sucesso e crescimento das organizações de trabalho (Brandão, 2005).

O avanço da tecnologia, as exigências de mercado e as urgências de mudanças nos espaços de trabalhos devido ao adoecimento e afastamentos dos profissionais, permitem observar que a “competência técnica” referente ao letramento, numeração e conhecimentos específicos encontrados nos moldes de formação tradicional não são mais suficientes para responder a demanda acadêmica, profissional e pessoal; já não são mais capazes de responder os desafios do mundo moderno (Santos; Primi, 2014).

As grades curriculares tradicionais sempre foram elaboradas para a formação de uma classe trabalhadora subserviente a um sistema capitalista; temos como exemplo a pandemia, que trouxe consequências exaustivas, dramáticas e drásticas aos profissionais de saúde, que além de exercer suas atividades de “formação”, eram exigidos domínios tecnológicos e

virtuais para que se mantivessem ativos, agravando ainda mais a tensão, o emocional e o psicológico (Silva *et al.*, 2021). Essa "indústria educacional" que Carvalho e Silva (2017) refletem em seus estudos, é o principal embasamento para emergência de currículos socioemocionais e habilidades para a época atual. É partir das CSE que se podem reduzir as respostas não saudáveis a estímulos externos, por meio da autorregulação, como também aumentar a organização emocional, cognitivo e comportamental do indivíduo em relação ao ambiente de trabalho, mostrando que são necessárias para os graves problemas da educação no Brasil (Moreira *et al.*, 2014; Primi *et al.*, 2019).

O estudo de Oliveira e Tavares (2020) confirma que as grades curriculares da graduação em enfermagem não trabalham as CSE, sugerindo mudanças curriculares, como também abertura de novos espaços de discussão sobre a urgência e necessidade dessa temática dentro da comunidade acadêmica. O mesmo foi visto nos estudos de Ramos Cuellar (2019) e Millán-Franco (2021) com graduandos de serviço social, ratificando a necessidade de os cursos voltarem-se ao desenvolvimento da inteligência emocional como elemento fundamental no desempenho da futura profissão e como fator de proteção que pode melhorar e aumentar a felicidade destes profissionais.

Ainda no que tange as grades curriculares, os estudos de Ardiles Irrarrazabal *et al.* (2020) e Quiliano Navarro (2020) com estudantes de enfermagem, verificou-se que a depressão, ansiedade e estresses são frequentes nesses grupos, e que é necessário considerar as questões emocionais e incorporar o desenvolvimento de inteligência emocional nos planos de ensino a fim de promover a construção de uns profissionais empáticos para a gestão do cuidado desde a graduação.

Quando saímos do contexto acadêmico, verificamos que as CSE têm se tornado ferramenta essencial para os serviços de saúde e qualidade de vida profissional.

O estudo de Macedo *et al.* (2021) sobre CSE em uma unidade coronariana no período pandêmico mostrou que os profissionais de saúde necessitam recorrer às competências e ao controle emocional frente às exigências e necessidades de adaptações imprevisíveis no dia a dia, dado ao desconhecimento da nova doença e das mudanças bruscas que o ambiente de trabalho solicitava. Enquanto que nos estudos de Amestoy (2020), Gharaee (2019) e Nightingale (2018), a inteligência emocional foi fundamental para o enfermeiro gerente de unidades durante a turbulência da covid-19, por meio de pensamentos positivos, prática de meditação, cuidados com a saúde física e distanciamento de notícias negativas e, conseqüentemente, impactando direta e positivamente na oferta do cuidado, ressaltando a necessidade do aprimoramento das habilidades e inteligência emocional em gestores de saúde.

Pode-se perceber que inteligência emocional tem relação direta com o bem-estar psicológico, permite aumentar a satisfação do indivíduo na execução das tarefas seja qual for o ambiente de trabalho, reduzindo desgastes e exaustão emocional, agindo diretamente contra doenças do trabalho, a exemplo da síndrome de burnout (Cao *et al.*, 2022; Batista; Gondim; Magalhães, 2022; Verliz Burgos, 2018).

Em um estudo com enfermeiros de um hospital, Rocha e Pinto (2021) nos mostra que é importante que as instituições ou organizações de saúde busquem avaliar a satisfação e as CSE dos profissionais para o trabalho, para que a partir delas poder elencar intervenções necessárias para aprimorar e melhorar os serviços de cuidados prestados. Dado que, a centralidade nas competências técnicas não são preditoras de sucesso profissional, e sim, o foco em competências como empatia, relações interpessoais, controle de impulso e tolerância ao estresse, podem ser potenciais disparadores e diferenciadores de profissionais preparados para as adversidades e conflitos no ambiente de trabalho (Marcelino; Pontífice-Sousa; Marques, 2021; Papanagnou *et al.*, 2017).

No estudo de Torres Vargas *et al.* (2021), o bom desenvolvimento e desempenho profissional frente aos objetivos que o cargo exige, resulta da capacidade emocional de lidar com os desafios, aferindo-se que a inteligência emocional tem relação estreita com o desempenho no trabalho. O mesmo é visto no estudo de Abarca Arias (2021) e Hollis *et al.* (2017), onde enfermeiros e médicos residentes, que apresentaram inteligência emocional adequada são os que mais estavam satisfeitos com o trabalho, sugerindo que estes profissionais têm melhor capacidade de gerenciar as suas emoções e as dos outros.

Segundo Macedo e Silva (2020), os transtornos mentais são uma das principais e persistentes causas de afastamento do trabalhador do setor público e privado; em face a isso, o estudo das CSE deve ser mais focado no contexto do trabalho.

Na mesma linha de se entender que a equipe gera os próprios conflitos, ela mesmo pode ajudar a superar essas fragmentações e facilitar parcerias em redes, aproximar as instituições e permitir o envolvimento de diversos setores com a mesma finalidade: atenção integral à saúde. Verifica-se que as Diretrizes Curriculares (DC) apontam para a construção de projetos terapêuticos de forma compartilhada e interprofissional, que incentivem a autonomia dos sujeitos e coletivos. As DC ainda apontam que o desenvolvimento de competências e habilidades contribui para a consolidação e fortalecimento do SUS (Miranda; Mazzo; Pereira Júnior, 2018).

O desenvolvimento de um profissional com competências socioemocionais como perseverança, determinação, comprometimento com o trabalho, responsabilidade,

adaptabilidade, gerenciamento de emoções, autoconhecimento, criatividade e engajamento não deve ser visto como um parâmetro comportamental na equipe, não deve desencadear uma disputa entre os membros da equipe profissional e fomentar mais ainda os conflitos existentes, mas permitir que a relação entre a equipe seja harmoniosa e saudável (Accioly, 2021).

No estudo de Lima e Tavares (2020), a formação de um profissional de saúde deve ser construída a partir do desenvolvimento das competências socioemocionais e que estão para além da academia, pois sofrem influências das diversas dimensões da vida. Portanto, são necessárias para lidar com movimentos e processos contraditórios e conflitantes, de avanços e recuos, de desafios e mudanças. Essa abordagem traz à luz um perfil competente, construído de combinações contextualizadas de conhecimentos, habilidades, atitudes e valores, que expressam excelência na atuação profissional (Pereira, 2018; Lima; Ribeiro, 2022).

O estudo de Peruzzo *et al.* (2022) permite entender que intervenções são necessárias para aprimorar as competências aplicadas ao contexto da prática profissional, embora desafiadoras, precisam ser oportunizadas dentro dos serviços de saúde (Peruzzo *et al.*, 2022). É preciso que os profissionais trilhem seus caminhos no sentido das práticas colaborativas por meio da educação permanente como estratégia de enfrentamento das dificuldades de integração e de situações complexas (Farias *et al.*, 2018).

### **3.4 A relação interpessoal das Equipes de Saúde da Família**

Como sabemos, os conflitos existentes em uma eSF são vários, mas a fragilidade no diálogo, falta de empatia e a dificuldade de reconhecer possíveis fatores de adoecimento são os mais frequentes, interferindo diretamente para a insatisfação e frustração do trabalhador [...] levando-o a um afastamento do seu espaço de trabalho e, conseqüentemente, impactando na qualidade de vida (Milanez *et al.*, 2018; Costa; Pimenta; Brito, 2019; Almeida *et al.*, 2021; valencia *et al.*, 2022). Estudos apontam que grande parte dos profissionais da Esf apresentam sintomas relativos à depressão, sendo mais comum nos ACS e enfermeiros (Dias *et al.*, 2020; Júlio *et al.*, 2022). A Burnout, outro problema de saúde nos trabalhadores, também se apresenta em expressivo índice para o afastamento do trabalhador (Tomaz, 2020).

Para Fabri *et al.* (2021), aquela eSF que possui bons relacionamentos interpessoais apresentam fortes relações com a satisfação pelo trabalho e com baixos riscos de adoecimento mental e emocional. No entanto, segundo Fernandes *et al.* (2019), os conflitos e desafios fazem parte das relações, mas é preciso habilidades para ouvir, delegar e comunicar-se com a equipe.

É importante que sejam exercitadas intervenções, por meio de oficinas em grupo, por exemplo, para favorecer competências de escuta sensível, autoconsciência, autogestão, consciência social, relacionamento, tomada de decisão responsável (Almeida, 2020). No contexto da atenção básica, as competências são fundamentais para facilitar o consenso, capaz de sustentar e viabilizar propostas de ação conjunta em determinadas problemáticas (Fernandes *et al*, 2019).

Podemos inferir que as competências socioemocionais precisam ser inseridas nos espaços de trabalho, educação e no dia a dia do indivíduo, para tal, é necessário que por meio de ferramentas adequadas para uma determinada realidade, avalie as competências dos trabalhadores nas eSF.

### **3.5 O gerente da Unidade de Básica de Saúde - UBS**

Buscando fortalecer e qualificar os processos de trabalhos nas UBS, principalmente aquelas com equipes de saúde da família, o gestor municipal poderá, a partir da necessidade local, incluir um gerente com função técnico-gerencial. Este profissional de nível superior deverá possuir qualificação e experiência na AB, preferencialmente; desempenhará atribuições quanto à organização, planejamento e integração dos serviços ofertados, os municípios que incluem o gerente em suas UBS recebem repasse financeiro a medida que cadastros são feitos (Brasil, 2017).

A PNAB (2017) especifica quinze atribuições do gestor de AB:

I. - Conhecer e divulgar, junto aos demais profissionais, as diretrizes e normas que incidem sobre a AB em âmbito nacional, estadual, municipal e Distrito Federal, com ênfase na Política Nacional de Atenção Básica, de modo a orientar a organização do processo de trabalho na UBS;

II. - Participar e orientar o processo de territorialização, diagnóstico situacional, planejamento e programação das equipes, avaliando resultados e propondo estratégias para o alcance de metas de saúde, junto aos demais profissionais;

III. - Acompanhar, orientar e monitorar os processos de trabalho das equipes que atuam na AB sob sua gerência, contribuindo para implementação de políticas, estratégias e programas de saúde, bem como para a mediação de conflitos e resolução de problemas;

IV. - Mitigar a cultura na qual as equipes, incluindo profissionais envolvidos

no cuidado e gestores assumem responsabilidades pela sua própria segurança de seus colegas, pacientes e familiares, encorajando a identificação, a notificação e a resolução dos problemas relacionados à segurança;

V.- Assegurar a adequada alimentação de dados nos sistemas de informação da Atenção Básica vigente, por parte dos profissionais, verificando sua consistência, estimulando a utilização para análise e planejamento das ações, e divulgando os resultados obtidos;

VI. - Estimular o vínculo entre os profissionais favorecendo o trabalho em equipe;

VII. Potencializar a utilização de recursos físicos, tecnológicos e equipamentos existentes na UBS, apoiando os processos de cuidado a partir da orientação à equipe sobre a correta utilização desses recursos;

VIII. - Qualificar a gestão da infraestrutura e dos insumos (manutenção, logística dos materiais, ambiência da UBS), zelando pelo bom uso dos recursos e evitando o desabastecimento;

IX. - Representar o serviço sob sua gerência em todas as instâncias necessárias e articular com demais atores da gestão e do território com vistas à qualificação do trabalho e da atenção à saúde realizada na UBS;

X. - Conhecer a RAS, participar e fomentar a participação dos profissionais na organização dos fluxos de usuários, com base em protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, apoiando a referência e contrarreferência entre equipes que atuam na AB e nos diferentes pontos de atenção, com garantia de encaminhamentos responsáveis;

XI. - Conhecer a rede de serviços e equipamentos sociais do território, e estimular a atuação intersetorial, com atenção diferenciada para as vulnerabilidades existentes no território;

XII. - Identificar as necessidades de formação/qualificação dos profissionais em conjunto com a equipe, visando melhorias no processo de trabalho, na qualidade e resolutividade da atenção, e promover a Educação Permanente, seja mobilizando saberes na própria UBS, ou com parceiros;

XIII. - Desenvolver gestão participativa e estimular a participação dos profissionais e usuários em instâncias de controle social;

XIV. - Tomar as providências cabíveis no menor prazo possível quanto a ocorrências que interfiram no funcionamento da unidade; e

XV. - Exercer outras atribuições que lhe sejam designadas pelo gestor municipal ou do Distrito Federal, de acordo com suas competências (PNAB, 2017).

Percebe-se que os gerentes desempenham importantes atribuições, o que exige deles qualificações e capacitações, dado que na graduação não existe uma preparação voltada para a gestão. No entanto, estudos têm demonstrado que os gerentes não possuem qualificação e

experiência profissional na gestão, aqueles com especialização não abrange gestão, além de existir gerentes apenas com nível médio, apontando a necessidade de formação específica com direcionamento para a saúde coletiva (Ohira; Cordoni Junior; Nunes, 2014; Santos *et al.*, 2016; Fernandes; Machado; Anschau, 2009).

Dentre as categorias profissionais de nível superior, o enfermeiro assume na maioria das vezes essas atribuições e, por muito tempo, eram desempenhadas junto às atribuições da assistência deste mesmo enfermeiro na unidade de saúde da família, contribuindo mais ainda com a sobrecarga de atribuições e acúmulo de funções deste profissional (Melo; Machado, 2013).

Mesmo com tantas atribuições, os gerentes de AB não possuem autonomia para a tomada de decisão, pois se entende que o processo de gerenciamento em saúde é determinado pela centralidade, poder e hierarquia, características que comprometem a consolidação e fortalecimentos dos gerentes (Nunes *et al.*, 2016; Vanderlei; Almeida, 2007).

Embora o cargo de gerente na AB tenha sido recomendado a partir da PNAB (2017), sabe-se que as dificuldades encontradas para o gerenciamento dos serviços na AB vêm de muito antes, desde a falta de recursos humanos insuficientes, estrutura, excesso de demandas burocráticas, hierarquia para a tomada de decisão e, principalmente, sobrecarga de atividades, fatores esses que causam estresses e conflitos nas equipes; (Fernandes; Machado; Anschau, 2009).

Os conflitos que emergem da relação do gerente com a equipe podem ser tipificados como: falta de colaboração entre os membros da equipe, desrespeito devido à hierarquia, comportamentos do profissional visto como um “problema”, problemas pessoais externos ao ambiente de trabalho, diferença entre os níveis de gestão, estrutura e organização deficientes do SUS (Carvalho, 2012). Consoante ao que já foram citados anteriormente, os conflitos, alta demanda de atividades, prazos e metas para cumprir, desvalorização profissional, baixa remuneração, instabilidade e rotatividade profissional e acúmulo de cargos para suprir a remuneração podem estar relacionados com a baixa produtividade devido ao adoecimento e, muitas vezes, ao afastamento do gerente devido ao esgotamento profissional / síndrome de Burnout (Porciuncula; Venâncio; Silva, 2020).

#### 4. Revisão de Escopo

A revisão de escopo se refere a um mapeamento na literatura, ou seja, uma busca de evidências científicas sobre um determinado assunto. Essa revisão, partiu do método proposto por Joanna Briggs Institute (JBI), seguindo as etapas do manual de 2020, que são: 1) identificação da questão de pesquisa; 2) identificação dos estudos relevantes; 3) seleção dos estudos; 4) análise dos dados; 5) agrupamento, síntese e apresentação dos dados.

##### *Etapa 1: identificação da questão de pesquisa*

Nessa primeira etapa, seguindo o método referencial de JBI, foi definido o problema da pesquisa conforme o acrônimo PCC (participants, concept e context (PCC), ficando da seguinte forma:

- I. **P** – participants: gerentes de saúde
- II. **C** – concept: as competências socioemocionais;
- III. **C** – context: estratégia da saúde da família.

Assim, a pergunta elaborada conforme o PCC é: quais as evidências científicas disponíveis na literatura sobre as competências socioemocionais que os gerentes de unidades de saúde da família utilizam na sua prática de trabalho?

Para fazer o mapeamento dos estudos para a revisão, utilizou-se dos descritores definidos em Ciências da Saúde/Medical Subject Headings (DeCS/MeSH) (tabela 2).

Tabela 2 - Seleção dos descritores através do DeCS/MeSH.

Descritores Selecionados no DeCS/MeSH		
Português	Inglês	Espanhol
Gestor de Saúde	Health Manager	Gestor de Salud
Gestores de Saúde		Gestores de Salud
Tomadores de Decisão em Saúde	National Health Strategies	Responsables de La Toma de Decisiones en Salud
Estratégias da Saúde da Família	Social Skills	Tomadores de Decisiones en Salud
Estratégia Saúde da Família		Estrategias de Salud

(ESF) Estratégia de Saúde Nacionais Programa Saúde da Família  Habilidades Sociais Competência Social Habilidades Socioemocionais		Nacionales  Habilidades Sociales
---	--	--

Fonte: DeCS, 2022.

A partir do acrônimo (PCC), buscou descritores que agrupassem o contexto macro da pergunta definida. Dessa forma, foram localizadas palavras em “qualquer termo” para gestores, saúde da família e competências socioemocionais; selecionando os descritores no idioma (português inglês e espanhol)

Os descritores e seus respectivos termos alternativos foram: 1) Gestor de saúde - gestores de saúde - tomadores de decisão em saúde; 2) Estratégia de Saúde Nacionais – estratégia da saúde da família – programa saúde da família; 3) Habilidades Sociais - competência social – habilidades Socioemocionais.

### ***Etapa 2: identificação dos estudos relevantes***

Nessa etapa foi feita a escolha das bases de dados científicas, a combinação dos descritores e a combinação com operadores booleanos, como também foram definidos quais os critérios de inclusão e exclusão.

Os critérios para a escolha das bases de dados se deram pelas que têm maior abrangência e que mais frequentemente são utilizadas, sendo estas as seguintes: *Scientific Electronic Library Online* (Scielo); Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline); Bases de Dados de Enfermagem (BNDEF); como também foi definido pela busca na literatura cinzenta do Google Acadêmico e Catálogo de Teses e Dissertações - CAPES. Os operadores booleanos foram (AND e OR); nas tabelas (4, 5, 6, 7, 8 e 9) encontram-se as bases de dados, as estratégias de buscas utilizadas e se foram localizados resultados por meio das estratégias definidas.

Os critérios de inclusão definidos são: estudos com gerentes da estratégia de saúde da família, realizados no contexto da atenção primária à saúde e que se referem às competências / habilidades ou atitudes gerenciais, sociais ou emocionais; e nos idiomas português, inglês e espanhol.

Os critérios de exclusão foram os estudos não disponíveis, incompletos, revisões, recortes, cartas, resenhas, resumos e, também os que foram realizados fora do contexto da saúde.

Para a definição temporal apoiou na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2017 que inclui o cargo de gerente nas equipes de saúde. Portanto, o recorte temporal foi de 2013 a 2023, intervalo de 10 anos.

As buscas ocorreram nos meses de Julho e Agosto de 2023, sendo refeita duas vezes; depois de feitas as combinações, aplicaram-se os seguintes filtros após os resultados encontrados: texto completo e intervalo de publicação nos últimos 10 anos (2013 a 2023), idiomas (português inglês e espanhol).

Observamos as estratégias utilizadas no Scielo, Medline, Lilacs, BDNF, Google Acadêmico e no catálogo de Teses e Dissertações (tabela 3).

Tabela 3 - Estratégias utilizadas em cada base de dados (continua).

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA
<b>SCIELO</b>	<p>*"gestor de saúde" AND "Estratégia saúde da família"</p> <p>("Gestor de Saúde" OR "Gestores de Saúde "OR "Tomadores de Decisão em Saúde" OR "Health Manager" OR "Gestor de Salud" OR "Gestores de Salud" OR "Responsables de La Toma de Decisiones en Salud" OR "Tomadores de Decisiones en Salud") AND ("Estratégia da Saúde da Família" OR "Programa Saúde da Família" OR "National Health Strategies" OR "Estrategias de Salud Nacionales") AND ("Estratégia da Saúde da Família" OR "Programa Saúde da Família" OR "National Health Strategies" OR "Estrategias de Salud Nacionales")</p>
<b>MEDLINE</b>	<p>("Gestor de Saúde" OR "Gestores de Saúde "or "Tomadores de Decisão em Saúde" OR "Health Manager" OR "Gestor de Salud" OR "Gestores de Salud" OR "Responsables de La Toma de Decisiones en Salud" OR "Tomadores de Decisiones en Salud") AND ("Estratégias de Saúde Nacionais" OR "Estratégia Saúde da Família (ESF)" OR "Estratégia da Saúde da Família" OR "Programa Saúde da Família" OR "National Health Strategies" OR "Estrategias de Salud Nacionales")</p>

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA
	<p>AND ( db:("MEDLINE"))</p> <p>("Habilidades Sociais" OR "Competência Social" OR "Habilidades Socioemocionais" OR "Social Skills" OR "Habilidades Sociales") AND ("Gestor de Saúde" OR "Gestores de Saúde "or "Tomadores de Decisão em Saúde" OR "Health Manager" OR "Gestor de Salud" OR "Gestores de Salud" OR "Responsables de La Toma de Decisiones en Salud" OR "Tomadores de Decisiones en Salud") AND ( db:("MEDLINE"))</p>
LILACS	<p>("Gestor de Saúde" OR "Gestores de Saúde "or "Tomadores de Decisão em Saúde" OR "Health Manager" OR "Gestor de Salud" OR "Gestores de Salud" OR "Responsables de La Toma de Decisiones en Salud" OR "Tomadores de Decisiones en Salud") AND ("Estratégias de Saúde Nacionais" OR "Estratégia Saúde da Família (ESF)" OR "Estratégia da Saúde da Família" OR "Programa Saúde da Família" OR "National Health Strategies" OR "Estrategias de Salud Nacionales") AND ( db:("LILACS"))</p> <p>("Habilidades Sociais" OR "Competência Social" OR "Habilidades Socioemocionais" OR "Social Skills" OR "Habilidades Sociales") AND ("Gestor de Saúde" OR "Gestores de Saúde "or "Tomadores de Decisão em Saúde" OR "Health Manager" OR "Gestor de Salud" OR "Gestores de Salud" OR "Responsables de La Toma de Decisiones en Salud" OR "Tomadores de Decisiones en Salud") AND ( db:("LILACS"))</p>

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA
<p><b>BDENF</b></p>	<p>("Gestor de Saúde" OR "Gestores de Saúde "or "Tomadores de Decisão em Saúde" OR "Health Manager" OR "Gestor de Salud" OR "Gestores de Salud" OR "Responsables de La Toma de Decisiones en Salud" OR "Tomadores de Decisiones en Salud") AND ("Estratégias de Saúde Nacionais" OR "Estratégia Saúde da Família (ESF)" OR "Estratégia da Saúde da Família" OR "Programa Saúde da Família" OR "National Health Strategies" OR "Estrategias de Salud Nacionales") AND ( db:("BDENF"))</p> <p>("Habilidades Sociais" OR "Competência Social" OR "Habilidades Socioemocionais" OR "Social Skills" OR "Habilidades Sociales") AND ("Gestor de Saúde" OR "Gestores de Saúde "or "Tomadores de Decisão em Saúde" OR "Health Manager" OR "Gestor de Salud" OR "Gestores de Salud" OR "Responsables de La Toma de Decisiones en Salud" OR "Tomadores de Decisiones en Salud") AND ( db:("BDENF"))</p>
<p><b>Google Acadêmico</b></p>	<p>"estratégia de saúde da família" and "competências socioemocionais" and "gestão"</p> <p>"programa de saúde da família" and "competências socioemocionais" and "gestão"</p> <p>"programa de saúde da família" and "habilidade socioemocional" and "gestão"</p> <p>"programa de saúde da família" and "habilidade emocional" and "gestão"</p> <p>"programa de saúde da família" and "habilidade emocional" and "gestores"</p> <p>"programa de saúde da família" and "habilidade emocional"</p> <p>"estratégia da saúde da família" and "habilidade emocional"</p> <p>"estratégia da saúde da família" and "inteligência emocional"</p> <p>"programa saúde da família" and "inteligência emocional"</p> <p>"competencias socioemocionais de gestores"</p> <p>"competencia emocional de gestores" -</p> <p>"competencia emocional" AND "profissionais da saúde"</p>

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA
	"competencia emocional" and "atenção primária à saúde" -
<b>Catálogo de Teses e Dissertações</b>	"gestor de saúde" AND "saúde da família" "gestor de saúde" AND "competencias" "gerenciamento" AND "competencias" AND "saúde" "gerenciamento" AND "competencias sociais" AND "saúde" "competencias sociais" AND "saúde da família" "competencia social" AND "saúde da família" "competencia social" AND "atenção básica" "competencia social" AND "atenção primária à saúde" "habilidade social" AND "atenção primária à saúde" "habilidade emocional" AND "atenção primária à saúde" "habilidade emocional" AND "programa saúde da família" "gerentes" AND "programa saúde da família" "competências socioemocionais" "habilidades socioemocionais" "habilidades sociais" and "saúde"

Fonte: Elaboração própria, 2023.

É importante ressaltar que além da diversidade dos descritores/palavras/termos, as bases de dados não são homogêneas, ou seja, existem diferenças principalmente quanto aos filtros, dificultando mais ainda o processo de triagem.

Por meio da Biblioteca Virtual Regional (BVS), utilizando-se de duas estratégias, foi realizada busca pelas bases de dados do Medline, Lilacs e BDENF, depois de localizados era definida qual a base de dados; no Medline foram localizados 2.091 estudos, 548 estudos no Lilacs e 139 estudos na BDENF.

Em relação à busca na literatura cinzenta, a busca se deu com várias combinações, tanto no catálogo da Capes quanto no Google Acadêmico; foram usadas diversas estratégias que somaram 447 no Google acadêmico e 600 estudos pelo catálogo do Capes.

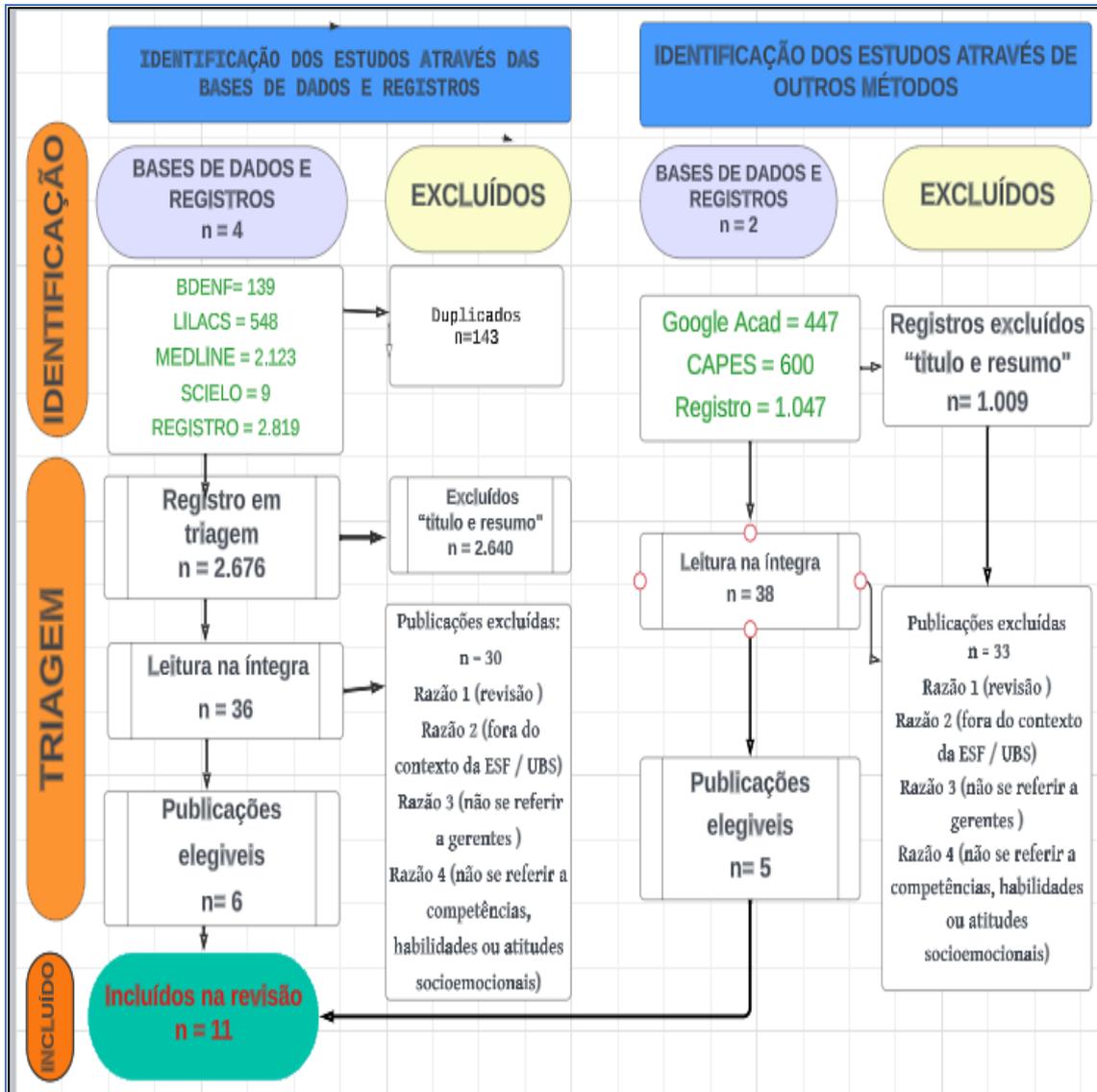
### ***Etapa 03: seleção e avaliação inicial dos estudos***

Depois de filtrados, os resultados do (Scielo, Medline, Lilacs e BDENF) foram exportados para o programa gerenciador de referências (mendeley), depois enviados para o programa Rayyan. Foram excluídos 143 estudos duplicados; Em seguida, iniciou-se a leitura dos títulos e resumos, assim, aqueles que tinham relação com o objetivo da revisão, eram incluídos em uma tabela do Excel com as seguintes características para cada base de dados: título, autor, resumo e link de acesso. Já em relação às buscas do Catálogo Capes e Google Acadêmico só foi exportado para o mendeley os estudos escolhidos por título e resumo ainda na busca inicial nas respectivas bases de dados.

Essa etapa de títulos e resumos foi realizada de forma macro, ou seja, selecionava aqueles que de forma direta ou indireta cruzavam com o objeto da revisão, por exemplo: processo de trabalho, conflitos de trabalho, desafios, dificuldades, relações interprofissionais ou intersetoriais, colaboração profissional, estresse, Burnout, adoecimento e outras.

O fluxograma mostra o processo de busca e seleção dos estudos desta revisão. Para cada base de dados há uma análise quantitativa dos estudos incluídos/excluídos e, ao final, o total de trabalhos selecionados para análise e síntese (figura 3)

Figura 3 - Fluxograma de busca e seleção dos estudos de acordo com o Prisma 2020.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

Os estudos que foram excluídos após a leitura na íntegra tiveram quatro razões para determinar que não estivesse elegível; as razões foram: estudos de revisão; contexto fora da atenção primária à saúde (USF, UBS eSF, CSF, APS); não se referir ao profissional que desempenha atribuições / cargo de gerente; não se referir a (competências, habilidades, inteligência ou atitudes) socioemocionais ou emocional.

***Etapa 04: análise dos dados***

Após a leitura dos títulos e resumos, os estudos selecionados para leitura na íntegra foram colocados em uma planilha do Excel que continha os seguintes dados: título, base de dados e link de acesso ao estudo (tabela 4).

Tabela 4 - Estudos selecionados para a leitura na íntegra (continua).

<b>TITULO DOS ESTUDOS SELECIONADOS PARA LEITURA NA ÍNTEGRA</b>
Relationship between emotional intelligence and burnout syndrome in Primary Healthcare doctors.
Relationships between social skills and self-esteem in nurses: a questionnaire study.
Prática interprofissional colaborativa e clima do trabalho em equipe na Atenção Primária à Saúde.
O conflito como possível catalisador de relações democráticas no trabalho da equipe de Saúde da Família.
Modos de agir para resolução de conflitos na atenção primária.
Estresse ocupacional em equipes saúde da família certificadas e não certificadas com selo de qualidade assistencial.
O pensamento crítico como competência para as práticas do enfermeiro na estratégia saúde da família.
O trabalho do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família: condições de trabalho, riscos psicossociais e estratégias de gerenciamento.
Satisfação dos profissionais da estratégia saúde da família no município de Fortaleza (CE) Gestão da educação de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família.
Competências essenciais desenvolvidas por coordenadores de centros de saúde da família.
Perceived emotional intelligence, general intelligence and early professional success: predictive and incremental validity.
Perfil sociodemográfico e de formação dos enfermeiros atuantes na atenção primária à saúde no Distrito Federal.
Gerência de unidade básica de saúde: discutindo competências gerenciais com o

<b>TITULO DOS ESTUDOS SELECIONADOS PARA LEITURA NA ÍNTEGRA</b>
enfermeiro gerente.
Estresse ocupacional em equipes saúde da família certificadas e não certificadas com selo de qualidade assistencial.
O pensamento crítico como competência para as práticas do enfermeiro na estratégia saúde da família.
Riscos psicossociais dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família.
Cargas de trabalho da enfermagem na saúde da família: implicações no acesso universal.
Prática interprofissional colaborativa e clima do trabalho em equipe na Atenção Primária à Saúde.
Avaliação da competência interpessoal de enfermeiros coordenadores de equipe na saúde da família.
Contexto técnico do trabalho de gerentes na atenção primária à saúde.
Gestão na Estratégia Saúde da Família: cargas de trabalho e violência institucional estruturada.
Experiências dos enfermeiros com o trabalho de gestão em saúde no estado da Paraíba.
Gerenciamento na Estratégia Saúde da Família: processo de validação para avaliação de competências.
Análise da atuação do enfermeiro na gerência de unidades básicas de saúde .
Competências necessárias ao gestor de Unidade de Saúde da Família: um recorte da prática do enfermeiro.
Liderança e comportamento empoderador: compreensões de enfermeiros-gerentes na Atenção Primária à Saúde.
Desafios e estratégias no gerenciamento de Unidades Básicas de Saúde.
Análise do perfil de gestores de Unidades Básicas de Saúde de Criciúma.
As Habilidades Sociais de Enfermeiras Gestoras em Equipes de Saúde da Família.
Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família.
Gerência de unidade básica de saúde em municípios de diferentes portes: perfil e instrumentos gerenciais utilizados.
Síndrome de Burnout em gerentes da Estratégia de Saúde da Família.
As relações produzidas no cotidiano da gestão na estratégia saúde da família num dos municípios da região metropolitana da grande vitória: os discursos dos gestores.
Satisfação e insatisfação no trabalho de gestores na Estratégia Saúde da Família.

<b>TITULO DOS ESTUDOS SELECIONADOS PARA LEITURA NA ÍNTEGRA</b>
Cargas de trabalho de gestores de unidades básicas de saúde.
Cargas de trabalho na gestão da Estratégia Saúde da Família na Região Sudoeste do Paraná
Cargas de trabalho e (in) satisfação de gestores da atenção primária: relação entre trabalho e saúde.
Competências para a tomada de decisão do gestor de saúde em região de fronteira internacional.
Construção do perfil de competências e proposição de instrumento de avaliação de desempenho e levantamento de necessidades de aprendizagem para gerentes da Atenção Primária à Saúde.
Concepções dos profissionais sobre as competências colaborativas das equipes de saúde da família com saúde bucal: comunicação interprofissional e atenção centrada no paciente -
Competências do enfermeiro em práticas avançadas de enfermagem na atenção primária à saúde.
Autoavaliação das competências gerenciais do enfermeiro na atenção básica de saúde
Competências gerenciais nas ações inovadoras realizadas por enfermeiras na atenção primária à saúde.
Competências essenciais de gestores para a saúde pública.
Proposta de competências do enfermeiro na estratégia saúde da família em Sobral – Ceará: um estudo de validação - dimensões de práticas e assistenciais.
Competências para o gerenciamento na estratégia saúde da família de Sobral – Ceará.
Competências dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família.
Competências gerenciais dos enfermeiros na ampliação da Estratégia Saúde da Família.
Matriz de competências para gerentes de unidades básicas de saúde com estratégia saúde da família.
Intervenção no contexto das competências gerenciais entre enfermeiros da estratégia saúde da família.
A importância das Habilidades Sociais no contexto de trabalho: uma análise de gestores do RS.
Compreensão de gestores de saúde sobre a inteligência emocional.
Congruência entre a empatia autorreferida de enfermeiros (as) da atenção primária em saúde e a percepção do usuário sobre a relação empática.
Insatisfação no trabalho de profissionais das equipes de saúde da família de municípios do

<b>TITULO DOS ESTUDOS SELECIONADOS PARA LEITURA NA ÍNTEGRA</b>
estado de Santa Catarina.
Tecnologias relacionais na gestão de equipes por enfermeiros da estratégia saúde da família.
Gestão das unidades básicas de saúde no Brasil: uma revisão da literatura nacional.
Nível de estresse de gestores de unidades básicas de saúde.
O papel do gerente de atenção básica: revisão da literatura de 2010 a 2021.
Competência emocional na área de enfermagem.
Prática de gerentes na atenção primária: singularidades do atendimento à população em situação de vulnerabilidade.
As habilidades da inteligência emocional no trabalho dos médicos servidores públicos: um estudo de caso na Secretaria da Saúde de Gravataí.
Importância da inteligência emocional para a efetiva [ação] de uma assistência de enfermagem mais humanizada.
A Inteligência Emocional e Relações Interpessoais no Ambiente de Trabalho: Uma Revisão Sistemática
Análise dos Riscos da Síndrome de Burnout nos Profissionais de Enfermagem da Atenção Primária.
A educação emocional pode influenciar na qualidade das competências e habilidades da Enfermagem?
Inteligência emocional no ambiente de trabalho e no sucesso acadêmico.
Revelando as práticas de liderança do enfermeiro no complexo contexto da atenção básica à saúde.
Competências socioemocionais na formação do enfermeiro: representações de estudantes, docentes e enfermeiros assistenciais.
Compreensão na auditoria em estratégia de saúde da família: pesquisa exploratória.
Vínculo e responsabilização como dispositivos pra produção do cuidado na estratégia saúde da família.
As contradições dialéticas nos discursos dos enfermeiros e dos usuários no reconhecimento e enfrentamento das necessidades em saúde.
Gestão na Estratégia Saúde da Família: cargas de trabalho e violência institucional estruturada.

### TÍTULO DOS ESTUDOS SELECIONADOS PARA LEITURA NA ÍNTEGRA

Vínculo e responsabilização como dispositivos pra produção do cuidado na estratégia saúde da família.

Fonte: Elaboração própria, 2023.

#### *Etapa 05: síntese e apresentação dos dados*

Os estudos elegíveis pós-leitura para a revisão foram colocados em outra planilha do Excel com os seguintes: autor, ano de publicação, país, objetivo, tipo de pesquisa, população e local, competências socioemocionais e sugestões de pesquisas (tabela 5).

Tabela 5 - estudos incluídos na revisão, 2023.

Estudos incluídos na revisão, 2023.					
Autor / ano / local e país	Objetivo	Tipo de estudo	População e cenário	Competência ou habilidade ou atitudes encontradas	Sugestões de pesquisas (lacunas)
<b>Pereira 2021 USP BRASIL</b>	Mapear as atribuições dos gerentes de Unidades Básicas de Saúde, sob a gestão de uma Organização Social de Saúde; construir um perfil de competências para os gerentes; propor um instrumento para avaliação de desempenho e levantamento de necessidades de aprendizagem, por competências.	TESE Pesquisa ação, abordagem quantitativa.	População: 17 gerentes de UBS  Cenário: ubS do Estado de SP	Equilíbrio emocional, autocontrole, inteligência emocional, resiliência, paciência, flexibilidade, concentração tomada de decisão.	Usar como base para traçar planos de ações e de governança.
<b>Fernandes e Cordeiro, 2021 Rev. Saúde Debate, Brasil.</b>	Analisar e discutir as competências do enfermeiro para a prática gerencial em Unidades Básicas de Saúde.	Abordagem qualitativa do tipo descritivo exploratório	População: Enfermeiros Gerentes  Cenário: UBS da Baía de Ilha Grande do Rio de Janeiro	Liderança mediar conflitos, estimular a equipe reconhecer habilidades dos outros, resiliência.	Pesquisas sejam realizadas com outras categorias profissionais que exercem função de gerentes de equipes de saúde.

<b>Almeida, 2021 UFMG, Brasil.</b>	Compreender a prática profissional de gerentes da APS que atuam junto à população em situação de vulnerabilidade.	Dissertação: qualitativo e analítico	População: 08 gerentes Cenário: UBS de BH	Empatia, gestão de conflitos, confiança.	=====
<b>Marinho e Borges 2020 Psico-USF Brasil</b>	Investigar o repertório de habilidades sociais de enfermeiras responsáveis pela gestão de equipes de Saúde da Família	Estudo descritivo	População: Enfermeiras gestoras Cenário: UBS do médio Paraíba - RJ	Empatia, assertividade, resolução de conflitos, comunicação.	Investigações e experiências sistemáticas para o aprimoramento de habilidades interpessoais essenciais à gerência em saúde pública.
<b>Oliveira, 2020. UFPR, Brasil.</b>	Analisar as relações entre as ações inovadoras e as competências gerenciais mobilizadas por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde (APS), caracterizar as ações inovadoras desenvolvidas e apreender as competências gerenciais que influenciam na prática dessas ações inovadoras.	Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória	População: Enfermeiros assistenciais e enfermeiros gerenciais Cenário: APS de Curitiba – PR	Comunicação, trabalho em equipe, liderança.	Investigação voltadas aos demais âmbitos do sistema de saúde e dimensões de atuação do enfermeiro, de modo a oportunizar o conhecimento das atividades realizadas, bem como as competências gerenciais aplicadas.
<b>Fernandes 2019 Rev. de APS, Brasil.</b>	Analisar e discutir as competências necessárias ao gerente de Atenção Primária à Saúde (APS)	Abordagem qualitativa do tipo descritivo e exploratório.	População: 10 enfermeiros gerentes. Cenário: UBS de Angra dos Reis - RJ	Tomada de decisão, resiliência, criatividade.	Sugere-se que mais pesquisas sejam desenvolvidas na área da gerência de unidades básicas, pois a prática gerencial mostra-se em processo de construção, necessitando de aprimoramento, mudanças e reconhecimento formal.
<b>Loch, 2019. Saúde Debate, Brasil.</b>	Elucidar a experiência vivida por gerentes de Unidades Básicas de Saúde (UBS) na perspectiva de contribuir para o desenvolvimento gerencial em saúde	Paradigma interpretativo da fenomenologia e da hermenêutica.	População: Gerentes de UBS Cenário: UBS Florianópolis	Saber ouvir, empatia.	=====

<b>Cunha, 2016. Fiocruz, Brasil.</b>	Identificar as competências necessárias à atuação dos Gerentes de território da ESF do município de Sobral, Ceará.	Dissertação: Estudo qualitativo, estudo de caso.	População: gestores de ESF Cenário: UBS de Sobral – CE	Controle emocional, maturidade, Criatividade, Tomada de decisão.	Utilizar-se das competências para acompanhar e avaliar o processo de trabalho do gerente de território da ESF.
<b>Lanzoni, 2013. UFSC, Brasil.</b>	Compreender o significado da liderança exercida pelos enfermeiros inseridos nos serviços de Atenção Básica à Saúde (ABS) do município de Florianópolis (SC), elaborando um modelo teórico.	TESE - qualitativa com abordagem teórico-descritiva.	População: enfermeiros coordenadores de UBS Cenário: Sec.mun. de Florianópolis	Confiança, flexibilidade, paciência, criatividade, diálogo, motivação e comunicação.	Sugerem-se estudos que explorem a perspectiva dos múltiplos profissionais que atuam na ABS sobre a liderança do enfermeiro na equipe
<b>Sales, Silva e Pinto 2013 Rev. Promoção o Brasil</b>	Descrever o perfil dos coordenadores dos Centros de Saúde da Família (CSF) de Fortaleza - CE e a frequência do desenvolvimento das competências essenciais na gerência de seus serviços.	Estudo quantitativo, descritivo e analítico.	População: Coordenadores de CSF Cenário: CSF de Fortaleza	Comunicação, Organização, Tomada de decisão.	=====
<b>Rocha, Munari. 2013 Rev.Enf. Atenção saúde Brasil</b>	Verificar como o enfermeiro da SF avalia sua competência interpessoal para a coordenação da equipe.	Estudo descritivo e quantitativo	População: 94 enfermeiros Cenário: Esf de Goiânia - GO	Comunicação efetiva, ouvir e compreender o que os outros dizem, persuasão, aceitar críticas, tomada de decisão, assertividade e resolução de conflitos.	Estudos sobre a percepção dos colegas de trabalho e da comunidade sobre o processo gerencial dos gerentes enfermeiros,

Fonte: Elaboração própria, 2023.

Para melhor sistematizar esses estudos selecionados, foi elaborada outra tabela em relação aos instrumentos utilizados em cada estudo e as respectivas análises realizadas para o tratamento dos dados coletados por esses instrumentos (tabela 6).

Tabela 6 - Métodos e instrumentos de pesquisa usados nos estudos incluídos na revisão.

AUTOR	INSTRUMENTO	ANÁLISE
Pereira, 2021. Brasil	Escala de elaboração própria (entrevista em grupo focal)	Estatística descritiva e dados de dispersões.
Almeida, 2021. Brasil	Entrevista (roteiro semiestruturado)	Análise de Conteúdo de Bardin
Fernandes e Cordeiro, 2021. Brasil	Grupo focal	Análise de Conteúdo de Bardin.
Marinho e Borges, 2020. Brasil	Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del Prette)	Fatores do IHS-Del Prette  Análise de Conteúdo de Bardin.
Oliveira, 2020. Brasil	Entrevista	Análise especificidades fatorial de correspondências (AFC) e a Classificação Hierárquica Descendente.
Loch, 2019. Brasil	Entrevista em profundidade Ou em três tempos	—
Cunha, 2016. Brasil	Entrevista Círculo hermenêutico	Análise de Conteúdo de Bardin.
Lanzoni, 2013. Brasil	Entrevista individual e semiestruturada	Codificação aberta, axial e seletiva.
Sales, Silva e Pinto 2013 Brasil	Questionário e Escala	Análise descritiva e inferência.
Rocha e Munaria, 2013. Brasil	Entrevista baseada no modelo de Moscovici	Análise descritiva e medida de frequência simples.

Fonte: Elaboração própria, 2023.

## 5 Resultado da revisão

Pelas estratégias de buscas no Scielo, Medline, Lilacs, BDENF foram identificados 2.819; destes, foram selecionados 2676 para leitura de título e resumos.

Já na base de dados cinzenta: Google acadêmico (n=447) estudos, passando para leitura na íntegra (n=19); do catálogo capes (n=600) foram para leitura na íntegra 19 estudos.

Ao todo, 3.723 estudos passaram para a leitura de título e resumos. Por não atenderem aos objetivos da revisão, 3649 estudos foram excluídos, restando 74 estudos para leitura na íntegra. Por fim, foram excluídos 63 estudos por alguma das seguintes razões: 1) não foram realizados na área da saúde; 2) o cenário de atuação dos participantes não era no contexto da estratégia de saúde da família/ atenção primária à saúde; 3) foram realizados em contexto hospitalar; 4) não mencionaram a função de gerente / coordenador; 5) não abordava as competências, habilidades ou atitudes. Por tanto, foram elegíveis 11 estudos para essa revisão.

### *Perfil dos estudos da revisão narrativa*

Dos 10 estudos selecionados, 63,63% são artigos (n=7), os outros 36,36% são de teses (n=2) e dissertações (n=2). Quanto ao Estado brasileiro de realização do estudo: 27% foram no Rio de Janeiro (n=3), Santa Catarina (n=2), Ceará (n=2), São Paulo (n=1), Goiás (n=1), Paraná (n=1) e Minas Gerais (n=1).

Em relação ao tipo de abordagem, 63,63% são qualitativos (n=7) e 36,36% quantitativos (n=4); o tipo descritivo representa 63,63% (n=7) dos estudos, pesquisa-ação (n=1), estudo de caso (n=1) e estudo transversal (n=1).

No que se referem ao período, os estudos foram publicados no período compreendido de 2013 a 2021, sendo 27% em 2013 (n=3) e 27% em 2021 (n=3), outros 18,18% em 2019 (n=2) e 18,18% em 2020 (n=2) e 2016 (n=1).

Em relação ao local de publicação: Revista Saúde Debate (n=2), Revista Psico-USF (n=1), Revista APS (n=1), Revista Enferm. Atenção à Saúde (n=1), Rev. Promoção da Saúde (n=1), Repositório USP (n=1), Repositório UFMG (n=1), Repositório UFPR (n=1), Repositório UFSC (n=1) e Repositório Fiocruz (n=1). Deste, dois estudos correspondem ao mesmo autor (Fernandes, 2019 e 2021).

O instrumento de coleta de dados mais utilizado foi a entrevista com 63,63% (n=7), seguido de grupo focal com 27,27% (n=3), questionário (n=1) e inventário de IHS-DEL PRETTE (n=1). As análises mais utilizadas foram a de conteúdo de Bardin com 45,45% (n=5) e a análise de estatística descritiva com 45,45% (n=5).

### *Competências Socioemocionais do gerente de Unidades de Saúde da Família*

A partir desse momento serão apresentados os achados nos estudos de Pereira (2021), Almeida (2021), Fernandes e Cordeiro (2021), Marinho e Borges (2020), Oliveira (2020), Fernandes (2019), Loch (2019), Cunha (2016), Lanzoni (2013), Sales, Silva e Pinto (2013), Rocha e Munari (2013).

É importante ressaltar que os achados partiram de uma interpretação da pesquisadora dessa revisão, mesmo o estudo analisado, em questão, não fizesse uma referência direta ao termo de “competência, habilidade ou atitude emocional”, pois a maioria dos estudos abordavam as competências gerenciais do gerente de eSF / UBS de forma abrangente, ou seja, não necessariamente falava de “inteligência emocional ou cse”.

Pereira (2021) mapeou as atribuições dos gerentes de UBS com o propósito de construir um perfil de competências necessárias para o gerente e, a partir de então, elaborar um instrumento de avaliação de desempenho e de necessidades de aprendizagem de competências para os que ocupam funções gerenciais no contexto da atenção primária à saúde; realizado com 17 gerentes de 19 UBS do Estado de São Paulo, esse mapeamento se apoiou no uso de um questionário, objetivando fazer o levantamento das atribuições e servir de base para a construção do instrumento de avaliação, este se estruturou em cinco níveis de domínios, com pontuação de 01 (menos importância) a 05 (maior importância) de competência. A análise que se deu com estatística descritiva, identificou 18 componentes de competências, dentre elas, a inteligência emocional com 87,5% de grau de importância, porém, com menor grau de necessidade de aprendizagem; nessa competência se encontram as seguintes atitudes: equilíbrio emocional, autocontrole, inteligência emocional, resiliência, paciência, flexibilidade e concentração.

Pereira (2021) ainda traz o saber ouvir (empatia) e a tomada de decisão separada como outras competências, porém, não estão dentro do componente da inteligência emocional; o instrumento desenvolvido pode ser usado em outros contextos da AB, podendo servir como ferramenta para o planejamento de ações educativas e na revisitação dos modelos de governança dos municípios.

No estudo de Almeida (2021), a prática gerencial que se dá em UBS com vulnerabilidade de saúde, exigem e demandam atitudes mais pontuais e compreensivas da equipe de saúde; buscando compreender como se dá essa prática, foi realizada uma entrevista semiestruturada com gerentes de 08 UBS de Belo Horizonte, sendo analisado com base no conteúdo de Bardin; dessa análise surgiram duas competências: liderança, gestão de recursos e cuidado. No que tange a liderança, Almeida se refere a “saber ouvir, acolher, estimular e gerir conflitos”, também aponta a empatia como uma competência necessária para o gerenciamento desses espaços.

Quanto a Fernandes e Cordeiro (2021), estes direcionaram suas pesquisas somente para enfermeiros gerentes; buscando analisar e discutir as competências gerenciais de 10 enfermeiros de unidades de saúde de um município do RJ, observou-se por meio de um grupo focal e análise de conteúdo de Bardin, que atitudes como liderança, reconhecerem as habilidades e estimular a equipe, saber trabalhar em equipe, saber mediar os conflitos e ter resiliência são fundamentais para a prática gerencial desses profissionais que já têm desde a sua formação o papel de gerente de saúde; Já no estudo de Fernandes (2019), da análise emergiu a competência gerencial relativa à mobilização de recursos cognitivos e afetivos [...] Nessa categoria, o autor se referiu ao uso da criatividade, resiliência e tomada de decisão para enfrentar situações que exigem a necessidade de ressignificação no processo de gerenciamento.

Diferente dos outros estudos já mencionados que o objetivo era as práticas gerenciais de forma geral, o estudo de Marinho e Borges (2020) buscou identificar o repertório de habilidades sociais das enfermeiras gestoras de eSF de uma região do RJ; foram realizadas entrevistas e aplicação de um inventário de habilidades sociais, o IHS – DEL PRETTE; a análise de conteúdo de Bardin identificou sete categorias de habilidades sociais, tais quais: habilidades empáticas, resolução de problemas, manejo de conflitos, motivação do grupo, assertividade, expressão pessoal e a habilidade de partilha de conhecimentos. No entanto, as habilidades “dificuldades de manejar conflitos, divergências, baixa assertividade, dificuldades para lidar com críticas, falta de clareza na comunicação” se encontravam ausentes ou insuficientes na prática dessas gestoras.

Buscando analisar as competências gerenciais de enfermeiros que influenciam o desenvolvimento de práticas de inovadoras, Oliveira (2020) realizou entrevista semiestruturada com 76 enfermeiros da APS, sendo que 30 desempenham o cargo de gerente de unidade de saúde; por meio de análise de estatísticas, o estudo apontou que a liderança,

comunicação e trabalho em equipe são as competências que mais expressam influência na execução das atividades gerenciais.

O estudo de Loch (2020) traz o papel do gerente a partir da vivência dos médicos que desempenhavam essa função em UBS, diferenciando assim dos outros estudos dessa revisão; por meio de entrevistas em profundidade, foi possível identificar que para enfrentar os conflitos e uma rotina fragmentada e intensa, os médicos gerentes precisaram mobilizar recursos como saber ouvir, flexibilidade e empatia.

Cunha (2016) buscou identificar quais as competências necessárias para atuação de 10 gerentes de eSF do município de Sobral – CE; por meio de entrevistas e análise de conteúdo, o estudo identificou 47 competências divididas em três dimensões: conhecimentos, habilidades e atitudes. No que se refere a habilidades, das 20 competências dessa dimensão, pontua-se a comunicação e a mediação de conflitos; já na dimensão de atitudes, foram observadas cinco, a tratar de (liderança, inteligência emocional, proatividade e criatividade). Embora as competências tenham sido categorizadas em dimensões, elas se correlacionam e se interligam, sendo ainda necessária a mobilização conjunta dessas competências.

Lanzoni (2013) teve por objetivo compreender o significado de liderança exercida pelos enfermeiros da APS de Florianópolis (SC), entre os grupos participantes, 07 desenvolviam o papel de gerente de UBS; foi realizada entrevista semiestruturada; pode-se inferir que para o desenvolvimento de liderança, os gerentes precisam emergir em suas práticas, fatores como confiança, comunicação, flexibilidade, paciência, criatividade, diálogo e motivação.

Sales, Pinto e Silva (2013) verificou a frequência do desenvolvimento de competências essenciais na gerência dos serviços das CSF de Fortaleza, utilizando-se de um questionário, identificou que a tomada de decisão e comunicação estava presentes dentre as competências mais frequentes.

Também buscando verificar como o enfermeiro avalia suas competências para coordenar equipes de eSF, Rocha e Munari (2013) destacaram que a ausência da competência “saber lidar com os conflitos” compromete diretamente as relações interpessoais destes profissionais, tornando-os frágeis para a liderança de suas equipes.

A partir dos resultados encontrados nesses estudos, observamos que emergiram diversas competências socioemocionais, embora sejam quase sempre os mesmos nos diferentes estudos. As competências foram:

- Tomada de decisão
- Gestão / Manejo de conflitos

- Empatia
- Liderança
- Criatividade
- Equilíbrio
- Autocontrole
- Flexibilidade
- Motivação
- Assertividade
- Paciência
- Resiliência

### *Lacunas e sugestões para novos estudos*

Cunha (2016) pontuou a necessidade de desenvolver pesquisas que propiciam a validação das competências elaboradas em seu estudo considerando as demais realidades da ESF no país, pesquisas que possibilitem a elaboração de instrumentos que permitam o monitoramento e a avaliação das competências dos gerentes de território da eSF. Nesse sentido, Pereira (2021), elaborou um instrumento para avaliar e monitorar as competências de gerentes de eSF, deixando como sugestão que esse instrumento seja usado como base para traçar planos de ações e de governança.

Para Fernandes e Cordeiro (2021) e Cunha (2016) é necessário que novas pesquisas sejam realizadas com outras categorias profissionais que exercem função de gerentes de equipes de saúde, não somente com enfermeiros; Cunha (2016) ainda aponta que mais pesquisas sejam realizadas na área da gerência de unidades básicas, pois a prática gerencial mostra-se em processo de construção, necessitando de aprimoramento, mudanças e reconhecimento formal (Fernandes, 2019).

Marinho e Borges (2020) traz a importância de investigações e experiências sistemáticas para o aprimoramento de habilidades interpessoais essenciais à gerência em saúde pública. Por seguinte, Oliveira (2020) sugere investigações voltadas aos demais âmbitos do sistema de saúde e dimensões de atuação do enfermeiro, de modo a oportunizar o conhecimento das atividades realizadas, bem como as competências gerenciais.

Lanzoni (2013) e Rocha e Munaria (2013) sugeriram, respectivamente, estudos que explorem a perspectiva de outros profissionais que atuam na eSF sobre a liderança do enfermeiro nas equipes, como também a perspectiva da comunidade quanto às competências

dos enfermeiros coordenadores.

## **6. METODOLOGIA**

### **6.1 Método**

A pesquisa possui natureza exploratória, descritiva e transversal, com abordagem quantitativa.

Constitui-se como exploratória, pois tem por objetivo tornar o objeto de estudo mais explícito por meio da aproximação do pesquisador com os sujeitos a partir do uso de formulários; Por possuir objetivo de identificar as competências dos gerentes das CSF de Sobral e por ter como objetivo específico identificar na literatura científica as competências dos gerentes se caracterizou também por uma pesquisa descritiva; Ela é transversal, pois ocorrerá em um curto período de tempo e em determinado momento; Por fim, devido a utilização de variáveis e técnicas estatísticas para a análise, sua abordagem foi quantitativa (Gil, 2002; Silva; Menezes, 2001; Marconi; Lakatos, 2003).

### **6.2 O cenário de pesquisa e população**

O cenário escolhido foi a Atenção Primária à Saúde do município de Sobral, no Ceará, nele incluindo os gerentes dos CSF de Sobral; situado a 235 km de Fortaleza e população estimada de 212.437 pessoas, Sobral está localizada na região norte do Ceará, é a 12ª Área Descentralizada de Saúde do Estado, sendo também sede da 2ª Macrorregião de Saúde de Sobral, conforme se observa na figura 4 (IBGE, 2021).

Figura 4 - Mapa da Regionalização do Ceará.



Fonte: Ceará, 2020.

A Cobertura de Equipe de Saúde da Família e Equipe de Saúde Bucal de Sobral corresponde a 69 eSF e 49 eSB, respectivamente, sendo que o teto é de 209 equipes, ou seja, o percentual de cobertura da Atenção Básica (AB) é de 59%. Até 2019, existiam seis equipes NASF (Ceará, 2020).

No CNES, o termo utilizado para referenciar os estabelecimentos de saúde de Sobral é “Centro de Saúde / Unidade de Saúde”, mas a sigla usada na identificação é CSF (Centro de

Saúde da Família); dessa forma, para melhor uniformização dos termos utilizados neste estudo, foi optado por usar CSF tal qual está cadastrado no CNES (figura 5).

Figura 5 - identificação dos estabelecimentos de saúde de Sobral no CNES.

The screenshot shows a web interface for the CNES system. At the top right, there is a dropdown menu for 'Competência' set to 'Atual'. The main section is titled 'Identificação' and contains a form with the following fields and values:

- Nome:** CSF ALTO DA BRASÍLIA
- Nome Empresarial:** MUNICÍPIO DE SOBRAL
- Logradouro:** RUA PEDRO GOMES
- Bairro:** ALTO DA BRASÍLIA
- Município:** 231290 - SOBRAL
- UF:** CE
- CEP:** 62040-667
- Telefone:** --
- Dependência:** MANTIDA
- Regional de Saúde:** 11
- Tipo de Estabelecimento:** CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA
- Subtipo de Estabelecimento:** (empty)
- Gestão:** MUNICIPAL

Fonte: Cnes, 2023.

De acordo com o CNES (tabela 2), a atenção básica de saúde de Sobral possui 37 Centros de Saúde da Família com equipes de saúde da família vinculadas, destas, 28 possuem gerentes (gerente de CSF) cadastrados.

Tabela 2 - Centros de Saúde da Família de Sobral e as equipes de saúde da família de Sobral – CE, 2023 (continua).

Centro de Saúde da Família	Quantidade de esf	Gerente (sim ou não)
Alto da Brasília	2	Não
Alto do Cristo	2	Sim
Aprazível	2	Sim
Aracatiaçu	2	Não
Baracho Antunino Herculano de Mesquita	1	Sim
Bilheira	1	Sim
Bonfim	1	Sim
Caic	3	Sim
Caicara Joao Abdel.Melo	3	Não
Caioca	1	Sim

Campo dos Velhos	3	Sim
Caracara	1	Não
Centro	2	Sim
Coelce	4	Sim
Cohab II	2	Sim
Cohab III	2	Sim
Conjunto Santo Antonio	2	Sim
Dom Expedito	2	Sim
Estacao Gerardo Hardy	2	Não
Expectativa Lions Caicara	4	Sim
Jaibaras	3	Sim
Jordao	1	Sim
Junco	3	Sim
Novo Recanto	1	Não
Padre Palhano	3	Não
Patos	1	Sim
Patriarca	1	Sim
Pedrinhas	2	Sim
Salgado dos Machados	1	Não
Sinha Saboia	4	Sim
Sumare	2	Sim
Tamarindo	2	Sim
Taparuaba	3	Sim
Terrenos Novos I	4	Sim
Csf terrenos novos II	1	Sim
Torto	1	Não
Vila União	1	Sim
<b>Total de CSF = 37</b>	<b>76</b>	<b>Total de gerentes =28</b>

Fonte: Cnes, 2023.

A população escolhida e de forma intencional é composta por gerentes dos serviços de saúde (gerente de CSF) da APS de Sobral. Como detalhado na tabela 2, a APS de Sobral possui 28 CSF com gerentes cadastrados. Dessa forma, a população se constituiu de 28 gerentes.

### 6.3 Estratégias e Procedimentos

O estudo foi desenvolvido através da aplicação de um formulário no Google Forms, contendo um questionário sociobiodemográfico e a escala de competências socioemocionais no Brasil de Macedo e Silva (2020).

Elaborado pela própria autora dessa pesquisa, o questionário sociobiodemográfico foi

constituído pelas seguintes variáveis: idade, sexo, estado civil, escolaridade, área de formação, cargo de ocupação na eSF e tempo de atuação na CSF atual.

A escala de Macedo e Silva (2020) é composta por 5 dimensões: consciência emocional, regulação emocional, consciência social, autocontrole emocional e criatividade emocional; cada dimensão é composta por determinados descritores (25 ao todo), a análise se dá pela frequência de respostas de (1 a 5) para os descritores, nomeados da seguinte forma: nada tem a ver (1), pouco tem a ver (2), moderadamente às vezes tem a ver e às vezes não tem a ver (3), muito tem a ver (4) e sempre tem a ver (5).

#### **6.4 Critérios de Inclusão**

Todos os gerentes que estavam fazendo parte do CSF de Sobral no momento da pesquisa e que desenvolvessem atividades na área de gestão há pelo menos um ano.

#### **6.5 Critérios de Exclusão**

Foram excluídos os gerentes que estivessem de férias, atestados ou licenças.

#### **6.6 Coleta e Análise**

Foi solicitado, após aprovação do comitê de ética, os e-mails ou número de telefone (whatsapp) dos gerentes à secretaria de saúde. A partir de então, foi enviado o link do formulário do Google forms contendo a escala de Macedo e Silva e o questionário sociobiodemográfico, nos meses de junho e julho de 2023, com uma estimativa de 15 min para responder o formulário.

Os dados coletados do Google forms foram posteriormente inseridos em uma planilha do Excel, feito análise da soma das respostas e calculado a média de cada dimensão.

Os escores dos respondentes da escala de Macedo e Silva foram calculados pela média aritmética simples de cada dimensão e classificados da seguinte forma: percentil < 33 (nível baixo); >33 e < 66 (nível médio) e > 66 (nível alto) analisados por estatística descritiva simples (Macedo, Silva, 2018).

As variáveis do questionário sociobiodemográfico foram avaliadas por estatística simples, sendo elas: idade, sexo, escolaridade, área de formação, tempo de atuação na eSF, tempo de atuação na CSF atual também foram analisadas por estatística descritiva simples.

## **6.7 Considerações éticas**

A realização desse estudo se enquadra na modalidade de pesquisa de risco mínimo, serão respeitadas as normas e diretrizes da Resolução N° 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos, e que incorporam em seu contexto os quatro referenciais básicos da bioética que inclui: beneficência, não maleficência, autonomia e justiça (Brasil, 2012).

Devido à utilização de formulários eletrônicos para a coleta dos dados, o estudo respeitou o que determina o Ofício Circular n° 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.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual Vale do Acaraú (anexo 2) sob o parecer n° 6.128.585.

Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), declarando o aceite em participar do estudo. No termo continha a explicação da metodologia a serem utilizados, quais os riscos e benefícios do mesmo.

## 7. RESULTADOS

### 1. COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS DOS GERENTES DOS CENTROS DE FAMÍLIA DE SOBRAL – CE

#### 2.1 O perfil dos gerentes dos CSF de Sobral

O perfil dos gerentes dos CSF de Sobral foi traçado a partir da análise dos dados do questionário sociobiodemográfico disposto no formulário. Na tabela 7 podemos verificar quanto ao sexo, faixa etária, categoria profissional, grau de escolaridade, tempo de atuação na eSF, tempo de atuação como gerente no CSF de Sobral.

Tabela 7 - Perfil dos gerentes dos CSF de Sobral – CE (2023).

<b>VARIÁVEL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>SEXO</b>		
<b>Feminino</b>	17	<b>94,40%</b>
<b>Masculino</b>	1	<b>5,60%</b>
<b>FAIXA ETÁRIA</b>		
<b>20 ≥ 29</b>	3	<b>16,70%</b>
<b>30 ≥ 39</b>	10	<b>55,60%</b>
<b>40 ≥ 49</b>	3	<b>16,70%</b>
<b>50 ≥ 59</b>	2	<b>11,10%</b>
<b>CATEGORIA PROFISSIONAL</b>		
<b>Enfermeiro</b>	18	<b>100%</b>
<b>GRAU DE ESCOLARIDADE</b>		
<b>Ensino superior</b>	18	<b>100%</b>

<b>Especialização</b>	17	<b>94,40%</b>
<b>Mestrado</b>	1	<b>5,60%</b>
<b>Doutorado</b>	0	<b>0%</b>
<b>TEMPO DE ATUAÇÃO NA ESF</b>		
<b>Menos de 1 a 2 anos</b>	1	<b>5,60%</b>
<b>2 a 5 anos</b>	4	<b>22,20%</b>
<b>5 a 10 anos</b>	9	<b>50,00%</b>
<b>Mais de 10 anos</b>	4	<b>22,20%</b>
<b>TEMPO DE GERÊNCIA NA CSF ATUAL</b>		
<b>Menos de 1 a 2 anos</b>	9	<b>50,00%</b>
<b>2 a 5 anos</b>	3	<b>16,70%</b>
<b>5 a 10 anos</b>	5	<b>27,80%</b>
<b>Mais de 10 anos</b>	1	<b>5,60%</b>

Fonte: Elaboração própria, 2023.

Das 28 CSF de Sobral que possuem gerentes, participaram desse estudo 18 gerentes de 15 casas de saúde da família, correspondendo a 64% dos gerentes das CSF de Sobral. Houve predominância do sexo feminino com 94,4%, o sexo masculino com 5,6%.

Em relação à faixa etária, identificou-se que 55,60% têm entre 30 e 39 anos (n=10), A média de idade correspondeu a 36,1 anos, sendo 25 anos a idade min e 57 anos a max.

Quanto à categoria profissional, 100% dos gerentes são enfermeiros, destes, 94,4% possuíam especialização (n=17) e 5,6 % mestrado.

Em relação ao tempo de atuação em alguma equipe de saúde da família, observamos que 50% responderam ter de 05 a 10 anos de atuação (n=9), seguidos de 22,2% de 02 a 5 anos, e também 22,2 % com menos de 02 anos atuação.

Quando perguntado sobre o tempo de atuação como gerente na atual CSF em Sobral, 50% responderam ter de 1 a 2 anos de atuação (n=9), enquanto 27,8 % se encontravam entre 5 e 10 anos de atuação (n=5), seguido de 16,7% entre 2 e 5 anos.

Participaram os gerentes de 15 CSF, três gerentes responderam estarem vinculados à casa de saúde do Novo Recanto, e outros dois gerentes à casa de saúde Sinhá Saboia, sendo justificado pela quantidade de eSF cadastrada por CSF, como também pela rotatividade de

gerentes de acordo com o interesse da administração (tabela 8).

Tabela 8 - Número de gerentes e CSF de Sobral que participaram do estudo (2023).

CSF	Esf vinculada	Nº GERENTE
Caiçara	3	1
Coelce	4	1
Estação	2	1
Expectativa	4	1
Dom Expedito	2	1
Novo Recanto	1	3
Padre Palhano	3	1
Pedrinhas	2	1
Santo Antônio	2	1
Sinhá Sabóia	4	2
Sumaré	2	1
Tamarino	2	1
Terrenos Novos II	1	1
Vila União	2	1
Outros	-	1
<b>CSF =15</b>		<b>N = 18</b>

Fonte: Elaboração própria, 2023.

## 2.2 Competências socioemocionais dos gerentes das CSF de Sobral - Escala de Macedo e Silva

As competências apresentadas foram analisadas em relação às cinco dimensões propostas na escala; cada dimensão apresenta determinados números de descritores, sendo elas: consciência emocional (7); equilíbrio emocional (6); trabalho em equipe (4); autodomínio (3); criatividade emocional (5).

Os resultados de cada dimensão foram dados por média aritmética simples; a média foi classificada de acordo com os escores definidos por Macedo e Silva (2020), onde valores menores que 33 significam (nível baixo) de competências, valores maiores que 33 e menores que 66 representam (nível médio) de competências, e os valores maiores que 66 indicam (nível alto) de competências. Para cada descritor os gerentes escolheram uma resposta dentre 5 opções: **1** – Nada tem a ver comigo; **2** - Pouco tem a ver comigo; **3** – Moderadamente às vezes tem a ver comigo e às vezes não tem a ver comigo; **4** – Muito a ver comigo; **5** – Sempre

tem a ver comigo (tabela 5).

Tabela 9 - Classificação das competências quanto ao número de respostas, média/escore, máxima, mínima e o nível da competência dos gerentes de Sobral – CE (2023).

<b>CLASSIFICAÇÃO DAS COMPETÊNCIAS DOS GERENTES DOS CSF QUANTO AO NÚMERO DE RESPOSTAS, MÉDIA/ESCORE, MÁXIMA, MÍNIMA E O NÍVEL DA COMPETÊNCIA.</b>					
<b>Dimensão – competência</b>	<b>Número de respostas avaliadas</b>	<b>Média / Escore</b>	<b>Máx</b>	<b>Min</b>	<b>Nível de competência</b>
<b>Consciência Emocional</b>	126	<b>73,14</b>	76	68	<b>ALTA</b>
<b>Equilíbrio Emocional</b>	108	<b>72,5</b>	76	69	<b>ALTA</b>
<b>Trabalho em Equipe</b>	72	<b>83,5</b>	86	78	<b>ALTA</b>
<b>Autodomínio</b>	54	<b>75</b>	77	74	<b>ALTA</b>
<b>Criatividade Emocional</b>	76	<b>76,6</b>	78	73	<b>ALTA</b>
<b>TOTAL</b>	<b>N=436</b>	<b>76,14</b>	-	-	

Fonte: Elaboração própria, 2023.

Após Analisado as 436 respostas, observamos que as dimensões de “**consciência emocional**” e o “**equilíbrio emocional**” apresentaram o maior número de respostas devido ao número de afirmativas / descritores que constituem essas dimensões.

Os gerentes apresentaram níveis altos de competências socioemocionais em todas dimensões avaliadas, destaca-se a dimensão do “**trabalho em equipe**” com o maior escore (83,5), no entanto, a dimensão de “**consciência emocional**” e “**equilíbrio emocional**” tiveram escores menores (73,14) e (72,5) respectivamente. (tabela 10).

A partir daqui, para observarmos melhor cada dimensão, foi apresentado por meio de gráficos a distribuição das respostas de cada um dos seus respectivos descritores.

Os resultados nos gráficos estão representados pelas seguintes cores: **cinza** (1 – Nada

tem a ver comigo); **vermelho** (2 - Pouco tem a ver comigo); **amarelo** (3 – Moderadamente às vezes tem a ver comigo e às vezes não tem a ver comigo); **azul** (4 – Muito a ver comigo); **verde** (5 – Sempre tem a ver comigo).

### 2.2.1 Consciência Emocional

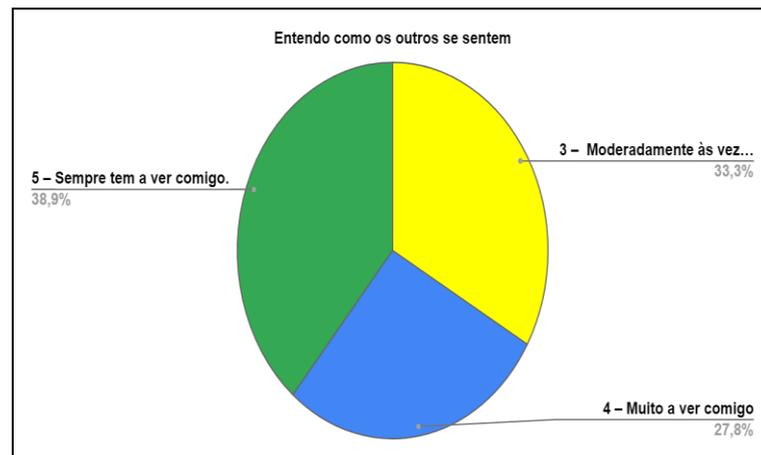
Essa dimensão corresponde à capacidade de perceber, compreender os próprios sentimentos e os sentimentos dos outros para manter relacionamentos construtivos (Macedo, 2018).

Os gerentes responderam 07 descritores, sendo elas: **1)** entendo como os outros se sentem; **2)** tenho relacionamentos marcados por atitudes de dar e receber afeto; **3)** considero os sentimentos e as emoções dos outros antes de tomar uma decisão; **4)** mantenho relacionamentos marcados pela confiança mútua; **5)** considero as dificuldades das pessoas ao lidar com elas; **6)** percebo as minhas emoções com facilidade; **7)** compreendo como minhas emoções influenciam meu comportamento.

Assim, após analisados as 126 respostas dessa dimensão, observou-se que os gerentes apresentaram um escore de 73,14, ou seja, encontrava-se com nível alto de competências; os descritores que mais pontuaram (76 pontos) foram **“percebo as minhas emoções com facilidade”** e **“compreendo como minhas emoções influenciam meu comportamento”**. As pontuações escolhidas variaram de 2 a 5, sendo a mais frequente (4 - muito – tem muito a ver comigo). Nos gráficos abaixo (1-2-3-4-5-6-7) podemos observar a frequência das respostas para cada descritor de forma individual.

Para o descritor “entendo como os outros se se sentem”, 38,90% (n=7) dos gerentes demonstraram que tem totalmente a ver com eles, outros 33,30% (n=6) afirmaram que moderadamente tem a ver com eles, seguido de 27,80% (n=5) que responderam ter muito a ver com eles (gráfico 1).

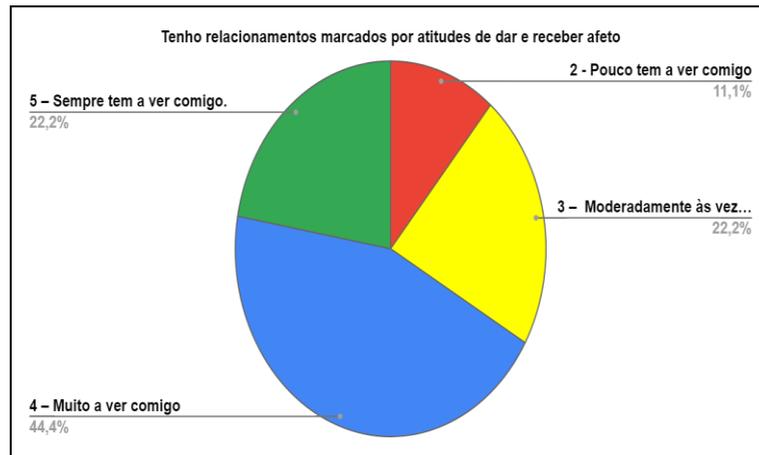
Gráfico 1 - Distribuição das respostas para “entendo como os outros se sentem”.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

Quando perguntado sobre “tenho relacionamentos marcados por atitudes de dar e receber afeto” 44,40% (n=8) dos gerentes responderam ter muito a ver com eles; enquanto outros 22,20% (n=4) responderam que moderadamente tem a ver com eles, e outros 22,20% (n=4) disseram ter totalmente a ver com eles, apenas 11,20% (n=2) responderam que pouco tem a ver com eles (gráfico 2).

Gráfico 2 - Distribuição das respostas para “tenho relacionamentos marcados por atitudes de dar e receber afeto”.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

Para “considero os sentimentos e as emoções dos outros antes de tomar uma decisão” 61,10% (n=11) responderam que tem muito a ver com eles, 22,2% (n=4) afirmaram que moderadamente tem a ver com eles, e 16,70% (n=3) têm totalmente a ver com eles (gráfico 3).

Gráfico 3 - Distribuição das respostas para “considero os sentimentos e as emoções dos outros antes de tomar uma decisão”.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

Quanto a “mantenho relacionamentos marcados pela confiança mútua”, 50% (n=9) afirmaram que tem muito a ver, enquanto 27,80% (n=5) disseram que tem totalmente a ver, mas 22,2% (n=4) responderam que moderadamente tem a ver com eles (gráfico 4).

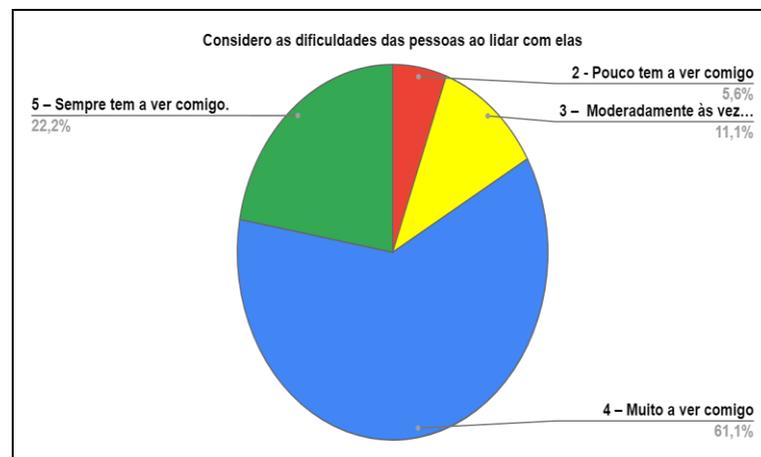
Gráfico 4 - Distribuição das respostas para “mantenho relacionamentos marcados pela confiança mútua”.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

No descritor “considero as dificuldades das pessoas ao lidar com elas”, 61,10% (n=11) dos gerentes responderam que tem muito a ver com eles, outros 22,20% (n=4) que tem totalmente a ver, 11,10% (n=2) apontaram que moderadamente, e apenas 5,6% (n=1) disseram que tem pouco a ver com ele (gráfico 5).

Gráfico 5 - Distribuição das respostas para “considero as dificuldades das pessoas ao lidar com elas”.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

O descritor “percebo as minhas emoções com facilidade” foi o único que apresentou frequência maior de resposta (5 - totalmente tem a ver) nessa dimensão de consciência emocional. 44,50% (n=8) afirmaram que tem totalmente a ver com eles, outros 33,30% (n=6) afirmaram que muito tem a ver com eles, e 22,20% (n=4) moderadamente (gráfico 6).

Gráfico 6 - Distribuição das respostas para “percebo as

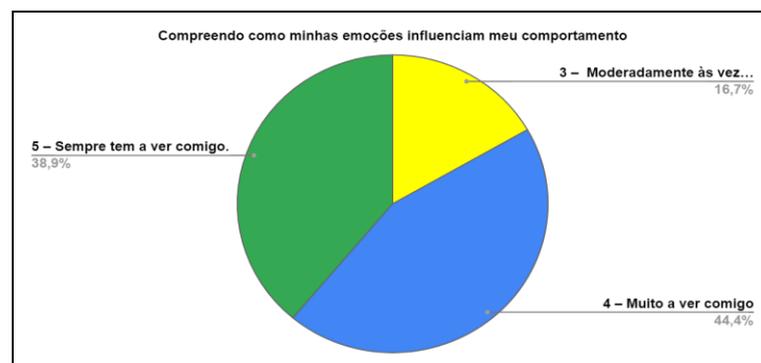
minhas emoções com facilidade”.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

Para o último descritor “compreendo como minhas emoções influenciam meu comportamento”, dessa dimensão, 44,40% (n=8) dos gerentes afirmaram que muito tem a ver com eles, enquanto 38,90% (n=7) responderam que tem totalmente a ver com eles, e apenas 16,70% (n=3) responderam que moderadamente tem a ver (gráfico 7).

Gráfico 7 - distribuição das respostas para “compreendo como minhas emoções influenciam meu comportamento”.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

### 2.2.2 Equilíbrio Emocional

Essa dimensão avalia a capacidade de manter o equilíbrio emocional em situações estressantes, de mudança e de decisão (Macedo, 2018).

Apresenta 06 descritores: **1)** Mantenho o desempenho satisfatório no trabalho/estudo

mesmo diante de situações estressantes; **2)** Adapto-me facilmente a situações de mudança; **3)** lido com várias demandas de trabalho/estudo sem perder o equilíbrio emocional; **4)** Busco a maior quantidade de informações antes de tomar uma decisão; **5)** Mantenho meu posicionamento em uma situação mesmo sob pressão; **6)** Defendo meus direitos de forma equilibrada mesmo sob pressão.

A partir da análise de 108 respostas, os gerentes apresentaram nessa dimensão escore de 72,66, classificado como nível alto de competências; como podemos observar nos gráficos abaixo, as respostas variaram de 3 a 5, sendo que a resposta que mais se repetiu foi a 4 (muito – tem muito a ver comigo); e o descritor mais pontuado foi **“busco a maior quantidade de informações antes de tomar uma decisão”** com 77 pontos.

Para “mantenho o desempenho satisfatório no trabalho/estudo mesmo diante de situações estressantes”, 44,40% (n=8) afirmaram que tem muito a ver com eles, já 38,90% (n=7) disseram que totalmente, e apenas 16,70% (n=3) afirmaram que moderadamente tem a ver com eles (gráfico 8).

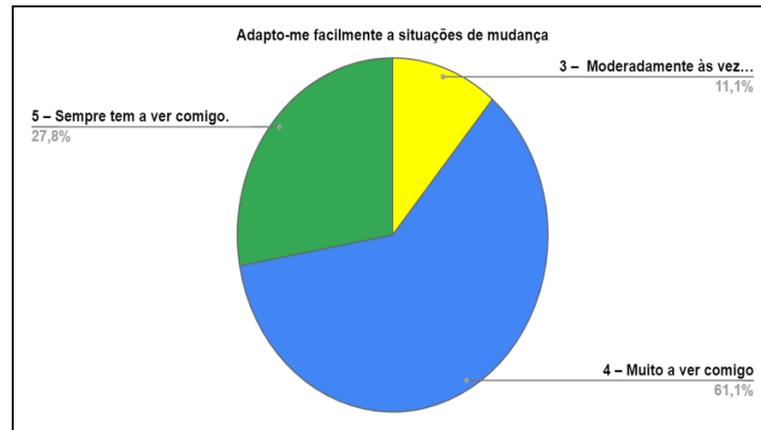
Gráfico 8 - Distribuição das respostas para “mantenho o desempenho satisfatório no trabalho/estudo mesmo diante de situações estressantes”.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

Para o descritor “adapto-me facilmente a situações de mudança”, 61,10% (n=11) dos gerentes afirmaram que muito tem a ver com eles, enquanto 27,80% (n=5) responderam que totalmente tem a ver com eles, e 11,10% (n=2) que moderadamente tem a ver (gráfico 9).

Gráfico 9 - Distribuição das respostas para “adapto-me facilmente a situações de mudança”



Fonte: Elaboração própria, 2023.

55,60% (n=10) dos gerentes responderam moderadamente para “lido com várias demandas de trabalho/estudo sem perder o equilíbrio emocional”, seguido de 22,20% (n=4) para muito a ver e 22,90% (n=4) para totalmente a ver. Esse foi o único descritor que a pontuação 3 (moderadamente) teve maior frequência (gráfico 10)

Gráfico 10 - Distribuição das respostas para “lido com várias demandas de trabalho/estudo sem perder o equilíbrio emocional”.

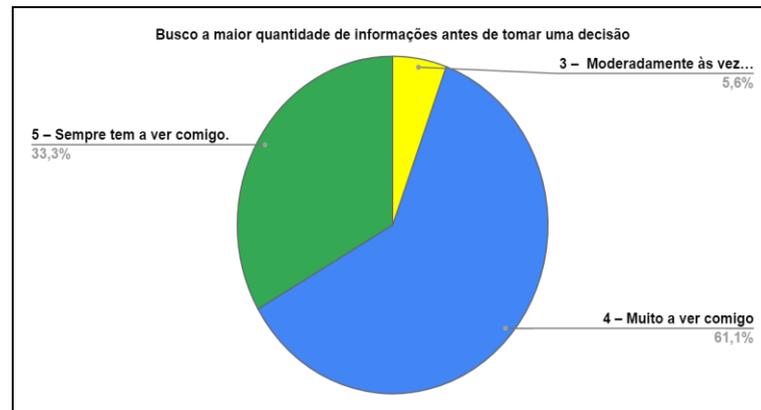


Fonte: Elaboração própria, 2023.

Para o descritor “busco a maior quantidade de informações antes de tomar uma decisão” 61,10% (n=11) responderam que muito tem a ver, 33,30% (n=7) totalmente a ver, e apenas 5,60% (n=1) que moderadamente tem a ver com eles (gráfico 11).

Gráfico 11 - Distribuição das respostas para “busco a maior quantidade de informações antes de tomar uma

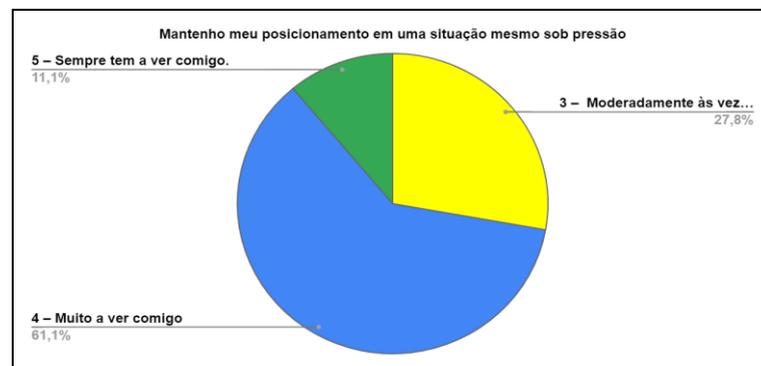
decisão”.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

No descritor “Mantenho meu posicionamento em uma situação mesmo sob pressão” 61,10% (n=11) dos gerentes afirmaram ter muito a ver, e outros 27,80% (n=5) moderadamente, enquanto 11,10% (n=2) responderam que totalmente (gráfico 12).

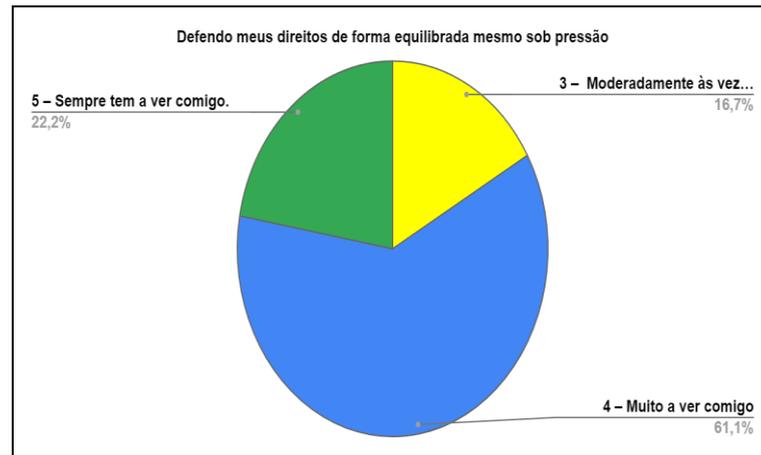
Gráfico 12 - Distribuição das respostas para “mantenho meu posicionamento em uma situação mesmo sob pressão”.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

Para finalizar essa dimensão, os gerentes responderam quanto a “defendo meus direitos de forma equilibrada mesmo sob pressão”, 61,10% (n=11) afirmaram que muito tem a ver com eles, 22,20% (n=4) que totalmente tem a ver, e outros 16,70% (n=3) moderadamente tem a ver com eles (gráfico 13).

Gráfico 13 - Distribuição das respostas para “defendo meus direitos de forma equilibrada mesmo sob pressão”.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

### 2.2.3 Trabalho em Equipe

Nessa dimensão se avalia a capacidade de ser acessível e cooperativo, assumindo responsabilidade pelas próprias ações (Macedo, 2018).

Os gerentes responderam a 04 descritores: **1)** Estou acessível quando minha equipe precisa de mim; **2)** Coopero quando trabalho em equipe; **3)** Assumo a responsabilidade pelas consequências de minhas decisões; **4)** Coloco-me no lugar do outro para ajudá-lo a lidar com suas dificuldades.

Essa dimensão apresentou 72 respostas; os gerentes também apresentaram nível alto de competências com escore de 83,5; o descritor mais pontuado foi “**assumo a responsabilidade pelas consequências de minhas decisões**” com 86 pontos; as respostas variaram de 3 a 5; essa foi à única dimensão em que a resposta (5 - totalmente tem tudo a ver comigo) foi mais frequente, aparecendo em três descritores.

Observamos que em relação ao descritor “estou acessível quando minha equipe precisa de mim” 72,20% (n=13) corresponde aos gerentes que afirmaram ter totalmente a ver com eles, seguido de 22,2% (n=4) de muito a ver e apenas 5,60% (n=1) moderadamente (gráfico 14).

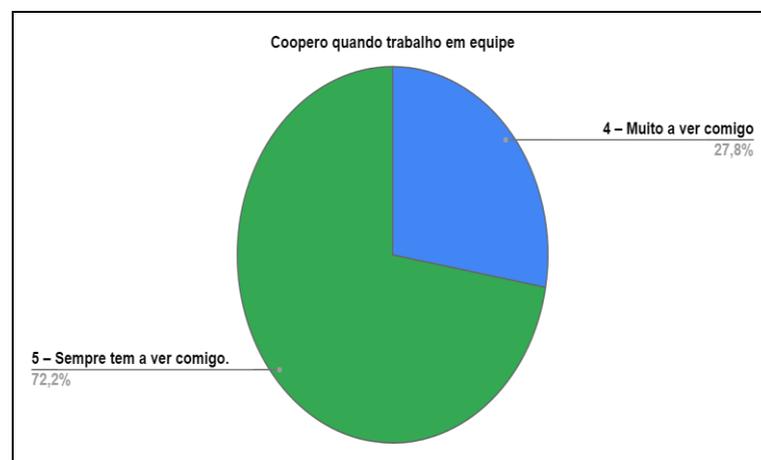
Gráfico 14 - Distribuição das respostas para “estou acessível quando minha equipe precisa de mim”.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

Quanto a “coopero quando trabalho em equipe”, 72,20% (n=13) dos gerentes referem que esse descritor tem totalmente a ver, e outros 27,80% (n=5) de que tem muito a ver com eles (gráfico 15).

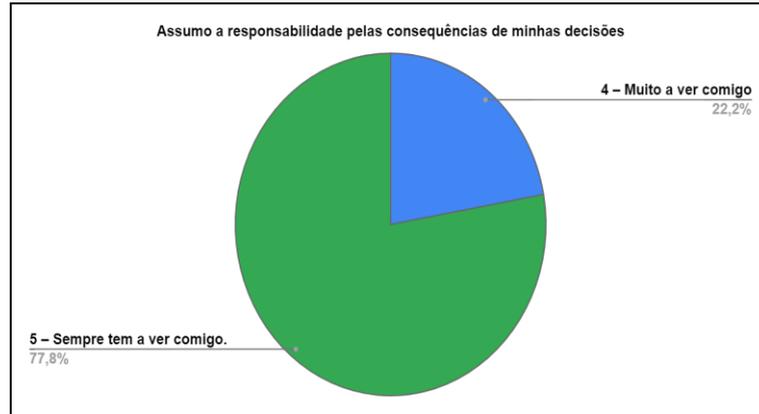
Gráfico 15 - Distribuição das respostas para “coopero quando trabalho em equipe”.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

Para o descritor “assumo a responsabilidade pelas consequências de minhas decisões” 77,80% (n=14) responderam que tem totalmente a ver com eles, enquanto 22,20% (n=4) afirmaram que tem muito a ver (gráfico 16).

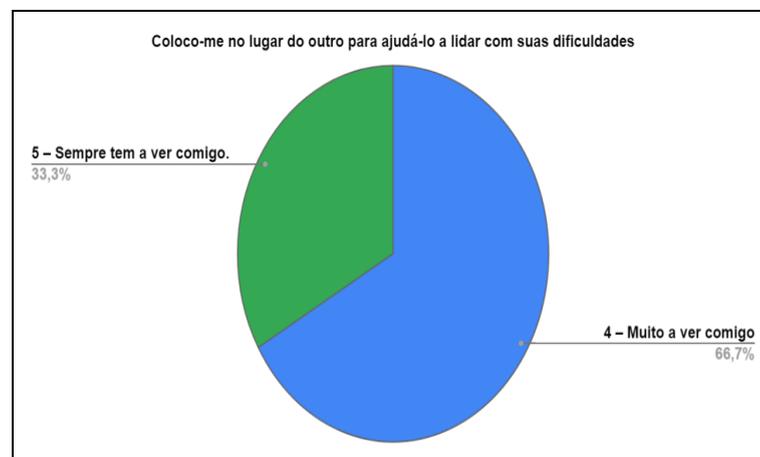
Gráfico 16 - Distribuição das respostas para “assumo a responsabilidade pelas consequências de minhas decisões”.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

Finalizando essa dimensão, 66,70% (n=12) dos gerentes confirmaram que se colocar no lugar dos outros para ajudá-los em relação às suas dificuldades tem muito a ver com eles, outros 33,30% (n=6) pontuaram que tem totalmente a ver (gráfico 17).

Gráfico 17 - Distribuição das respostas para “coloco-me no lugar do outro para ajudá-lo a lidar com suas dificuldades”.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

#### 2.2.4 Autodomínio

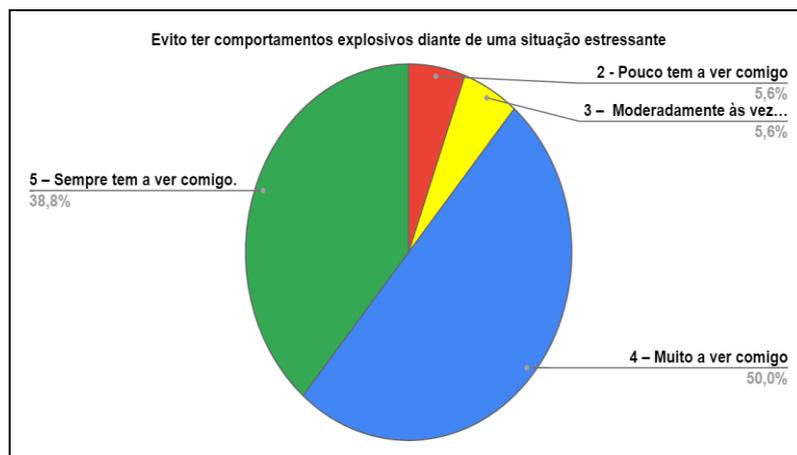
Busca avaliar a capacidade de controlar as próprias emoções em situações estressantes e respeitar comportamentos diferentes dos seus (Macedo, 2018). É composta por 03

descritores: **1)** Evito ter comportamentos explosivos diante de uma situação estressante; **2)** Controlo minhas palavras e ações mesmo sob pressão; **3)** Respeito os outros quando eles têm comportamentos diferentes dos meus.

Analisou-se 54 respostas, a partir delas, observou-se que os gerentes apresentaram escore de 75, indicando nível alto de competências; o descritor mais avaliado foi **“respeito os outros quando eles têm comportamentos diferentes dos meus”** com 77 pontos; as respostas variaram de 2 a 5, sendo a pontuação 4 a mais frequente.

Nota-se que no descritor “evito ter comportamentos explosivos diante de uma situação estressante” houve quatro variações de respostas, sendo que 50% (n=9) dos gerentes responderam ter muito a ver com eles, 38,80% (n=6) responderam que tem totalmente a ver, 5,60% (n=1) pouco a ver, e moderadamente a ver corresponde a 5,60% (n=1) (gráfico 18).

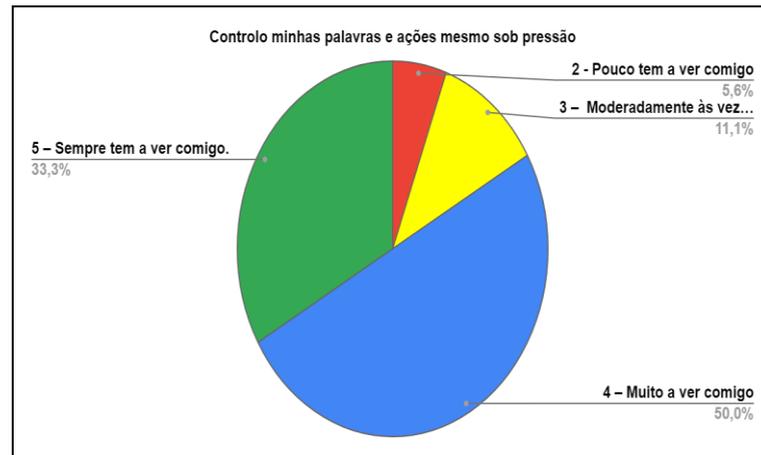
Gráfico 18 - Distribuição das respostas para “evito ter comportamentos explosivos diante de uma situação estressante”.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

Para o descritor “controlo minhas palavras e ações mesmo sob pressão” 50% (n=9) dos gerentes responderam que tem muito a ver, outros 33,30% (n=6) têm totalmente a ver, moderadamente apareceu em 11,10% (n=2) das respostas, e outro 5,6% (n=1) que pouco tem a ver (gráfico 19).

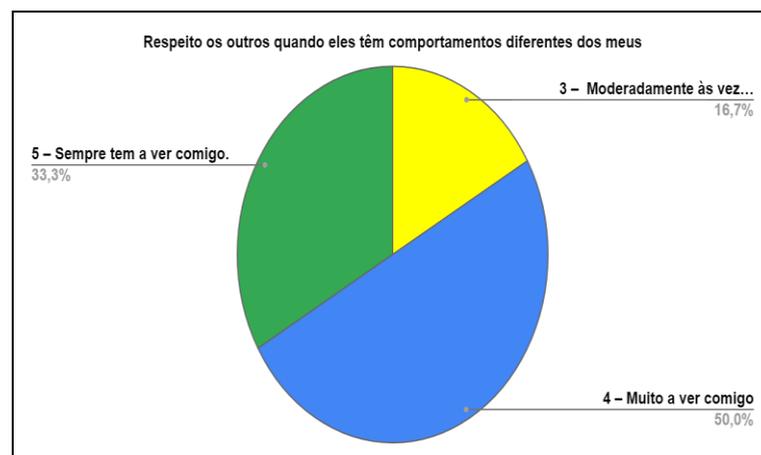
Gráfico 19 - Distribuição das respostas para “controlo minhas palavras e ações mesmo sob pressão”.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

Sobre “respeito aos outros quando eles têm comportamentos diferentes dos meus”, 50% (n=9) dos gerentes responderam ter muito a ver com eles, 33,30% (n=6) afirmaram totalmente, enquanto 16,70% (n=3) moderadamente a ver (gráfico 20).

Gráfico 20 - Distribuição das respostas para “respeito os outros quando eles têm comportamentos diferentes dos meus”.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

### 2.2.5 Criatividade Emocional

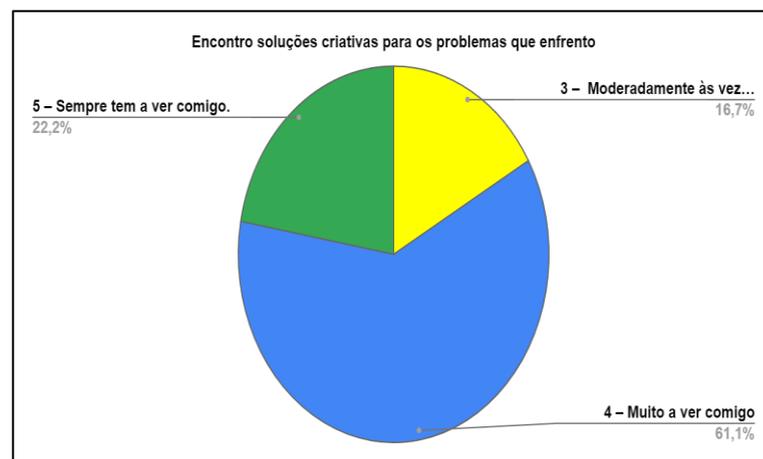
Nessa dimensão se avalia a criatividade na resolução de problemas, no uso e na gestão das emoções, ao estabelecer parcerias com pessoas (Macedo, 2018).

Contém 05 descritores: **1)** Encontro soluções criativas para os problemas que enfrento; **2)** Estímulo às pessoas a alcançarem um objetivo comum por meio do compromisso mútuo; **3)** Estabeleço parcerias com pessoas e organizações pensando no bem-estar social; **4)** Gerencio os conflitos de minha equipe no ambiente de trabalho/estudo de forma construtiva; **5)** Crio oportunidades para experimentar emoções positivas (Macedo, 2018).

A partir das 90 respostas analisadas, os gerentes demonstraram nível alto de competências, dado pelo escore de 76,6 pontos; os descritores mais pontuados foram **“estímulo as pessoas a alcançarem um objetivo comum por meio do compromisso mútuo”** e **“crio oportunidades para experimentar emoções”** ambas com 78 pontos; as respostas variaram de 3 a 5, sendo a resposta 4 a mais frequente.

Para o descritor “encontro soluções criativas para os problemas que enfrento” 61,10% (n=11) das respostas dos gerentes correspondem a ter muito a ver com eles, outros 22,20% (n=4) têm muito a ver, enquanto 16,70% (n=3) afirmaram moderadamente (gráfico 21).

Gráfico 21 - Distribuição das respostas para “encontro soluções criativas para os problemas que enfrento”.

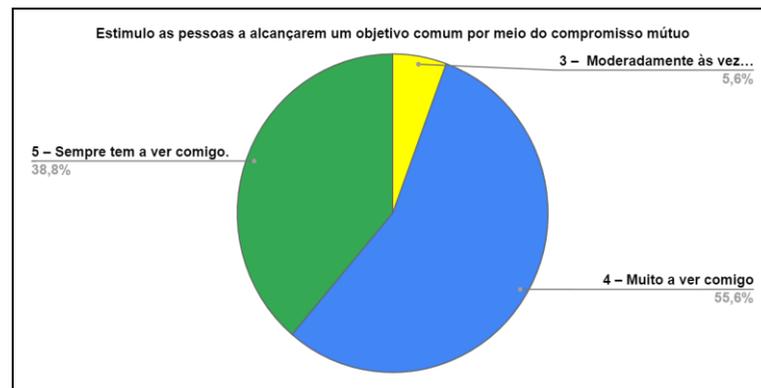


Fonte: Elaboração própria, 2023.

60% (n=10) dos gerentes responderam que o descritor “estímulo as pessoas a alcançarem um objetivo comum por meio do compromisso mútuo” tem muito a ver com eles, porquanto, 38,80% (n=7) afirmaram ter totalmente a ver, e apenas 5,60% (n=1)

moderadamente (gráfico 22).

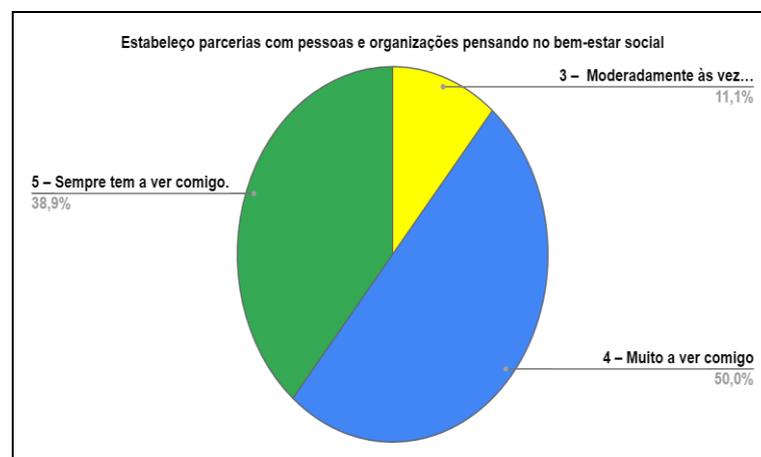
Gráfico 22 - Distribuição das respostas para “estímulo às pessoas a alcançarem um objetivo comum por meio do compromisso mútuo”



Fonte: Elaboração própria, 2023.

Em relação ao descritor “estabeleço parcerias com pessoas e organizações pensando no bem-estar social” 50% (n=9) responderam ter muito a ver com eles, 38,90% (n=7) muito a ver, e outros 11,10% (n=2) afirmaram ter moderadamente (gráfico 23).

Gráfico 23 - Distribuição das respostas para “estabeleço parcerias com pessoas e organizações pensando no bem-estar social”.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

66,70% (n=12) responderam que o descritor “gerencio os conflitos de minha equipe no ambiente de trabalho/estudo de forma construtiva” tem muito a ver com eles, 22,20% (n=4) totalmente, 11,10% (n=2) moderadamente (gráfico 24).

Gráfico 24 - Distribuição das respostas para “gerencio os conflitos de minha equipe no ambiente de trabalho/estudo de forma construtiva”.



Fonte: Elaboração própria, 2023.

No último gráfico (25), finalizando essa dimensão, foi perguntado sobre criar oportunidades para experimentar emoções positivas, 44,45% (n=8) responderam ter totalmente a ver, outros 44,45% (n=8) muito a ver, enquanto 11,10% (n=2) afirmaram moderadamente.

Gráfico 25 - Distribuição das respostas para “crio oportunidades para experimentar emoções positivas”.



Fonte: Elaboração própria, 2023

## 7. DISCUSSÕES

O perfil dos gerentes que desempenham cargos de gestão ou coordenação de APS tem sido relativamente similar com o perfil encontrado em nosso estudo, tanto na revisão quanto nos gestores do CSF de Sobral; os enfermeiros são os que mais ocupam esses cargos, o sexo feminino tem se destacado e o tempo de experiência na gestão tem se apresentado menor de 2 anos ou maior que 5 anos (Moura, 2021; Porciuncula; Venâncio; Silva, 2020; Lipreri, 2019; Nunes *et al.*, 2016; Ohira; Cordoni Junior; Nunes, 2014; Lanzoni, 2013)

A representatividade feminina em cargos de gestão tem sido cada vez mais frequente e importante, especificamente a regiões de pequeno porte, porém, não representa um todo, sugere-se a investigação do potencial de mudanças na gestão realizada por mulheres (Cari, 2020).

Embora os enfermeiros representem a maioria entre as categorias que ocupam esses cargos [...] um pouco menos comum, também foram ocupados por profissionais com graduação nas áreas de ciências sociais aplicadas (42,9%), enquanto aqueles oriundos das ciências da saúde representaram apenas 23,8% (Souza, 2019). É importante observar que esses resultados demonstram que os cargos de gerentes de eSF estão sendo desempenhados por profissionais que não têm a formação na área e capacitação necessária, tornando-se fatores que podem comprometer o processo de gestão, causar baixa produtividade, criar conflitos e situações fora do controle (Pereira, 2021).

Sabe-se que o enfermeiro é o profissional mais capacitado para exercer cargos de gestão, conseqüentemente, também é o profissional a receber mais cobranças e pressões, além da jornada dupla com outro vínculo de trabalho e carga horária excessiva, estão mais propensos ao adoecimento mental (Fernandes, Soares e Silva, 2018); a sobrecarga de trabalho é relevante para o desenvolvimento de estresses e exaustão, pois os conflitos existentes no processo de gerência da eSF e a impotência frente a eles, podem favorecer à desestabilização emocional e, assim, contribuir, junto com outros fatores, para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout (Barreto *et al.*, 2018; Porciuncula *et al.*, , 2020; Damasceno *et al.*, 2020).

A prática gerencial do enfermeiro em eSF perpassa por vários desafios, que vão desde as questões burocráticas, verticalização da gestão, falta de reconhecimento, salários defasados, fragmentação do processo do cuidado, politização dos serviços, recursos financeiros e humanos precarizados, contribuindo para a insatisfação profissional (Silva, 2021).

Profissionais gestores ou que atuam na gestão constantemente desenvolvem suas atribuições em meio às pressões, conflitos e diversidades presentes na equipe e no contexto

em que estão inseridos, além de precisar se dividir em outros vínculos de trabalho [...] essa atuação demandará de habilidades emocionais e sociais, iniciando pela capacidade de reconhecer suas próprias emoções e as dos outros, perpassando pela empatia, de se colocar no lugar do outro e ajudar, utilizar da comunicação e de abertura ao novo e as subjetividades humanas [...] essas habilidades contribuem para tomada de decisão, assertividade e equilíbrio entre a gestão e liderança, sendo indispensáveis no gerenciamento de equipes de forma acolhedora e eficaz (Santos Filho, 2023; Do Amaral; Melo, 2021).

As CSE também podem influenciar no desenvolvimento da liderança profissional, a partir da mobilização de habilidades como flexibilidade, empatia, sensibilidade para ouvir, se colocar no lugar do outro, estimular a equipe, saber reconhecer as habilidades dos outros, ter resiliência, comunicação e criatividade (Salvagni; Bettega; Casagrande, 2020; Cano Fernandes; Cordeiro, 2019).

Além disso, a liderança se faz necessário na atuação do gestor de forma acessível e flexível, favorecendo e dando oportunidades para a equipe durante tomadas de decisões coletivas, como também é necessário atribuir a corresponsabilização na identificação e mediação dos conflitos e desafios existentes na equipe, pois compreende-se que gestão não se faz sozinho (Santos *et al.*, 2023; Pereira *et al.*, 2018).

Sabe-se que o desenvolvimento de competências socioemocionais pode ajudar na manutenção da saúde mental e emocional, além de contribuir com o desempenho e produtividade profissional, consequentemente impactando positivamente o ambiente de trabalho, pois o domínio das competências são fatores chaves para o desenvolvimento de competências para o trabalho (Silva, 2021; Gondim, 2014).

Quando o setor, seja ele público ou privado, investe no desenvolvimento de competências emocionais e no aprimoramento dos trabalhadores, consequentemente haverá benefícios como: reduzir o adoecimento do trabalhador e afastamentos por questões de saúde mental; trabalhadores mais saudáveis produzem mais e têm mais capacidade de enfrentar as dificuldades e as pressões impostas pelo trabalho (Abrantes, 2020).

No setor privado há importante relação entre a produtividade do trabalhador e a IE, observando que aqueles que apresentavam maiores índices de afastamento do trabalho e pouca produtividade demonstraram níveis de IE mais reduzidas, principalmente quanto à autoconsciência e o autocontrole; e aqueles com níveis mais altos de IE se apresentaram mais eficientes, produtivos e com relação profissional mais satisfatória no setor que está inserido (Da Silva; Corrêa, 2019).

Hansen *et al.* (2018) verificaram que gestores que apresentam níveis altos de

inteligência emocional, tem maior engajamento com o trabalho, compreendendo assim, que quanto maior índice de inteligência emocional, maior será a motivação e contribuição do profissional com o trabalho; níveis superiores de CSE em profissionais de saúde favorecem a construção de elos com respeito e a empatia entre os indivíduos (Aroso; Andrade; Fernandes, 2015; Cobêro; Primi; Muniz, 2006).

Outros estudos apontam que a relação entre IE e a autoeficácia no trabalho, estresse e adaptabilidade profissional se apresenta com menor frequência na amostra investigada, mas no tocante a um dos fatores da IE (percepção das emoções) tem forte relação com a adaptabilidade profissional, seguido do estresse no trabalho (Ferrari, 2020).

Pessoas com alto nível de consciência emocional têm mais facilidade de reconhecer como suas próprias emoções podem afetar o outro e o seu próprio desempenho profissional, como também sabem reconhecer suas fraquezas, limitações e forças; gestores que possuem as CSE presentes, principalmente em níveis altos, impactam positivamente nas equipes e nos indivíduos (Goleman, 2015, Macedo, 2018). No entanto, aquelas pessoas que têm algum problema ou conflito emocional podem apresentar um desempenho profissional inferior ao desejado (Ceballos; Solarte; Ayala, 2017).

A consciência emocional quando se apresenta em níveis altos indica que o trabalhador consegue refletir sobre suas emoções expressadas por atitudes ou falas e compreende como elas reverberam no outro; ela ainda está diretamente relacionada com a empatia, pois se dá pelo interesse e apreço nos outros, favorecendo consequentemente melhora na dimensão do trabalho em equipe (Veríssimo, 2015; Chirinos de Jesus; De Jesus Hernandez, 2021).

Assim, percebemos que as competências emocionais se articulam entre si, uma determinada habilidade pode estar presente em mais de uma dimensão de competência.

Quanto à consciência emocional dos gerentes de Sobral verificou-se que se encontra em nível alto; 67,70% e outros 32,30% responderam que se colocar lugar do outro para ajudar a lidar com as suas dificuldades têm muito ou totalmente a ver com eles respectivamente, ou seja, todos os gerentes reconhecem e têm consciência da importância da empatia no processo de trabalho.

As emoções são inevitáveis, mas precisamos saber como viver com elas, assim, ter equilíbrio emocional e autodomínio é necessário para desenvolver a sensibilidade e a calma diante situações adversas visando melhorar o nosso comportamento frente aos outros, pois aqueles profissionais que têm melhor regulação emocional podem apresentar maior satisfação com o ambiente e melhor relação no trabalho em equipe (Trevizano; Marin, 2020; Correio, 2015; Neves; Galvão; Pimenta, 2012).

Trabalhadores que são emocionalmente equilibrados, que tem autoconhecimento, compreendem a si e aos outros, têm mais facilidade para trabalhar em meio às diferenças e subjetividades presentes nos espaços laborais (Siqueira; Santillo, 2019). Identificou-se que os gerentes da SF se encontravam com equilíbrio emocional e autodomínio em níveis altos.

Nos últimos anos, a busca por trabalhadores que possuam conhecimento além das habilidades técnicas tem sido crescente, o controle emocional é um deles; aquele que consegue modular e regular suas emoções tem mais tranquilidade e assertividade para a tomada de decisão na contemporaneidade (Leite; Silva; Pontes, 2019; Junior; Camargo; Moreira, 2019; Lopes, 2019).

Habilidades para a “tomada de decisão” também é necessária para a assertividade das resoluções de conflitos e novos problemas em equipes, pois, a flexibilidade, adaptabilidade e tomada de decisão são valores que devem compor o aprendizado dos trabalhadores de gerações futuras (De Melo, 2021; Lopes, 2020).

Os conflitos entre gestores e profissionais da equipe favorecem para a fragmentação, tensão, brigas constantes, reação e comunicação violenta, levando ao enfraquecimento e rompimentos dos vínculos e dificultando o processo de trabalho em equipe (Carvalho; Peduzzi; Ayres, 2014). Ainda foi identificado em nossa revisão que a tomada de decisão e gestão dos conflitos são umas das competências que mais se apresentam entre as competências utilizadas pelos gerentes de eSF; habilidades para tomada de decisão e gestão dos conflitos podem ser observadas na dimensão da criatividade emocional e na dimensão do trabalho em equipe, ambas apresentaram níveis altos nos gerentes de CSF de Sobral.

Partido da reflexão dos conceitos de Goleman, a IE é um fator relevante tanto para o ingresso e permanência nos espaços de trabalhos como também para o desligamento desse trabalho [...] para além da valorização do trabalhador, coloca-o como referência a ser seguido pelos demais trabalhadores (Vallente Neto, 2022). O gerente necessita mais do que saberes técnicos e burocráticos, precisam do fortalecimento e do compromisso das relações, valorização e criatividade [...] é no dia a dia que o gerente passa por constantes transformações e (in) validações, ora resistindo ora se submetendo a hierarquização [...] causando a satisfação ou insatisfação profissional e, conseqüentemente, impactando sua saúde mental, física e emocional (Dos Santos *et al.*, 2021).

Dos Santos (2018) aponta que há uma baixa quantidade de estudos sobre as competências socioemocionais, principalmente no contexto brasileiro; o estudo de Carício (2021) afirma que ainda há poucos estudos na literatura sobre as competências socioemocionais, principalmente nas práticas dos enfermeiros, dificultando o aprofundamento

e as discussões da temática; uma revisão realizada por Gonzaga e Monteiro (2011) indicava a necessidade de mais pesquisas sobre a inteligência emocional no Brasil, pois até aquele momento somente 13 estudos tinham sido realizados. Percebe-se que os achados à época não diferem muito nos dias atuais.

A dificuldade na busca por estudos se explica também pela variabilidade dos termos e que ainda não há um consenso, no Scielo, por exemplo, que foi onde tivemos poucos achados, nosso resultado vai ao encontro com Pinto (2022), que aponta que os termos mais utilizados no Scielo são “Inteligência Emocional”, “Inteligência Social” e “Habilidades Sociais”, porém, mesmo assim apresentam baixos resultados; Pinto (2022) ainda verificou que no portal da capes os termos mais usados são ”competências e/ou habilidades socioemocionais”, embora o interesse de estudos nessa temática em especial no campo da educação e psicologia esteja crescendo, principalmente nos cursos de pós-graduação, ainda sim há uma baixa produtividade.

Os estudos sobre gerentes no contexto da atenção primária à saúde ainda estão em processo de crescimento, sendo mais frequentes em teses e dissertações de mestrado; de 2010 a 2021, apenas 09 estudos realizados com gerentes de atenção básica foram incluídos na uma revisão, com predominância de publicação no ano de 2019 e 2012, a maioria com características de métodos qualitativos (Moura 2021). Quando correlacionado gerentes de APS com competências socioemocionais através de operadores booleanos, os resultados se reduzem mais ainda.

## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil dos gerentes dos CSF de Sobral que foi traçado pelo questionário sociobiodemográfico corrobora com a literatura. O enfermeiro é a categoria profissional que mais ocupam esses cargos (100%), destes, 94,40% possuem especialização lato sensu; 94,40% são do sexo feminino e 55,60% dos gerentes tem entre 30 e 39 anos; 50% tem entre 5 e 10 anos de atuação da eSF e 50% ocupam cargo de gerente do CSF há menos de 2 anos.

Participaram desse estudo 18 gerentes de 15 CSF, representando 64% dos gerentes participantes. As cinco dimensões avaliadas pela escala de Macedo e Silva apontaram que os gerentes apresentaram níveis altos de competências em todas elas.

A resposta dada para cada descritor, conforme a escala de pontuação Liker, foi mais frequente (4 – Muito a ver comigo) seguido de (5 – Sempre tem a ver comigo). Em nenhum descritor foi pontuado com (1 – nada tem a ver comigo).

Os níveis encontrados não representam um todo, mas a escala foi eficaz para se conhecer o nível de competências dos gerentes desses CSF de Sobral, no entanto, por essa escala ter sido desenvolvida como autorrelato, possa ser que os gerentes não tenham se sentido a vontade para responderem com pontuações menores, também podemos pensar nas questões políticas podem gerar forte influências nas respostas daqueles gestores que estão ocupando cargos por indicação, contratos temporários ou comissionados. Nesse estudo não analisamos qual o vínculo empregatício dos gestores, o que tornou uma limitação para uma análise mais aprofundada sobre os motivos de níveis altos de competências, pois assim como a literatura mostra, o adoecimento, síndrome de burnout, afastamento do trabalho e a insatisfação dos profissionais de saúde estão cada vez mais frequentes. O que queremos dizer é que esses fatores podem ser cruzados com níveis de competências baixas.

A literatura tem demonstrado que os gestores que apresentam níveis alto de competências são mais eficientes no trabalho, mais resolutivos e possuem melhores relações com suas equipes, como também são mais produtivos, empoderados, colaboradores, motivadores, e por apresentarem melhores desempenhos, são mais valorizados [...] Consequentemente, esses gerentes são mais satisfeitos com o trabalho. Porém, esse estudo não teve por objetivo a avaliação da satisfação dos gerentes e o desempenho profissional nestes cargos.

Portanto, sugere-se uma análise com esses mesmos gerentes sobre a satisfação e desempenho, tipo de vínculo de trabalho, e assim poder correlacionar com os níveis de

competências dados pela escala de Macedo e Silva (2020). Sugere-se também uma análise para conhecer a percepção dos demais membros da equipe de trabalho, compreender como a equipe vê essas competências nos seus gestores, ainda se instiga a aumentar o cenário de pesquisa para outros municípios que façam parte da região de Sobral.

As limitações durante esse estudo foram: escalas enviadas por email, pouca participação dos gerentes, questões políticas e vínculo de emprego. Espera-se que esse estudo possa ajudar os profissionais de saúde de atenção básica a desenvolverem planos de ação para desenvolver as competências de suas equipes.

## REFERÊNCIAS

- ARIAS, Yessika Madelaine Abarca *et al.* Inteligencia emocional y satisfacción laboral en enfermeras de un Hospital Regional en Arequipa. **Revista Cubana de Enfermería**, Cuba, v. 37, n. 1, p. 1-14, mar. 2021. Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192021000100003&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000100003&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 31 mar. 2022.
- ABATTI, T.Z. **Estado da arte sobre competências socioemocionais e articulação com políticas de avaliação (2012- 2017)**. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, Cascavel, 2018. Disponível em: <https://tede.unioeste.br/handle/tede/4068>. Acesso em: 18 ago. 2022.
- ABED, Anita Lilian Zuppo. O desenvolvimento das habilidades socioemocionais como caminho para a aprendizagem e o sucesso escolar de alunos da educação básica. **Construção Psicopedagógica**, São Paulo, v. 25, n. 24, p. 8-27, jan. 2016. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-69542016000100002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542016000100002&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 18 ago. 2022.
- ABRANTES, Diego Saimon de Souza. A Inteligência Emocional: Prevenção de psicopatologias do trabalho. **Revista Arquivos Científicos**, [s. l.], p. 189-197, jun. 2020. Disponível em: <https://arqcientificosimmes.emnuvens.com.br/abi/article/view/357>. Acesso em: 28 ago. 2023.
- ACCIOLY, I.; LAMOSA, R. de A. C. As Competências Socioemocionais na Formação da Juventude: Mecanismos de Coerção e Consenso frente às Transformações no Mundo do Trabalho e os Conflitos Sociais no Brasil. **Revista Vértices**, [S. l.], v. 23, n. 3, p. 706–733, 2021. DOI: 10.19180/1809-2667.v23n32021p706-733. Disponível em: <https://editoraessentia.iff.edu.br/index.php/vertices/article/view/15976>. Acesso em: 14 nov. 2023.
- ALBUQUERQUE, I. M. N. et al.. Gerenciamento na Estratégia Saúde da Família: processo de validação para avaliação de competências. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, p. eAPE00532, 2023. <https://www.scielo.br/j/ape/a/Cyx8gQcJYzBy7dHrwZZR96F/>. Acesso em: 05 ago. 2023.
- ALMEIDA, M.Q. Exercitando emoções: guia de atividades para o desenvolvimento de competências socioemocionais. **Educapes [livro digital]**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/586006>. Acesso em: 02 jul. 2022.
- ALMEIDA, R.G.S., *et al.* A interface entre o PET-Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Saúde em Debate** [online]. 2019, v. 43, n. spe1, pp. 97-105. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/pBVwdb8Dn8jRzY4YpMPxNFq/?lang=pt>. Acesso em: 21 jul. 2022.
- ALMEIDA, T.M. *et al.* Planejamento e desenvolvimento de ações de Educação Permanente em Saúde na perspectiva do PMAQ-AB. **Saúde em Debate** [online]. 2019,

v. 43, n. spe1, pp. 77-85. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/DRB4f99kv7Tbs5VB3RMWkpc/?lang=pt>. Acesso em: 16 Set. 2021.

ALMEIDA, H. B. D. *et al.* As relações comunicacionais entre os profissionais de saúde e sua influência na coordenação da atenção. **Cadernos de Saúde Pública**, 37. 2021.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/3FMVcDP9bCs3G94fqQQfDSQ/?lang=pt>. Acesso em: 07 abr. 2023.

ALMEIDA, T.A.C. **Prática de gerentes na atenção primária: singularidades do atendimento à população em situação de vulnerabilidade**. 2021. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal de Minas Gerais, MG. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/39426?mode=full>. Acesso em: 20 jul. 2023.

AMESTOY, S.C. Inteligência emocional: habilidade relacional para o enfermeiro líder na linha de frente contra o novo Coronavírus. **J. nurs. health**. 2020;10. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18993>. Acesso em: 02 jul. 2022.

ARDILES IRARRAZABAL, R. *et al.* Inteligencia emocional y su potencial preventivo de síntomas ansioso-depresivos y estrés en estudiantes de enfermería. **Cienc. enferm.**, Concepción, v. 26, 27, 2020. Disponível em:

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532020000100220&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100220&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 31 jul. 2022.

AROSO, A; ANDRADE, D.C; FERNANDES, A. Competência emocional do profissional de saúde. In **Livro de Atas do II Seminário Internacional em Inteligência Emocional**. 2015. Bragança: Instituto Politécnico de Bragança. p. 263-276. ISBN 978-972-745-183-8, 2015. Disponível em:

<https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/19217>. Acesso em: 27 ago. 2023.

BARRETO, R.M., *et al.* Dimensões gerenciais na formação acadêmica de enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 20, 2018. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Mayara-Vasconcelos/publication/329431528\\_Dimensoes\\_gerenciais\\_na\\_formacao\\_academica\\_de\\_enfermagem\\_uma\\_revisao\\_integrativa/links/60c79a23a6fdcc57ed052e6c/Dimensoes-gerenciais-na-formacao-academica-de-enfermagem-uma-revisao-integrativa.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Mayara-Vasconcelos/publication/329431528_Dimensoes_gerenciais_na_formacao_academica_de_enfermagem_uma_revisao_integrativa/links/60c79a23a6fdcc57ed052e6c/Dimensoes-gerenciais-na-formacao-academica-de-enfermagem-uma-revisao-integrativa.pdf).

Acesso em: 05 ago. 2023.

BATISTA, J.S; GONDIM, S.M. G; MAGALHÃES, M. O emotional intelligence, congruence, and intrinsic job satisfaction. RAM. **Revista de Administração Mackenzie** [online]. 2022, v. 23, n. 2. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ram/a/CbzXLX8VgzPPBqZ5CrX5WxL/#:~:text=Positive%20associations%20were%20identified%20between,skills%20in%20this%20professional%20segment>. Acesso: 21 jul. 2022.

BRANDÃO, H.P. O que é gestão por competências?. In: Pires, Alexandre Kalil (Org.). **Gestão por competências em organizações de governo**. Brasília: **Ed. Escola Nacional de Administração Pública – ENAP**, p.13-22, 2005. Disponível em:

[https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/383/1/livro\\_gestao\\_competencias.pdf](https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/383/1/livro_gestao_competencias.pdf).

Acesso em: 23 jun. 2022.

BRASIL. Ministério da educação. **Base Nacional Comum Curricular: educação é base**. Brasília-DF: MEC, 2017a. Disponível em:

<http://basenacionalcomum.mec.gov.br/abase/>. Acesso em: 16 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** /

Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – 1. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 73 p. : il. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude\\_fortalecimento.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf). Acesso em: 01 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017.html#ANEXOXXII](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html#ANEXOXXII). Acesso em: 03 ago. 2023.

CANO FERNANDES, J; CORDEIRO, B.C. Gerência de unidade básica de saúde: discutindo competências gerenciais com o enfermeiro gerente. **Revista de Atenção Primária a Saúde**, v. 22, n. 4, 2019. Disponível em:

<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16479>. Acesso em: 01 set. 2023.

CAO, Y; GAO; FAN, L; JIAO, M; LI, Y; MA, Y. The Influence of Emotional Intelligence on Job Burnout of Healthcare Workers and Mediating Role of Workplace Violence: A Cross Sectional Study. **Frontiers in public health**, 10, 892421. 2022.

Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.892421/full>.

Acesso em 14 out. 2022.

CARVALHO, D.A.S. O trabalho de servidores municipais que operam na estratégia de saúde da família: prazer ou sofrimento? **Revista de Ciências empresariales y Sociales**, 1 (1), 1-31. 2018. Disponível em:

[http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/4306/O%20trabalho\\_Socorro-Carvalho.pdf?sequence=1](http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/4306/O%20trabalho_Socorro-Carvalho.pdf?sequence=1). Acesso em: 16 nov. 2022.

CARVALHO, M.S; MERHY, E.E; SOUSA, M.F. Repensando as políticas de Saúde no Brasil: Educação Permanente em Saúde centrada no encontro e no saber da experiência. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. 2019, v. 23, e190211.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/icse/a/Kk4Tc9WFTzmn8NY5rhYqXDP/?lang=pt>. Acesso em: 01 jul. 2022.

CARVALHO, B.G. **Coordenação de unidade da atenção básica no SUS: trabalho, interação e conflitos**. 2012. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002339629>. Acesso em: 04 set. 2023.

CARVALHO, B. G.; PEDUZZI, M.; AYRES, J. R. DE C. M.. Concepções e tipologia de conflitos entre trabalhadores e gerentes no contexto da atenção básica no Sistema Único de Saúde (SUS). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. 7, p. 1453–1462, jul. 2014. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/y5cQCMzVgm59dVR3CP3XnHP/?lang=pt#ModalHowcite>. Acesso em: 04 set. 2023.

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** [online]. n. 63 , pp. 173-190. 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/er/a/Zmk59Kk7hhDBbfQdYm4X7Gv/?lang=pt>. Acesso: 28 jul. 2022.

CARÍCIO, M.R; SOUSA, M.F; ALVARENGA, J.P; COSTA, L.D; LEANDRO, S.S; JESUS, E.A. A educação emocional pode influenciar na qualidade das competências e habilidades da Enfermagem?. **Enferm Foco**. 2021;12(Supl.1):15-21. Disponível em:

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/5212/1153> . Acesso em: 27 ago. 2023.

CARVALHO, Y.M; CECCIM, R.B. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: **Tratado de saúde coletiva** [S.l: s.n.].2006.

CASEL. CASEL’S SEL FRAMEWORK: What Are the Core Competence Areas and Where Are They Promoted?. **CASEL**. 2020. Disponível em: <https://casel.org/casel-sel-framework-11-2020/>. Acesso em: 06 abr. 2023.

CEARÁ. Secretária de Saúde do Estado do Ceará. **Plano Estadual de Saúde 2020-2023**. Ceará. 2020. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2022/02/PES-20-23-Atualizado.pdf>. Acesso em: 08 mar. 2023.

CECCIM, R.B. Emergência de um “campo de ação estratégica”: ordenamento da formação e educação permanente em saúde. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, [S. l.], v. 18, n. 1, 2019. Disponível em:

<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1307>. Acesso em: 01 jul. 2022.

CEBALLOS, J.D; SOLARTE, M.G., AYALA, A.H (2017). Influencia de la inteligencia emocional sobre las competencias laborales: Un estudio empírico con empleados del nivel administrativo. **Estudios Gerenciales**, 33(144), 250-260. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592317300475>. Acesso em: 27 ago.2023.

CLARKE, A., SORGENFREI, M., MULCAHY, J., DAVIE, P., FRIEDRICH, C. & MCBRIDE, T. (2021). Adolescent mental health: A systematic review on the effectiveness of school-based interventions. **Early Intervention Foundation**. Disponível em: <https://www.eif.org.uk/report/adolescent-mental-health-a-systematic-review-on-the-effectiveness-of-school-based-interventions>. Acesso em: 06 abr. 2023.

CNES - CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS EM SAÚDE.

**Consulta estabelecimento – identificação.** 2023. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>. Acesso em: 09 mar. 2023.

COBÊRO, C.; PRIMI, R.; MUNIZ, M.. Inteligência emocional e desempenho no trabalho: um estudo com MSCEIT, BPR-5 e 16PF. **Paidéia** (Ribeirão Preto), v. 16, n. 35, p. 337–348, set. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/NGwzfpn8JbRdhD3vXhnjtQ/#>. Acesso em: 31 ago. 2023.

CORREIO, R.A.P.V. al. Revelando competências do enfermeiro intensivista. **Enfermagem em Foco**, v. 6, não. 1/4, pág. 46-50, 2015. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/576>. Acesso em: 27 ago. 2023.

COSTA CAMPOS, K.F. *et al.* Educação permanente em saúde e modelo assistencial: correlações no cotidiano do serviço na Atenção Primária à Saúde. **APS em Revista**, v. 1, n. 2, p. 132-140, 24 jul. 2019. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/28>. Acesso em: 03 jul. 2022.

COSTA, I. P. D., PIMENTA, C. J. L., & BRITO, M. J. M. D. (2019). Adversidades vivenciadas por profissionais na Atenção Primária à Saúde: implicações para os sentidos do trabalho. **Escola Anna Nery**, 23. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/LjyfYJ6pZsrYrHkdFYfGtXp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 07 abr 2023.

CUNHA, C.G. **Competências para o gerenciamento na estratégia saúde da família de Sobral, Ceará.** 2016. Dissertação (Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família) - Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral – CE. Disponível em: <https://repositorio.renasc.fiocruz.br/teses-e-dissertacoes/competencias-para-o-gerenciamento-na-estrategia-saude-da-familia-de-sobral-ceara/>. Acesso em: 03 de jul. 2023.

DAMASCENO, C. C.; RODRIGUES, C. C. F. M.; BARROS, R. M. B. de; SALVADOR, P. T. C. de O. Nível de estresse de gestores de unidades básicas de saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 10, p. e4885, 31 out. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4885>. Acesso em: 05 ago. 2023.

DA SILVA, L; CORRÊA, R.P. A inteligência emocional como ferramenta para melhoria dos resultados organizacionais. **Revista Empreenda UniToledo Gestão, Tecnologia e Gastronomia**, v. 3, n. 1, 2019. Disponível em: <http://www.ojs.toledo.br/index.php/gestaoetecnologia/article/view/3348>. Acesso em: 29 ago. 2023.

DE MELO, A.A.S. Desenvolvendo competências e habilidades para o trabalhador do futuro: caminhos do Banco Mundial e da OCDE. **Revista Lusófona de Educação**, v. 51, n. 51, 2021. Disponível em: <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/7706>. Acesso em: 29 ago. 2023.

DIAS, L. O. G. *et al.* (2020). Investigação da síndrome de Burnout em trabalhadores da estratégia de saúde da família de um município do interior do estado de São Paulo. **Revista de Atenção à Saúde**, 18(65). Disponível em: [https://www.seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/6603/3163](https://www.seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6603/3163). Acesso em: 07 abr. 2023.

DO AMARAL, S.P; MELO, D.F.C. Atuação dos enfermeiros gerentes das estratégias saúde da família do município de Nova Russas-Ceará. **AYA Editora**, 2021. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=QrMzEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA9&dq=perfil+dos+enfermeiros+gerentes&ots=bxnzZpp\\_r7&sig=rKhiHZQUGffTdPw0y\\_pZELmv2Qk#v=onepage&q=perfil%20dos%20enfermeiros%20gerentes&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=QrMzEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA9&dq=perfil+dos+enfermeiros+gerentes&ots=bxnzZpp_r7&sig=rKhiHZQUGffTdPw0y_pZELmv2Qk#v=onepage&q=perfil%20dos%20enfermeiros%20gerentes&f=false). Acesso em: 01 set. 2023.

DOLNY, L.L. *et al.* Educação permanente em saúde (EPS) no processo de trabalho de equipes de saúde da família (ESF). **Brazilian Journal of Health Review**, 3(1), 15–38. 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/5876>. Acesso em: 10 out. 2022.

DOS SANTOS, M.V. *et al.* Competências socioemocionais: análise da produção científica nacional e internacional. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.**, Belo Horizonte, v. 11, n. 1, p. 4-10, 2018. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-82202018000100002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202018000100002&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 23 jun. 2022.

DOS SANTOS, L.M.M P., *et al.* Ideias, afetos e utopias sobre ser gerente de serviços de saúde na atenção básica. 2021. **Educação Contemporânea: saúde**. Belo Horizonte, MG, p.69 a 81, v.30, cap. 9. 2021. Disponível em: <https://repositorio.unicamp.br/acervo/detalhe/1345358>. Acesso em: 03 set. 2023.

FABRI, NV. *et al.* Satisfação, fadiga por compaixão e fatores associados em enfermeiros de cuidados primários. **Enfermagem Global**, 20 (4), 291–323. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.6018/egglobal.457511>. Acesso em: 07 abr. 2023.

FARIA, M.G.A. *et al.* Saúde do trabalhador no contexto da estratégia de saúde da família: revisão integrativa de literatura. **Escola Anna Nery** [online]. v. 24, n. 4. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/RpqgwWBrM6B4gDZJHCxZNRg/?lang=pt>. Acesso em: 16 nov 2022.

FARIAS, D.N. *et al.* Interdisciplinaridade e interprofissionalidade na estratégia saúde da família. **Trabalho, Educação e Saúde** [online]. v. 16, n. 1, pp. 141-162. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/s8LvmxwJSDXWRNWSQt7JH3b/?lang=pt>. Acesso em: 02 jul. 2022.

FERNANDES, J.C. *et al.* Competências necessárias ao gestor de Unidade de Saúde da Família: um recorte da prática do enfermeiro. **Saúde em Debate** [online]. v. 43, n. spe6, pp. 22-35. 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/yqTX8PcjQ7N6pgvffSRg3Cz/?lang=pt>. Acesso em: 03 jul. 2022.

FERNANDES, J.C; CORDEIRO, B.C. Gerência de unidade básica de saúde: discutindo competências gerenciais com o enfermeiro gerente. **Rev. APS**. 22(4): 833-848. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1354801>. Acesso em: 06 jul. 2023.

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. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/318/en-US/transtornos-mentais-associados-ao-trabalho-em-profissionais-de-enfermagem--uma-revisao-integrativa-brasileira>. Acesso em: 27 de ago. 2023.

FERNANDES, L. C. L.; MACHADO, R. Z.; ANSCHAU, G. O.. Gerência de serviços de saúde: competências desenvolvidas e dificuldades encontradas na atenção básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 1541–1552, set. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/D8PbGDr8QmXhym4wNwCvySr/#ModalHowcite>. Acesso em: 04 set. 2023.

FERRARI, I.S. **Inteligência emocional e sua relação com as variáveis profissionais estresse no trabalho, adaptabilidade de carreira e autoeficácia ocupacional**. 2020. Dissertação (programa de Psicologia) - Universidade Federal de São Carlos, São Paulo. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/13413>. Acesso em: 10 set. 2022.

FERREIRA, C.A.P. Competência Emocional e Interdisciplinaridade nas Equipas Referenciadoras das Unidades de Cuidados de Saúde Primários: Uma Perspetiva de Cuidadores Formais e Informais. **Escola Superior de Saúde** .2018. Disponível em: <https://bibliotecadigital.ipb.pt>. Acesso em: 02 de jul. 2022.

FERREIRA, L. *et al.* Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Debate** [online]. v. 43, n. 120, pp. 223-239.2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/3wP8JDq48kSXrFMZqGt8rNQ/?lang=pt>. Acesso em: 30 jun. 2022.

FRANÇA, T. *et al.* Política de Educação Permanente em Saúde no Brasil: a contribuição das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 22, n. 6, pp. 1817-1828. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/gxPVCCx7x83PrSJ5yvppYXz/?lang=pt>. Acesso em: 01 jul. 2022.

GERMANO, J.M., *et al.* Entre nós: educação permanente em saúde como parte do processo de trabalho dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online]. v. 32, n. 1 , 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/ykzXXGKKSPrTzqNFtWfbnyz/?lang=pt>. Acesso em: 23 jun. 2022.

Gharaee, H., *et al.* How Much Emotional Intelligence Effect on Health Centers Performance? A Structural Equation Modeling Approach. **Journal of research in health sciences**. 19(3), e00455. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7183552/>. Acesso em: 03 jul. 2022.

GIL, A.C. Como Elaborar Projeto de Pesquisa. São Paulo: Atlas, 2022. Disponível em: [https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo\\_C1\\_como\\_elaborar\\_projeto\\_de\\_pesquisa\\_-\\_antonio\\_carlos\\_gil.pdf](https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf). Acesso em: 09 mar. 2023.

GOLEMAN, D. Liderança: A inteligência emocional na formação do líder de sucesso. Rio de Janeiro: **Objetiva**, 2015. Disponível em: [https://www.ufrgs.br/desenvolvimentogestores/wp-content/uploads/2020/05/Material\\_1\\_Cap\\_1\\_Daniel\\_Goleman-1.pdf](https://www.ufrgs.br/desenvolvimentogestores/wp-content/uploads/2020/05/Material_1_Cap_1_Daniel_Goleman-1.pdf). Acesso em: 27 ago. 2023.

GONDIM, S.G; MORAIS, F.A; BRANTES, C.A.A. Competências socioemocionais: fator-chave no desenvolvimento de competências para o trabalho. **Rev. Psicol., Organ. Trab.**, Florianópolis, v. 14, n. 4, p. 394-406, dez. 2014. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-66572014000400006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572014000400006&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 23 jun. 2022.

GONZAGA, A. R.; MONTEIRO, J. K.. Inteligência emocional no Brasil: um panorama da pesquisa científica. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 27, n. 2, p. 225–232, abr. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/NzFsr5QSySG5JcWcxTLHXQN/?lang=pt#>. Acesso em: 31 ago. 2023.

HANSEN, R., FABRICIO, A., ROTILI, L. B., & LOPES, L. F. D. Inteligência emocional e engajamento no ambiente de trabalho: estudo empírico a partir de gestores e equipes. *Revista Gestão Organizacional*, 11(1). 2018. Disponível em: <https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/rgo/article/view/3980>. Acesso em: 27 ago. 2023.

HERNANDEZ CHIRINOS DE JESUS, R. A.C.J.; DE JESUS HERNANDEZ, F.C.S. La inteligencia emocional del gestor educativo en tiempos de pandemia. **RCUISRAEL**, Quito, v. 8, não. 3, pág. 11 a 26 de dezembro. 2021. Disponível em: [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2631-27862021000100011&lng=es&nrm=iso](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-27862021000100011&lng=es&nrm=iso). Acesso em: em 01 set. 2023.

HOLLIS, R.H. *et al.* Emotional intelligence in surgery is associated with resident job satisfaction. **Journal of Surgical Research**, v. 209, p. 178-183, 2017. Disponível em: [https://www.journalofsurgicalresearch.com/article/S0022-4804\(16\)30455-3/pdf#:~:text=Conclusions%3A%20EI%20was%20associated%20with,traditional%20in%2Dtraining%20performance%20measures](https://www.journalofsurgicalresearch.com/article/S0022-4804(16)30455-3/pdf#:~:text=Conclusions%3A%20EI%20was%20associated%20with,traditional%20in%2Dtraining%20performance%20measures). Acesso em 26 set. 2022.

OHIRA, R. H. F.; CORDONI JUNIOR, L.; NUNES, E. DE F. P. DE A.. Perfil dos gerentes de Atenção Primária à Saúde de municípios de pequeno porte do norte do Paraná, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 2, p. 393–400, fev. 2014. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/XngkkkDd3cktmNjCrnZrZwq/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 04 set. 2023.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades e Estados**. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ce/assare.html>. Acesso em: 9 mar. 2023.

JULIO, R. D. S., LOURENÇÃO, L. G., OLIVEIRA, S. M. D., FARIAS, D. H. R., & GAZETTA, C. E. (2022). Prevalência de ansiedade e depressão em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, 30. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/wwr3pFwyvssv5s5wNJvXKvw/#top>. Acesso em: 07 abr. 2023.

JÚNIOR, E. G; CAMARGO, M.L; MOREIRA, M.C. Habilidades sociais profissionais: produção científica nacional e relevância do tema para a saúde dos trabalhadores. **Revista de Psicologia**, v. 10, n. 2, p. 51-64, 2019. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8085871>. Acesso em: 28 ago. 2023.

LANZONI, G.M. **Revelando as práticas de liderança do enfermeiro no complexo contexto da atenção básica à saúde**. 2013. TESE (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina – SC. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/107417?show=full>. Acesso em 16 jul. 2023.

LECHNER, C.M; IRA, S; RAMMSTEDT, B. Habilidades socioemocionais na educação e além: evidências recentes e caminhos de pesquisa futura. In: Manual de pesquisa em sociologia da educação. **Editora Edward Elgar**. 2019. Disponível em: <https://www.elgaronline.com/view/edcoll/9781788110419/9781788110419.00034.xml>. Acesso em: 23 set. 2022.

LEITE, E. D.; SILVA, M. J. P; PONTES, P. H. de A. O uso da inteligência emocional: como ferramenta da gestão pública na tomada de decisão. **Revista Psicologia & Saberes**, [S. l.], v. 8, n. 11, p. 305–319, 2019. DOI: 10.3333/ps.v8i11.987. Disponível em: <https://revistas.cesmac.edu.br/psicologia/article/view/987>. Acesso em: 28 ago. 2023.

LEMOS, F. M; SILVA, G. G. A. DA. Educação Permanente em Saúde: o estado da arte. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**, v. 1, n. 3, p. 207-213, 3 set. 2018. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/ripsunisc/article/view/12867>. Acesso em: 01 jul. 2022.

LIMA, V.V; RIBEIRO, E.C.O. Abordagem dialógica de competência: pressupostos e percurso metodológico para a construção de perfis na área da Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. v. 26. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.210737>. Acesso em: 17 nov. 2022.

LIPRERI, Eliane. Perfil, formação e atuação dos gerentes de unidades básicas de saúde de Caxias do Sul–RS. 2019. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/201827>. Acesso em 01 set. 2023.

LOPES, O.C.A., *et al.* Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família. **Escola Anna Nery** [online]. 2020, v. 24, n. 2. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0145>. Acesso em: 05 ago. 2023

LOCH, S. Desafios e estratégias no gerenciamento de Unidades Básicas de Saúde. **Saúde em Debate** [online]. 2019, v. 43, pp. 48-58. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/fp89vLBPYg6MWtyB8XNWKJb/>. Acesso em 06 ago. 2023.

MACÊDO, J.W.L.; SILVA, A.B. Construção e Validação de uma Escala de Competências Socioemocionais no Brasil. **Rev. Psicol., Organ. Trab.**, Brasília, v. 20, n. 2, p. 965-973, jun. 2020. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-66572020000200002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572020000200002&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 24 jun. 2022.

MACÊDO, J.W.L. **Competências Socioemocionais no serviço público: um estudo com gerentes de atendimento do INSS**. Dissertação (Mestrado em Gestão Pública e Cooperação Internacional) – Universidade Federal do Ceará. João Pessoa, 2018. Disponível em: [https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/16380?locale=pt\\_BR](https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/16380?locale=pt_BR). Acesso em: 22 ago. 2022.

MACÊDO, J.W.L.; SILVA, A.B. Competências socioemocionais de gerentes: um estudo exploratório no INSS. **Gestão Pública: Práticas e Desafios**. 13. 1-22. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/gestaopublica/article/view/249213>. Acesso em: 08 abr. 2023.

MACINKO, J; MENDONÇA, C.S. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. **Saúde em Debate** [online]. v. 42, n. spe1. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Kr7jdgRFHmdqnMcP3GG8JTB/?lang=pt>. Acesso em: 23 jun. 2022.

MAGALHÃES, J.E.P. **Competências socioemocionais: uma “nova” pedagogia? Estudo dos fundamentos de uma perspectiva educacional emergente**. 2022. 558 f. Tese (Doutorado em Políticas Públicas e Formação Humana) - Faculdade de Educação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://www.bdt.uerj.br:8443/bitstream/1/17904/5/Tese%20-%20Jonas%20Emanuel%20Pinto%20Magalh%C3%A3es%20-%202022%20-%20Completa.pdf>. Acesso em: 09 ago. 2022.

MARCELINO, T; PONTIFICE-SOUSA, P; MARQUES, R. Estratégias promotoras da inteligência emocional nos enfermeiros. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. 25, p. 39-48, jun. 2021. Disponível em: [http://scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1647-21602021000100039&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602021000100039&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 31 jul. 2022.

MARCONI, M.A; LAKATOS, E.M. Fundamentos de metodologia científica. 6ª ed. São Paulo, SP: Atlas, 2005. Disponível em:

[https://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy\\_of\\_historia-i/historia-ii/china-e-india](https://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-e-india). Acesso em: 08 mar. 2023.

MARIN, A.H. *et al.* Competência socioemocional: conceitos e instrumentos associados. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 92-103, dez. 2017. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-56872017000200004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872017000200004&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 26 jun. 2022.

(MARINHO & BORGES, n.d.)

MARTINS, C.C; WECHSLER, S.M. Competências socioemocionais: o estado da área nas publicações ibero-latinas. **Archives of Health Investigation**, [S. l.], v. 9, n. 4, 2020. Disponível em: <https://archhealthinvestigation.emnuvens.com.br/ArcHI/article/view/5067>. Acesso em: 29 jun. 2022.

MELLO, A.L., *et al.* Organizational strategy for the development of nurses' competences: possibilities of Continuing Education in Health. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, e20170192, 2018. Disponível em: [http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452018000100601&lng=en&nrm=iso](http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000100601&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 23 Jun. 2022.

MELLO, I.A.P. *et al.* Adoecimento dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família em município da região Centro-Oeste do Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde** [online]. v. 18, n. 2. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/G4HRbZSdFM8sXQDTLbtvXWz/?lang=pt>. Acesso em: 16 nov. 2022.

MELO, R. C; MACHADO, M. É.Coordenação de unidades de saúde da família por enfermeiros: desafios e potencialidades. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n. 4, p. 61–67, dez. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgefn/a/k5dK9R8HLb8wzfvb6zkDvYj/?lang=pt&format=html#ModalHowcite>. Acesso em: 05 set. 2023.

MESQUITA, L.M., *et al.* Estratégias de Educação Permanente na Avaliação das Equipes de Saúde da Família: uma Revisão Sistemática. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 44, n. 01. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/7k3GXRx4qPTrCCftY8FkKvj/?lang=pt>. Acesso em: 01 jul. 2022.

MILANEZ,T.C.M., *et al.* Satisfação e insatisfação na Estratégia Saúde da Família: potencialidades a serem exploradas, fragilidades a serem dirimidas. **Cad. saúde colet.** Apr-Jun, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org>. Acesso em: 02 jul. 2022.

MILLÁN-FRANCO, M. *Et al.* La competencia emocional como predictora de la felicidad en trabajadores sociales. Interdisciplinaria. **Revista de Psicología y Ciencias Afines**. 38 (2). 2021. Disponível em: <http://www.scielo.org.ar/pdf/interd/v38n2/1668-7027-Interd-38-02-00274.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2022.

MIRANDA, F.B.G; MAZZO, A; JUNIOR, G.A.P. Avaliação de competências

individuais e interprofissionais de profissionais de saúde em atividades clínicas simuladas: scoping review. **Interface: comunicação, saúde e educação**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/vzLpthSXqtW37w78xwV5XqS/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 02 JUL. 2022.

MOREIRA, P.A.S. *et al.* Impacto a longo prazo da promoção de competências sociais e emocionais. **Psicologia: Reflexão e Crítica** [online].v. 27, n. 4, pp. 634-641. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/bSXGC6v9DFqM3dL5S9dB5nb/?lang=en#>. Acesso em: 28 jun. 2022.

MOROSINI, M.V.G.C; FONSECA, A.F; LIMA, L.D. Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 11-24, jan. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/7PPB5Bj8W46G3s95GFctzJx/?lang=pt>. Acesso em: 29 jul. 2020.

MOURA, R.F.S. **O papel do gerente de atenção básica: revisão de literatura de 2010 a 2021**. Trabalho de Conclusão de Curso (especialização em Gestão de Saúde) - Escola de Administração da UFRGS, Porto Alegre, f. 49. 2021. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/238930>. Acesso em: 03 set. 2023.

NASCIMENTO, D.D.G; Oliveira, M.A.C. Competências profissionais e o processo de formação na residência multiprofissional em Saúde da Família. **Saúde e Sociedade** [online].v. 19, n. 4, pp. 814-827. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/mCRtDzTkXpWYfmy3WwPv6PL/?lang=pt>. Acesso em: 03 jul. 2022.

NEVES, C; GALVÃO, A.M; PIMENTA, R. Competências emocionais, tradução e validação do questionário de desenvolvimento emocional para adultos (QDE\_A). In **TMS - Management Studies International Conference**. Algarve. ISBN 978-989-8472-26-7. p. 116-116.2012. Disponível em: [https://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/4521/1/DM\\_MariaSilva\\_2012.pdf](https://recipp.ipp.pt/bitstream/10400.22/4521/1/DM_MariaSilva_2012.pdf). Acesso em: 27 ago. 2023.

NIGHTINGALE, S. *et al.* The impact of emotional intelligence in health care professionals on caring behaviour towards patients in clinical and long-term care settings: Findings from an integrative review. **International journal of nursing studies**. 80, 106–117. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29407344/>. Acesso em: 14 jul. 2022.

NUNES, E. DE F. P. DE A., *et al.*. Trabalho gerencial em Unidades Básicas de Saúde de municípios de pequeno porte no Paraná, Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 58, p. 573–584, jul. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/RfdGLfsqJF457sMybd7TS6N/?lang=pt#>. Acesso em: 05 ago. 2023.

OCDE (2021), Beyond Academic Learning: First Results from the Survey of Social and Emotional Skills, **OECD Publishing**. Disponível em: [https://www.oecd-ilibrary.org/education/beyond-academic-learning\\_92a11084-en](https://www.oecd-ilibrary.org/education/beyond-academic-learning_92a11084-en). Acesso em: 26 jul.

2022.

OCDE. Habilidades para o progresso social: O poder das habilidades sociais e emocionais. Estudos de Competências da OCDE, **Publicação da OCDE**. 2015. Disponível em: [https://www.oecd-ilibrary.org/education/skills-for-social-progress\\_9789264226159-en](https://www.oecd-ilibrary.org/education/skills-for-social-progress_9789264226159-en). Acesso em: 26 jul. 2022.

ODELIUS, C.C. *et al.* Atitudes e Habilidades Sociais para Trabalho em Equipe: Desenvolvimento de uma Escala. **Revista de Administração Contemporânea** [online]. v. 20, n. 2, pp. 175-196. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rac/a/MVKFb8gcPzkKxbPm5YPMqGc/?lang=pt>. Acesso em: 28 jun. 2022.

OGATA, M.N., *et al.* Interfaces entre a educação permanente e a educação interprofissional em saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online]. v. 55, e03733. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/K89qghvK3WgSN3pzcdKsZgR/?lang=pt>. Acesso em: 01 julho. 2022.

OLIVEIRA LIMA, T; TAVARES, C.M. As competências socioemocionais na formação do enfermeiro: Um estudo sociopoético. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. spe7, p. 72-80, out. 2020. Disponível em: [http://scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1647-21602020000300011&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602020000300011&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 31 jul. 2022. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0250>.

OLIVEIRA, P.V; MUSZKAT, M. Revisão integrativa sobre métodos e estratégias para promoção de habilidades socioemocionais. **Rev. psicopedag.**, São Paulo, v. 38, n. 115, p. 91-103, abr. 2021. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862021000100009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862021000100009&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 2 jul. 2022.

OLIVEIRA, T.F. *et al.* Competências Socioemocionais nas Organizações e no Trabalho: conceitos e instrumentos em estudos brasileiros e internacionais. **Psico-USF** [online].v. 27, n. 1, pp. 99-113. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psuf/a/nzXsrMjKMRhs5hmVkvZfShv/?lang=en>. Acesso em: 28 jun. 2022.

OLIVEIRA, I.B. **Competências gerenciais nas ações inovadoras realizadas por enfermeiras na atenção primária à saúde**. 2020. Dissertação (programa de pós-graduação em enfermagem) - Universidade Federal do Paraná, PR. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/69502>. Acesso em: 10 ago. 2023.

PAIM, J.S. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1723-1728, jun. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Qg7SJFjWPjvdQjvnRzxS6Mg/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 jul. 2020.

PAPANAGNOU, D. *Et al.* An assessment of emotional intelligence in emergency medicine resident physicians. **International journal of medical education**, 8, 439–445.

2017. Disponível em: <https://www.ijme.net/archive/8/emotional-intelligence-in-em-residents/>. Acesso em: 23 jun. 2022.

PAVÃO, A.L.B. SUS: em construção ou desconstrução? **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 10, n. 3, 2016. Disponível em: <https://www.reciis.iciict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1192>. Acesso em: 28 jul. 2022.

PEDUZZI, M. *et al.* Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trabalho, Educação e Saúde** [online].v. 18, suppl 1, e0024678. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/RLtz36Ng9sNLHknn6hLBQvr/?lang=pt>. Acesso em: 23 jun. 2022.

PEDUZZI, M; AGRELI, H.F. Trabalho em equipe e prática colaborativa na atenção primária à saúde. Interface: **Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu**, v. 2, supl. 22, p. 1.525-1.534, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/MR86fMrvpMcJFSR7NNWPbqh/?lang=pt>. Acesso em: 17 out. 2022.

PEREIRA, E.M. **Construção do perfil de competências e proposição de instrumento de avaliação de desempenho e levantamento de necessidades de aprendizagem para gerentes da Atenção Primária à Saúde**. 2021. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7140/tde-13012022-092008/>. Acesso em: 06 ago. 2023.

PEREIRA, M.F. Interprofissionalidade e saúde: conexões e fronteiras em transformação. Interface - **Comunicação, Saúde, Educação** [online].v. 22, n. Suppl 2, pp. 1753-1756.2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/n8NtBdgykFDyKT49F8gpL5f/?lang=pt>. Acesso em: 02 jul. 2022.

PEREIRA, L.A, RAMOS, A.M, SCHALLENBERGER, C.D, VAZ, M.C, BARLEM, E.L.D. Liderança em Enfermagem: abordagem ecossistêmica com impacto no cuidado. **Enferm Foco** [Internet]. 2018; 9 (3): 66-70. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1351/463>. Acesso em: 05 set. 2023.

PERUZZO, H.E. *et al.* Intervenção educativa sobre competências gerenciais com enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Acta Paulista de Enfermagem** [online]. 2022, v. 35, eAPE039015634.2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/nnCdGwsfzFTDJyzVJTNDrjM/>. Acesso em: 01 jul. 2022.

PERUZZO, H.E. *et al.* Organizational climate and teamwork at the Family Health Strategy. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online].v. 72, n. 3, pp. 721-727. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/BBp9cDLRBtdXcxdTCcJrL3q/?lang=en>. Acesso em: 16 nov. 2022.

PERUZZO, H.E. *et al.* The challenges of teamwork in the family health strategy. **Escola Anna Nery** [online].v. 22, n. 4. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/z3wYmgZ93bGtBMD8HVKRtVt/?lang=en>. Acesso em: 16 nov. 2022.

PINHEIRO, G.W; AZAMBUJA, M.S; BONAMIGO, A.W. Facilidades e dificuldades vivenciadas na Educação Permanente em Saúde, na Estratégia Saúde da Família. **Saúde em Debate** [online]. v. 42, n. spe4, pp. 187-197. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/fxDM8Km9jhC3wpz59nQZJxM/?lang=pt>. Acesso em: 01 jul. 2022.

PORCIUNCULA, A. M.; VENÂNCIO, S. A.; SILVA, C. M. F. P. DA .. Síndrome de Burnout em gerentes da Estratégia de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p. 1555–1566, abr. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.22072018>. Acesso em: 05 ago. 2023.

PRIMI, R. *et al.* Mapeamento de questionários de autorrelato para características socioemocionais: o que eles medem?. **Estudos de Psicologia** (Campinas) [online]. v. 36 [Acessado em 28 de junho de 2022], e180138. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/3B7hFM3tgGFNnhK5DV4RXMm/?lang=en>. Acesso em: 28 jun. 2022.

QUILIANO NAVARRO, M; QUILIANO NAVARRO, M. Inteligencia emocional y estrés académico en estudiantes de enfermería. **Cienc. enferm.**, Concepción , v. 26, 3, 2020 . Disponível em: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532020000100203&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100203&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 31 jul. 2022.

RAMOS CUELLAR, S. *et al.* . La inteligencia emocional en la formación de profesionales de Trabajo Social en salud. **EDUMECENTRO**, Santa Clara , v. 11, n. 4, p. 204-221, dic. 2019 . Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-28742019000400204&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742019000400204&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 31 jul. 2022.

RAMOS, M.M; BONVICINI, C.R. Estudo das Competências: Profissionais da saúde. **Psicologia e Saúde em Debate**. Outubro, 2016. Disponível: <https://pesquisa.bvsalud.org>. Acesso em: 03 jul. 2022.

ROCHA, I; PINTO,C.B; CARVALHO, A.L. Satisfação no trabalho e competência emocional de enfermeiros em serviços de internação hospitalar. **Millenium - Journal of Education, Technologies, and Health** , 2 (16), 103–110. 2021. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/24955>. Acesso em: 08 jun. 2022.

ROCHA, B.S; MUNARI, D.B. Avaliação da competência interpessoal de enfermeiros coordenadores de equipe na saúde da família. **Rev. enferm. atenção saúde**, 2(3): 53-66, 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-26661> Acesso em: 05 jul. 2023.

SALES, N. C.; DA SILVA, M. G. C.; PINTO, F. J. M. Competências essenciais desenvolvidas por coordenadores de centros de saúde da família. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 27, n. 3, p. 389–397, 2014. DOI: 10.5020/2473. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/2473>. Acesso em: 05 set. 2023.

SALVAGNI, Patrícia; BETTEGA, Maria Lúcia; CASAGRANDE, Delci Fátima Menegheti. A contribuição da inteligência emocional no exercício da liderança. **Revista Eletrônica de Ciências Sociais Aplicadas-ISSN 2176-5766**, v. 8, n. 2, p. 128-152, 2020. Disponível em: <http://177.221.187.84/index.php/revista/article/view/123>. Acesso em: 28 ago. 2023.

SANTOS, D; PRIMI, R. (2014). Desenvolvimento socioemocional e aprendizado escolar: Uma proposta de mensuração para apoiar políticas públicas. São Paulo, SP: **Instituto Ayrton Senna**. Disponível em: <https://institutoayrtonsenna.org.br/content/dam/institutoayrtonsenna/documentos/desenvolvimento-socioemocional-e-aprendizado-escolar.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2022.

SANTOS, J.S. et al. Política de Educação Permanente em Saúde de Pernambuco, Brasil: estratégias de implementação. **Saúde em Redes**. 8 (1) 2018. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3331> Acesso em: 23 de jun. 2022.

SANTOS, L. C. DOS. *et al.*. Liderança e comportamento empoderador: compreensões de enfermeiros-gerentes na Atenção Primária à Saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, p. eAPE00051, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/yx6DY6mtvqkHJ4SPSdbYyQk/#ModalHowcite>. Acesso em: 01 set. 2023.

SANTOS, A.S; SIQUEIRA, R.E; MENDONÇA, F.T.N.F; BUSO, A.L.Z; SILVA, S.S.G.F; SILVA, D.D. (2016). Perfil de gerentes da atenção primária à saúde de um município de Minas Gerais, Brasil. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**. 5. 10.18554/reas.v5i1.1392. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/326906410\\_PERFIL\\_DE\\_GERENTES\\_DA\\_ATENCAO\\_PRIMARIA\\_A\\_SAUDE\\_DE\\_UM\\_MUNICIPIO\\_DE\\_MINAS\\_GERAIS\\_BRASIL](https://www.researchgate.net/publication/326906410_PERFIL_DE_GERENTES_DA_ATENCAO_PRIMARIA_A_SAUDE_DE_UM_MUNICIPIO_DE_MINAS_GERAIS_BRASIL). Acesso em: 04 set. 2023

SANTOS FILHO, S.B. dos. Resiliência e inteligência emocional, habilidades, desafios e o papel da organização. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 4, p. 562–570, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i4.9240. Disponível em: <https://www.periodicorease.pro.br/rease/article/view/9240>. Acesso em: 29 ago. 2023.

SENNA, I.A. Competências para a vida. **Instituto Ayrton Senna**. São Paulo, 2017. Disponível em: <https://institutoayrtonsenna.org.br/pt-br/conteudos/pesquisas-e-estudos.html>. Acesso em: 30 jun. 2022.

SILVA, C.B.G; SCHERER, M.D.A. A implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde na visão de atores que a constroem. **Interface** -

**Comunicação, Saúde, Educação** [online].v.24. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/wSmkML5zgMkhhS8WmRYsKpm/?lang=pt>. . Acesso em: 01 jul. 2022.

SILVA, A. S. **Os desafios do enfermeiro no gerenciamento na atenção primária: revisão integrativa**. 2021 .Monografia. Coleciona SUS. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1255015>. Acesso em: 01 set. 2023.

SILVA, E.L; MENEZES, E.M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 3ª ed. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001. Disponível em: <https://cursos.unipampa.edu.br/cursos/ppgcb/files/2011/03/Metodologia-da-Pesquisa-3a-edicao.pdf>. Acesso em: 08 mar. 2023.

SILVA, I.B; NAKANO, T.C. Modelo dos cinco grandes fatores da personalidade: análise de pesquisas. **Aval. psicol.**, Porto Alegre , v. 10, n. 1, p. 51-62, abr. 2011 . Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712011000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712011000100006&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 02 jul. 2022.

SILVA, M.M. *et al*. Formação da classe trabalhadora em tempos de pandemia e crise do capital: a agenda dos aparelhos privados de hegemonia. **Trabalho, Educação e Saúde** [online]. v. 19, e00322154. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/6KwwzCdYyw9fHRxrYfHwxst/?lang=pt>. Acesso em: 28 jun. 2022.

SIQUEIRA, J.S.; SANTILLO, P.A.S. O impacto da Inteligência Emocional na Formação de Líderes Organizacionais. 2019. **Anais do I e II seminário de produção científica do curso de psicologia da unievangélica**. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/handle/aee/1144>. Acesso em: 29 ago. 2023.

SOBRAL, Prefeitura Municipal de Sobral. **Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021**. Disponível em:[https://saude.sobral.ce.gov.br/media/com\\_download/files/20230526154458.pdf](https://saude.sobral.ce.gov.br/media/com_download/files/20230526154458.pdf). Acesso em: 14 mar. 2023.

SOUZA, A.S. *et al* . Percepção de saúde e felicidade entre trabalhadores da Estratégia Saúde da Família de um município do sul do Brasil. **Aletheia**, Canoas , v. 52, n. 2, p. 108-121, dez. 2019. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942019000200009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942019000200009&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 16 nov. 2022.

SOUZA, Ligia Maria Maia de. **A função gerencial do enfermeiro na atenção primária à saúde: revisão integrativa**. 2019. 13 f. Trabalho de Conclusão de Residência (Programa de Residência em Área Profissional da Saúde) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/24415>. Acesso em: 01 set. 2023.

TOMAZ, H.C. *et al.* Síndrome de Burnout e fatores associados em profissionais da Estratégia Saúde da Família. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online].v. 24, suppl, e190634.2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/dphvYH39MprDY7LmfCP886J/?lang=pt>. Acesso em: 06 nov. 2022.

TORRES VARGAS, E. *et al.* Inteligencia emocional y desempeño laboral de los profesionales de la salud de un hosp. **Vive Rev. Salud**, La Paz , v. 4, n. 10, p. 64-71, abr. 2021 . Disponível em: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2664-32432021000100064&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432021000100064&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 31 jul. 2022.

UCHIMURA, K.Y; BOSI, M.L.M. Habilidades e competências entre trabalhadores da Estratégia Saúde da Família. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online].v. 16, n. 40, pp. 149-160. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/WLywvC4pn8J5p3kTdTJdssN/?lang=pt>. Acesso em: 03 jul. 2022.

Valencia, C.M. *et al.* Riscos psicossociais e qualidade de vida em trabalhadores da atenção primária: revisão integrativa. **Sanus**, 7. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org.mx/pdf/sanus/v7/2448-6094-sanus-7-e278.pdf>. Acesso em: 07 abr. 2023.

VANDERLEI, M. I. G.; ALMEIDA, M. C. P. DE .. A concepção e prática dos gestores e gerentes da estratégia de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, p. 443–453, mar. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/KdK36yZqsTWMsLcQkftwPMs/#>. Acesso em: 04 set. 2023.

VELIZ BURGOS, A. *et al.* Inteligência emocional e bem-estar psicológico em profissionais de enfermagem no sul do Chile. **Medisur** , Cienfuegos, v. 16, não. 2 P. 259-266, abr. 2018. Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2018000200009&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2018000200009&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 31 jul. 2022.

VERISSIMO, Óscar Manuel de Castro - **Competências emocionais dos líderes: o papel da empatia [Em linha]**. Lisboa: ISCTE-IUL, 2015. Dissertação de mestrado. Disponível em: <https://repositorio.iscte-iul.pt/handle/10071/10883>. Acesso em 27 ago. 2023.

TREVIZANI, L. P., & MARIN, A. H. (2020). Competência emocional em professores e sua relação com tempo de docência e satisfação com o trabalho. **Revista psicopedagogia**. São Paulo. Vol. 37, n. 112 (jan./abr. 2020), p. 52-63. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/222320>. Acesso em: 27 ago. 2023.

**ANEXOS**

## ANEXO A - TERMO DE LIBERAÇÃO SISTEMA INTEGRADO DA COMISSÃO CIENTÍFICA DE SOBRAL



PREFEITURA DE SOBRAL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
COMISSÃO CIENTÍFICA

### PARECER PROTOCOLO Nº 0076/2023

Declaramos ter ciência dos objetivos e da metodologia do Projeto Projeto de Dissertação apresentado à Universidade Federal do Ceará como requisito parcial para obtenção de título de Mestre em Saúde da Família da Universidade Federal do Ceará, intitulado "COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: um estudo com profissionais da Estratégia de Saúde da Família", desenvolvido por Taisa Freire Mororo de Sá, sob orientação da Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maristela Inês Osawa Vasconcelos.

Na condição de instituição coparticipante do projeto supracitado, concordamos em autorizar a realização da pesquisa a ser realizada junto aos profissionais nas Unidades Básicas de Saúde no município de Sobral - CE. **Reitera-se: a necessidade de pactuação prévia entre os pesquisadores, a gerência dos serviços e os participantes da pesquisa quanto aos melhores dias, horários e local para realização da coleta. Por fim, recomendamos que os pesquisadores sigam as recomendações da Resolução nº 580/2018 que trata sobre especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o SUS ao longo do projeto de pesquisa e bem como as orientações mais recentes da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.**

E face ao contexto da Pandemia por Covid-19, recomenda-se a utilização de estratégias que respeitem as determinações postas nos decretos estadual e municipal (vigentes à época de realização da coleta) no que diz respeito à proteção e prevenção da Covid-19. Fica sob a responsabilidade dos pesquisadores a adoção, sempre que possível, de estratégias/ferramentas virtuais para realização das intervenções minimizando/evitando a possibilidade de aglomerações e adequadas medidas de biossegurança - uso de máscaras, etiqueta respiratória, álcool em gel 70%, evitar cumprimentos e o compartilhamento de objetos, respeitar o distanciamento social recomendado, manter o cabelo

Código de Validação: PP42101682436650F

Emitido em: Sobral, 25 de Abril de 2023, às 12:30, pelo Sistema Integrado da Comissão Científica - SICC

Este documento pode ser validado no endereço [plataformasaboia.esf.sobral.ce.gov.br/sicc/apps/validacao](https://plataformasaboia.esf.sobral.ce.gov.br/sicc/apps/validacao), através das informações acima.



**PREFEITURA DE SOBRAL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
COMISSÃO CIENTÍFICA**

preso e evitar o uso de acessórios pessoais como brincos, anéis e relógios – e os insumos necessários para a garantia desta. Estes aspectos condicionam a validade deste Parecer.

Ressaltamos que esta autorização NÃO desobriga os pesquisadores de se basear nas determinações éticas propostas na Resolução nº 466/2012, Resolução nº 510/2016 e Resolução nº 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde – CNS/MS, as quais, enquanto instituição coparticipante, nos comprometemos a cumprir. Assim como de solicitar anuência aos participantes por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Esta autorização está condicionada à aprovação prévia da pesquisa supracitada por um Comitê de Ética em Pesquisa. O descumprimento desse condicionamento ou de qualquer outra ação em desfavor dos participantes ou do serviço, assegura-nos o direito de retirar esta anuência a qualquer momento da pesquisa.

Lembramos, ainda, que é de responsabilidade dos pesquisadores encaminhar a esta Comissão Científica cópia da pesquisa no prazo máximo de 30 dias após sua conclusão, como forma de compromisso com a sociedade e o Sistema de Saúde de Sobral, em razão das possíveis melhorias advindas dos resultados do estudo. Reitera-se que pendências no envio do Relatório de Pesquisa podem levar a não apreciação de solicitações posteriores.

Em caso de dúvidas, contate-nos pelo telefone (88) 3614-2633 ou pelo e-mail [comissao.cientifica1@gmail.com](mailto:comissao.cientifica1@gmail.com)



**PREFEITURA DE SOBRAL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
COMISSÃO CIENTÍFICA**

Sobral, 25 de Abril de 2023

*Lielma Carla Chagas da Silva*

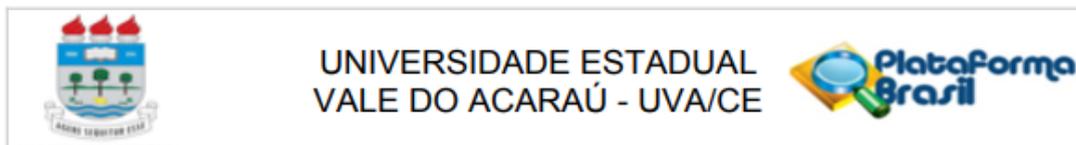
Profa. Ms. Lielma Carla Chagas da Silva  
Coordenadora da Comissão Científica

Código de Validação: PP42101682436650F

Emitido em: Sobral, 25 de Abril de 2023, às 12:30, pelo Sistema Integrado da Comissão Científica - SICC

Este documento pode ser validado no endereço [plataformasaboia.esf.sobral.ce.gov.br/sicc/apps/validacao](https://plataformasaboia.esf.sobral.ce.gov.br/sicc/apps/validacao), através das informações acima.

## ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – UVA / CE.



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: um estudo com profissionais da Estratégia de Saúde da Família

**Pesquisador:** TAISA FREIRE MORORO DE SA

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 69278723.8.0000.5053

**Instituição Proponente:** Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

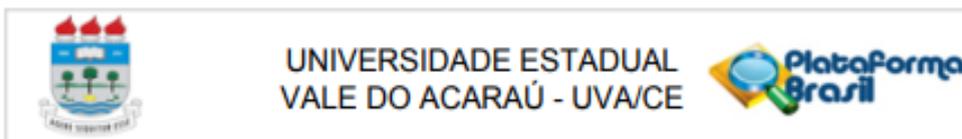
**Número do Parecer:** 6.128.585

#### Apresentação do Projeto:

O objetivo deste estudo é identificar as competências socioemocionais dos profissionais no contexto da Estratégia de Saúde da Família (eSF). É um estudo de natureza exploratória, descritiva e transversal, com abordagem quantitativa. Pretende-se realizar a pesquisa com os trabalhadores da eSF dos 24 Centros de Saúde da Família, localizados na sede no município de Sobral-CE, incluindo profissionais das equipes mínimas; equipe de apoio multiprofissional; equipe de recepção, de apoio administrativo e assistência. Será aplicado a escala de competências socioemocionais de Macedo e Silva (2020) e um questionário sociodemográfico; as duas ferramentas serão disponibilizadas por meio de um formulário do Google Forms enviado por e-mail, os dados coletados serão inseridos em uma planilha do software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), na versão Statistics Standard 22.0, por meio de média aritmética. Espera-se identificar as competências socioemocionais dos trabalhadores no processo de trabalho na ESF, para que possam auxiliar na elaboração de ações de educação permanente em saúde, visando a melhoria da relação das equipes de saúde, contribuir com a organização do processo de trabalho e prepará-los para os desafios que venham a existir nas relações profissionais.

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:



Continuação do Parecer: 6.128.585

Identificar as competências socioemocionais dos profissionais das equipes de saúde da família de Sobral - CE.

Objetivo Secundário:

Traçar o perfil dos profissionais de saúde das eSF;  
Elencar as competências socioemocionais dos profissionais da eSF.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

Com relação aos riscos que envolvem esta pesquisa, são mínimos; o participante poderá sentir desconforto, vergonha ou constrangimento, como também risco de vazamento de dados no ambiente virtual. Para reduzir os riscos será garantido o envio do formulário de forma individual no e-mail ou no whatsapp, salvos em drive da própria pesquisadora com acesso somente da mesma e da orientadora, e também garantia de contato individual para aqueles que optaram pelo contato presencial. Será garantido o sigilo das respostas, a não identificação nominal no formulário nem no banco de dados, a fim de garantir o seu anonimato; garantia de que não será publicado o nome dos participantes (nem mesmo as iniciais) ou qualquer outra forma que permita a identificação individual e garantia de local reservado (caso o contato seja presencialmente). Garantia de liberdade. para não responder questões constrangedoras; sendo ainda ofertada uma abordagem humanizada e escuta acolhedora, como também o direito de interromper o processo da pesquisa a qualquer momento e o direito para retirar o seu consentimento sem causar nenhum transtorno ou malefício. Ainda será garantido o acesso ao instrumento da pesquisa para que o participante possa tomar uma decisão mais acertiva, no entanto, o acesso as perguntas só será feito após ter sido dado o consentimento.

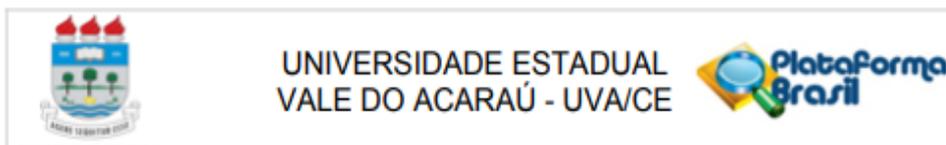
Benefícios:

Dentre os benefícios, o principal é fortalecer o desenvolvimento e ou melhoria de estratégias de educação permanente para construir uma relação de trabalho e gerenciamento das relações interpessoais dos trabalhadores e trabalhadoras que atuam na ESF de forma saudável e respeitosa.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Para reduzir ao máximo o sigilo, as entrevistas deveriam ser realizadas pessoalmente pelo pesquisador.

Endereço: Av Comandante Maurocêlio 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: 6.128.585

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Adequados

**Recomendações:**

Sem recomendações.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Indica-se aprovação.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Aprovado sem restrições.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2132186.pdf	29/04/2023 16:06:38		Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	29/04/2023 16:05:47	TAISA FREIRE MORORO DE SA	Aceito
Orçamento	ORCAMENTOFINANCIAMENTO.pdf	29/04/2023 16:04:07	TAISA FREIRE MORORO DE SA	Aceito
Outros	instrumentos.pdf	29/04/2023 15:59:17	TAISA FREIRE MORORO DE SA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	29/04/2023 15:56:22	TAISA FREIRE MORORO DE SA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoTaisaUFCabril.pdf	29/04/2023 15:54:07	TAISA FREIRE MORORO DE SA	Aceito
Outros	sicc.pdf	29/04/2023 15:08:51	TAISA FREIRE MORORO DE SA	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto2904assinada.pdf	29/04/2023 14:53:21	TAISA FREIRE MORORO DE SA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Endereço:** Av Comandante Maurocílio 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



UNIVERSIDADE ESTADUAL  
VALE DO ACARAÚ - UVA/CE



Continuação do Parecer: 6.128.585

SOBRAL, 19 de Junho de 2023

---

**Assinado por:**  
**Eroteide Leite de Pinho**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av Comandante Maurocécio 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

**ANEXO C - ESCALA DE COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS DE MACEDO E SILVA, 2020.**

1 Quase nunca	2 Às vezes	3 Frequentemente	4 Quase sempre	5 sempre	
ITENS	AFIRMATIVAS				0 1 2 3 4 5
1	Percebo as minhas emoções com facilidade.				
2	Mantenho o desempenho satisfatório no trabalho/estudo, mesmo diante de situações estressantes.				
3	Coloco-me no lugar do outro para ajudá-lo a lidar com suas dificuldades.				
4	Controlo minhas palavras e ações, mesmo sob pressão.				
5	Estimulo as pessoas a alcançarem um objetivo comum por meio do compromisso mútuo.				
6	Compreendo como minhas emoções influenciam meu comportamento.				
7	Lido com várias demandas de trabalho/estudo sem perder o equilíbrio emocional.				
8	Coopero quando trabalho em equipe.				
9	Respeito os outros quando eles têm comportamentos diferentes dos meus.				
10	Estabeleço parcerias com pessoas e organizações pensando no bem estar social.				
11	Entendo como os outros se sentem.				
12	Adapto-me facilmente a situações de mudança.				
13	Estou acessível quando minha equipe precisa de mim.				
14	Evito ter comportamentos explosivos diante de uma situação estressante.				
15	Gerencio os conflitos de minha equipe no ambiente de trabalho/estudo de forma construtiva.				
16	Considero as dificuldades das pessoas ao lidar com elas.				
17	Busco a maior quantidade de informações antes de tomar uma decisão.				
18	Assumo a responsabilidade pelas consequências de minhas decisões.				
19	Crio oportunidades para experimentar emoções positivas.				
20	Mantenho relacionamentos marcados pela confiança mútua.				
21	Defendo meus direitos de forma equilibrada mesmo sob pressão.				
22	Encontro soluções criativas para os problemas que enfrento.				
23	Tenho relacionamentos marcados por atitudes de dar e receber afeto.				
24	Mantenho meu posicionamento em uma situação mesmo sob pressão.				
25	Considero os sentimentos e as emoções dos outros antes de tomar uma decisão.				

## APÊNDICES

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

Convidamos o (a) Sr. (a) \_\_\_\_\_ para participar como voluntário (a) da pesquisa (COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: um estudo com profissionais da Estratégia de Saúde da Família), que está sob a responsabilidade da pesquisadora TAISA FREIRE MORORÓ DE SÁ, com orientação da Prof<sup>a</sup> Maristela Inês Osawa Vasconcelos.

O objetivo principal desta pesquisa é analisar as competências socioemocionais de profissionais da Equipe de Saúde da Família. Para sua realização será aplicado um instrumento de autoavaliação, com o objetivo de conhecer a autopercepção do sujeito referente às competências socioemocionais.

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 em alguma etapa do estudo, no entanto, salientamos que faremos o possível para que os riscos sejam minimizados.

Estaremos disponíveis para qualquer outro esclarecimento no endereço de e-mail: [taisa\\_freire.21@hotmail.com](mailto:taisa_freire.21@hotmail.com) ou no telefone: (88) 99273915. O senhor (a) também pode procurar o comitê de ética da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Centro de Ciências da Saúde (CCS), campus do Derby | Av. Comandante Maurocélvio Rocha Pontes, 150 - Bairro Derby Clube - CEP 62042-280 | Sobral –CE, como também pelo Telefone: (88)3677-4255 ou E-mail: [comite\\_etica@uvanet.br](mailto:comite_etica@uvanet.br).

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

Atenciosamente,

---

Maristela Inês Osawa Vasconcelos

Orientadora

---

Taisa Freire Mororó  
Pesquisadora

**APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO**

Eu, \_\_\_\_\_

Portador (a) do RG: \_\_\_\_\_ li e/ou ouvi o esclarecimento acima e compreendi o objetivo do estudo **COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: um estudo com profissionais da Estratégia de Saúde da Família**. Estou ciente a 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 2023.

---

Assinatura do participante

**APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO SOCIOBIODEMOGRÁFICO***Questionário Sóciobiodemográfico*

**1. Sexo**       F       M      **Outro** \_\_\_\_\_

**2. Idade** \_\_\_\_\_

**3. Escolaridade:**

Ensino Superior    Pós- Graduação       Mestrado

Doutorado

**4. Área de Formação / categoria profissional:**

\_\_\_\_\_

**5. Tempo de atuação na ESF:** \_\_\_\_\_

**6. Tempo de atuação na gerência do CSF atual:** \_\_\_\_\_