

**Universidade Fernando Pessoa**  
**Faculdade de Ciências Humanas e Sociais**



**Inteligência Emocional e Assertividade em futuros profissionais de áreas do  
cuidar**

Andreia Sofia Gonçalves Morais

Porto, 2019



**Universidade Fernando Pessoa**  
**Faculdade de Ciências Humanas e Sociais**



**Inteligência Emocional e Assertividade em futuros profissionais de áreas do  
cuidar**

Andreia Sofia Gonçalves Morais

Porto, 2019

**Inteligência Emocional e Assertividade em futuros profissionais de áreas do  
cuidar**

Andreia Sofia Gonçalves Morais

Assinatura: \_\_\_\_\_

Dissertação apresentada à Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa como parte integrante dos requisitos para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde, sob a orientação da Prof. Doutora Isabel Silva.

## Resumo

A inteligência emocional e a assertividade são competências indispensáveis para o exercício profissional nas áreas do cuidar humanizando a prestação de cuidados. Para o estudo destas dimensões nas áreas do cuidar, o presente trabalho encontra-se organizado em duas partes.

A primeira parte abrange dois artigos de revisão sistemática da literatura objetivando a análise da relação da inteligência emocional e assertividade em estudantes universitários (1ª revisão); e profissionais e estudantes universitários de áreas do cuidar (2ª revisão) tendo em conta a idade, o sexo, área e ano de formação. Na primeira revisão, os resultados sugerem que o sexo masculino revela maior assertividade, já a inteligência emocional revela ser mais elevada no sexo feminino. Conclui-se, ainda, que a inteligência emocional e assertividade demonstraram-se bons preditores do desempenho académico dos estudantes, podendo ser promovidos durante a prática, em estágios curriculares. Na segunda revisão, constatou-se que os estudantes universitários e profissionais de áreas do cuidar demonstram apresentar bons níveis de assertividade e inteligência emocional. A faixa etária dos 18-30 anos é a que apresenta níveis mais elevados de inteligência emocional, enquanto que, relativamente à assertividade, quanto maior a idade, maior parece ser o nível de assertividade. Alunos do 2º e 3º ano de formação possuem níveis de assertividade mais elevados, sendo o sexo masculino mais assertivo que o feminino. Nos profissionais, a assertividade revelou desempenhar um papel protetor de problemas psicológicos. A inteligência emocional e a assertividade têm um papel preditor no desempenho académico e desempenho profissional, e um papel protetor do desconforto emocional no exercício do cuidar.

A segunda parte desta dissertação, inclui um artigo empírico relativo a um estudo cujo objetivo geral é descrever os níveis de inteligência emocional e assertividade, mais especificamente, compreender a relação da inteligência emocional e assertividade com a idade, e analisar se existem diferenças estatisticamente significativas entre a inteligência emocional, assertividade, sexo, ano e áreas de formação. Uma amostra de 133 estudantes universitários dos quais 56,39% (N=75) são de áreas do cuidar, respondeu a um Questionário sócio-demográfico, ao Questionário de Competência Emocional e ao Questionário de Comportamento Interpessoal. Os resultados atingidos revelam que,

relativamente à inteligência emocional os estudantes de áreas do cuidar tenham elevados níveis, correspondendo a cerca de 70% da pontuação máxima. Quanto aos níveis de assertividade demonstrados pelos estudantes universitários de áreas do cuidar, estes posicionam-se abaixo de 50% da pontuação máxima. No que respeita à inteligência emocional e assertividade, não existem diferenças estatisticamente significativas relativamente ao sexo, ano e área de formação, não se encontrando, simultaneamente, relação estatisticamente significativa da idade com a inteligência emocional e assertividade.

Conclui-se, assim, que é importante existir um investimento no papel das competências socioemocionais, inteligência emocional e assertividade em estudantes do ensino superior, no período de formação que antecede a prática da profissão nas áreas do cuidar.

**Palavra-chave:** Inteligência emocional, assertividade, estudantes universitários.

## **Abstract**

Emotional intelligence and assertiveness are indispensable competences for professional practice in the areas of healthcare for humanizing care. For the study of these dimensions in the areas of healthcare, the present work is organized in two parts.

The first part covers two articles of systematic review of the literature aiming at the analysis of the relation of emotional intelligence and assertiveness in university students (1st review); and professionals and university students from the areas of healthcare (2nd revision) taking into account the age, sex, area and college year. In the first review, the results suggest that males show greater assertiveness, whereas the emotional intelligence reveals to be higher in females. It is also concluded that emotional intelligence and assertiveness have proved to be good predictors of students' academic performance and can be promoted during practice in their professional training. In the second review, it was found that university students and professionals in the areas of healthcare demonstrate good levels of assertiveness and emotional intelligence. The age group of 18-30 years is the one with the highest levels of emotional intelligence, while, in relation to assertiveness, the greater the age, the higher the level of assertiveness seems to be. Students in the 2nd and 3rd year of training have higher levels of assertiveness, with males being more assertive than females. In the professionals, the assertiveness revealed to play a protective role of psychological problems. Emotional intelligence and assertiveness have a predictive role in academic performance and professional performance, and a protective role of emotional discomfort in the exercise of caring.

The second part of this dissertation includes an empirical article on a study whose general objective is to describe levels of emotional intelligence and assertiveness, more specifically, to understand the relationship between emotional intelligence and assertiveness with age, and to analyze whether there are statistically significant differences between emotional intelligence, assertiveness, sex, year and training areas. A sample of 133 university students of which 56.39% (N = 75) are from healthcare areas, answered a sociodemographic questionnaire, the Emotional Competency Questionnaire and the Interpersonal Behavior Questionnaire. The results show that, in relation to emotional intelligence, students in healthcare areas have high levels, corresponding to about 70% of the maximum score. As for the levels of assertiveness demonstrated by university students in healthcare areas, they are below 50% of the maximum score. Regarding emotional intelligence and assertiveness, there are no statistically significant

differences regarding gender, year and area of training, and there is no statistically significant relationship between age and emotional intelligence and assertiveness.

It is concluded that it is important to invest in the role of social-emotional competencies, emotional intelligence and assertiveness in students of higher education, in the period of training that precedes the practice of the profession in the areas of healthcare.

**Keywords:** Emotional intelligence, assertiveness, university students.

*“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana seja apenas outra alma humana.”*

Carl Jung

## **Agradecimentos**

Esta jornada não ficaria completa sem agradecer a todos os que me apoiaram a concretizá-la.

À minha orientadora, Professora Doutora Isabel Silva, por tão gentil e prontamente ter aceite orientar-me, pela sua disponibilidade e constante incentivo, durante o período de realização desta dissertação, por ter partilhado comigo alguma da sua imensa sabedoria e por me ter dado sempre uma palavra de motivação.

Agradeço a todos os que preencheram os questionários e contribuíram para que dessa forma este trabalho fosse possível.

À minha família, em especial aos meus pais, obrigada pela segurança e incentivo nos momentos de maior cansaço, pela confiança e apoio incondicional.

## Índice

### **Introdução .....1 a 6**

Inteligência Emocional e Assertividade em estudantes universitários: Uma revisão sistemática da literatura

Resumo .....	7 a 8
Abstract .....	9 a 10
Introdução .....	11 a 16
Procedimento .....	16 a 18
Resultados .....	19 a 23
Discussão .....	24 a 26
Referências .....	27 a 30

Competências Socioemocionais - Inteligência emocional e Assertividade em estudantes universitários e profissionais de áreas do cuidar: Uma revisão sistemática da literatura

Resumo .....	31 a 32
Abstract .....	33 a 34
Introdução .....	35 a 41
Procedimento.....	41 a 45
Resultados.....	46 a 56
Discussão.....	56 a 62
Referências .....	63 a 69

Inteligência Emocional e Assertividade em estudantes universitários de áreas do cuidar: Um estudo empírico

Resumo .....	70 a 71
Abstract.....	72 a 73
Introdução.....	74 a 80
Método .....	80 a 83
Participantes .....	80
Material .....	81 a 82
Procedimento.....	82 a 83
Resultados.....	84 a 88
Discussão.....	88 a 92
Referências.....	93 a 100

### **Conclusão.....101 a 104**

### **Referências .....105 a 109**

## Índice de Quadros

<b>Quadro 1.</b> Caracterização dos artigos revistos.....	21 a 22
<b>Quadro 2.</b> Caracterização dos artigos revistos (1º momento) .....	49 a 53
<b>Quadro 3.</b> Caracterização dos artigos revistos (2º momento) .....	53 a 54
<b>Quadro 4.</b> Distribuição das variáveis sociodemográficas .....	80
<b>Quadro 5.</b> Distribuição das variáveis em estudo em cursos de áreas do cuidar.....	84
<b>Quadro 6.</b> Correlação da idade com as subdimensões da inteligência emocional e da assertividade em estudantes de áreas do cuidar.....	85
<b>Quadro 7.</b> Comparação das subdimensões da inteligência emocional e da assertividade em função do sexo em estudantes de cursos de áreas do cuidar .....	86
<b>Quadro 8.</b> Comparação das subdimensões da Inteligência Emocional, e das subdimensões da assertividade, entre o ano de formação em estudantes em cursos da área do cuidar.....	87
<b>Quadro 9.</b> Comparação das subdimensões da inteligência emocional, e da assertividade entre áreas de estudos (cuidar e não cuidar) .....	88

## Índice de Figuras

<b>Figura 1.</b> Fluxograma dos critérios de seleção dos artigos para revisão sistemática da literatura.....	18
<b>Figura 2.</b> Fluxograma dos critérios de seleção dos artigos no 1º momento da revisão sistemática.....	44
<b>Figura 3.</b> Fluxograma dos critérios de seleção dos artigos no 2º momento da revisão sistemática.....	45

## **Índice de Abreviaturas**

*AISQ - Cuestionário de Esquema Interpersonal Assertivo*

*Bar-On - Ei - Bar-On Emotional Intelligence Test*

*B-ON – Biblioteca do Conhecimento Online*

*EQ-I Bar-On's Emotional Quotient Inventory*

*EQ-i 2.0 - Emotional Quotient Inventory 2.0*

*EQ-i-20M - The Reduced Emotional Intelligence Inventory for Adults*

*INTE- Emotional Intelligence Questionnaire*

*SCQ- Questionnaire of Social Competences*

*SEIS - The Schutte Emotional Intelligence Scale*

*SIT-EMO- Situational Test of Emotional Understanding*

*SPSS – Statistical Packadge for Social Sciences*

*TMMS- 24- Trait Meta Mood Scale*

*USMEQ-i - USM Emotional Quotient Inventory*

*WLEIS - Wong and Law Emotional Intelligence Scale*



## **Introdução**

Nas áreas profissionais direcionadas para o cuidar, apesar da natureza do trabalho não ser exatamente a mesma entre as várias profissões, a importância do desenvolvimento ao nível pessoal é comum entre os profissionais destas áreas (Skovholt, 2000).

Neste sentido, Skovholt (2000) refere-se a cuidadores profissionais como aqueles que trabalham nas áreas da saúde, dos serviços humanos, da educação, como terapeutas, professores, assistentes sociais, enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, entre outros. Skovholt (2000) refere que é possível encontrar nestas profissões grandes pontos comuns e semelhanças, sobretudo devido ao mesmo “ingrediente” comum, o trabalho com os outros e no cuidado aos outros. O conceito de cuidador é, assim, um conceito abrangente e que engloba profissionais de diversas áreas (Skovholt, 2000).

Gazda et al. (1999) referem algumas características pessoais na prática laboral do cuidar que funcionam como requisitos para uma boa prática profissional nestas mesmas áreas. Entre as características apontadas encontram-se a compreensão em relação aos outros; promoção da relação de ajuda; funcionar em pleno; ter os objetivos do utente/cliente em consideração; ser um bom comunicador; ter consciência das forças e vulnerabilidades pessoais; capacidade de autorregulação emocional, entre outras (Gazda et al., 1999).

Por outro lado, Gazda et al. (1999) identificam como características negativas num cuidador: a autocentração e a ansiedade. Assim, Gazda et al. (1999) afirmam que deve ter-se em atenção o desenvolvimento de competências relacionais e comunicacionais, tendo em conta que estes são vistos pelos outros como modelos, assumindo-se assim a importância da promoção do desenvolvimento pessoal, tendo em conta os fatores que o promovem ou dificultam, nesta população (Gazda et al., 1999).

Para além das exigências específicas inerentes à prática laboral nas áreas do cuidar, é também de ressaltar o rápido processo de mudança das organizações (International Labour Organization — ILO, 2006) que também gera influência sobre os profissionais desta área, assim, este processo de mudança é fruto da globalização, do mercado, da competitividade, e procedimentos, que têm inúmeras implicações no âmbito económico, social, cultural, político e tecnológico. Para as entidades empregadoras, estas mudanças implicam uma reestruturação nos seus processos e funcionamento para atender às novas competências e exigências que, por sua vez, afetam diretamente os profissionais (Moreno-Jimenez, & Camacho, 2014). Estas mudanças exigem alterações nas relações

laborais, sociais, informais, além da melhoria na qualidade dos contatos interpessoais (Del Prette, & Del Prette, 2003a; Gil, 1998; Moreno-Jimenez, & Camacho, 2014). Segundo uma revisão da literatura realizada por Silva e Teixeira (2012), algumas competências que contribuem para um exercício laboral eficaz, em diferentes situações do ambiente profissional, são a capacidade de trabalho em equipa, a responsabilidade e a comunicação. Assim, além de habilidades técnicas, tornaram-se mais valorizadas as competências para trabalhar em equipa, falar em público, resolver problemas, tomar decisões, comunicar-se de forma empática e assertiva, entre outras. Também Moreno-Jimenez e Camacho (2014) destacaram que somente a competência técnica e o esforço não são suficientes para lidar com as exigências atuais do mundo laboral, dando destaque a novas competências, designadamente, as interpessoais e sociais.

Uma evidência da importância das habilidades interpessoais e sociais no âmbito das organizações é o recente projeto europeu denominado “Europa, 2020”, que tem como objetivo transformar a União Europeia numa economia sustentável geradora de emprego, produtividade e desenvolvimento a partir de organizações saudáveis, cuja proposta prevê o desenvolvimento de habilidades e competências sociais e interpessoais como forma de garantir flexibilidade, eficiência corporativa, bem-estar subjetivo e saúde nos trabalhadores (Moreno-Jiménez, Garrosa, & Rodríguez- Carvajal, 2013).

Assim, considerando a importância das competências sociais e emocionais, denominadas também de *softskills*, no exercício profissional relativo a todas as áreas, mas colocando o interesse de reflexão nas áreas do cuidar, compreendemos que a formação do indivíduo no ensino superior, tem a responsabilidade de capacitar e formar profissionais preparados para lidar com o meio físico e social das suas profissões, atendendo às exigências atuais do mercado de trabalho nas áreas do cuidar (Moreno-Jiménez, Garrosa, & Rodríguez- Carvajal, 2013).

Nesta direção, alguns autores reconhecem a insuficiência de estratégias das universidades para colmatar as exigências anteriormente referidas, e a importância de garantir o desenvolvimento social e emocional dos futuros profissionais na universidade (Fang, 2012; Gerolamo, & Gambi, 2013; Gondim, 2002; Ponsa, Manresa-Yee, Arellano, Gomez, & Perez, 2012). Algumas universidades têm já demonstrado uma maior sensibilidade nesta direção, investindo na organização de estágios, programas de formação contínua e projetos de extensão universidade - organização (Del Prette, & Del Prette, 2003b; Mourão, & Puente-Palacios, 2006).

No contexto universitário, os programas de ensino nas áreas do cuidar dão atualmente

uma ênfase substancial aos componentes cognitivos e baseados em habilidades, incluindo a teoria e o raciocínio clínico, com menos tempo gasto no desenvolvimento das habilidades emocionais e sociais que também são fundamentais para o profissional do cuidar ter sucesso (Parker et al., 2009). A **inteligência emocional** e a **assertividade**, sustentam estas demandas, sendo consideradas competências socioemocionais essenciais para os estudantes de áreas do cuidar desenvolverem e colocarem em prática no seu dia a dia pessoal e profissional (Yamagishi, Kageyama, Kobayashi, Nagami, & Shimazu, 2007).

Historicamente, a origem do conceito de inteligência emocional, assentou na noção de que alguns sujeitos têm uma aptidão superior em gerir as emoções em prol dos processos cognitivos, de forma mais eficaz que outros.

Allen e Mottarella (2005) definiram o construto de inteligência emocional caracterizando-a como o conjunto das dimensões psicológicas empregues pelos sujeitos para reconhecerem, compreenderem e aplicarem os sentimentos intra e interpessoais. Ou seja, a inteligência emocional alude à capacidade de compreender e controlar os sentimentos, logo, guia a compreensão dos indivíduos e fomenta o controlo de respostas emocionais adequadas em distintas circunstâncias da vida.

Para os autores Mayer, Salovey e Caruso (2008), o conceito de inteligência emocional envolve a capacidade de perceber as emoções em si e nos outros, a aptidão de usarem essa informação para orientar o comportamento e o pensamento, capacidade de gerir e controlar as emoções, regulação das emoções. Portanto, indivíduos com elevada inteligência emocional dedicam maior tempo, atenção, compreensão, uso e gestão das emoções, pelo que, estas habilidades demonstram-se como tendo funções adaptativas que, potencialmente, beneficiam tanto aos outros quanto a si próprios.

Para uma compreensão ampla da inteligência emocional é de salientar a emergência de modelos explicativos da mesma estabelecidos em duas correntes teóricas principais, o modelo de habilidades e o modelo misto (Papadogiannis et al., 2009; Wood et al., 2009).

- a) O modelo de habilidades, de acordo com Mayer e Caruso (2000) retrata o modelo mais proeminente, percebendo a inteligência emocional como uma inteligência convencional valorizada por um conjunto de emoções e processos cognitivos, definindo-a como um conjunto de aptidões que integram um sujeito conferindo-lhe a capacidade para utilizar as informações oriundas das emoções, para lidar de forma mais adequada com as situações e conduzir os comportamentos de forma mais assertiva (Mayer, & Caruso, 2000).

b) Por sua vez, o modelo misto é, para Ekermans (2009), o mais abrangente uma vez que integra na inteligência emocional as vertentes emocionais, sociais, habilidades pessoais, competências e capacidades não cognitivas, que podem proporcionar a sua obtenção a partir da utilização efetiva da regulação das emoções, realçando uma capacidade adaptativa superior no que diz respeito às exigências ambientais.

O nível de inteligência emocional, segundo Goleman (1998) não está fixado geneticamente, nem se desenvolve apenas no início da infância, ou seja, segundo este autor, tudo indica que a inteligência emocional possa ser, em grande parte, aprendida e prosseguir o seu desenvolvimento no decorrer do ciclo vital, com as experiências que aglomeramos.

No que diz respeito aos conceitos de assertividade e habilidades sociais, vários são os autores que os consideram similares (Caballo, 2007; Michelson, Sugai, Wood, & Kazdin, 1983).

A assertividade foi caracterizada por Castanyer (2005), Golden, (1981), e Vagos e Pereira (2010b) como constituindo três dimensões distintas embora interligadas – afetiva, cognitiva e comportamental. No que respeita à dimensão cognitiva a exteriorização da assertividade é relativa aos esquemas interpessoais que englobam as representações acerca de si mesmo, dos outros e das relações sociais, exercendo estas influência no processamento da informação (Vagos, & Pereira, 2010b).

A dimensão afetiva diz respeito à expressão de emoções da forma mais adequada, evitando uma resposta de carácter ansioso, uma vez que um sujeito assertivo deverá ter a capacidade de reconhecer, analisar e gerir as suas emoções (Caballo, 1996; Vagos, & Pereira, 2010b). Assim, os sentimentos são a componente emocional da assertividade (Lloyd, 1993). Moreira (2004; 2009) refere que a assertividade comporta a capacidade de expressar e de nos responsabilizarmos pelos nossos sentimentos, pensamentos e emoções, assim como os dos outros. McLean (2010), salienta que a expressão dos sentimentos e necessidades deverá ser sempre estabelecida com base na empatia.

Concomitantemente, a dimensão comportamental é caracterizada como um conjunto simultâneo de respostas de carácter verbal e não verbal (Castanyer, 2005; Vagos, & Pereira, 2010b), tendo, esta dimensão, sido alvo de maior valorização, de entre as restantes, aquando do estabelecimento das primeiras definições do constructo assertividade.

Alberti e Emmons (1990), Castanyer (2005), Del Prette e Del Prette (2003c), Jardim e Pereira (2006) e Park e Yang (2006) perspectivaram a assertividade como sendo a competência de agir e reagir socialmente, designadamente: resolução de conflitos; gestão de escolhas; argumentação e expressão da própria opinião; estabelecimento de limites; tolerância à crítica (de caráter positivo ou negativo); negação de pedidos implícitos ou explícitos de forma clara ou justificada; produção de críticas construtivas (sem colocar em causa o valor do outro); recomendação ao outro, da modificação de comportamentos desadequados; capacidade de expressar gratidão; capacidade de argumentação (adequada à situação e aos interlocutores); entre outros.

O comportamento assertivo pode assim ser considerado como uma competência comunicativa (Alberti, & Emmons, 2008), traduzindo-se como um processo crucial na socialização dos sujeitos, constituído pela componente “não verbal”, podendo ser exprimida através do contato visual, do tom de voz, vocabulário e postura (Gillen, 2001), e componente “verbal” exprimindo-se através de estilos de resposta, sendo estes o passivo, agressivo e assertivo.

Caracterizando-se o estilo de comunicação passivo por desvio de olhar relativo ao interlocutor, utilização de um tom de voz hesitante, suave e denotando vacilação, pronunciar-se de forma pouco clara, com postura corporal curvada. Já o estilo de comunicação agressivo, o sujeito utiliza um tom de voz que transparece ressentimento e raiva, denotando-se impulsividade no que profere, com tom de voz elevado, sem demonstrar hesitação relativa ao interlocutor. Por outro lado, o estilo assertivo caracteriza-se por um maior contato visual, tom de voz audível, uso de paralinguísticas da fala nomeadamente a variabilidade e vivacidade de expressões, assim como maior uso de afirmações munidas de afeto (Hull, & Schroeder, 1979).

Assim, torna-se relevante compreender que, um comportamento numa determinada situação origina um resultado, sendo o comportamento influenciado pelos sentimentos percebidos na situação, transformando-se posteriormente em comportamentos, que podem ser de caráter passivo, agressivo e/ou assertivo (Gillen, 2001), logo, é de realçar que estes comportamentos podem ser expressados em diversas situações, não determinando que um sujeito consiga expressar-se sempre de forma assertiva ao longo da interação, existindo assim a possibilidade de oscilar entre o passivo, agressivo e assertivo no decorrer da mesma (Gillen, 2001).

Efetivamente, é de denotar a multiplicidade de definições do construto de assertividade, sendo as componentes da expressão de sentimentos, competências

comunicativas e autoafirmação as mais utilizadas nas conceptualizações revistas acerca do mesmo (Gillen, 2001).

Assim, integrado num projeto mais amplo, que tem como objetivo conhecer a interação da inteligência emocional, os valores, a empatia e a assertividade em estudantes universitários portugueses, a presente dissertação tem como intuito obter uma compreensão mais abrangente acerca da interação da inteligência emocional e da assertividade em estudantes universitários, podendo o mesmo constituir uma mais valia para a entendimento do desenvolvimento psicossocial dos alunos no ensino superior. Através da caracterização da inteligência emocional e assertividade, num primeiro momento em alunos do ensino superior, num segundo tendo em vista compreender a relação destas dimensões em estudantes e profissionais de áreas do cuidar e, finalmente, analisar as mesmas numa amostra de estudantes universitários de áreas do cuidar.

Este estudo encontra-se organizado em duas partes, sendo a primeira parte referente a dois artigos de revisão sistemática da literatura e a segunda parte a um artigo de estudo empírico. Em ambas as partes foi adotada a seguinte estrutura: resumo, *abstract*, introdução, método, resultados, discussão e referências.

A primeira parte referente à revisão da literatura foi desenvolvida tendo por base a revisão sistemática, com o objetivo de conhecer o estado de arte relativo ao tema em análise. Após a introdução é explicado o método através de tópicos relativos ao procedimento, aos critérios de inclusão, exclusão e ao procedimento de organização do material. De seguida, são expostos os resultados e a respetiva discussão e referências.

A segunda parte refere-se à contribuição empírica e inclui aspetos relativos à investigação realizada, nomeadamente, os objetivos da mesma, o método, mencionando os participantes, instrumentos utilizados, procedimento, e os resultados obtidos e a discussão dos mesmos. Para a realização da investigação, os dados foram recolhidos através de um Questionário Sóciodemográfico exclusivamente construído para o efeito, Questionário de Competência Emocional (Faria, & Lima-Santos, 2012) e Questionário de Comportamento Interpessoal (Vagos, & Pereira, 2010a). Por último, é apresentada uma conclusão integradora do estudo e as referências consultadas na introdução e conclusão.

## **Inteligência Emocional e Assertividade em estudantes universitários: Uma revisão sistemática da literatura**

### **Resumo**

As competências socioemocionais, nas quais se incluem a inteligência emocional e a assertividade, têm impacto sobre variados contextos sociais, nomeadamente ao ajudar o indivíduo a retirar maior proveito da educação, sendo por isto o desempenho académico influenciado por estas (OCDE, 2015). Atualmente os estudantes são perspetivados como agentes ativos no seu processo de formação, pelo que o desenvolvimento de competências sociais e emocionais, para além das cognitivas, exerce um papel preponderante no desempenho académico, pessoal e posteriormente no desempenho laboral, dos mesmos.

O presente estudo consiste numa revisão sistemática da literatura que teve como objetivo analisar a produção científica referente à inteligência emocional e assertividade, (1) descrevendo os níveis de inteligência emocional e assertividade em estudantes universitários; bem como, (2) compreender qual o valor preditivo da inteligência emocional e assertividade no desempenho académico; (3) compreender se existe uma associação entre a inteligência emocional e assertividade com a prática clínica/estágio englobada na formação académica; assim como (4) explorar se existem diferenças nos níveis de inteligência emocional e assertividade entre indivíduos de ambos os sexos.

Esta revisão, realizou-se a partir da base de dados B-On (Biblioteca do Conhecimento Online), no período compreendido entre 2010 e 2019, com a combinação de descritores “*emotional intelligence*” and “*assertiveness*” obtendo-se na totalidade 63 artigos que, após a aplicação de critérios de inclusão, resultaram em 5 artigos para análise.

Os estudos analisados sugerem que os estudantes universitários apresentam bons níveis de inteligência emocional e assertividade. A inteligência emocional e a assertividade têm um papel preditivo no desempenho académico dos estudantes universitários, e, a par de outras componentes socioemocionais (resolução de problemas, teste da realidade, responsabilidade social e relações interpessoais), são bons preditores do desempenho académico, sendo as mesmas incrementadas com a experiência prática/estágio englobadas na formação académica. Relativamente às diferenças entre sexos quanto à inteligência emocional esta é percecionada como sendo mais elevada no sexo feminino, já no que concerne à assertividade não existem diferenças estatisticamente significativas entre ambos os sexos. Contudo quando consideramos componentes

específicos da assertividade, como as competências respeitantes à gestão de situações íntimas que requeiram assertividade, esta demonstra níveis mais elevados no sexo masculino.

Neste sentido, a promoção da inteligência emocional e da assertividade pode dar um importante contributo para uma melhor compreensão das mesmas e da sua influência nos vários contextos onde os estudantes, futuros profissionais, se inserem, e como podem ser fomentadas através da prática englobada nos cursos, perspetivando assim uma melhoria no desempenho, designadamente no contexto académico e posteriormente laboral.

**Palavras-chave:** Inteligência emocional, assertividade, desempenho académico, estudantes universitários.

## **Abstract**

Social-emotional competences, which include emotional intelligence and assertiveness, have an impact on a variety of social contexts, namely by helping the individual to take more advantage of education, which is why academic performance is influenced by them (OECD, 2015). At present, students are perceived as active agents in their training process, so that the development of social and emotional competences, in addition to cognitive ones, plays a major role in the academic, personal and later performance of the students.

The present study consists of a systematic review of the literature that aimed to analyze the scientific production regarding emotional intelligence and assertiveness, (1) describing the levels of emotional intelligence and assertiveness in university students; as well as (2) understanding the predictive value of emotional intelligence and assertiveness in academic performance; (3) to understand if there is an association between emotional intelligence and assertiveness with the practice / internship involved in academic training; as well as (4) explore whether there are differences in levels of emotional intelligence and assertiveness between individuals of both sexes.

This review was carried out from the B-On (Online Knowledge Library) database, between 2010 and 2019, combining the descriptors "emotional intelligence" and "assertiveness", obtaining a total of 63 articles which, after applying inclusion criteria, resulted in 5 articles for analysis.

The studies analyzed suggest that university students have good levels of emotional intelligence and assertiveness. Emotional intelligence and assertiveness have a predictive role in the academic performance of university students, and, along with other social and emotional components (problem solving, reality testing, social responsibility and interpersonal relationships), are good predictors of academic performance. With the practical experience / internship included in the academic training. Regarding gender differences in emotional intelligence, this is perceived to be higher in females, as far as assertiveness is concerned, there are no statistically significant differences between the sexes. However, when we consider specific components of assertiveness, such as competencies related to the management of intimate situations that require assertiveness, it shows higher levels in males.

In this sense, the promotion of emotional intelligence and assertiveness can make an important contribution to a better understanding of them and their influence in the various

contexts where students, who are the future professionals, and how they can be fostered through the practice included in the different degrees, thus aiming for an improvement in performance, namely in the academic context and later career.

**Keywords:** Emotional intelligence, assertiveness, academic performance, university students.

## **Introdução**

A partir da escolha do curso universitário e conseqüentemente da futura profissão, o jovem universitário interage pela primeira vez com o mundo do trabalho, exigindo esta fase de formação um investimento cada vez mais elevado em relação ao tempo de preparação para o ingresso na atividade profissional (Bueno, Lemos, & Tomé, 2004). Quanto maior a responsabilidade da profissão escolhida, mais longo e conflituoso tende a ser o período de preparação. A escolha de uma profissão insere-se neste contexto, exigindo a preparação adequada, tanto para a opção por um curso, quanto para o planeamento da carreira como futuro profissional (Bueno, et al., 2004).

Neste contexto, Carvalho (1995) e Bueno, et al. (2004) defendem que a aquisição da identidade profissional se adquire através do processo de socialização, no assumir papéis de responsabilidade, decorrentes de participações grupais, informações, assimilações de conceitos, enfim, da vinculação com referências externas que venham a ser assimiladas pelo indivíduo (Bueno, et al., 2004; Carvalho, 1995).

Uvaldo (1995) diz que o jovem universitário experiencia conflitos diferentes no início, na metade e no final do curso. O início caracteriza-se por uma fase de adaptação dos alunos ao curso e à vida universitária. Pode não ser uma fase fácil, considerando-se que de 30% a 40% das desistências ocorrem nesse período (Soares- Lucchiari, 1993). A meio do curso o aluno começa a sentir a responsabilidade social do papel profissional que terá que desempenhar, sem que se sinta preparado para assumi-lo a essa altura, além disso, inicia-se uma fase em que deve fazer opções dentro de uma mesma profissão (como a área a ser seguida, linha teórica, etc.) (Bueno, et al., 2004). O terceiro momento crítico ocorre no final do curso, quando os anseios refletem o medo de sair da universidade em relação à mudança e às (im)possibilidades de inserção no mercado de trabalho (Bueno, et al., 2004).

As diversas pressões académicas vivenciadas e a forma como distribuem o seu tempo entre as actividades académicas e a vida pessoal, fazem parte de um conjunto de razões que, segundo Rode et al. (2007) mostram a importância da inteligência emocional no contexto académico no ensino superior. Realçando que as diferentes actividades e contextos académicos que o universitário escolhe e experiencia também podem ter um potencial impacto diferenciador nos seus níveis de inteligência emocional (Parker et al., 2009).

Na prevenção dos conflitos entre pares e na promoção de uma convivência social positiva no contexto acadêmico, a assertividade reforça as capacidades de resolver os conflitos interpessoais de forma não violenta (Del Prette, & Del Prette, 1999). Ou seja, a assertividade, ou comportamento assertivo sugere a capacidade de melhor resolução de conflitos, por possibilitar a defesa dos próprios interesses, através da comunicação e possui a disposição em manter-se nas interações interpessoais no decorrer da negociação (Del Prette, & Del Prette, 1999; Jardim, & Pereira, 2006). No contexto acadêmico, a assertividade tem demonstrado contribuir para a redução da ansiedade, para um maior controle dos comportamentos do aluno (Bandeira et al., 2005), assim como para a melhoria dos resultados acadêmicos (Paezy, Shahraray, & Abdi, 2010). O comportamento assertivo torna os indivíduos mais aptos a agir e a afirmarem-se sem ansiedade (Alberti, & Emmons, 1983).

A inteligência emocional traduz-se numa dimensão de caráter psicológico em que o objeto de estudo retrata as interações entre a emoção e a inteligência, representando a inteligência emocional uma das facetas da inteligência mais discutidas atualmente, constituindo desta forma uma das áreas de investigação e maior crescimento (McEnrue, Groves, & Shen, 2007; Woyciekoski, & Hutz, 2009). A evolução deste construto foi sendo impelida pela constatação do papel que a emoção representa no quotidiano dos indivíduos, tanto na visão que detêm acerca do meio que os rodeia, como na compreensão e interação com os outros indivíduos (Woyciekoski, & Hutz, 2009).

A capacidade de prever importantes aspetos da vida do homem, incluindo o comportamento, tem sido um dos pilares sobre os quais reside a importância dada ao papel da inteligência emocional. Essa capacidade tem suscitado atenção e estimulado o investimento por parte de várias áreas científicas e investigadores, designadamente da psicologia, gestão, empreendedorismo assim como de educação, com o intuito de compreender as implicações práticas da inteligência no dia a dia dos sujeitos em contextos educacionais, clínicos e ocupacionais (Woyciekoski, & Hutz, 2009).

Relativamente à assertividade, esta foi desde há longa data concebida por diversos autores como uma competência que pode ser moldada, apreendida e desenvolvida pela aprendizagem social (Galassi, & Galassi, 1977). Existindo, por outro lado, aspetos que podem ser percebidos como coadjuvantes no défice da assertividade, como o reforço, a inexistência de oportunidade, a punição, as crenças pessoais e padrões culturais, assim como a incerteza quanto aos direitos do próprio (Galassi, & Galassi, 1977).

Portanto, a assertividade poderá ser percebida como uma habilidade em contínua metamorfose, uma vez que o sujeito vivencia e atravessa fases distintas ao longo do ciclo vital, com diferentes tipos de interação, pressupondo a gestão de diferentes exigências sociais, respeitantes ao contexto, situação social ou os demais com quem interage (Alberti, & Emmons, 1995; Del Prette, & Del Prette, 1999; Jardim, & Pereira, 2006; Rakus, 1991).

Em síntese, a assertividade pode melhorar as relações interpessoais e promover o desenvolvimento pessoal, não sendo uma competência inata nem limitada pelas dificuldades do indivíduo, pois pode ser desenvolvida (Jardim & Pereira, 2006), considerando-se uma atitude que se expressa em comportamentos assertivos (Vagos, & Pereira, 2010; Marchezini-Cunha, & Tourinho, 2010).

Nas relações interpessoais e comunicação, as emoções desempenham um papel preponderante, executando funções sociais (Lopes, Salovey, & Beers, 2005), ou seja, as emoções são essenciais para o sucesso do desenvolvimento da competência social no indivíduo, contribuindo para a manutenção e regulação das relações (Matsumoto, & Nakagawa, 2008). A aprendizagem de competências sociais, como a assertividade, revela-se um fator de proteção de problemas emocionais e comportamentais de grande relevância nos vários contextos onde o indivíduo está inserido, nomeadamente o académico (Matsumoto, et al., 2008). Por isto, compreende-se existir uma interação positiva e recíproca entre as competências socioemocionais inteligência emocional e assertividade.

A respeito da inteligência emocional no sexo feminino e masculino, vários autores afirmam ser comum que o sexo feminino seja considerado como mais emotivo, apresente uma maior expressão emocional e uma maior tendência para exibir emoções em relação ao sexo masculino (Brakett et al., 2003, 2004; Ciarocchi et al., 2001; Extremera, & Fernández-Berrocal, 2004; Kafetsios, 2004; Palmer et al., 2005).

Pacheco e Durán (2007), a respeito da inteligência emocional no contexto académico, mediante uma amostra de estudantes universitários de duas universidades andaluzas, concluíram que elevados níveis de inteligência emocional por parte dos alunos, relacionam-se com menores níveis de esgotamento, de cinismo, e de percepção do stress, assim como, com um melhor rendimento académico, e pontuações mais elevadas em termos de vigor, dedicação e absorção no desempenho das suas tarefas académicas. Este estudo, à semelhança de outros, aponta para a necessidade de se favorecer o desenvolvimento de habilidades emocionais nas aulas, como factor

amortizador do stress académico, e veículo para uma maior dedicação face à aprendizagem (Pacheco, & Durán, 2007).

Song et al., (2010) estudaram duas amostras de estudantes universitários, tendo encontrado evidência empírica da inteligência emocional como detentora de um poder singular na predição do desempenho académico. Por sua vez, as investigações de Austin, et al. (2007) e Stratton, Saunders e Elam (2008) revelam que, em estudantes de medicina a “experiência profissional” adquirida em contexto formativo provoca alterações a nível da inteligência emocional, diminuindo-a, sendo que os níveis de empatia dos estudantes dos 2º e 3º anos são superiores aos do 5º ano.

Em cursos em que estão englobadas fases de treino (designadas comumente como períodos de estágio), o uso das experiências pessoais parece estar presente nessas fases de treino, e o próprio treino pode desempenhar um papel fundamental no desenvolvimento pessoal e das competências interpessoais e socioemocionais do aluno (Skovholt, 2000).

Assim, os processos de mudança e o impacto que o período de treino e aprendizagem tem para estudantes destas áreas, pode encarar-se como relevante. Segundo Folkes-Skinner, Elliot e Wheeler (2010), o início do treino é o período em que os estudantes sofrem mudanças mais intensas ao nível do seu crescimento e têm mais potencial e oportunidade para se desenvolver, tornando-se esta fase, quando existente no curso, como das mais importantes para o desenvolvimento das competências socioemocionais necessárias para o posterior desempenho profissional (Folkes-Skinner, et al., 2010).

Vários estudos têm verificado que as habilidades sociais estão relacionadas não só com a adaptação ao contexto académico e ao desempenho profissional, mas também com o bem-estar psicológico dos estudantes universitários (Kahrimen, et al., 2006). Del Prette e Del Prette (1999), avaliaram a assertividade de estudantes do curso de Psicologia através da análise dos comportamentos presentes e desejáveis, assim como o grau de incómodo em quatro situações de interação social: 1. recusar solicitações indesejáveis, 2. expressar sentimentos positivos, 3. discordar, contra-argumentar e defender os próprios direitos e 4. afirmar as próprias ideias. Observou-se que 80% dos estudantes considerou as situações 1, 3 e 4 como muito ou excessivamente incómodas. Ainda, 60% a 70% destes apresentou dificuldade em ser assertivo nas três primeiras situações e 30% não foi assertivo na situação 4.

Tendo em consideração a importância da aquisição das habilidades sociais ao longo da formação dos alunos de Psicologia, Del Prette, Del Prette e Castelo Branco (1992) avaliaram alunos no início e término do curso de Psicologia, a fim de verificar se o curso promovia um aumento de habilidades sociais. Os resultados demonstraram semelhanças entre os alunos no início e término do curso de Psicologia, nas dimensões estudadas (grau de incidência das situações na vida dos estudantes; a emissão ou não de uma resposta assertiva e satisfação ou insatisfação dos alunos com a própria resposta emitida), exceto na dimensão de grau de incômodo diante de cada situação, indicando portanto que o curso não promoveu as aquisições expectáveis relativas às habilidades sociais e que os alunos no término do curso eram apenas mais empáticos diante de situações críticas de interação social, considerando-as mais incômodas do que os alunos no início do curso. Além disso, os autores concluíram que a concepção de “adequação social” dos alunos implicava evitar conflitos, em detrimento da afirmação dos próprios direitos.

Del Prette, Del Prette e Correia (1992) compararam as competências sociais de estudantes universitários de Ciências Humanas (Psicologia e Serviço Social) e de Ciências Exatas (Engenharia Mecânica). A amostra continha alunos no início e término dos diferentes cursos, escolhidos aleatoriamente.

Os autores verificaram que, no início do curso, os alunos de Psicologia não apresentaram um comportamento social diferente dos demais, enquanto que, no final do curso, mostraram-se apenas mais atentos e mais sensíveis às situações críticas de interação social do que os alunos de Serviço Social e de Engenharia Mecânica (Del Prette, et al., 1992). Os cursos não contribuíram, portanto, para desenvolver as habilidades sociais dos estudantes, indicando deste modo a necessidade de promover a aquisição de habilidades sociais, necessárias ao exercício profissional, embora não tenha sido possível compreender se estas habilidades não se desenvolveram por já existirem, ou por estarem já num bom ou mau nível (Del Prette, et al., 1992).

A respeito das preocupações ou pensamentos negativos apresentados por estudantes universitários em relação a situações sociais, as três principais áreas de dificuldades sociais mais frequentes são: 1. medo de falar em público e lidar com autoridades, 2. preocupação pela desaprovação dos outros na expressão de sentimentos e 3. medo de não ser aprovado pelos outros ao expressar sentimentos e recusar pedidos Landim et al., (2000). A preocupação menos frequente foi em relação ao medo de expressar sentimentos positivos. Estes resultados constituem um indício de déficit na

capacidade assertiva dos estudantes e apontam para a necessidade de se utilizar intervenções que possibilitem o desenvolvimento das habilidades sociais (Landim et al., 2000).

Assim, a presente revisão sistemática da literatura tem como objetivo geral descrever os níveis de inteligência emocional e a assertividade em estudantes universitários. Tem, ainda, como objetivos específicos compreender qual o valor preditivo da inteligência emocional e assertividade no desempenho acadêmico; compreender se existe uma associação entre a inteligência emocional e assertividade com a prática/estágio englobada na formação acadêmica; assim como explorar se existem diferenças nos níveis de inteligência emocional e assertividade entre indivíduos de ambos os sexos.

## **Procedimento**

Para o presente estudo acerca da produção científica a respeito da inteligência emocional e da assertividade no contexto acadêmico, procedeu-se a uma revisão sistemática da literatura, requerendo este método uma questão de investigação clara, a definição de uma estratégia de pesquisa e de critérios de exclusão e inclusão, trabalhando em simultaneidade com uma análise detalhada das qualidades da literatura eleita (Sampaio & Mancini, 2007). Este método de revisão abarca uma diversidade de etapas, nomeadamente de pesquisa, análise e descrição da literatura existente acerca, especificamente neste estudo, dos construtos inteligência emocional e assertividade.

Para tal, foi realizada uma revisão sistemática em Março de 2019, tendo como ponto de partida a base de dados B-On (Biblioteca do Conhecimento Online), a partir dos descritores “*emotional intelligence*” sendo este o principal descritor, e “*assertiveness*” como descritor adicional, resultando assim em 63 artigos, contudo outra combinação de descritores foi utilizada anteriormente, tais como “*emotional intelligence*” and “*assertiveness*” and “*university students*”; “*emotional intelligence*” and “*assertiveness*” and “*academic context*”; “*emotional intelligence*” and “*assertiveness*” and “*college context*”, não tendo os resultados obtidos a partir destes, verificado como satisfatórios para sustentar a presente revisão.

Dos 63 artigos recolhidos, resultaram a seleção final de 5 artigos, tendo como base os critérios de inclusão e exclusão seguidamente estabelecidos e mencionados.

Critérios de exclusão:

- a) Artigos de caracterização de instrumentos de avaliação (adaptação, validação, estudo de qualidades psicométricas, metodologias), sem componente descritiva do tema em estudo ( $n=2$ ).
- b) Artigos em que a amostra não é a pretendida (estudantes universitários) ( $n= 20$ ).
- c) Artigos em que no texto não façam referência à descrição da temática em estudo ( $n=20$ ).
- d) Artigos escritos em línguas que não fossem o Português, Inglês, Espanhol e Francês ( $n=10$ ).
- e) Artigos excluídos por serem duplicados ( $n= 4$ )

Critérios de inclusão:

- a) Artigos que contemplassem o tempo inteligência emocional e assertividade;
- b) Artigos cuja população investigada fossem estudantes universitários.
- c) Artigos relativos ao período entre 2010 a 2019, com o intuito de estreitar e especificar a revisão, uma vez que a oferta de currículos formativos disponibilizados pelas instituições de ensino foi alterada, após o Processo de Bolonha. Desde a implementação deste processo, passou a ser reconhecido como um agente ativo da sua formação, tendo este processo possibilitado a mudança nas prioridades dos planos de estudo, contemplando, nos dias de hoje, a importância e treino de competências socioemocionais. Por esta razão, a investigação debruçou o seu estudo somente nos anos posteriores a esta atualização.

Dos cinco artigos selecionados, procurou-se identificar os autores, ano e origem do estudo, os objetivos e desenho de cada investigação, a respetiva amostra, instrumentos de medida utilizados e a relação existente entre as variáveis “inteligência emocional” e “assertividade”.

Seguidamente encontra-se explanado o processo de seleção através da ilustração abaixo representada (Fig. 1).

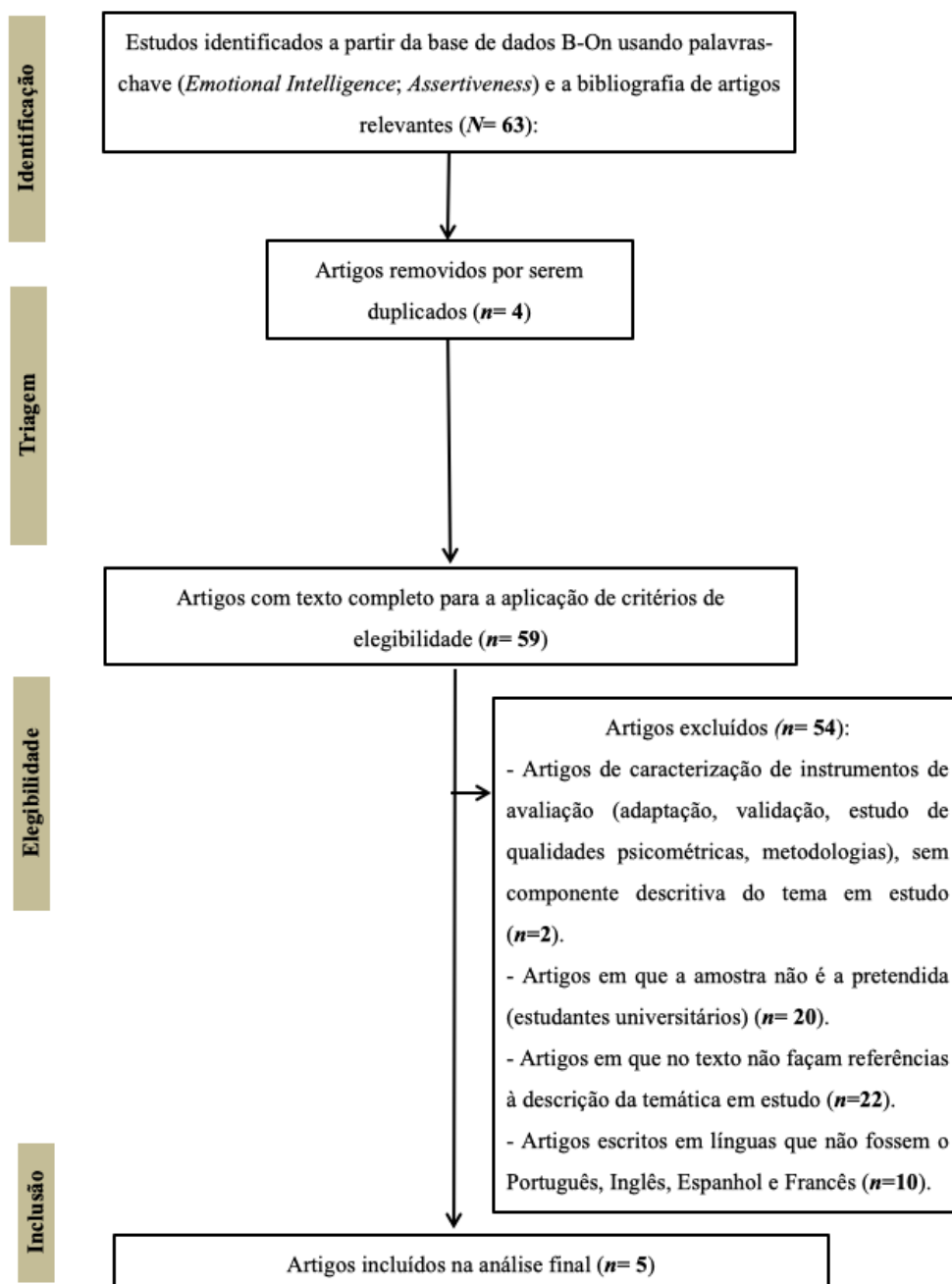


Figura 1. Fluxograma dos critérios de seleção dos artigos para revisão sistemática da literatura.

## Resultados

Foram selecionados 5 artigos para análise, estando a apreciação e caracterização dos mesmos sintetizados no seguinte quadro (Quadro 1).

De entre os artigos revistos, três são referentes a estudos analíticos e transversais, um descritivo transversal e um descritivo longitudinal, todos realizados com dados recolhidos a partir de amostras de estudantes universitários, com dimensões que variam entre o mínimo de 120 (Vosoughi, & Marandi, 2016) e o máximo de 408 participantes (Cabral, et al., 2018), com idades compreendidas entre os 16 anos (Cabral, et al., 2018) e os 38 anos (Cabral, et al., 2018).

Os artigos analisados são de diversos países de origem, maioritariamente, Austrália, Colômbia, Irão, Polónia, (Cabral, et al., 2018; Czechowski, et al., 2014; Gribble, et al., 2017; Vosoughi, & Marandi, 2016).

Relativamente aos instrumentos de avaliação utilizados pelos artigos revistos, no que concerne à medição da inteligência emocional foram administrados os seguintes:

-*Emotional Intelligence Questionnaire (INTE)* em Czechowski, et al. (2014), instrumento de auto-relato que avalia a percepção dos indivíduos relativamente às capacidades de inteligência emocional, apresenta uma consistência interna satisfatória, e é constituído por 33 itens, com uma escala de *Likert* de 1 a 5 (Czechowski, et al., 2014).

-*Emotional Quotient Inventory 2.0 (EQ-i 2.0)* em Gribble, et al. (2017), apresentando este instrumento de auto-relato uma boa consistência interna ( $\alpha=0,97$ ); constituindo-se por 5 subescalas (Autopercepção, Autoexpressão, Interpessoal, Tomada de decisão, Gestão de stress) e 15 subescalas (Flexibilidade, Tolerância ao stress, Otimismo, Autoestima, Autoatualização, Autoconsciência emocional, Expressão emocional, Assertividade, Independência, Relações interpessoais, Empatia, Responsabilidade social, Resolução de problemas, Teste da realidade e Controlo de impulsos). Este instrumento possui 133 itens, numa escala de *Likert* de 5 pontos (1- nunca/raramente e 5 - sempre/ quase sempre). Neste instrumento, um valor alto de inteligência emocional situa-se acima de 110, normal entre os 90 – 110, e baixa menor que 90 (Gribble, et al., 2017).

-*Bar-On Emotional Intelligence Test (Bar-On Ei)* em Sefhrian, (2012) e Vosoughi, e Marandi, (2016), apresentando este instrumento de auto-relato uma boa confiabilidade, composto por 90 itens, a escala de resposta está organizada em 5 pontos numa escala de *Likert* em que “1- Discordo totalmente” e “5- Concordo totalmente”. Este instrumento tem 14 subescalas: Solução de problemas, Independência, Tolerância ao stress,

Autoconsciência, Teste da Realidade, Relações interpessoais, Otimismo, Autoestima, Controlo de impulsos, Responsabilidade, Empatia e Assertividade (Sepehrian, 2012; Vosoughi, & Marandi, 2016).

-*Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24)* em Cabrales, et al. (2018), instrumento de auto-relato que avalia a percepção dos indivíduos acerca das crenças sobre a sua inteligência emocional. Este instrumento é composto por 3 dimensões: Atenção emocional, Clareza emocional e Reparação emocional, constituindo-se esse instrumento de uma boa consistência interna (Cabrales, et al., 2018).

Relativamente aos instrumentos de avaliação utilizados pelos artigos revistos, no que concerne à medição da assertividade foram administrados os seguintes:

- *Cuestionário de Esquema Interpersonal Assertivo (AISQ)* em Cabrales, et al. (2018) é um instrumento de auto-relato, constituído por 21 itens, numa escala de resposta de tipo *Likert* de 1 a 5. Composto por 4 dimensões: Apoio emocional externo, Habilidade pessoais práticas, Gestão interpessoal, e Habilidade pessoal afetiva. Possui uma boa consistência interna (Cabrales, et al., 2018).

- *Questionnaire of Social Competences (SCQ)* em Czechowski, et al. (2014), instrumento de auto-relato que avalia a efetividade das competências em situações que requerem assertividade, composto por 3 escalas: “I” - Competências que determinam a efetividade dos comportamentos em situações íntimas; “SE” - Competências que determinam a efetividade dos comportamentos em situações de exposição social; “A” - Competências que determinam a efetividade dos comportamentos em situações que requeiram assertividade. Este instrumento apresenta uma boa consistência interna (Czechowski, et al., 2014).

Quanto a outras variáveis investigadas, para além das nucleares (inteligência emocional e assertividade) constata-se o estabelecimento de relação das mesmas com a variável sociodemográfica sexo, assim como outras variáveis tais como as competências sociais e desempenho académico.

Os 5 estudos selecionados fazem referência à relação da inteligência emocional com a assertividade de três formas distintas: num deles, a assertividade é assumida como parte constituinte das competências sociais, sendo a inteligência emocional lida como uma variável independente (Czechowski, et al., 2014), em dois deles, a assertividade é perspectivada como parte constituinte da inteligência emocional (Gribble, et al., 2017; Sepehrian, 2012), noutro deles, a assertividade é considerada como parte constituinte da dimensão emocional da inteligência emocional (Vosoughi, & Marandi, 2016), e ainda,

noutro deles, a assertividade é variável independente, não constituinte da inteligência emocional (Cabrales, et al., 2018).

## Quadro 1.

### Caracterização dos artigos revistos

ARTIGO	TÍTULO, AUTOR, ANO E ORIGEM	DESENHO DA INVESTIGAÇÃO E OBJETIVO DE ESTUDO	DESCRIÇÃO DA AMOSTRA	TIPOS DE RELAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS (Inteligência Emocional e Assertividade)	INSTRUMENTOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	<p>“<i>Social competences and emotional intelligence of future P.E. teachers</i>”</p> <p>Czechowski, Femiak, &amp; Kuk, (2014), Polónia</p>	<p>Estudo transversal, descritivo</p> <p>Estabelecer a relação entre o nível de competências sociais e a inteligência emocional entre futuros professores.</p>	<p>156 estudantes universitários</p> <p>- Bacharelato (N=85; sexo feminino n=35 (41,18%), sexo masculino n=50 (58,82%)</p> <p>-1º Ano de Mestrado (N=61; sexo feminino n=35 (49,30%), sexo masculino n=36 (50,70%).</p>	<p>Assertividade como parte constituinte das competências sociais.</p> <p>Inteligência emocional como variável independente.</p>	<p>- <i>Questionnaire of Social Competences (SCQ)</i></p> <p>- <i>Emotional Intelligence Questionnaire (INTE)</i></p>	<p>As estudantes do sexo feminino têm um elevado nível de competências sociais circunscritas à forma como lidam com situações pessoais, já os estudantes do sexo masculino têm um elevado nível de competências sociais em situações que requerem assertividade.</p> <p>As alunas do sexo feminino apresentam mais elevada inteligência emocional.</p>
2	<p>“<i>Fluctuations in the emotional intelligence of therapy students during clinical placements: Implication for educators, supervisors, and students.</i>”</p> <p>Gribble, Ladyshevsky, Parsons (2017) Austrália</p>	<p>Estudo longitudinal, descritivo</p> <p>Investigar as mudanças na inteligência emocional em estudantes de terapia ocupacional, fisioterapia e terapia da fala, recolhidas em dois momentos, antes do começo do 3º ano (em que os estudantes começam as suas práticas clínicas), e aproximadamente sete meses depois dos estudantes terem completado as práticas.</p>	<p>370 estudantes universitários de 3 cursos de quatro universidades australianas sendo estes: Terapia Ocupacional, Fisioterapia e Terapia da Fala.</p> <p>- 261 participantes do 3º ano antes da prática clínica a full-time do último ano de formação (T1);</p> <p>- 109 participantes após sete meses de completarem a prática clínica a full-time;</p>	<p>Assertividade como parte constituinte da Inteligência Emocional.</p>	<p>- <i>Emotional Quotient Inventory 2.0.</i></p>	<p>Existem mudanças estatisticamente significativas ao longo da prática clínica na dimensão assertividade, mas não ao nível da inteligência emocional.</p>

Quadro 1.

Caracterização dos artigos revistos (continuação)

ARTIGO	TÍTULO, AUTOR, ANO E ORIGEM	DESENHO DA INVESTIGAÇÃO E OBJETIVO DE ESTUDO	DESCRIÇÃO DA AMOSTRA	TIPOS DE RELAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS (Inteligência Emocional e Assertividade)	INSTRUMENTOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
3	<i>Emotional intelligence as a predictor of academic performance in university</i> Sepehrian, (2012) – Irão	Estudo analítico, transversal  Compreender a relação entre as competências da inteligência emocional e desempenho acadêmico, determinando assim a validade preditiva de forma a antever o desempenho acadêmico dos estudantes.	357 estudantes universitários (187 do sexo masculino; 170 do sexo feminino).	Assertividade como parte integrante da inteligência emocional.	- <i>Bar-on Emotional Intelligence Test (Bar-on EI)</i> .	A resolução de problemas, teste da realidade, responsabilidade social, assertividade e relações interpessoais, tiveram um papel significativo como preditores do desempenho acadêmico dos estudantes. Não existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois sexos, embora tenha sido observada uma ligeira diferença entre os sexos nos scores obtidos nas dimensões empatia, responsabilidade social, com níveis mais altos no sexo feminino, e no otimismo e tolerância ao stress com níveis mais altos no sexo masculino. Esta diferença relaciona-se com os diferentes perfis emocionais inerentes a cada sexo.
4	<i>“Factores predictores de la satisfacción vital en estudiantes de educación de la universidad surcolombiniana”</i> Cabrales, Vanegas, Osorio, Medina, Cuervo, & Predomo, (2018) - Colombia	Estudo transversal, analítico  Analisar que fatores predizem a satisfação vital de estudantes de educação da Universidad Surcolombiniana. Adicionalmente comparar outros construtos, nomeadamente a satisfação com a vida, inteligência emocional, assertividade e auto-conceito em função da variável sexo.	408 estudantes universitários (91 do sexo masculino; 317 sexo feminino) – entre os 16 anos e os 38 anos.	Assertividade como variável independente (não integrante) da inteligência emocional.	- <i>Escala de Satisfacción con la vida en adolescentes (ESVA)</i>  - <i>Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24)</i>  - <i>Cuestionario de esquema interpersonal assertivo (AISQ) e autoconceito (forma AF-5)</i>	Os resultados sugerem que o autoconceito e a inteligência emocional são os melhores preditores da satisfação com a vida. O sexo feminino demonstrou pontuações mais elevadas no respeitante à inteligência emocional do que o sexo masculino.
5	<i>“Investigating competitive forces of emotions and intellects in academic performance of iranian adult EFL learners “</i> Vosoughi & Marandi, (2016) - Irão	Estudo analítico e transversal;  Compreender as relações das duas subdimensões contrastantes da inteligência emocional (cognitiva e emocional), no desempenho académico no curso de Inglês, que estudantes persas de Direito frequentavam.	120 estudantes universitários (52 do sexo masculino; 68 sexo feminino), entre os 20 anos e os 35 anos.	A assertividade é parte integrante da dimensão emocional da inteligência emocional.	- <i>Nelson Proficiency Test Version at Elementar Level;</i>  - <i>Persian of Trait (EI) Questionnaire constituído por 90 itens do instrumento Bar-On’s EI Questionnaire</i>	Os resultados sugerem que a subdimensão emocional (autoconsciência e assertividade) da inteligência emocional é melhor preditor de sucesso académico entre estudantes com dificuldades na aprendizagem da língua inglesa, em comparação com o grupo de estudantes que não apresentavam dificuldades na aprendizagem da língua.

- Níveis de inteligência emocional e assertividade

Os estudantes universitários apresentam bons níveis de inteligência emocional e assertividade (Czechowski, et al., 2014).

- Inteligência emocional

- a) Desempenho acadêmico

Na inteligência emocional a subdimensão emocional demonstra-se melhor preditora do sucesso no desempenho acadêmico em detrimento da subdimensão cognitiva (Vosoughi, & Marandi, 2016).

- b) Prática clínica englobada na formação acadêmica

A prática clínica resultou num aumento da inteligência emocional relativamente aos *scores* totais (Gribble, et al., 2017).

- c) Sexo

A inteligência emocional foi percebida como mais alta no sexo feminino (Sepehrian, 2012).

- Assertividade

- a) Desempenho acadêmico

A assertividade, resolução de problemas, relações interpessoais e responsabilidade social que desempenham também um papel preditivo do desempenho acadêmico (Vosoughi, & Marandi, 2016).

- b) Prática clínica englobada na formação acadêmica

A assertividade, não demonstra um significativo declínio após a prática clínica (Gribble, et al., 2017).

- c) Sexo

Não existem diferenças significativas relativamente à assertividade e ao sexo, embora o sexo masculino demonstre maior capacidade na gestão de situações íntimas que requeiram assertividade (Czechowski, et al., 2014).

## Discussão

Com o intuito de analisar a produção científica acerca da inteligência emocional e assertividade em estudantes, o presente artigo tem como objetivo geral descrever os níveis de inteligência emocional e a assertividade em estudantes universitários, e como objetivos específicos, compreender qual o valor preditivo da inteligência emocional e assertividade no desempenho acadêmico; compreender se existe uma associação entre a inteligência emocional e assertividade com a prática/estágio englobada na formação acadêmica; assim como explorar se existem diferenças nos níveis de inteligência emocional e assertividade entre indivíduos de ambos os sexos.

Relativamente aos artigos selecionados e revistos, os mesmos apontaram para uma concordância relativa à conceptualização dos construtos nucleares da inteligência emocional e assertividade. A inteligência emocional foi comumente conceptualizada como uma inteligência valorizada por um conjunto de emoções, processos cognitivos e aptidões que integram o indivíduo conferindo-lhe a capacidade para utilizar as informações oriundas das emoções, para lidar de forma mais adequada com as situações e conduzir os comportamentos de forma mais assertiva (Mayer, & Caruso, 2000). A assertividade foi vista como a habilidade de expressar opinião, comunicando aquilo que se pretende de forma clara, honesta e sincera, respeitando simultaneamente as próprias emoções e pensamentos, assim como os direitos dos outros (Castanyer, 2005).

Os artigos revistos manifestaram objetivos, métodos e instrumentos de medição distintos, tendo estes constituído e demonstrado algumas limitações tais como a utilização para mensuração da inteligência emocional de instrumentos de auto-relato, circunscritos à percepção do indivíduo, e não de efetiva mediação da habilidade relativa à competência emocional, o que segundo Gribble, et al. (2017) poderá revelar algum enviesamento; assim como o facto de no estudo de Sepehran (2012) a amostra ser apenas referente a estudantes universitários e de uma única universidade não permitindo assim generalizações no contexto universitário, nem para outros contextos educacionais; relativamente às variáveis socio-demográficas serem constituídas por participantes maioritariamente de um dos sexos (sexo feminino), o que aquando da análise da relação entre esta variável e os restantes construtos poderá revelar alguma tendência de enviesamento (Cabral, et al., 2018; Vosoughi, & Marandi, 2016), aliando-se isto ao facto de algumas destas amostras não serem representativas pelo diminuto número de participantes e pela cultura e normas sociais de alguns dos países de origem dos estudos

por terem estas um impacto relevante na percepção e vivência da inteligência emocional e assertividade (Cabral, et al., 2018; Vosoughi, & Marandi, 2016). Relativamente aos instrumentos utilizados nos artigos revistos, estes são na sua generalidade adaptações ao país de origem do artigo em causa, abarcando assim características psicométricas e culturais próprias, não existindo informação detalhada acerca das características psicométricas dos mesmos, o que por vezes dificulta a compreensão dos resultados (Cabral, et al., 2018; Gribble, et al., 2017).

Após a análise, foi possível depreender que os estudantes universitários possuem um bom nível de inteligência emocional e assertividade (Czechowski, et al., 2014).

No que concerne ao valor preditivo da inteligência emocional e assertividade no desempenho académico, a investigação de Vosoughi e Marandi (2016) aponta para que a subdimensão emocional, em comparação com a subdimensão cognitiva, partes constituintes da inteligência emocional, seja melhor preditor de sucesso académico entre os estudantes que apresentam dificuldades em comparação com o grupo de estudantes que não apresentava dificuldades, corroborando a pesquisa de Sepehrian (2012) que indica que a resolução de problemas, o teste da realidade, responsabilidade social, assertividade e relações interpessoais têm um papel importante como preditores do sucesso académico. Sepehrian (2012) ressalva que, as dimensões supracitadas, devem preferencialmente, ser potenciadas desde a infância para uma integração e desenvolvimento mais sedimentados.

Assim como, a prática clínica (englobada na formação) nos cursos de Terapia da Fala, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, demonstrou associar-se de forma positiva com a inteligência emocional e a assertividade (Gribble, et al., 2017), depreendendo os autores que, apenas uma das dimensões da inteligência emocional demonstrou um significativo declínio após prática clínica, sendo esta a assertividade (38%), assim como, embora não tão significativo, foi percebido declínio nas dimensões da resolução de problemas, controlo de impulsos, autoatualização e tolerância ao stress. A par, um terço da amostra demonstrou ainda melhorias na autoatualização, expressão emocional, independência, teste de realidade e otimismo.

Na generalidade, a prática clínica resultou num aumento significativo da inteligência emocional, embora numa pequena percentagem da amostra tenha resultado no oposto, ou seja, em algum declínio da mesma dimensão depois da prática. Este decréscimo denotado numa pequena percentagem dos alunos, poderá estar relacionada segundo Gribble, et al. (2017) com a qualidade da supervisão clínica, conflitos entre o

estudante e o supervisor e falhas ocorridas por parte do estudante na sua prática (Gribble, et al., 2017).

Os resultados relativos à relação da assertividade (competência social) com a variável sexo, não demonstraram diferenças significativas (Czechowski, et al., 2014). Todavia, nas competências respeitantes à gestão de situações íntimas, o sexo masculino revela maior competência na gestão de situações que requeiram assertividade. Contudo, quanto à inteligência emocional, esta foi percebida como mais alta no sexo feminino quando comparada com o sexo masculino (Czechowski, et al., 2014), já Sepehrian (2012) percebeu semelhanças entre sexos relativas ao *score* da inteligência emocional (aquando da avaliação da validade preditiva do constructo no desempenho académico), todavia, foi observada uma diferença significativa aquando da presença de componentes como a tolerância ao stress, otimismo, responsabilidade e empatia, ou seja ambos os sexos apresentam o mesmo quociente de inteligência emocional mas diferentes perfis emocionais.

Desta forma, o desenvolvimento e promoção da inteligência emocional e assertividade, preferencialmente desde a infância, por poderem significar uma melhor e mais fácil aprendizagem, pode dar um importante contributo para uma melhor compreensão das mesmas e da sua influência nos vários contextos onde os estudantes, futuros profissionais, se inserem, e como podem ser fomentadas através da prática englobada nos cursos, perspetivando assim uma melhoria no desempenho, designadamente no contexto académico e posteriormente laboral.

## Referências

- Alberti, R., & Emmons, M. (1983) *Comportamento assertivo. Um guia de auto-expressão*. Belo Horizonte: Interlivros.
- Alberti, R. & Emmons, M. (1995). *Your perfect right: A guide to assertive living*. California: Impact Publishers.
- Austin, E., Farrelly, D., Black, C., & Moore, H. (2007). Emotional intelligence, Machiavellianism and emotional manipulation: Does EI have a dark side? *Personality and Individual Differences*, 43 (1), 179-189. doi:10.1016/j.paid.2006.11.019
- Bandeira, M., Quaglia, M. A. C., Bachetti, L. S., Ferreira, T. L., & Souza, G. (2005). Comportamento assertivo e sua relação com ansiedade, locus de controle e auto-estima em estudantes universitários. *Estudos de Psicologia*, 22 (2), 111- 121. doi:10.1590/S0103-166X2005000200001
- Bar-On, R. (2002). *Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-I): Technical manual*. Canada: Multi-Health Systems
- Brackett, M., & Mayer, J. (2003). Convergent, discriminant and incremental validity of competing measures of emotional intelligence. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29, 1147-1158. doi:10.1177/0146167203254596
- Brackett, M., Mayer, J. & Warner, R. (2004). Emotional intelligence and its relation to everyday behavior. *Personality and Individual Differences*, 36, 1387-1402. doi: 10.1016/S0191-8869(03)00236-8
- Bueno, J., Lemos, C., & Tomé, F. (2004). Interesses profissionais de um grupo de estudantes de psicologia e suas relações com inteligência e personalidade. *Psicologia em Estudo*, 2 (9), 271-278. doi: 10.1590/S1413-73722004000200013
- Cabrales, A., Vanegas, C., Osorio, C., Medina, G., Cuervo, L. & Predomo, M. (2018). Factores predictores de la satisfacción vital en estudiantes de educación de la universidad surcolombiniana. *Actualidades em Psicologia*, 32(124), 2-14. doi:10.15517/ap.v32i124.26780
- Carvalho, M. (1995). *Orientação profissional em grupo: Teoria e técnica*. São Paulo: Editorial.
- Ciarrochi, J., Chan, A., & Bajgar, J., (2001). Measuring emotional intelligence in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 31, 1105-1119. doi: S0191-886900)00207-5

- Czechowski, M., Femiak, J., & Kuk, A. (2014). Social competences and emotional intelligence of future P.E. teachers. *Journal of Physical Education & Health*, 3(5), 19-28. doi: <https://doi.org/10.1515/humo-2015-0042>
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. (1999). *Psicologia das habilidades sociais – Terapia e Educação*. Rio de Janeiro, Brasil: Vozes Editora.
- Del Prette, A., Del Prette, Z., & Castelo Branco, U. (1992). Competência social na formação do psicólogo. *Paidéia: Cadernos de Educação*, 2, 40-50. doi: 10.1590/S0103-863X1992000200005
- Del Prette, A., Del Prette, Z., & Correia, M. (1992). Competência social: Um estudo comparativo entre alunos de psicologia, serviço social e engenharia mecânica. *Psicólogo Escolar: Identidade e Perspectivas*, 382-384.
- Extremera, N. & Fernández-Berrocal, P. (2004). El papel de la inteligencia emocional en alumnado: Evidencias empíricas. *Electronic Journal of Resarch of Educational Psychology*, 6 (2), 363-382.
- Folkes-Skinner, J., Elliott, R., & Wheeler, S. (2010). A baptism of fire: A qualitative investigation of a trainee counsellor's experience at the start of training, *Counselling and Psychotherapy Research*, 10, 83– 92. doi. 10.1080/14733141003750509
- Galassi, M., & Galassi, P. (1977). *Assert yourself: How to be own person*. New York: Human Sciences Press
- Gribble, N., Ladyshevsky, R., & Parsons, R. (2017). Fluctuations in the emotional intelligence of therapy students during clinical placements: Implication for educators, supervisors, and students. *Journal of Interprofessional Care*, 31(1), 8–17. doi: 10.1080/13561820.2016.1244175
- Jardim, J., & Pereira, A. (2006). *Competências pessoais e sociais. Guia prático para a mudança positiva*. Porto: ASA.
- Kafetsios, K. (2004). Attachment and emotional intelligence abilities across the life course. *Personality and Individual Differences*, 37, 129–145. doi: 10.1016/j.paid.2003.08.006
- Kahriman, A., Ozer, U., Mehmet, A., Karadogan, A., & Tuncer, G. (2006). Environmental impacts of bench blasting at Hisarcik Boron open pit mine in Turkey. *Environmental Geology*, 50 (7),1015–1023. doi: 10.1007/s00254-006-0274-5

- Landim, P., Costa, F., Conilheiro, D., Sá, S., Nunes, C., Santos, E., ... Martinez, A. (2000). Ansiedade social em estudantes universitários: preocupações mais emergentes. *Revista Unicastelo*, 3, 185-192.
- Lopes, L., Salovey, P., Cote, S., & Beers, M., (2005). Emotion regulation abilities and the quality of social interaction. *Emotion*, 5, 113-118. doi:10.1037/1528-3542.5.1.113
- Marchezini- Cunha, V., & Tourinho, E. (2010). Assertividade e Autocontrole: Interpretação Analítico-Comportamental. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(2), 295- 304. doi: 10.1590/S0102-37722010000200011.
- Matsumoto, D., Yoo, S., & Nakagawa, S. (2008). Culture, emotion regulation, and adjustment. *Journal f Personality and Social Psychology*, 94(6), 925-937. doi: 10.1037/0022-3514.94.6.925
- Mcenrue, M., Groves, K., & Shen, W. (2007). Emotional intelligence development: leveraging individual characteristics. *Journal of Management Development*, 28(2), 150-174. doi: 10.1108/02621710910932106
- Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Económico (OCDE) (2015). *Skills for social progress: The power of social and emotional skills, OECD Skills studies*. Paris: OECD Publishing.
- Pacheco, N., & Durán, A. (2007). Inteligencia emocional y su relación con los niveles de burnout, engagement y estrés en estudiantes universitários. *Revista de Educación*, 342, 239-256.
- Paezy, M., Shahraray, M., & Abdi, B. (2010). Investigating the impact of assertiveness training on assertiveness, subjective well-being and academic achievement of Iranian female secondary students. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 1447 – 1450. doi: 10.1016/j.sbspro.2010.07.305
- Palmer, B., Gignac, G., Manocha, R., & Stough, C. (2005). A psychometric evaluation of the Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test Version 2.0. *Intelligence*, 33, 285-305. doi: 10.1016/j.intell.2004.11.003
- Parker, A., Saklofske, H., Wood, M., & Collin, T. (2009). The role of emotional intelligence in education. In C. Stough, D. Saklofske & J. Parker (Eds.), *Assessing emotional intelligence: Theory, research, and applications* (pp. 239-255). New York: Springer.
- Rakus, R. (1991). *Assertive behavior – Theory, research and training*. Londres, Inglaterra: Routledge.

- Rode, J., Mooney, C., Arthuad-Day, M., Near, J., Baldwin, T., & Rubin, T. (2007). Emotional intelligence and individual performance: Evidence of direct and moderated effects. *Journal of Organizational Behavior*, 28, 399-421. doi: 10.1002/job.429
- Sampaio, R., & Mancini, M. (2007). Estudos de Revisão Sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 11(1), 83-89.
- Sepehrian, F. (2012). Emotional intelligence as a predictor of academic performance in university. *Journal the Educational Sciences & Psychology*, 2(2), 36-44.
- Skovholt, T. (2000). *The resilient practitioner: Burnout prevention and self-care strategies for counselors, therapists, teachers, and health professionals*. Boston: Allyn & Bacon.
- Soares-Lucchiari, D. (1993). *Pensando e vivendo a orientação profissional*. São Paulo: Summus.
- Song, L., Huang, G., Peng, K., Law, K., Wong, C., & Chen, Z. (2010). The differential effects of general mental ability and emotional intelligence on academic performance and social interactions. *Intelligence*, 38, 137–143. doi: 0.1016/j.intell.2009.09.003
- Stratton, T., Saunders, J., & Elam, C. (2008). Changes in medical students' emotional intelligence: An exploratory study. *Teaching and Learning in Medicine*. 2(3), 279–284. doi. 10.1080/10401330802199625
- Uvaldo, M. (1995). Relação homem-trabalho: Campo de estudo e atuação da orientação profissional. In A. Bock (Ed.), *A escolha profissional em questão* (pp.215-235). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Vagos, P., & Pereira, A. (2010). A proposal for evaluating cognition in assertiveness. *Psychological Assessment*, 22(3), 657-665. doi: 10.1037/a0019782
- Vosoughi, M., & Marandi, S. (2016). Investigating competitive forcies of emotions and intelects in academic performance of iranian adult EFL learners. *Investigating Competitive Forces*, 4(1), 73-87.
- Woyciekoski, C., & Hutz, C. (2009). Inteligência emocional: Teoria, pesquisa, medida, aplicações e controvérsias. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 22(1), 1-11. doi: 10.1590/S0102-79722009000100002

## **Competências Socioemocionais - Inteligência emocional e Assertividade em estudantes universitários e profissionais de áreas do cuidar: Uma revisão sistemática da literatura**

### **Resumo**

A inteligência emocional, assim como a assertividade, têm implicações na vida pessoal e profissional de indivíduos que exercem a sua formação e profissão nas áreas do cuidar, pois tratam-se de profissões baseadas nas relações humanas. A exposição a situações difíceis e promotoras de stress a que os mesmos estão sujeitos, devido à necessidade de prestar cuidados de qualidade, torna incontestável a necessidade destes futuros profissionais serem competentes no que respeita a lidar com as suas emoções e as dos outros, bem como possuir competências nas áreas da comunicação. Objetivou-se, através de uma revisão sistemática da literatura, (1) descrever os níveis de inteligência emocional e assertividade em estudantes e profissionais de áreas do cuidar; (2) analisar se existe relação entre os anos de experiência profissional e a inteligência emocional; (3) compreender a relação da prática clínica no decorrer da formação, com a inteligência emocional e assertividade; assim como (4) analisar se existem diferenças ao nível da inteligência emocional e da assertividade entre indivíduos dos dois sexos, e entre indivíduos que se encontram a frequentar diferentes anos de formação; (5) analisar se existe uma relação entre os níveis de inteligência emocional, assertividade e idade; e por fim, (6) analisar a efetividade dos programas de treino da assertividade e inteligência emocional em estudantes e profissionais de áreas do cuidar.

A revisão sistemática da literatura dividiu-se em dois momentos, tendo sido realizada a partir da base de dados B-On (Biblioteca do Conhecimento Online), no período compreendido entre 2010 e 2019.

O 1º momento da revisão incluiu a combinação de descritores “*emotional intelligence*” no “ti título” and “*assertiveness*” and “*healthcare professionals*” sem campo específico, resultando assim em 55 artigos, que, após a aplicação de critérios de inclusão resultaram em 12 artigos para análise. O 2º momento da revisão teve como combinação de descritores “*assertiveness*” no “ti título” e “*healthcare professionals*” sem campo específico, resultando assim em 21 artigos, que, após a aplicação de critérios de inclusão resultaram em 5 artigos para análise.

Os estudos analisados sugerem que os estudantes e profissionais de áreas do cuidar demonstram ter bons níveis de inteligência emocional e assertividade. Nos

profissionais de áreas do cuidar, não existem diferenças entre os anos de experiência e a inteligência emocional. A prática clínica demonstra associar-se positivamente com a inteligência emocional, aumentando-a, já a assertividade não demonstra sofrer alterações após a prática clínica.

Quanto aos anos de formação, a assertividade e inteligência emocional tendem a diminuir ao longo do curso, voltando a aumentar no último ano. O sexo masculino revela ser mais assertivo, e o sexo feminino apresenta um nível mais elevado de inteligência emocional. Quanto à idade, não foi encontrada uma relação entre esta e os estudantes universitários do cuidar com a inteligência emocional e assertividade, já nos profissionais, quanto mais jovem estes são, maior o nível de inteligência emocional que apresentam. A assertividade tende a aumentar no decorrer do envelhecimento dos indivíduos. A inteligência emocional e a assertividade têm um papel preditivo no desempenho acadêmico dos estudantes universitários e são passíveis de ser promovidas aquando da prática clínica englobada em cursos do cuidar e com programas de desenvolvimento das mesmas.

Neste sentido, a promoção da inteligência emocional e da assertividade pode dar um importante contributo para uma melhor compreensão da influência destas nos vários contextos onde os estudantes universitários, futuros profissionais, se inserem, e como podem ser fomentadas através da prática englobada nos cursos, perspetivando assim uma melhoria no desempenho, designadamente no contexto académico e posteriormente laboral.

**Palavras-chave:** Inteligência emocional, assertividade, área do cuidar, contexto académico, contexto laboral.

## **Abstract**

Emotional intelligence, as well as assertiveness, have implications in the personal and professional life of individuals who exercise their training and profession in the area of healthcare, since these are professions based on human relations. Exposure to stress and stressful situations to which they are subjected to makes it unchallenged that these future professionals need to be competent in dealing with their emotions and those of others as well as having good communication skills. The objective of this study was to understand the type of relationship between emotional intelligence and assertiveness in the professional and healthcare setting, and how these dimensions are expressed in the performance of professional and academic activity, specifically (1) ) understand the relation of the stages (clinical practice) during the training, with emotional intelligence and assertiveness; (2) understand whether college students are well equipped with emotional intelligence and assertiveness; (3) understand the relationship between emotional intelligence and assertiveness levels related to the variable gender, age and year of academic training, (4) what is the relation of years of professional experience in emotional intelligence, and (5) of assertiveness training and emotional intelligence in students and caregivers.

These revisions were made from the B-On (Online Knowledge Library) database, between 2010 and 2019. In the first revision with the combination of the descriptors "emotional intelligence" in "ti title" and "assertiveness" and "healthcare professionals" without specific field, resulting in 55 articles that, after applying inclusion criteria resulted in 12 articles for analysis, in the 2nd revision with the combination of descriptors "assertiveness" in "ti title" and "healthcare" professionals "without specific field, resulting in 21 articles, which, after the application of inclusion criteria resulted in 5 articles for analysis.

The studies analyzed suggest that students and caregivers are well equipped with emotional intelligence and assertiveness. In caregivers, there is no direct relationship between years of experience and emotional intelligence. As for the training year, assertiveness and emotional intelligence tend to decrease over the course of the year, increasing again in the last year. Males reveal to be more assertive, and females with higher level of emotional intelligence. As for the age, there were no differences in the students in the healthcare field, as in the professionals, the younger the higher the level of emotional intelligence. In assertiveness, this tendency tends to increase during the

aging of the subjects. Emotional intelligence and assertiveness have a good predictive role in the academic performance of university students and are likely to be promoted during the clinical practice of internship courses and with development programs.

In this sense, the promotion of emotional intelligence and assertiveness can make an important contribution to a better understanding of them and their influence in the various contexts where students, who are the future professionals in the healthcare field, and how they can be fostered through the practice included in the healthcare degree courses, thus aiming an improvement in performance, namely in the academic context and later career.

**Keywords:** Emotional intelligence, assertiveness, care area, academic context, work context.

## **Introdução**

Sabemos atualmente que o sucesso pessoal, académico e profissional não depende somente do quociente de inteligência, mas também da aptidão de comunicar, da adaptação à mudança, da empatia, da autoconfiança e do autodomínio (Escoval, et al., 2010).

No exercício laboral e formação académica nas áreas do cuidar, a inteligência cognitiva e a destreza técnica não são suficientes para uma atividade profissional em que as relações interpessoais são o núcleo da prática. Para a prática profissional em áreas do cuidar é necessário desenvolver capacidades como a flexibilidade, a assertividade, o espírito de inter-ajuda (Goleman, 2000, 2003; Salovey, Caruso, & Mayer 2004).

O constante progresso da sociedade, designadamente ao nível das ciências e tecnologias, tem conduzido a alterações na prestação de cuidados. O aumento da esperança média de vida, o envelhecimento da população e ainda o aumento da incidência de doenças crónicas tem progressivamente conduzido a elevados níveis de incapacidade (Escoval, et al., 2010). Estes fatores exigem que os profissionais de áreas do cuidar possuam competências técnicas e psicossociais singulares, nomeadamente no que respeita à componente emocional. De forma a alcançarem elevados níveis de eficiência na prestação de cuidados que, cada vez mais, se querem humanizados (Dias, & Queirós, 2010).

Assim, os profissionais de áreas do cuidar defrontam desafios cada vez maiores, relativos à complexidade das situações de saúde e doença, e às particularidades da condição humana (Dias, & Queirós, 2010), que impõem uma abordagem interdisciplinar, que ultrapassa as áreas do cuidar e que obriga a um verdadeiro trabalho de equipa. Uma vez que os profissionais com elevada inteligência emocional podem ser fulcrais e decisivos em equipas responsáveis pelo cuidar (Costa, & Faria, 2009), na relação profissional do cuidar-doente/cliente, os papéis de cada um estão bem delineados, sendo que, as emoções dos intervenientes representam uma parte dessa relação. As emoções do profissional repercutem-se na relação com o doente/cliente e nos cuidados prestados e, as emoções do doente/cliente podem, igualmente, refletir-se nos profissionais reforçando a necessidade de estes estarem munidos de estratégias emocionais ímpares (Dias, & Queirós, 2010).

Ramos-Cerqueira e Lima (2002) afirmam que todos os futuros profissionais de áreas do cuidar devem possuir um agregado de saberes, afetos e experiências que lhes possibilitem atuar, pensar e comunicar com vista à eliminação de obstáculos entre a vida

pessoal e profissional. Esta perspectiva difere da concepção clássica de que, a característica mais valorizada num profissional de áreas do cuidar é a competência técnica, contribuindo para a noção de que a eficácia dos cuidados não se baseia apenas no domínio das técnicas, mas também, num sistema de afetos que os profissionais de áreas do cuidar têm enquanto seres humanos (Costa, & Faria, 2009).

As emoções constituem um desafio permanente à capacidade do ser humano pensar sobre si e sobre a sua relação com o mundo. Compreendê-las, enquanto figuras do comportamento humano, constitui-se num dos grandes objetivos para quem desenvolve a sua atividade profissional com e para as pessoas (Marques-Teixeira, 2003). Todavia, as emoções não dependem do tipo de circunstâncias que o ser humano experiencia, mas sim da avaliação dessas circunstâncias. Ou seja, quando a pessoa se apercebe de alterações muito significativas no contexto que vivencia, é a partir desta percepção que se torna possível inscrever as emoções na esfera das funções reguladoras do comportamento e do desempenho pessoal e profissional.

A nível organizacional, os líderes direcionam cada vez mais a sua atenção para a relação existente entre as pessoas e a organização, o que revela o crescente interesse pela área das emoções, sentimentos e a consciencialização de que o motor das organizações são as pessoas (Dias, & Queirós, 2010). Assim, afirma-se que a forma como a pessoa expressa e gere o fenómeno emocional, modela estratégias pessoais de interação com o meio em que se encontra, no sentido de atingir o seu bem-estar (Marques-Teixeira, 2003).

A inteligência emocional diz respeito à capacidade de compreender e controlar os sentimentos, ou seja, guia a compreensão dos indivíduos e fomenta o controlo de respostas emocionais adequadas nas diversas circunstâncias da vida (Allen, & Mottarella, 2005). Segundo Mayer e Salovey (1997), a inteligência emocional é definida como a capacidade de monitorizar os sentimentos e emoções próprias e de outros, com o objectivo de os distinguir, e de usar essa informação para orientar o pensamento e a acção. Santos (2001) realça a importância dos sentimentos e das emoções na racionalização das atitudes, pois, ao conhecer as diferentes situações em que as emoções são geradas, o indivíduo é capaz de criar estratégias para lidar com as mesmas da forma mais adequada.

A inteligência emocional é especialmente importante nas profissões que implicam o contacto com os outros, tanto pelo trabalho em equipas multi e interdisciplinar, como um contacto com o utente/cliente que requeira empatia e compreensão (Jesus, 2006).

Assim as competências socioemocionais são impulsionadoras e facilitadoras das relações interpessoais e do bem-estar dos indivíduos, o que, no contexto do cuidar, poderá

constituir uma contribuição preciosa para a humanização dos cuidados (Santos, & Faria, 2005).

Sem competências socioemocionais, o exercício das profissões do cuidar pode tornar-se difícil, contudo, é possível desenvolver estas competências uma vez que estas podem ser aprimoradas com a experiência e maturidade (Goleman, 2005).

A comunicação assume um papel relevante no quotidiano dos profissionais e futuros profissionais de áreas do cuidar uma vez que a maioria do dia de trabalho dos mesmos é ocupado com atividades que envolvem direta ou indiretamente o processo de comunicação interpessoal, assumindo-se a comunicação como umas das principais ferramentas de trabalho do exercício laboral nas áreas do cuidar (Atkinson, & Murray, 1989).

A comunicação não transmite apenas informação, mas também impõe um determinado tipo de comportamento (Fachada, 2001), assim, esta assume um papel preponderante na prestação de cuidados, sendo através dela que se recebem as mensagens dos utentes/clientes, para que dessa forma se possa dar resposta às necessidades dos mesmos (Fachada, 2001). Permitindo, ainda, ao profissional do cuidar transmitir atitudes de atenção, confiança, compreensão, ajuda, assim como os seus pensamentos, sentimentos e ideias aos outros (Sudden, 1994).

É, pois, importante o desenvolvimento de competências socioemocionais, uma vez que, o conhecimento científico e a habilidade técnica no exercício do cuidar são importantes, mas não serão suficientes se estes mesmos profissionais não apresentarem um bom relacionamento interpessoal, isto é, se não forem emocionalmente competentes e assertivos (Timby, 2001).

Ser assertivo significa afirmação, definindo-se como um estilo de comunicação afirmativa que inclui a capacidade de dizer não, permitindo ao profissional ser mais construtivo na relação com os outros. A assertividade prende-se com o ato de defender os direitos pessoais e exprimir pensamentos, sentimentos e convicções de forma apropriada, honesta e de modo a não violar os direitos dos outros (Goleman, 1995). Para Goleman (1995), ser assertivo é expor os sentimentos e preocupações sem raiva nem passividade.

A assertividade permite ajustar as competências comunicacionais em cada situação (Cegala, & Broz, 2002); Salmon, & Young, 2005), ou seja, mais do que a frequência com que determinadas competências são empregues na comunicação entre profissional do cuidar e utente/cliente, o importante é a adequação destas competências a cada situação e momento facilitando a aplicação das mesmas na prática do cuidar

(Rollnick, Kinnersley, & Butler, 2002).

Assim, a assertividade possibilita que o profissional de áreas do cuidar comunique de forma mais apropriada, possibilitando que o utente/cliente aceda melhor à informação que lhe é transmitida, sinta mais confiança num possível tratamento, aderindo melhor ao mesmo, e reduza os seus níveis de ansiedade (Ley, 1988). A comunicação assertiva é, ainda, compreendida como um importante instrumento na gestão do stress dos profissionais de áreas do cuidar, permitindo a partilha da opinião do indivíduo de forma clara evitando, por exemplo, a supressão de emoções (Yamagishi, et al., 2007).

A assertividade apresenta no seu cerne uma conduta indispensável a qualquer futuro profissional, designadamente em profissões de interação, como as da área do cuidar, para manter e desenvolver relações eficientes. No contexto laboral, Seifert (2009) refere que a assertividade engloba poder, crescimento e mudança pessoal, sendo uma opção consciente das pessoas, para encontrarem a forma de construir e afirmar a sua força interior e de se comportarem assertivamente e em pé de igualdade com os outros (Seifert, 2009). Begley e Glaken, (2004) e Cabe e Timmins, (2003) referem a necessidade da aquisição destas competências assertivas durante a formação académica.

Blackwell e Gutmann (1986), defendem que os comportamentos passivos ou agressivos resultam em níveis inadequados de comunicação e são potencialmente devastadores para utentes mais vulneráveis, podendo mesmo colocar em dúvida a sua capacidade para cumprir o tratamento.

A respeito das experiências negativas no exercício laboral nas áreas do cuidar, que ocorrem ao longo da carreira, estas têm muitas vezes como consequência, a depressão, ansiedade, exaustão e dificuldades nos relacionamentos que estabelecem (Norcross, 2000). Os estudantes e profissionais de áreas do cuidar experienciam situações de pressão, e exigência emocional que podem conduzir a fontes de stress (Norcross, 2000). Todos estes fatores podem prejudicar o desempenho profissional, conduzindo ao burnout (Salee, & Sibley, 2004). Segundo Salee e Sibley (2004), o burnout, nas áreas do cuidar, é um tipo de stress ocupacional que advém das relações diretas com utentes/clientes, colegas, entre outros, e resulta da exaustão emocional, e de uma baixa perceção de realização no trabalho, exercendo um impacto negativo na vida pessoal e no desempenho profissional dos cuidadores (Salee, & Sibley, 2004).

A inteligência emocional é um fator preponderante na interação do profissional do cuidar com os seus colegas e com o local de trabalho, pelo que se compreende que esta influencie a avaliação de tarefas stressantes (Lyons, & Schneider, 2005), a perceção

do stress ocupacional, prevenindo ainda consequências negativas decorrentes dos episódios laborais (Bulik, 2005).

As interações podem ter vários propósitos, como transmitir ou obter conhecimento, informações ou compreensão, solicitar mudança de comportamentos, atitudes, manter conversas, entre outras (Cadman, & Brewer, 2001). Uma vez que as áreas do cuidar abrangem profissões baseadas na interação, em que a inteligência emocional e a assertividade, enquanto competências socioemocionais, são uma necessidade constante neste exercício laboral (Cadman, & Brewer, 2001).

Assim, as oscilações de emoções, obrigatoriedade de gestão e comunicação das mesmas, constitui a prática diária dos profissionais de áreas do cuidar, demonstrando-se inevitável que estes apresentem competências emocionais e sociais diferenciadoras dos demais, uma vez que lidam com a condição humana (Cadman, & Brewer, 2001; Faria, & Santos, 2006; Santos, & Faria, 2005).

Estas competências socioemocionais devem ser adquiridas durante a formação, por exemplo, através da experiência da prática em estágios curriculares, embora exista um déficit de conhecimento integrado na formação acadêmica acerca destas competências, é esperado que essas aptidões sejam apreendidas e demonstradas durante o período de formação, através da forma como o estudante se relaciona com o utente/cliente e com os profissionais e colegas (Duffy et al., 2004).

A respeito da inteligência emocional no contexto laboral e académico de áreas do cuidar, Akerjordet e Severinsson (2010) sugerem que as habilidades emocionais podem promover a liderança profissional, o melhor trabalho em equipas interdisciplinares e também melhorar a satisfação no trabalho.

Sharif et al. (2013) demonstram que a má gestão das habilidades emocionais pode levar ao desgaste profissional e piora da saúde geral. Neste sentido, o estudo de Chan et al. (2011) concluiu que menores habilidades emocionais estão associadas a níveis mais altos de stress.

A respeito da inteligência emocional e da satisfação profissional Delpasand et al. (2011), encontram uma correlação significativa entre inteligência emocional e satisfação profissional, demonstrando que o aprimoramento da inteligência emocional pode levar ao aumento da satisfação profissional.

Os estudos de Snowden et al. (2015) e Arrogante et al. (2016) verificaram que profissionais de áreas do cuidar do sexo feminino apresentaram maior inteligência

emocional do que os do sexo masculino, nomeadamente na valorização, expressão e regulação das emoções.

Em relação à influência da experiência profissional na inteligência emocional, Delpasand et al. (2011) sugerem que enfermeiros com menos de 5 anos de experiência profissional apresentam inteligência emocional mais elevada e à medida que a experiência aumenta a inteligência emocional diminui, sendo este facto atribuído pelos autores às defesas emocionais criadas ao longo da carreira profissional, a fim de evitar o envolvimento emocional, potencial causador de sofrimento.

Já Towell et al. (2013) mostram que profissionais de áreas do cuidar com mais experiência apresentam um nível mais elevado de inteligência emocional.

Snowden et al. (2015) e Arrogante et al. (2016) não identificam uma associação entre a experiência profissional e a inteligência emocional, enquanto que os estudos de Alves et al. (2012), Papageorgiou et al. (2011), Kahraman et al. (2016) e Srinivasan e Samuel, (2016) provam uma relação, com uma melhor capacidade para gerir diferentes situações.

Delpasand et al. (2011) defendem uma relação significativa e inversa entre a inteligência emocional e a exaustão emocional, concluindo que, quanto maior é a inteligência emocional, menor a exaustão emocional.

A respeito da inteligência emocional e o treino em inteligência emocional, Delpasand et al. (2011), Sharif et al. (2013) e Siffleet et al. (2015) sugerem que profissionais com formação pós-graduada ou submetidos a intervenção formativa em inteligência emocional apresentam uma mais elevada inteligência emocional, melhor comportamento cívico e mais habilidades em gerir as emoções e a ansiedade, comparativamente aos profissionais sem este tipo de formação. Ainda segundo Sharif et al. (2013), o treino em inteligência emocional traduz-se em benefícios para os profissionais de saúde mesmo a título individual como é o caso do seu próprio estado de saúde.

A respeito da assertividade no contexto laboral e académico em áreas do cuidar, Nagel et al. (2016) ressalva que os profissionais assertivos diminuem os conflitos, melhorando as relações interpessoais entre si, e consequentemente promovem o bem-estar e a sua satisfação profissional, aumentando o desempenho profissional e a produtividade.

Nagel et al. (2016) sugerem uma relação entre a capacidade do profissional se integrar socialmente e ser assertivo com os outros, demonstrando que indivíduos com

elevada sociabilidade tendem a acreditar mais nas suas capacidades de escuta ativa e comunicação.

Vários autores com estudos referentes a profissionais de áreas do cuidar (Begley, & Glacken, 2004; Cabe, & Timmins, 2003; Freeman, & Freeman, 1999; Kilkus, 1993; McCartan, & Hargie, 1990; Slater, 1990), apontam as competências de comunicação assertiva como uma mais-valia para estes profissionais cuidadores, e apelam para a necessidade de aquisição destas competências durante a formação académica (Begley, & Glacken, 2004; Cabe, & Timmins, 2003).

A presente revisão sistemática da literatura tem como objetivo geral descrever os níveis de inteligência emocional e assertividade em estudantes e profissionais de áreas do cuidar, mais especificamente, analisar se existe uma associação entre os anos de experiência profissional e a inteligência emocional, assim como, compreender se existe uma associação entre a prática clínica no decorrer da formação e os níveis de inteligência emocional e assertividade; para além de analisar se existe uma relação entre inteligência emocional, assertividade e idade, e se existem diferenças entre indivíduos dos dois sexos e entre indivíduos que se encontram a frequentar diferentes anos de formação académica quanto à inteligência emocional e à assertividade. Por fim, analisar a efetividade dos programas de treino da assertividade e inteligência emocional em estudantes e profissionais de áreas do cuidar.

## **Procedimento**

Para o presente estudo acerca da produção científica a respeito da inteligência emocional e da assertividade no contexto académico e profissional do cuidar, adotou-se o método de revisão sistemática da literatura, requerendo este uma questão de investigação clara, a definição de uma estratégia de pesquisa e de critérios de exclusão e inclusão, trabalhando em simultaneidade com uma análise detalhada das qualidades da literatura eleita (Sampaio, & Mancini, 2007). Este método de revisão abarca uma diversidade de etapas, nomeadamente de pesquisa, análise e descrição da literatura existente, tendo, neste estudo, sido focada na e acerca inteligência emocional e assertividade em profissionais e estudantes de áreas do cuidar.

Assim, foi realizada uma revisão sistemática da literatura em Março de 2019, tendo como ponto de partida a base de dados B-On (Biblioteca do Conhecimento Online). Esta revisão foi organizada em dois momentos, a primeira, a partir dos descritores “*emotional intelligence*” no “ti título” and “*assertiveness*” and “*healthcare professionals*” sem campo específico, resultando assim em 55 artigos, de entre os quais a informação referente à assertividade se demonstrou escassa ( $n=1$ ), justificando-se assim a pertinência de um segundo momento nesta revisão, focado somente nesta dimensão no contexto académico e profissional de áreas do cuidar. Pelo que, neste segundo momento se optou pela combinação de descritores “*assertiveness*” no “ti título” e “*healthcare professionals*” sem campo específico, resultando essa pesquisa em 21 artigos para análise.

Anteriormente, tinham sido utilizadas outras combinações de descritores foram utilizadas anteriormente, tais como “*emotional intelligence*” and “*assertiveness*” and “*university students*”; “*emotional intelligence*” and “*assertiveness*” and “*academic context*”; “*emotional intelligence*” and “*assertiveness*” and “*college context*”; “*emotional intelligence*” and “*assertiveness*” and “*health professionals*”; “*emotional intelligence*” and “*assertiveness*” and “*social workers*”; “*emotional intelligence*” and “*assertiveness*” and “*psychologists*”; “*emotional intelligence*” and “*assertiveness*” and “*counseling or therapy or psychotherapy or treatment*”, não tendo os resultados obtidos a partir destes, verificado como satisfatórios para sustentar a presente revisão por escassez relativo ao conteúdo pretendido.

Dos 55 artigos recolhidos no primeiro momento da revisão, resultaram a seleção final de 12 artigos. No segundo momento da revisão sistemática, dos 21 artigos resultantes da mesma, 5 artigos foram selecionados para análise. A seleção final dos artigos constitui-se tendo por base os critérios de inclusão e exclusão seguidamente estabelecidos e mencionados.

#### **Critérios de exclusão:**

- f) Artigos de caracterização de instrumentos de avaliação (adaptação, validação, estudo de qualidades psicométricas, metodologias), sem componente descritiva do tema em estudo (1º momento  $n=1$ ; 2º momento  $n=0$ );
- g) Artigos em que a amostra não é a pretendida (Estudantes e Profissionais da área do cuidar) (1º momento  $n=12$ ; 2º momento  $n=2$ );
- h) Artigos em que no texto não façam referências à descrição da temática em estudo (1º momento  $n=28$ ; 2º momento  $n=13$ );

- i) Artigos escritos em línguas que não fossem o Português, Inglês, Espanhol e Francês (1º momento  $n=1$ ; 2º momento  $n=1$ );
- j) Artigos excluídos por serem duplicados (1º momento  $n=1$ ; 2º momento  $n=0$ ).

**Crítérios de inclusão:**

- d) Artigos que contemplassem o tempo inteligência emocional e assertividade e cuja população investigada fossem estudantes universitários e profissionais da área de cuidar;
- e) Artigos relativos ao período entre 2010 a 2019, com o intuito de estreitar e especificar a revisão, uma vez que, a oferta de currículos formativos disponibilizados pelas instituições de ensino foi alterada, após o Processo de Bolonha, introduzido em 2008. O estudante universitário passou a ser percebido como um agente ativo da sua formação. O processo de Bolonha possibilitou a mudança nas prioridades dos planos de estudo, valorizando a importância e treino de competências socioemocionais, pelo que a presente investigação debruçou o seu estudo somente nos anos posteriores à introdução deste processo.

Do primeiro momento da revisão sistemática resultaram 12 artigos e do segundo momento resultaram 5 artigos, contabilizando um total de 17 artigos selecionados, procurou-se identificar os autores, ano e origem dos estudos, os objetivos e desenho de cada investigação, a respetiva amostra, instrumentos de medida utilizados e a relação existente entre as variáveis “inteligência emocional” e “assertividade”.

Seguidamente encontra-se explanado os processos de seleção através das ilustrações abaixo representadas (Fig. 2 e 3).

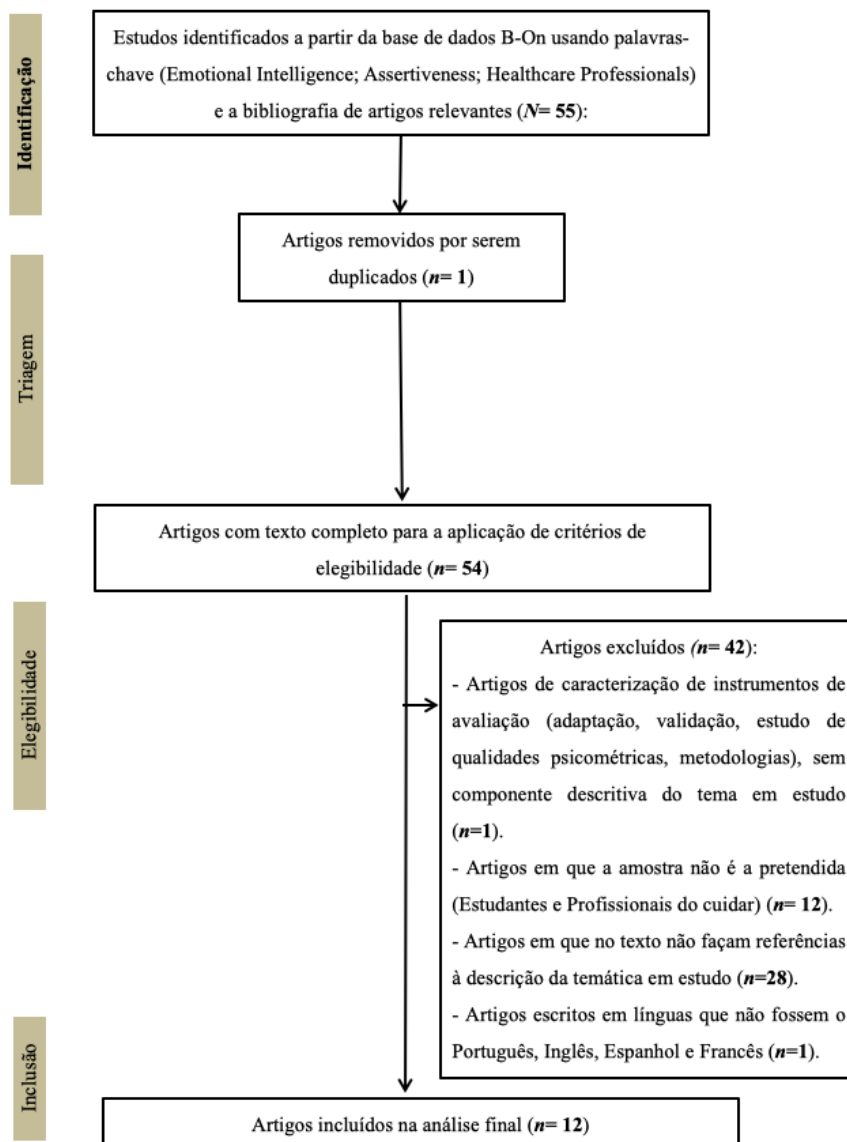


Figura 2. Fluxograma dos critérios de seleção dos artigos no 1º momento da revisão sistemática.

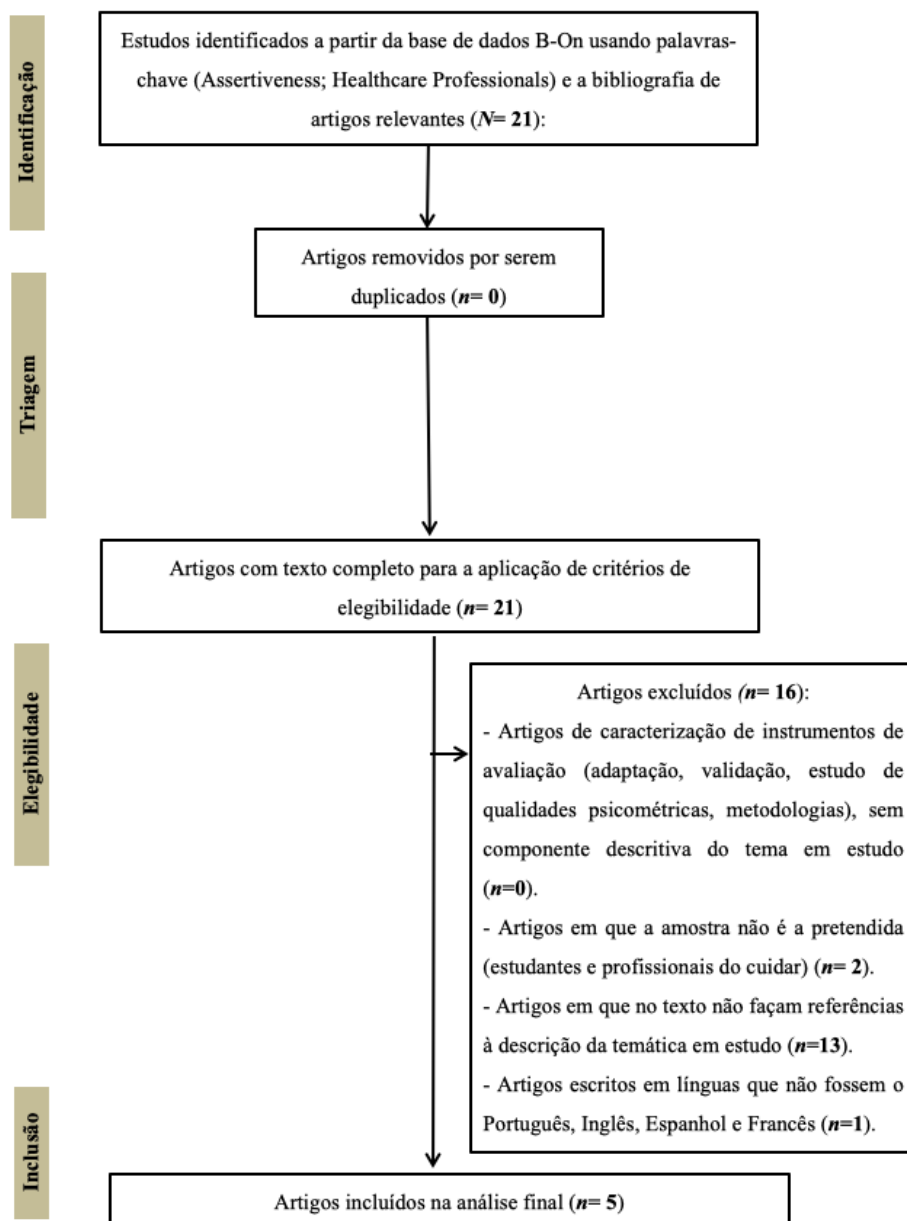


Figura 3. Fluxograma dos critérios de seleção dos artigos no 2º momento da revisão sistemática.

## Resultados

Dos 17 artigos identificados para análise, estando a apreciação e caracterização dos mesmos sintetizados nos seguintes quadros (Quadro 2 e 3), 6 são referentes a estudos analíticos transversais, 1 descritivo analítico, 2 longitudinais exploratórios, 1 transversal exploratório, 1 correlacional descritivo, 3 transversais descritivos, 2 longitudinais e 1 correlacional. As amostras dos 17 estudos analisados são constituídas por profissionais de áreas do cuidar (Enfermagem, Medicina) e estudantes de áreas do cuidar (Enfermagem, Medicina Dentária, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Terapia da Fala, Medicina) variando a sua dimensão entre o mínimo de 19 participantes (Tafazoli, et al., 2012) e o máximo de 2126 participantes (Pérez-Fuentes, et al., 2018), com idades compreendidas entre os 17 (Ibrahim, 2011) e 60 anos (Pérez-Fuentes, et al., 2018), em estudantes universitários e profissionais de áreas do cuidar.

Os artigos analisados são de diversos países de origem, Espanha (Pérez-Fuentes, 2018; Salazar, et al., 2014), Austrália ( Gribble, et al., 2017; Gribble, et al., 2018; Gribble, et al., 2019), Reino Unido, Índia (Bhaskar, et al., 2013), Irão (Farshi, et al., 2015; Tafazoli, et al., 2012), Holanda (Dusseldorp, et al., 2010), República Checa (Ilievová, et al., 2013), Malásia (Khraisat, et al., 2015), Nigéria (Uzonwanne, 2016), Turquia (Arslan, et al., 2013; Basogul, & Ozgur, 2016; Gultekin, et al., 2018; Ilhan, et al., 2016), Egipto (Ibrahim, 2011).

Relativamente aos instrumentos de avaliação utilizados pelos artigos revistos, no que concerne à medição da inteligência emocional foram administrados os seguintes:

- *Emotional Quotient Inventory 2.0* em Gribble, et al. (2018, 2019), apresentando este instrumento uma boa consistência interna ( $\alpha=0,97$ ); constituindo-se por 15 subescalas e 133 itens, numa escala de *Likert* de 5 pontos (1- nunca/raramente e 5 - sempre/ quase sempre). Neste instrumento, um valor alto de inteligência emocional situa-se acima de 110, normal entre os 90 – 110, e baixa menor que 90 (Gribble, et al. (2018, 2019).

- *Bar-On's Emotional Quotient Inventory (EQ-I)* em Dusseldorp, et al. (2010), Basogul, & Ozgur, (2016) e Gribble, et al. (2017), constituindo-se por 5 dimensões, 15 subescalas, e 87 itens, e uma escala de *Likert* de 5 pontos (1- Totalmente em desacordo; 2- Discordo; 3- Concordo parcialmente; 4- Concordo; 5- Concordo totalmente), apresentando uma boa consistência interna ( $\alpha=0,82$ ). Neste instrumento, um valor muito alto de inteligência emocional situa-se entre 4,21 e 5,00 pontos, e um valor alto entre 3,41 e 4,20 pontos (Basogul, & Ozgur, 2016; Dusseldorp, et al., 2010; Gribble, et al. (2017).

- *The Reduced Emotional Intelligence Inventory for Adults (EQ-i-20M)* em Pérez-Fuentes, et al. (2014) constituído por 20 itens, 5 dimensões, sendo estas: Intrapessoal ( $\alpha=0,90$ ), Interpessoal ( $\alpha=0,75$ ), Gestão de Stress ( $\alpha=0,82$ ), Adaptabilidade ( $\alpha=0,82$ ) e Humor geral ( $\alpha=0,87$ ) (Pérez-Fuentes, et al., 2014).

- *Wong and Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS)* em Uzonwanne, (2016), constituindo-se por 16 itens, dividida em 3 subescalas, cuja escala de resposta é tipo *Likert* de 5 pontos (1- Discordo totalmente; 2- Discordo; 3- Nem concordo/ nem discordo; 4- Concordo; 5- Concordo totalmente). Apresenta uma boa consistência interna, com um alfa de cronbach de 0,83 a 0,92 (Uzonwanne, 2016).

- *The Schutte Emotional Intelligence Scale (SEIS)* em Ilievová, et al. (2013), é uma escala de auto-relato, com 33 questões, nas quais os participantes devem pontuar numa escala de *Likert* de 1 a 5 (1- Discordo totalmente; 5 – Concordo totalmente). O *score* está compreendido entre 33 e 165, sendo que quanto mais alto o *score*, mais elevada é a inteligência emocional (Ilievová, et al., 2013).

- *The Emotional Intelligence Inventory* em Bhaskar, et al. (2013), constituído por 5 dimensões e 60 questões, numa escala de *Likert* de 5 pontos (1- Discordo totalmente; 5- Concordo totalmente). O total da inteligência emocional pode variar entre o valor máximo de 300 pontos e o valor mínimo de 60 pontos, sendo que um valor compreendido em 60-109 é considerado muito baixo, entre 110-158 é considerado baixo, considera-se na média se os valores estiverem entre 159-207, um valor alto em 208- 256, e muito alta de 257-300 (Bhaskar, et al., 2013).

- *USM Emotional Quotient Inventory (USMEQ-i)* em Khraisat, et al. (2015), com alfa de Cronbach de  $\alpha=0,80$  a  $\alpha=0,90$ . Constituído por 13 itens, com uma escala de resposta de *Likert* de 0 a 4 pontos (0- Nada como eu; 1- Um pouco como eu; 2- Como eu; 3- Muito como eu; 4-Completamente como eu) (Khraisat, et al., 2015).

- *Emotional Intelligence Questionnaire Sharing – Sybrya*, em Farshi, et al. (2015), sendo este constituído por 33 questões e 5 subescalas, com *scores* totais entre os 33 e 165. Apresentando uma boa consistência interna ( $\alpha=0,82$ ) (Farshi, et al., 2015).

- *Situational Test of Emotional Understanding (SIT-EMO)* em Ilievová, et al. (2013), constituído por 26 itens, que avalia o desempenho emocional através da descrição de atitudes perante situações emocionalmente relevantes. Com cinco opções de escolha, é pedido que os respondentes escolham o mais adequado perante as situações descritas.

Para cada item, há apenas uma opção correta. O resultado, através da soma das respostas corretas é a pontuação total da inteligência emocional (Ilievová, et al., 2013).

Relativamente aos instrumentos de avaliação utilizados pelos artigos revistos, no que concerne à medição da assertividade foram administrados os seguintes:

- *Inventario de Aserción (Assertion Inventory)* em Salazar, et al. (2014), este inventário é composto por 40 itens sobre os quais o respondente deve guiar-se pelo seu nível de mal-estar e ansiedade que exprimenta em situações sociais, e a probabilidade de utilizar uma conduta assertiva nessas situações. A escala de resposta é de tipo *Likert* de 5 pontos, designadamente, para avaliar a ansiedade e mal-estar (1- Nada e 5- Muitíssimo), para avaliar a qualidade e probabilidade de resposta assertiva (1- Faço sempre e 5- Nunca o faço). Uma pontuação igual ou superior a 96 na subescala de “mal-estar e ansiedade” indica altos níveis de ansiedade em situações sociais, e uma pontuação igual ou superior a 105, na subescala de “probabilidade de resposta assertiva”, indica falta de assertividade. Na subescala de “mal-estar e ansiedade” o alfa de cronbach foi de  $\alpha= 0,92$  e na subescala de probabilidade de resposta foi de  $\alpha=0,88$  (Salazar, et al., 2014)

- *Communication Skills Inventory* em Gultekin, et al. (2018), consistindo em 45 expressões e 3 subdimensões (cognitiva, afetiva e comportamental). O *score* total situa-se entre os 45 e os 225, sendo que, quanto maior for o *score* total, mais assertivo o individuo é. Este instrumento apresenta uma boa confiabilidade com um alfa de Cronbach de  $\alpha=0,72$  (Gultekin, et al., 2018).

- *Rathus Assertiveness Schedule* em Arslan, et al. (2013), Ibrahim, (2011) e Ilhan, et al. (2016), constituída com o objetivo de determinar o nível de assertividade, constituindo-se este instrumento por 30 itens e o *score* total situa-se entre - 90 e + 90, com uma muito boa consistência interna de  $\alpha= 0,92$  (Arslan, et al., 2013; Ibrahim, 2011; Ilhan, et al., 2016).

Quanto às relações investigadas, para além das nucleares (inteligência emocional e assertividade) constata-se a associação das mesmas com variáveis sociodemográficas, nomeadamente com o sexo, idade, anos de experiência ou ano de formação académica, assim como o papel protetor da assertividade e da inteligência emocional nos estudantes e profissionais do cuidar, bem como a associação destas dimensões com o desempenho académico e profissional da área do cuidar.

Os 17 estudos selecionados fazem referência à relação da inteligência emocional com a assertividade em dois tipos, designadamente, em dezassete deles, a inteligência

emocional e assertividade são lidas como variáveis independentes (Arslan, et al., 2013; Basogul & Ozgur, 2016; Bhaskar, et al., 2013; Farshi, et al., 2015; Gribble, et al., 2017; Gultekin, et al., 2018; Ibrahim, 2011; Ilhan, et al., 2016; Khraisat, et al., 2015; Ilievová, et al., 2013; Pérez-Fuentes, et al., 2018; Salazar, et al., 2014; Tafazoli, et al., 2012; Uzonwanne, 2016), em quatro da totalidade dos artigos, a assertividade é perspectivada como parte constituinte da inteligência emocional (Dusseldorp, et al., 2010; Gribble, et al., 2017; Gribble, et al., 2018; Gribble, et al., 2019).

## Quadro 2.

### Caracterização dos artigos revistos (1º momento)

ARTIGO	TÍTULO, AUTOR, ANO E ORIGEM	DESENHO DA INVESTIGAÇÃO E OBJETIVO DE ESTUDO	DESCRIÇÃO DA AMOSTRA	TIPOS DE RELAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS (Inteligência Emocional e Assertividade)	INSTRUMENTOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	<p><i>“Emotional intelligence of pedodontics and preventive dentistry postgraduate students in India”</i></p> <p>Bhaskar, Aruna, Rajesh, Suganna e Suvarna (2013), India</p>	<p>Estudo analítico, transversal</p> <p>Avaliar a inteligência emocional e as suas dimensões em estudantes de Odontopediatria na India, para compreender diferenças relativas ao sexo</p>	<p>240 estudantes de Medicina Dentária (142 do sexo masculino; 98 do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 24 e os 34 anos).</p>	<p>Inteligência emocional como variável independente;</p>	<p>- <i>The Emotional Intelligence Inventory</i></p>	<p>Os resultados demonstram que 19% da amostra tem muitos elevados níveis de inteligência emocional, e 58% da amostra tem elevado nível de inteligência emocional. Nenhum dos estudantes apresentou baixos scores de inteligência emocional. Os sexos feminino e masculino demonstraram elevado nível de inteligência emocional, embora o sexo masculino pontuasse de forma mais elevada na autoconsciencialização, na consciencialização social e habilidades sociais.</p>
2	<p><i>“A Study of relationship between emotional intelligence and clinical performance in training field in Midwifery students of Nursing and Midwifery School”</i></p> <p>Tafazoli, Hosseini, Aghamohammadian Sharbaf, Makarem e Zadeh (2012), Irão</p>	<p>Estudo correlacional descritivo</p> <p>Determinar a relação entre a inteligência emocional e o desempenho clínico de estudantes de obstetrícia numa unidade clínica</p>	<p>19 estudantes de obstetrícia, cuja média de idades é de 22,4 anos</p>	<p>Inteligência emocional como variável independente;</p>	<p>- <i>Bar – On’s Emotional Intelligence Inventory</i></p> <p>- <i>Students Performance Assessment in Maternity Ward Form.</i></p>	<p>Os resultados sugerem uma relação direta e estatisticamente significativa entre o total da inteligência emocional e o desempenho clínico em estágio, apontando que estudantes com elevado nível de inteligência emocional tem um melhor desempenho clínico e consequentemente uma melhoria no desempenho académico.</p>

Quadro 2.

Caracterização dos artigos revistos (1º momento) (continuação)

ARTIGO	TÍTULO, AUTOR, ANO E ORIGEM	DESENHO DA INVESTIGAÇÃO E OBJETIVO DE ESTUDO	DESCRIÇÃO DA AMOSTRA	TIPOS DE RELAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS (Inteligência Emocional e Assertividade)	INSTRUMENTOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
3	<i>“The Role of Emotional Intelligence in Engagement in Nurses “</i>  Pérez-Fuentes, Jurado, Linares e Ruiz (2018) – Espanha	Estudo transversal e analítico  Determinar o valor exploratório dos componentes da inteligência emocional no comprometimento em enfermeiros.	2126 enfermeiros dos quais 1479 são do sexo feminino e 321 do sexo masculino.  A média de idades é de 31,66 anos, variando entre os 22 e 60 anos.	Inteligência emocional como variável independente;	- <i>The Utrecht Work Engagement Scale (UWES)</i>  - <i>The Reduced Emotional Intelligence Inventory for Adults (EQ-i-20M)</i>	Os resultados mostraram que os enfermeiros com maiores níveis de inteligência emocional também tiveram maior pontuação no comprometimento sendo o fator interpessoal o maior preditor de comprometimento. O sexo feminino obteve nível mais elevado de inteligência emocional nos componentes intrapessoal e interpessoal.
4	<i>“Changes in the emotional intelligence of occupational therapy students during practice education: A longitudinal study”</i>  Gribble, Ladyshevsky & Parsons (2018), Australia	Estudo longitudinal, exploratório  Avaliar se e como a prática clínica gera mudanças nos níveis de inteligência emocional de estudantes de terapia ocupacional, durante um período de 16 meses	308 estudantes universitários  - 191 estudantes de terapia ocupacional, com média de idades de 21 anos (91,1% do sexo feminino)  - 117 de gestão empresarial, com média de idades de 21,4 anos (76% do sexo feminino)	Assertividade como parte integrante da Inteligência Emocional.	- <i>Emotional Quotient Inventory 2.0.</i>	Os resultados sugerem que a inteligência emocional, assim como as competências de tomada de decisão, autopercepção, autoatualização, autoconsciência emocional, independência e teste da realidade, aumentaram significativamente após o estágio, contudo a assertividade, resolução de problemas e tolerância ao stress mantiveram-se abaixo do esperado para a população. Estudantes de gestão empresarial (grupo de controlo) que não completou estágio em área clínica não obtiveram alterações em nenhuma dimensão da inteligência emocional no mesmo período.
5	<i>“The impact of clinical placements on the emotional intelligence of occupational therapy, physiotherapy, speech pathology and business students: a longitudinal study”</i>  Gribble, Ladyshevsky e Parsons (2019) - Australia	Estudo longitudinal, exploratório  Avaliar se e como o estágio gera mudanças nos níveis de inteligência emocional de estudantes de terapia ocupacional, fisioterapia e terapia da fala durante um período de 16 meses.	366 estudantes universitários  (283 estudantes de cursos do cuidar; 93 de gestão empresarial (grupo de controlo, sem prática clínica).	Assertividade como parte integrante da Inteligência Emocional.	- <i>Emotional Quotient Inventory 2.0.</i>	Os resultados sugerem mudanças estatisticamente significativas após os 16 meses de estágio, nos níveis totais de inteligência emocional, contudo alguns estudantes demonstraram, ao longo o mesmo período, um declínio na expressão emocional (38%), assertividade (37%), auto-expressão (32%) e tolerância ao stress (32%).

Quadro 2.

Caracterização dos artigos revistos (1º momento) (continuação)

ARTIGO	TÍTULO, AUTOR, ANO E ORIGEM	DESENHO DA INVESTIGAÇÃO E OBJETIVO DE ESTUDO	DESCRIÇÃO DA AMOSTRA	TIPOS DE RELAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS (Inteligência Emocional e Assertividade)	INSTRUMENTOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
6	<i>"Emotional intelligence of mental health nurses"</i>  Dusseldorp, Meijel e Derksen (2010), Holanda	Estudo transversal, analítico  Compreender o nível de inteligência emocional em enfermeiros na área da saúde mental e se esse nível é significativamente superior ao da população geral.	98 enfermeiros de uma unidade de saúde mental, dos quais 48 do sexo masculino e 50 do sexo feminino	Assertividade como parte integrante da Inteligência Emocional.	<i>-Bar-On Emotional Quotient Inventory</i>	Os resultados sugerem que o nível de inteligência emocional destes profissionais foi significativamente mais elevado que o da população geral. O sexo feminino pontuou de forma mais elevada nas subescalas: assertividade, empatia, responsabilidade social, relações interpessoais, autoconsciência emocional e autoatualização. Não foi encontrada relação estatisticamente significativa entre os anos de experiência e a idade relativamente à inteligência emocional.
7	<i>"Opportunities for emotional intelligence in the context of nursing"</i>  Ilievová, Juhásová e Baumgartner (2013), República Checa	Estudo transversal, analítico  Avaliar o nível de inteligência emocional em estudantes de enfermagem, compreendendo a perspectiva dos estudantes como sendo uma característica ou habilidade, e perceber a autoeficácia emocional relacionada ao cuidado com pacientes geriátricos.	86 estudantes de enfermagem, dos quais 4 do sexo masculino e 82 do sexo feminino, cuja média de idades é de 21 anos.	Inteligência emocional como variável independente;	<i>-Situational Test of Emotional Understanding</i>  <i>- Schutte Emotional Intelligence Scale</i>  <i>- Method of own structure examines emotional self-efficacy related to geriatric patients</i>	Os resultados sugerem que os participantes obtiveram baixos níveis nas dimensões: consciência social, gestão emocional e gestão de stress. Os resultados apontam para que o otimismo, felicidade e dimensões das competências relacionais pontuem de forma elevada na amostra.
8	<i>"Emotional Intelligence of USM Medical Students"</i>  Khraisat, Rahim e Yusoff (2015), Malásia	Estudo transversal, exploratório  Explorar a inteligência emocional e as subescalas da mesma em estudantes de Medicina e compreender a relação desta dimensão relativamente ao ano de formação, sexo e grupo étnico	571 estudantes de Medicina, dos quais 233 do sexo masculino e 338 do sexo feminino  - 1º ano de formação (180 estudantes) - 3º ano de formação (188 estudantes) - 5º ano de formação (203 estudantes)  - 311 estudantes de etnia malaia - 185 estudantes de etnia chinesa - 65 estudantes de etnia indiana - 10 de outras etnias não especificadas	Inteligência emocional como variável independente;	<i>-USM Emotional Quotient Inventory (USMEQ-i)</i>	Os resultados apontam para uma associação significativa entre a inteligência emocional, a competência pessoal e os níveis de competência social. Os resultados sugerem ainda uma diminuição dos níveis de inteligência emocional, competência pessoal e competência social no decorrer dos anos de formação, sugerindo ainda que o sexo masculino possui um maior nível de inteligência emocional e competências pessoais que o sexo feminino. Não foram encontradas diferenças significativas quanto aos sexos no nível da competência social. Não foram encontradas relações estatisticamente significativas nos grupos étnicos relativamente à inteligência emocional, competência pessoal e social.

Quadro 2.

Caracterização dos artigos revistos (1º momento) (continuação)

ARTIGO	TÍTULO, AUTOR, ANO E ORIGEM	DESENHO DA INVESTIGAÇÃO E OBJETIVO DE ESTUDO	DESCRIÇÃO DA AMOSTRA	TIPOS DE RELAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS (Inteligência Emocional e Assertividade)	INSTRUMENTOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
9	<i>"Relationship between Emotional Intelligence and Clinical Competencies of Nursing Students in Tabriz Nursing and Midwifery School"</i>  Farshi, Vahidi e Jabraeili (2015), Irão	Estudo correlacional  Investigar a relação entre a inteligência emocional e as competências clínicas	132 estudantes de enfermagem, dos quais 85 do sexo feminino e 47 do sexo masculino, com média de idades de 22,4 anos.	Inteligência emocional como variável independente;	- <i>Emotional Intelligence Questionnaire Sharing – Sybrya</i>  - <i>Short Questionnaire for Nursing Competence (SNCQ)</i>	Os resultados sugerem existir uma relação estatisticamente significativa entre a inteligência emocional e as competências clínicas, nomeadamente na subescala competência emocional, esta relação demonstrou-se elevada. Os scores totais de inteligência emocional e da competência clínica foram medianos.
10	<i>"Practising male, in a "Woman's World": gender, age and dimensions of emotional intelligence among nurse leaders in northern Nigeria"</i>  Uzonwanne (2016), Nigéria	Estudo transversal, analítico  Compreender de que forma o sexo e idade se relacionam com a inteligência emocional em enfermeiros-chefe.	335 enfermeiros, dos quais 101 do sexo masculino e 234 do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 18 e os 54 anos.	Inteligência emocional como variável independente;	- <i>Wong and Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS)</i>	Os resultados apontam para que exista uma diferença estatisticamente significativa entre a idade e a inteligência emocional, sendo os grupos dos 18-30 anos e dos 31-40 com mais elevados níveis de inteligência emocional e menos elevados no grupo dos 41-50 anos. Relativamente ao sexo, os resultados apontam para que não existam diferenças estatisticamente significativas, embora o sexo feminino tenha pontuado de forma mais elevada na habilidade de agradar aos outros.
11	<i>"Strategies for interprofessional facilitators and clinical supervisors that may enhance the emotional intelligence of therapy students"</i>  Gribble, Ladyshevsky e Parsons (2017), Austrália	Estudo misto de caráter longitudinal  Compreender quais os aspetos determinantes dos estágios em estudantes do cuidar, que os mesmos percecionam como influenciadores na inteligência emocional.	24 estudantes do cuidar, dos quais 18 do sexo feminino e 6 do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 22 e 26 anos.  - 12 estudantes de Terapia Ocupacional  - 6 estudantes de Terapia da Fala  - 6 estudantes de Fisioterapia	Inteligência emocional como variável independente;	- <i>Entrevista semiestruturada</i>  - <i>Emotional Quotient Inventory</i>	Os resultados sugerem que 95% da amostra considera que os estágios têm um impacto significativo na inteligência emocional. Fatores como a interação com o supervisor, interação estudante com pacientes com desconforto emocional e ser encorajado a refletir e a ouvir <i>feedback</i> acerca das suas capacidades de inteligência emocional são apontados pela amostra como fatores que impactam na inteligência emocional durante o estágio.

## Quadro 2.

### Caracterização dos artigos revistos (2º momento)

ARTIGO	TÍTULO, AUTOR, ANO E ORIGEM	DESENHO DA INVESTIGAÇÃO E OBJETIVO DE ESTUDO	DESCRIÇÃO DA AMOSTRA	TIPOS DE RELAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS (Inteligência Emocional e Assertividade)	INSTRUMENTOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
12	<i>“Role of Emotional Intelligence in Conflict Management Strategies of Nurses”</i>  Basogul e Ozgur (2016), Turquia	Estudo transversal, descritivo  Analisar os níveis de inteligência emocional e as estratégias de gestão de conflito em enfermeiros e a associação entre estas.	277 enfermeiros, com média de 33 anos	Inteligência emocional como variável independente;	- <i>Rahim Organizational Conflict Inventory-II</i>  - <i>Bar-On's Emotional Quotient Inventory (EQ-I)</i> .	Os resultados apontam para que a inteligência emocional afete as estratégias de gestão de conflito. Os resultados sugerem ainda uma relação positiva e estatisticamente significativa entre as capacidades intrapessoais e as estratégias de gestão de conflitos.

## Quadro 3.

### Caracterização dos artigos revistos (2º momento)

ARTIGO	TÍTULO, AUTOR, ANO E ORIGEM	DESENHO DA INVESTIGAÇÃO E OBJETIVO DE ESTUDO	DESCRIÇÃO DA AMOSTRA	TIPOS DE RELAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS (Inteligência Emocional e Assertividade)	INSTRUMENTOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	<i>“La asertividad y su relación con los problemas emocionales y el desgaste en profesionales sanitarios”</i>  Salazar, Roldán, Garrido e Parejo (2014), Espanha	Estudo transversal, descritivo  Analisar a relação entre a assertividade e os problemas emocionais (depressão, ansiedade e ansiedade social) e o desgaste profissional em profissionais do cuidar.	315 profissionais de cuidados intensivos e urgências, dos quais 111 médicos, 110 paramédicos e 94 enfermeiros, cuja média de idades é 43,92 anos (62,6% do sexo masculino e 37,4% do sexo feminino)	Assertividade como variável independente;	- <i>Inventario de aserción</i>  - <i>Inventario de depresión de Beck-II</i>  - <i>Inventario de ansiedad de Beck</i>  - <i>Inventario de burnout de Maslach</i>	Os resultados sugerem que a assertividade se relacionou de forma significativa com a ansiedade social, exaustão e falta de realização pessoal. Os resultados indicaram ainda que a falta de assertividade foi um fator de risco para as três dimensões (ansiedade social, exaustão e realização pessoal).
2	<i>“Levels of Assertiveness and Peer Pressure of Nursing Students”</i>  Arslan, Akça e Baser (2013), Turquia	Estudo transversal, descritivo  Analisar a relação entre a assertividade e os problemas emocionais (depressão, ansiedade e ansiedade social) e o desgaste profissional em profissionais do cuidar.	183 estudantes de enfermagem, dos quais 154 do sexo feminino e 29 do sexo masculino.	Assertividade como variável independente;	- <i>Rathus Assertiveness Inventory</i>  - <i>Peer Pressure Scale</i>	Os resultados sugerem que não existe uma relação estatisticamente significativa entre a assertividade e pressão dos pares, verificando-se ainda que os estudantes do sexo masculino foram mais assertivos e suscetíveis à pressão dos pares do que os do sexo feminino.

### Quadro 3.

#### Caracterização dos artigos revistos (2º momento) (continuação)

ARTIGO	TÍTULO, AUTOR, ANO E ORIGEM	DESENHO DA INVESTIGAÇÃO E OBJETIVO DE ESTUDO	DESCRIÇÃO DA AMOSTRA	TIPOS DE RELAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS (Inteligência Emocional e Assertividade)	INSTRUMENTOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
3	“ <i>The Effect of Assertiveness Education on Communication Skills Given to Nursing Students</i> ” Gultekin, Ozdemir e Budak (2018), Turquia	Estudo transversal, analítico  Determinar o efeito da educação assertiva nas capacidades de comunicação de estudantes de enfermagem	300 estudantes de enfermagem	Assertividade como variável independente;	- <i>Communication Skills Inventory</i>	Os estudantes de enfermagem que beneficiaram com o treino de assertividade, aumentaram as suas capacidades de comunicação.
4	“ <i>Factors affecting assertiveness among student nurses</i> ” Ibrahim (2011), Egipto	Estudo descritivo, analítico  Investigar os fatores que afetam a assertividade nos estudantes de enfermagem.	207 estudantes de enfermagem de 4 níveis de formação diferentes, cujas idades se situam entre os 17 e 22 anos.  - 64 participantes do 1º ano de formação;  - 20 participantes do 2º ano de formação  - 62 participantes do 3º ano de formação  - 61 participantes do 4º ano de formação	Assertividade como variável independente;	- <i>Rathus Assertiveness Schedule</i>	Os resultados sugerem uma relação positiva entre a assertividade e o <i>empowerment</i> psicológico nos estudantes. Os resultados indicam que estudantes que vivam em contexto rural são menos assertivos. Os estudantes do 4º ano de formação obtiveram um maior nível de assertividade e o 2º ano de formação um menor nível de assertividade.
5	“ <i>The effect of nurse education on the self-esteem and assertiveness of nursing students: A four-year longitudinal study</i> ” Ilhan, Suku, Akhan  e Batmaz (2016), Turquia	Estudo longitudinal  Determinar o impacto do último ano de formação do curso de enfermagem na autoestima e assertividade dos estudantes	48 estudantes de enfermagem, cuja amostra total é do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 17 e 21 anos.	Assertividade como variável independente;	- <i>Coopersmith Self-esteem Inventory (SEI)</i>  - <i>Rathus Assertiveness Schedule (RAS)</i> .	- Os resultados mostram que 81,2% dos estudantes detinham um bom nível de assertividade no 1º ano de formação, contudo, constatou-se que apenas 72,9% dos estudantes eram assertivos no final do 4º ano de formação. Os resultados sugerem ainda que o nível de autoestima aumenta ao longo dos 4 anos de formação e o nível de assertividade diminui.

- Níveis de inteligência emocional e assertividade em estudantes e profissionais de áreas do cuidar

Os estudantes universitários de áreas do cuidar possuem bons níveis de inteligência emocional (Farshi, et al., 2015; Ilievová, et al., 2013) e assertividade (Ibrahim, 2011).

- Inteligência emocional

- a) Experiência profissional

Não existe uma associação entre a inteligência emocional e os anos de experiência profissional (Dusseldorp, et al., 2010).

- b) Prática clínica englobada na formação acadêmica

A prática clínica demonstra ter um impacto significativo na inteligência emocional, aumentando os níveis destas competências (Gribble, et al., 2017, 2018).

- c) Efetividade dos programas de treino

Os programas de promoção de inteligência emocional detêm benefícios quando realizados em contexto académico, inserido nos planos curriculares (Dusseldorp, et al., 2010; Farshi, et al., 2015). Em profissionais de áreas do cuidar, programas de treino de inteligência emocional inseridos no contexto laboral através de formações e workshops também demonstram eficácia (Basogul, et al., 2016; Pérez-Fuentes, et al., 2018).

- d) Sexo

Os estudantes do sexo masculino apresentam níveis mais elevados de inteligência emocional (Khraisat, et al., 2015), enquanto que Dusseldorp, et al. (2010) refere que profissionais do sexo feminino possuem os níveis mais elevados de inteligência emocional, contrariamente a Bhaskar, et al. (2013) que refere não existirem diferenças estatisticamente significativas entre ambos os sexos em estudantes universitários do cuidar.

- e) Idade

Os níveis mais elevados de inteligência emocional encontram-se na faixa etária dos 18 aos 30 anos e dos 31 aos 40 anos, encontrando-se os níveis menos elevados na faixa etária dos 41 aos 50 anos (Uzonwanne, 2016). Dusseldorp, et al. (2010) defende que não existe relação entre a inteligência emocional e a idade.

- f) Ano de formação

No decorrer dos anos de formação em estudantes de áreas do cuidar, a inteligência emocional vai diminuindo, encontrando-se o nível mais elevado de inteligência emocional no 1º ano e menor nível no último ano (Khraisat, et al., 2015).

- Assertividade

- a) Prática clínica englobada na formação acadêmica

Após a prática clínica, a assertividade manteve-se abaixo do esperado para esta população de estudantes de áreas do cuidar (Grible et al., 2018).

- b) Efetividade dos programas de treino

Os programas de treino de assertividade demonstram um aumento estatisticamente significativo nos níveis de assertividade de estudantes (Gultekin, et al., 2018) e profissionais de áreas do cuidar (Salazar, et al., 2014).

- c) Sexo

Os estudantes do sexo masculino são mais assertivos (Arslan, et al., 2013)

- d) Idade

À medida que a idade aumenta, a assertividade tende a aumentar (Arslan, 2013).

- e) Ano de formação

No 2º e 3º anos de formação de áreas do cuidar, o nível de assertividade é significativamente mais elevado do que no 1º ano de formação (Ilhan, et al., 2016). No estudo de Ibrahim (2011), os estudantes do 4º ano obtiveram um maior nível de assertividade e o 2º ano de formação um menor nível.

## **Discussão**

Com o intuito de descrever os níveis de inteligência emocional e assertividade em estudantes e profissionais de áreas do cuidar, mais especificamente, analisar se existe uma associação entre os anos de experiência profissional e a inteligência emocional, assim como, compreender a associação da prática clínica no decorrer da formação, com a inteligência emocional e assertividade; para além de analisar quais as diferenças entre a inteligência emocional, assertividade, sexo, e ano de formação acadêmica, e ainda, analisar se existe uma associação entre a idade a inteligência emocional e assertividade. Por fim, analisar a efetividade dos programas de treino da assertividade e inteligência emocional em estudantes e profissionais de áreas do cuidar.

Relativamente aos artigos selecionados e revistos, os mesmos apontaram para uma concordância relativa à conceptualização dos construtos nucleares da inteligência emocional e assertividade, sendo a inteligência emocional conceptualizada como a

capacidade de perceber, compreender, gerir e interpretar as próprias emoções e as dos outros de forma a orientar pensamentos e ações (Mayer et al., 2008; Mayer, & Salovey, 1997), e a assertividade como a capacidade comunicacional de expressar a sua opinião de maneira honesta e aberta, simultaneamente com a expressão das próprias emoções e pensamentos, respeitando os direitos dos outros (Lambertz, & Blight, 2016).

No que diz respeito à análise dos estudos, estes manifestaram objetivos, métodos e instrumentos de medição distintos, tendo estes constituído e demonstrado algumas limitações, entre as quais a utilização para mensuração da inteligência emocional de instrumentos de auto-relato, circunscritos à percepção do indivíduo, e não de efetiva mediação da habilidade relativa à competência emocional, o que segundo os autores dos estudos em causa poderá revelar algum enviesamento (Gribble, et al., 2017), assim como o facto de em dois dos estudos a amostra ser apenas referente a estudantes universitários de uma única universidade não permitindo assim generalizações no contexto universitário (Gultekin, et al., 2018; Khraisat, et al., 2015), relativamente às variáveis sociodemográficas serem constituídas por participantes maioritariamente de um dos sexos (sexo feminino), o que aquando da análise da relação entre esta variável e os restantes construtos poderá revelar alguma tendência de enviesamento (Arslan, et al., 2013; Gribble, et al., 2017; Ilhan, et al., 2016; Ilievová et al., 2013; Uzonwanne, 2016), aliando-se ainda o facto de algumas destas amostras não serem representativas pelo diminuto número de participantes, e pela cultura e normas sociais de alguns dos países de origem dos estudos por terem estas um impacto relevante na percepção e vivência da inteligência emocional e assertividade (Gribble, et al., 2017; Ilhan, et al., 2016; Tafazoli et al., 2012).

Após a análise dos artigos revistos, depreende-se que, relativamente à assertividade em estudantes universitários do cuidar, os resultados sugerem que no 2º e 3º anos de formação, o nível de assertividade é significativamente mais elevado que no 1º ano de formação, justificando os autores que, à medida que os anos de formação progridem, os estudantes no 2º e 3º anos, já se encontram adaptados à vida académica, são mais velhos e aprimoraram as suas competências clínicas, adaptando-se ao contexto clínico onde irão exercer a sua atividade profissional, gerindo de formas mais eficazes o stress e desenvolvendo melhores técnicas de comunicação.

A par, foi ainda verificado segundo Ilhan et al. (2016) que, o número de estudantes com habilidades de assertividade diminuiu entre o 1º ano de formação em comparação com o 4º ano de formação, justificando Ilhan, et al. (2016) que, o facto de, no último ano

de formação, os estudantes experienciam maiores níveis de ansiedade relacionada com a preocupação relativa à procura de emprego, por estarem estes mais ocupados no planeamento do seu futuro profissional. Estes resultados não são corroborados pelo estudo de Ibrahim (2011), que refere que os alunos do 1º e 4º ano de formação possuem percentagens mais elevadas de assertividade, em comparação com o 2º ano que apresentou os níveis mais baixos de assertividade (Ibrahim, 2011). Segundo Gribble et al. (2017) as experiências negativas relativas a estilos de supervisão, *feedback* diminuto e estágios curriculares pouco estruturados poderão ter impacto nas demonstrações das suas competências assertivas e confiança.

A assertividade está positivamente relacionada com a autoestima, uma vez que quando os níveis de assertividade aumentam, o mesmo sucede com a autoestima (Ilhan, et al., 2016). Relativamente à relação entre a assertividade e a pressão entre pares, não existe relação estatisticamente significativa relativa aos *scores* totais, contudo existe uma relação positiva entre a pressão de pares e a assertividade, experienciando o sexo masculino mais pressão dos pares, sugerindo os resultados ser o sexo masculino mais assertivo quando comparado com o sexo feminino (Arslan, et al., 2013).

Segundo Ibrahim (2011), os estudantes universitários do cuidar possuem bons níveis de assertividade, relacionando-se esta assertividade de forma positiva com o *empowerment* psicológico, uma vez que quando este se desenvolve, a assertividade aumenta. A assertividade relaciona-se com a idade, uma vez que, à medida que a idade aumenta a assertividade tende a aumentar (Arslan, et al., 2013). Segundo Ibrahim (2011), estudantes residentes em áreas rurais possuem níveis menores de assertividade, quando comparados com os estudantes provenientes de áreas urbanas, justificando o autor que a natureza e estilo de desenvolvimento da localização geográfica, da área de residência, são factores que influenciam a experiência e consequentemente os níveis de assertividade (Ibrahim, 2011).

Programas de treino de assertividade realizados no período de formação académica, demonstram um aumento positivo e estatisticamente significativo nos níveis de competências comunicacionais dos alunos (Gultekin, et al., 2018).

Nos profissionais de áreas do cuidar, a assertividade compreende-se como positiva e significativamente relacionada com a ansiedade social, esgotamento e falta de realização pessoal, ou seja, menores níveis de assertividade são fatores precipitantes destas variáveis, apontando o autor que profissionais não assertivos têm maior probabilidade de sofrer de problemas psicológicos (Salazar, et al., 2014). Assim,

profissionais assertivos, experienciam maior realização no seu exercício laboral quando comparados com profissionais não assertivos, não estando a assertividade relacionada com a depressão e despersonalização (Salazar, et al., 2014).

No contexto laboral de áreas do cuidar, intervenções com o intuito de melhorar a comunicação assertiva, demonstram-se efetivas (Salazar, et al., 2014). Quanto a estes programas de intervenção em assertividade, métodos presenciais, o suporte de líderes, treino de competências em trabalho de equipa e técnicas de comunicação parecem estratégias adequadas para otimizar a efetividade dos programas de treino em comunicação assertiva (Salazar, et al., 2014).

A inteligência emocional nos estudantes universitários do cuidar encontra-se num nível elevado (Farshi, et al., 2015), somente nas dimensões “consciência social”, “gestão emocional” e “gestão de stress” os estudantes universitários de áreas do cuidar mostram ter níveis pouco satisfatórios (Ilievová, et al., 2013).

Existe uma relação estatisticamente significativa entre a inteligência emocional e a competência clínica (Farshi, et al., 2015; Tafazoli, et al., 2012), nomeadamente na subescala da inteligência emocional “habilidade sociais”, referindo-se esta subescala a diversas habilidades, nomeadamente habilidades de comunicação, resolução de problemas, tomada de decisão, assertividade, interação com os outros e auto-gestão, ficando patente segundo Farshi, et al. (2015) a importância das emoções nestas habilidades para uma consequente otimização no futuro desempenho clínico em áreas do cuidar (Farshi, et al., 2015).

Tafazoli, et al. (2012) defendem que estudantes com níveis mais elevados de inteligência emocional podem ter melhor desempenho clínico nos estágios curriculares e consequentemente melhor desempenho académico, servindo a inteligência emocional como fator protetor dos riscos de desconforto emocional na sua experiência prática nos estágios curriculares (Tafazoli, et al., 2012) auxiliando na gestão de conflitos através de uma comunicação mais efetiva e ainda ajudando na gestão da raiva, frustração e ansiedade durante as interações com utentes/clientes (Ilievová, et al., 2013) uma vez que estudantes com elevados níveis na subdimensão da inteligência emocional “auto-consciência”, podem relevar níveis elevados de auto-estima e auto-confiança por conhecerem as suas capacidades (Tafazoli, et al., 2012).

No decorrer dos anos de formação, a inteligência emocional vai diminuindo, sendo que no 1º ano de formação se encontra o nível mais elevado de inteligência emocional e no último o menor (Khraisat, et al., 2015).

As competências de inteligência emocional são maleáveis e podem e devem ser melhoradas durante a prática nos estágios curriculares dos cursos do cuidar (Gribble, et al., 2018; 2019), porque durante estes estágios, as interações com os utentes/clientes em situações de desconforto, dor ou vulnerabilidade, são diárias, o que possibilita o aumento das competências da inteligência emocional (Gribble, et al., 2019).

No estudo de Gribble, et al. (2018), os valores de inteligência emocional dos estudantes de áreas do cuidar estão significativamente abaixo da média populacional nas dimensões auto-cuidado, auto-expressão, assertividade, independência, resolução de problemas, gestão de stress, tolerância ao stress e flexibilidade, após o estágio (prática clínica), os estudantes mostraram significativas melhorias nos *scores* totais e dimensões da inteligência emocional, exceto na assertividade, resolução de problemas e tolerância ao stress (Gribble, et al., 2018; Gribble, et al., 2017; Gribble, et al., 2019).

O estudo de Khraisat, et al. (2015) sugere diferenças estatisticamente significativas entre o sexo e os níveis de inteligência emocional, tendo demonstrado o sexo masculino níveis mais elevados de inteligência emocional, em comparação com o sexo feminino (Khraisat, et al., 2015), não sendo corroborado pela revisão sistemática de Dusseldorp, et al. (2010) que refere que o sexo feminino possui níveis mais elevados de inteligência emocional que o sexo masculino.

Ainda na perspetiva de Bhaskar, et al. (2013) não existem diferenças estatisticamente significativas entre a inteligência emocional e os dois sexos, estando os dois sexos bem equipados no respeitante a esta dimensão. Quanto ao sexo, não existem diferenças estatisticamente significativas com os *scores* totais da inteligência emocional, todavia existem diferenças relativamente à “habilidade de agradar aos outros” na qual o sexo feminino pontua de forma mais elevada (Uzonwanne, 2016), assim como no estudo de Dusseldorp, et al. (2010) em que o sexo feminino demonstra pontuar de forma mais elevada nas subsescalas empatia, responsabilidade social, relação interpessoal, autoconsciência emocional, auto-atualização e assertividade.

Elevados níveis de inteligência emocional nos profissionais do cuidar contribuem positivamente para a relação profissional-cliente/utente, aumentando a empatia, as capacidades de comunicação e trabalho em equipa, a gestão de stress, a liderança e o comprometimento com a organização (Pérez-Fuentes, 2018). Já relativamente à idade, existem diferenças, apontando o estudo de Uzonwanne (2016) para níveis mais elevados de inteligência emocional em profissionais com idades compreendidas entre os 18 e 30

anos e os 31 e os 40 anos, embora segundo Dusseldorp, et al. (2010) não exista uma relação entre a idade e o nível de inteligência emocional.

Nos profissionais de áreas do cuidar não existe uma associação entre a inteligência emocional e os anos de experiência profissional, embora se constate que os níveis de inteligência emocional nesta população se demonstre mais alta do que na população em geral (Dusseldorp, et al., 2010). Basogul, et al. (2016) defende que a inteligência emocional e a gestão de conflitos estão relacionadas, na medida em que, quanto mais elevada for a inteligência emocional, mais eficazes serão as ferramentas criadas para a gestão de conflitos.

Assim, constata-se que, na generalidade dos estudos revistos, os profissionais e estudantes de áreas do cuidar apresentam muito bons níveis de inteligência emocional e assertividade (Bhaskar, et al., 2013; Ibrahim, 2011; Farshi, et al., 2015; Tafazoli, et al., 2012), a par dos estudos de Arslan, et al. (2013), Basogul, et al. (2016), Dusseldorp, et al. (2010), Gribble et al. (2018, 2019) e Ilhan, et al. (2016) que referem que os estudantes e profissionais de áreas do cuidar apresentam níveis satisfatórios relativamente à inteligência emocional e assertividade.

A par destes resultados, a literatura aponta para os benefícios da promoção da inteligência emocional e assertividade tanto no contexto académico, inseridos nos programas curriculares (Farshi, et al., 2015; Dusseldorp, et al., 2010; Gultekin, et al., 2018) estágios (Gribble, 2018, 2019) ou ofertas formativas (Khraisat, et al., 2015) com componentes práticas assim como o suporte e motivação interprofissional e de supervisores clínicos, aliado a *feedback's* contínuos e estruturados acerca da prestação e das suas competências socioemocionais (Gribble et al., 2017, 2018; Ibrahim, 2010), como no contexto laboral inseridos em formações (Pérez-Fuentes, et al., 2018), *workshops* (Basogul, et al., 2016) e *coaching* (Gribble, 2019). Estudantes e profissionais que durante a sua formação ou exercício profissional são treinados no desenvolvimento de condutas assertivas e competências de inteligência emocional terão diversos benefícios na sua, atual ou futura, prática profissional tais como adquirir um maior nível de confiança para enfrentar as possíveis exigências do seu exercício profissional, para comunicar com outros, pares, profissionais e utentes/clientes, atuando em defesa dos seus próprios direitos e dos dos utentes/clientes, gerindo de forma mais eficaz as suas emoções e dos outros (Gribble, 2018; Salazar, et al., 2014).

Desta forma fica patente a relevância do estudo destas temáticas, tornando possível, uma maior clarificação e aprofundamento do conhecimento nas áreas do cuidar,

a fim de formar profissionais cuidadores mais competentes socioemocionalmente suprimindo as exigências atuais do mercado de trabalho nesta área.

## Referências

- Akerjordet, K., & Severinsson, E. (2010) The state of the science of emotional intelligence related to nursing leadership: an integrative review. *Journal of Nursing Management*, 18(4), 363-82. doi: 10.1111/j.1365-2834.2010.01087.x
- Allen, L., & Mottarella, K. (2005). *Emotional intelligence - Encyclopedia of human development*. London: SAGE Publications.
- Alves, J., & Ribeiro, C., Campos, S. (2012). A inteligência emocional em enfermeiros responsáveis por serviços hospitalares. *Revista de Enfermagem Referência*, 7,33-42. doi:10.12707/RIII1199
- Arrogante, O., & Zaldívar, E. (2016). Factores sociodemográficos relacionados con la inteligencia emocional en los profesionales de Enfermería. *Metas de Enfermería*, 19(6), 68- 73.
- Arslan, E., Akça, N., & Baser, M. (2013). Levels of Assertiveness and Peer Pressure of Nursing Students. *International Journal of Caring Sciences*, 6(1), 78-86.
- Atkinson, L., & Murray, M. (1989) *Fundamentos de enfermagem (1ªed)*. Brasil: Editora Guanabara.
- Basogul, C., & Ozgur, G. (2016). Role of emotional intelligence in conflict management strategies of nurses. *Asian Nursing Research*, 10, 228-233. doi: 10.1016/j.anr.2016.07.002
- Begley, C., & Glacken, M. (2004). Irish nursing students`changing levels of assertiveness during their pre-registration programme. *Nurse Education Today*, 24, 501-510. doi:10.1016/j.nedt.2004.06.002
- Bhaskar, D., Aruna, D., Rajesh, G., Suganna, M., & Suvarna, M. (2013). Emotional intelligence of pedodontics and preventive dentistry postgraduate students in India. *European Journal of Dental Education*, 17, 5-9.
- Blackwell, B., & Gutmann, M. (1986). The management of chronic illness behavior. In S. McHugh & M. Vallis (Eds). *Illness behavior: A multidisciplinary model*. (pp. 401-408) New York: Plenum.
- Bulik, N. (2005). Emotional Intelligence in the workplace: Exploring it's effects on occupational stress and health outcomes in human service workers. *International Journal of Occupational Medicine and Environment Health*, 18(2), 167-175.
- Cabe, C., & Timmins, F. (2003). Teaching assertiveness to undergraduate nursing students. *Nurse Education in Practice*, 3, 30-42.

- Cadman, C., & Brewer, J. (2001). Emotional intelligence: A vital prerequisite for recruitment in nursing. *Journal of Nursing Management*, 9, 321-324. doi:10.1046/j.0966-0429.2001.00261.x
- Cegala, D., & Broz, S. (2002). Physician communication skills training: A review of theoretical backgrounds, objectives and skills. *Medical Education*, 36, 1004-1016.
- Chan, F., Creedy, K., Chua, L., & Lim, C. (2011). Exploring the psychological health related profile of nursing students in Singapore: A cluster analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 20, 3553-3560. doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.03807
- Costa, A., & Faria, L. (2009). A inteligência emocional no contexto de enfermagem: Estudo exploratório com o questionário de competência emocional (QCE). In B. Silva, L. Almeida, A. Lozano, & M. Uzquiano (Eds.), *Actas do X Congresso Internacional Galego-Português de Psicopegadogia* (pp. 4016-4029). Universidade do Minho. Centro de Investigação em Educação.
- Delpasand, M., Nasiripoor, A., Raiisi, P., & Shahabi, M. (2011). The relationship between emotional intelligence and occupational burnout among nurses in critical care units. *Iranian Journal of Critical Care Nursing*, 4(2), 79-86. doi: 10.29252/jnkums.7.3.527
- Dias, A., & Queirós, A. (2010). *Estudo de integração e continuidade de cuidados*. Plano Nacional de Saúde de 2011-16. Retrieved from <http://1nj5ms2lli5hdggbe3mm7ms5.wpengine.netdnacdn.com/files/2010/07/ICC3.pdf>.
- Duffy, F., Gordon, G., Whelan, G., Cole-Kelly, K., & Frankel, R. (2004). Assessing Competence in Communication and Interpersonal Skills: The Kalamazoo II Report. *Academic Medicine*, 79, 495–507. doi: 10.1097/00001888-200406000-00002
- Dusseldorp, L., Meijel, B., & Derksen, J. (2010). Emotional intelligence of mental health nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 20 (3), 555-562. doi: 10.1111/j.1365-2702.2009.03120.x.
- Escoval, A., Coelho, A., Diniz, J., Rodrigues, M., Moreira, F., & Espiga, P. (2010). Gestão integrada da doença: Uma abordagem experimental de gestão em saúde. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 9,105-116.
- Fachada, M. (2001). *Psicologia das relações interpessoais*. Lisboa: Edições Rumo.
- Faria, L., & Lima Santos, N. (2006). Competência Emocional: Adaptação do “Emotional Skills and Competence Questionnaire” (ESCQ). In C. Machado, L. Almeida, M.A. Guisande, M. Gonçalves, & V. Ramalho (Eds.), *Actas das XI Conferência*

*Internacional e Avaliação Psicológica: Formas e Contextos* (pp. 349-356). Braga: Psiquilíbrios Edições.

- Farshi, M., Vahidi, M., & Jabraeili, M. (2015). Relationship between Emotional Intelligence and clinical competencies of nursing students in Tabriz Nursing and Midwifery School. *Research and Development in Medical Education*, 4(1), 91-95. doi: 10.15171/rdme.2015.015
- Freeman, L., & Freeman, P. (1999). Comparative effectiveness of two training programmes on assertive behaviour. *Nursing Standard*, 13, 32-35. doi: 10.7748/ns1999.06.13.38.32.c2616
- Goleman, D. (1995). *Inteligência emocional: A Teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente*. Rio de Janeiro: Editora Objectiva Lda.
- Goleman, D. (2000). Leadership that gets results. *Harvard Business Review*, 78-90.
- Goleman, D. (2003). *Inteligência emocional* (12<sup>a</sup> Ed.). Lisboa: Sociedade Industrial Gráfica.
- Goleman, D. (2005). *Trabalhar com inteligência emocional* (3<sup>a</sup>ed.). Lisboa: Temas e Debates.
- Gultekin, A., Ozdemir, A., & Budak, F. (2018). The effect of assertiveness education on communication skills given to nursing students. *International Journal of Caring Sciences*, 11(1), 398- 401.
- Gribble, N., Ladyshefsky, R., & Parsons, R. (2017). Strategies for interprofessional facilitators and clinical supervisors that may enhance the emotional intelligence of therapy students. *Journal of Interprofessional Care*, 31(5), 593-603. doi: 10.1080/13561820.2017.1341867
- Gribble, N., Ladyshefsky, R., & Parsons, R. (2018). Changes in the emotional intelligence of occupational therapy students during practice education: A longitudinal study. *British Journal of Occupational Therapy*, 31(1) 8-17. doi:10.1080/13561820.2016.1244175
- Gribble, N., Ladyshefsky, R., & Parsons, R. (2019). The impact of clinical placements on the emotional intelligence of occupational therapy, physiotherapy, speech pathology and business students: A longitudinal study. *BMC Medical Education*, 19 (90), 1-10. doi: 10.1186/s12909-019-1520-3
- Ibrahim, S. (2011). Factors affecting assertiveness among student nurses. *Nurse Education Today*, 31, 356-360. doi: 10.1016/j.nedt.2010.07.006.
- Ilhan, N., Suku, O., Akhan, L., & Batmaz, M. (2016). The effect of nurse education on

- the self-esteem and assertiveness of nursing students: A four-year longitudinal study. *Nurse Education Today*, 39, 72-78. doi: 10.1016/j.nedt.2015.12.026
- Ilievová, L., Juhásová, I., & Baumgartner, F. (2013). Opportunities for emotional intelligence in the context of nursing. *Journal of Health Sciences*, 3(1), 20-25. doi: 10.17532/jhsci.2013.22
- Jesus, H. (2006). *Padrões de Qualidade Cognitiva e processo de Decisão clínica de Enfermagem*. Coimbra: Formasau- Formação e Saúde.
- Kahraman, N., Hiçdurmaz, D. (2016). Identifying emotional intelligence skills of Turkish clinical nurses according to sociodemographic and professional variables. *Journal of Clinical Nursing*, 25(8),1006-1015. doi: 0.1111/jocn.13122.
- Khraisat, A., Rahim, A., &Yusoff, M. (2015). Emotional intelligence of USM medical students. *Education in Medicine Journal*, 7(4), 26-38. doi:10.1046/j.1365-2648.1993.18081324.x
- Kilkus, S. (1993). Assertiveness among professional nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 18, 1324-1330. doi: 10.1046/j.1365-2648.1993.18081324.x
- Lambertz, M., & Blight, G. (2016). You don't have to like me, but you have to respect me: the impacts of assertiveness, cooperativeness, and group satisfaction in collaborative assignments. *Business and Professional Communication Quarterly*, 79(2), 180-199. doi: 10.1177/2329490615604749
- Ley, P. (1988). *Communication with patients: Improving communication, satisfaction and compliance*. London: Chapman Hall.
- MacCann, C. & Roberts, R. (2008). New paradigms for assessing emotional intelligence: Theory and data. *Emotion*, 8 (4), 540-551. doi:10.1037/a0012746
- Marques-Teixeira, J. (2003). Emoções: Delimitação Conceptual. *Saúde Mental*, 6, 48-54.
- Mayer, J., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey & D. Sluyter (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators* (pp. 3-31). New York: Basic Books.
- Mayer, D., Roberts, D., & Barsade, G. (2008). Human abilities: emotional intelligence. *Annual Review of Psychology*. 59, 507–536. doi: 10.1146/annurev.psych.59.103006.093646
- McCartan, P., & Hargie, O. (1990). Assessing assertive behavior in student nurses: A comparisons of assertion measures. *Journal of Clinical Nursing*, 15, 1370-1376. doi: 10.1111/j.1365-2648.1990.tb01778.x
- Nagel, Y., Towell, A., Nel, E., Foxall, F. (2016). The emotional intelligence of registered

- nurses commencing critical care nursing. *Curationis*, 39(1), 1-7. doi: 10.4102/curationis.v39i1.1606
- Norcross, J. (2000). Psychoterapist Self-care: Pratictioner-tested, research-informed strategies. *Professional Psychology: Research and Practice*, 31(6), 710-713. doi: 10.1037/0735-7028.31.6.710
- Papageorgiou, D., Mpolioudaki, E., Papala, E., Prifti, S., & Kagialari, M. (2011). Investigation of factors that influence the development of emotional intelligence in nurses. *Nosileftiki*, 50(2), 185-193. [Abstract]
- Pérez-Fuentes, M., Jurado, M., Linares, J., & Ruiz, N. (2018). The role of emotional intelligence in engagement in nurses. *Internacional Journal of Environmental Research and Public Health*, 15, 1-13. doi: 10.3390/ijerph15091915
- Ramos-Cerqueira, A., & Lima, C. (2002). A formação da identidade do médico: Implicações para o ensino da graduação em medicina. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 6 (11), 107-116. doi:10.1590/S1414-32832002000200008.
- Rollnick, S., Kinnersley, P., & Butler, C. (2002). Context-bound communication skillstraining: Development of a new method. *Medical Education*, 36, 377-383. doi: 10.1046/j.1365-2923.2002.01174.x
- Salazar, I., Roldán, G., Garrido, L., & Parejo, J. (2014). La asertividad y su relación con los problemas emocionales y el desgaste en profesionales sanitarios. *Psicologia Conductual*, 22(3), 523-549.
- Salée, S. & Sibley, J. (2004). Rescuing the self from selflessness: How we can be better at helping others by helping ourselves. *Journal of Student Social Work*, 2, 35-45.
- Salovey, P., Caruso, D., & Mayer, J. D. (2004). Emotional intelligence in practice. In P. A. Linley & S. Joseph (Eds.), *Positive psychology in practice* (pp. 447-463). New Jersey: Wiley.
- Salmon, P., & Young, B. (2005). Core assumptions and research opportunities in clinical communication. *Patient Education and Counseling*, 58, 225-234. doi:10.1016/j.pec.2005.05.018
- Sampaio, R., & Mancini, M. (2007). Estudos de Revisão Sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 11(1), 83-89.
- Santos, A. C. (2001). *Ideologias, modelos e práticas institucionais em saúde mental e psiquiatria*. Coimbra: Quarteto.

- Santos, N., & Faria, L. (2005). Inteligência emocional: Adaptação do “Emotional Skills and Competence Questionnaire” (ESCQ) ao contexto português. *Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa*, 2, 275-289.
- Seifert, L. (2009). *Treino em assertividade*. Lisboa: Monitor Projetos e Edições.
- Sharif, F., Rezaie, S., Keshavarzi, S., Mansoori, P., & Ghadakpoor, S. (2013). Teaching emotional intelligence to intensive care unit nurses and their general health: a randomized clinical trial. *International Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 4(3),141-148.
- Siffleet, J., Williams, M., Rapley, P., & Slatyer, S. (2015). Delivering best care and maintaining emotional wellbeing in the intensive care unit: The perspective of experienced nurses. *Applied Nursing Research*, 28(4), 305-310. doi: 10.1016/j.apnr.2015.02.008
- Slater, J. (1990). Effecting personal effectiveness: Assertiveness training for nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 15, 337-356. doi:0.1111/j.1365-2648.1990.tb01822.x
- Snowden, A., Stenhouse, R., Young, J., Carver, H., Carver, F., & Brown, N. (2015). The relationship between emotional intelligence, previous caring experience and mindfulness in student nurses and midwives: a cross sectional analysis. *Nurse Education Today*, 35(1),152-158. doi: 10.1016/j.nedt.2014.09.004
- Srinivasan, K., & Samuel, U. (2016). A study on emotional intelligence of staff nurses working in Villupuram district. *International Journal of Humanities and Social Science* 21(3), 34-9. doi: 10.9790/0837-2103043439
- Sudeen, S., Stuart, G., Rankin, E., & Cohen, S. (1994). *Nursing client interaction: implementing the nursing process* (5ªEd.). Saint Louis: The Mosby Company.
- Tafazoli, M., Hosseini, S., Sharbaf, H., Makarem, A., & Zadeh, S. (2012). A study of relationship between emotional intelligence and clinical performance in training field in midwifery students of nursing and midwifery School. *Future of Medical Education Journal*, 2(2), 13-18. doi: 10.22038/FMEJ.2012.420
- Towell, A., Nel, E., & Muller, A. (2013). The emotional intelligence of a group of critical-care nurses in South Africa. *Health SA Gesondheid*, 18(1), 1-10. doi: 10.4102/hsag.v18i1.674
- Timby, B. (2001). *Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem* (8 ed.). Porto Alegre: Artmed.

- Uzonwanne, F. (2016). Practising male in a “woman’s world”: Gender, age and dimensions of emotional intelligence among Nurse Leaders in Northern Nigeria. *Gender & Behaviour, 14*(3), 7786-7805
- Wong, C., & Law, K. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *The Leadership Quarterly, 13*(3), 243–274. doi: 10.1016/S1048-9843(02)00099-
- Yamagishi, M., Kobayashi, T., Kobayashi, T., Nagami, M., Shimazu, A., & Kageyama, T. (2007). Effect of web-based assertion training for stress management of Japanese nurses. *Journal of Nursing Management, 15*, 603-607. doi:10.1111/j.1365-2834.2007.00739.x

## **Inteligência Emocional e Assertividade em estudantes universitários de áreas do cuidar: Um estudo empírico**

### **Resumo**

Sendo a universidade o local onde os futuros profissionais adquirem e desenvolvem as competências científicas e técnicas, muitas das competências socioemocionais necessárias ao desempenho futuro da profissão escolhida, este contexto deve garantir uma formação que prepare os estudantes para a participação ativa na vida coletiva e a integração em ambientes sociais e profissionais cada vez mais complexos e exigentes. O exercício laboral do cuidar, baseando-se nas relações humanas, necessita que os futuros profissionais detenham competências socioemocionais, designadamente de inteligência emocional e assertividade para que sejam capazes de gerir, avaliar e distinguir as respostas emocionais próprias, dos utentes/clientes e colegas, a par da comunicação das mesmas para um desempenho profissional satisfatório na vida do profissional, da organização e dos recetores de cuidados. O objetivo deste estudo empírico é (1) descrever os níveis de inteligência emocional e assertividade entre estudantes universitários de áreas do cuidar. (2) Analisar se existem diferenças estatisticamente significativas entre indivíduos do sexo feminino e masculino e (3) alunos que se encontram a frequentar diferentes áreas de estudos e (4) anos de formação quanto ao seu nível de inteligência emocional e assertividade. Procurou-se, ainda, (5) analisar se existe uma relação estatisticamente significativa entre a idade, a inteligência emocional e assertividade.

Foram recolhidos dados de um total de 133 estudantes universitários, de entre os quais 75 (56,39%) eram de cursos da área do cuidar (Medicina Dentária, Enfermagem, Terapia da Fala, Ciências Farmacêuticas, Fisioterapia, Psicologia, Ciências da Nutrição, Gerontologia e Intervenção Comunitária, Acção Humanitária Cooperação e Desenvolvimento, pós-graduação em Competências Clínicas) com uma amostra maioritariamente do sexo feminino (82,7%), com idades compreendidas entre 19 e 54 anos ( $M= 28,38$ ;  $DP= 9,68$ ). Os participantes responderam a um Questionário Sociodemográfico, ao Questionário de Competência Emocional e ao Questionário de Comportamento Interpessoal, administrados através de formulário eletrónico.

Os resultados atingidos revelam que, relativamente à inteligência emocional, os estudantes de áreas do cuidar apresentam elevados níveis, correspondendo a cerca de 70%

da pontuação máxima. Quanto aos níveis de assertividade demonstrados pelos estudantes universitários de áreas do cuidar, estes posicionam-se abaixo de 50% da pontuação máxima. No que respeita à inteligência emocional e assertividade, não existem diferenças estatisticamente significativas entre indivíduos de diferentes sexos, anos e áreas de formação, verificou-se não existir uma relação estatisticamente significativa entre a idade, inteligência emocional e assertividade.

Conclui-se que, quando a inteligência emocional se encontra num nível superior, os indivíduos podem apresentar alguma dificuldade na efetividade da comunicação assertiva, devido ao envolvimento emocional.

Assim, ressalva-se a importância de futuras investigações nesta área a fim de ter uma visão da importância da promoção do desenvolvimento das competências socioemocionais em futuros profissionais do cuidar, e ter em conta os fatores que as promovem ou dificultam, nesta população.

**Palavras-chave:** Inteligência emocional, assertividade, área do cuidar, contexto académico.

## **Abstract**

As the university is the place where future professionals acquire and develop scientific and technical skills, many of the social-emotional competencies necessary for the future performance of the chosen profession, this context should guarantee a training that prepares students for active participation in collective life and integration in increasingly complex and demanding social and professional environments. Based on human relationships, it is necessary for future professionals to have social-emotional competences, namely emotional intelligence and assertiveness, so that they are able to manage, evaluate and distinguish their own emotional responses from patients / clients and colleagues, together with the communication of the same to a satisfactory professional performance in the life of the professional, the organization and the care recipients. The purpose of this empirical study is to (1) describe levels of emotional intelligence and assertiveness among college students in caregiving areas. (2) Analyze whether there are statistically significant differences between male and female subjects and (3) students who are attending different areas of study and (4) years of training regarding their level of emotional intelligence and assertiveness. We also sought to (5) analyze whether there is a statistically significant relationship between age, emotional intelligence and assertiveness.

Data were collected from a total of 133 university students, of which 75 (56.39%) were from courses in the area of healthcare (Dental Medicine, Nursing, Speech Therapy, Pharmaceutical Sciences, Physiotherapy, Psychology, Nutrition Sciences, Gerontology and Community Intervention, Humanitarian Action Cooperation and Development, post-graduation in Clinical Skills) with a sample of mostly female (82.7%), aged between 19 and 54 years ( $M = 28.38$ ,  $SD = 9,68$ ). Participants answered a Sociodemographic Questionnaire, the Emotional Competency Questionnaire and the Interpersonal Behavior Questionnaire, administered through an electronic form.

The results show that, in relation to emotional intelligence, the students in the areas of healthcare have high levels, corresponding to about 70% of the maximum score. As for the levels of assertiveness demonstrated by university students in healthcare areas, they are below 50% of the maximum score. Regarding emotional intelligence and assertiveness, there are no statistically significant differences between individuals of different sexes, years and field of study, there was no statistically significant relationship between age, emotional intelligence and assertiveness.

It is concluded that when emotional intelligence is at a higher level, individuals may present some difficulty in the effectiveness of assertive communication due to emotional involvement.

Thus, it is important to point out future research in this area in order to have a view of the importance of promoting the development of social-emotional competences in future caregivers, and to take into account the factors that promote or hinder them in this population.

**Keywords:** Emotional intelligence, assertiveness, care area, academic context.

## **Introdução**

Nas últimas décadas existe um acréscimo de preocupações com o desenvolvimento de competências socioemocionais e os sistemas de formação têm procurado incorporar as abordagens baseadas nestas competências no ensino e na formação profissional. Exemplo relevante é a atual reestruturação do ensino em diversos cursos, nomeadamente das áreas do cuidar, de acordo com as recomendações de Bolonha (Dias, 2001).

Assim, também nas últimas décadas, as universidades têm vindo a sofrer grandes alterações muito por força das mudanças sociais e económicas, criando pressões e tensões que não aconteciam no passado de forma tão evidente (Simão, 2001). A massificação, a heterogeneidade da população discente, novas culturas de qualidade, mudanças no mundo produtivo e do trabalho, internacionalização dos estudos superiores, novas orientações para a formação, redução de fundos, são alguns dos fatores que se têm repercutido na forma como as instituições de ensino superior organizam os seus recursos e estabelecem a oferta formativa (Simão, 2001). É neste contexto de transformações que as universidades se devem reorganizar de forma a ajustar as ofertas formativas às múltiplas exigências do mundo atual, e a renovarem as práticas de ensino no sentido da formação de cidadãos capazes de se integrarem e participarem em ambientes sociais e profissionais cada vez mais complexos e exigentes, numa lógica de educação e formação ao longo da vida (Simão, 2001).

Em carreiras profissionais no exercício do cuidar, a vida pessoal de cada um pode tornar-se central (Skovholt, 2000), uma vez que, para um desenvolvimento profissional ótimo, os profissionais usam a sua experiência pessoal, integram-na nos seus conhecimentos teóricos e técnicos e usam-na no sentido de melhorar o seu desempenho profissional (Skovholt, 2000). O uso das experiências pessoais, em profissionais do cuidar, parece estar presente ainda nas fases de treino durante a formação académica, podendo ainda considerar-se que o treino desempenha um papel fundamental no desenvolvimento pessoal (Skovholt, 2000). Folkes-Skinner, Elliot e Wheeler (2010) referem que o início do treino em estágio inserido na formação académica, é o período em que os estudantes sofrem mudanças mais drásticas ao nível do seu crescimento e têm mais potencial para se desenvolver.

Na aquisição de competências científicas, técnicas e socioemocionais a experiência da universidade tem um impacto preponderante.

Segundo Chatterjee et al. (2014) e Ibrahim et al. (2013), o ingresso na universidade traz grandes transformações para os estudantes. O ritmo de vida torna-se mais intenso, a carga horária de estudos mais elevada, o distanciamento geográfico da família, bem como a imposição de cobranças pela sociedade, instituição e pelo próprio indivíduo, podem provocar sentimentos como desapontamento, irritabilidade, preocupação e impaciência no decorrer do curso (Chatterjee et al., 2014; Ibrahim et al., 2013). Estes fatores são, em muitos casos, ansiogênicos e possíveis gatilhos para problemas psicológicos, pelo que o desenvolvimento de competências socioemocionais beneficiaria os alunos em termos da sua gestão destas situações no decorrer da formação (Ibrahim et al., 2013; Shamsuddin et al., 2013). A par, quando comparados a universitários de outros cursos, os estudantes das áreas do cuidar lidam com fatores adicionais que podem causar ansiedade: a experiência da prática ou treino clínico em estágios, o relacionamento com o utente/cliente, e o medo de cometer erros são apontados como principais fatores desencadeadores de ansiedade, acrescidos às situações em que devem lidar com o sofrimento e possível iminência de morte dos utentes/clientes (Lamis et al., 2016; Marchi et al., 2013). Os estudantes desta área além de enfrentarem a sobrecarga letiva e ambiente cada vez mais competitivo, devem procurar a excelência no desempenho académico para satisfazer as exigências que irão encontrar no mercado de trabalho (Lamis et al., 2016; Marchi et al., 2013).

Nas áreas do cuidar, a ênfase está muitas vezes na aquisição de competências técnicas e científicas, mais do que a aquisição de habilidades sociais, emocionais e interpessoais (Cañón-Montañez, & Rodríguez-Acelas, 2011). Os estudantes, enquanto futuros profissionais do cuidar estarão constantemente interligados com os outros, em algumas destas ligações poderão ocorrer situações angustiantes e conflituosas, que são potencialmente geradoras de stress nestes profissionais, podendo dificultar o desempenho dos mesmos (Cañón-Montañez, & Rodríguez-Acelas, 2011). Por isto, em muitas ocasiões estes profissionais evitam comunicar, não sabem pedir um favor, têm dificuldade em realizar tarefas mais sensíveis sozinhos, e não comunicam o que sentem. Estas dificuldades têm como denominador comum a falta de habilidades sociais (Cañón-Montañez, & Rodríguez-Acelas, 2011).

Ainda que seja na infância que se aprende a relacionar com os outros e o mundo, este processo continua durante toda a vida, sendo provável que a generalidade dos indivíduos já tenha experienciado dificuldades em defender os seus direitos, expressar sentimentos e opiniões, defender o seu ponto de vista sem agredir os outros, iniciar novas

relações ou simplesmente colocar um ponto final numa conversa (Cañón-Montañez, & Rodríguez-Acelas, 2011).

A assertividade como habilidade social, que, debruçada no respeito por si e pelo outro, tem como características intrínsecas a expressão das diferentes experiências emocionais (Moreira, 2004), assumindo grande relevância a capacidade de autoafirmação e autoexpressão de opiniões, sentimentos, desejos e insatisfações (Alberti & Emmos, 1995).

A assertividade em futuros profissionais do cuidar direciona-se para a expressão de forma clara das ideias e opiniões, encorajando também os utentes/clientes a darem a conhecer as suas necessidades. Segundo Ley (1988), a comunicação assertiva nestes futuros profissionais, possibilita que o utente/cliente compreenda melhor a informação que lhe é transmitida, adquirindo por sua vez, mais confiança no tratamento e conseqüentemente diminua os seus níveis de ansiedade. Assim, o treino destas competências durante a formação académica surge como uma forma de dotar os profissionais desta área de conhecimentos e competências necessárias para interagirem com os utentes/clientes e naturalmente como um importante instrumento na gestão do stress no exercício profissional (Yamagishi, et al., 2007).

A capacidade para comunicar com o utente também se encontra relacionada com a experiência do profissional e as suas competências interpessoais, que influenciam a complexidade e o sucesso da comunicação (Duffy et al. 2004). Segundo Hobgood et al. (2002) e Simpson et al. (1991), é possível ensinar e aprender atitudes, competências e conhecimento desejáveis a uma comunicação efectiva e assertiva, devendo estas competências interpessoais e de comunicação assertiva ser parte integrante da formação dos profissionais do cuidar, de forma a prepará-los desde cedo para lidarem com diferentes situações, como a saúde e a doença, e a ultrapassarem obstáculos e desafios.

A inteligência emocional é a habilidade para identificar e controlar os próprios sentimentos e emoções, usando a informação obtida para guiar o pensamento e a acção. As habilidades envolvidas na inteligência emocional incluem a identificação e a compreensão das emoções no próprio e nos outros; a expressão e a regulação das emoções; e o uso das expressões emocionais de forma adaptativa (Salovey, & Mayer, 1990).

Nas áreas do cuidar, a inteligência emocional é um fator-chave nas interações pessoais, onde os cuidados humanos são manifestados (Bulmer-Smith, et al., 2009; Chew et al., 2013). As profissões inseridas no cuidar estão particularmente centradas nesse

modo de cuidado que envolve conexões emocionais profundas, levando os profissionais a enfrentar situações complexas que produzem reações emocionais, como altos níveis de ansiedade que precisam de ser geridos de maneira eficaz (Aradilla-Herrero et al., 2013).

Assim, a capacidade de gestão e interpretação das próprias emoções e das dos outros é especialmente útil para o desempenho das funções no exercício profissional do cuidar, tal como a capacidade de avaliar e distinguir as respostas emocionais dos utentes/clientes pode ser decisiva no estabelecimento de um relacionamento eficiente e significativo entre o profissional e o indivíduo que recebe os cuidados (Aradilla-Herrero, & Tomás-Sábado, 2011). A má gestão das habilidades emocionais pode levar ao desgaste profissional e piora da saúde geral (Sharif et al., 2013). Akerjordet e Severinsson (2010) defendem que sólidas habilidades emocionais podem promover a liderança profissional, melhor trabalho em equipas interdisciplinares e também melhorar a satisfação com o trabalho, pelo que se defende a importância da sua aquisição, preferencialmente durante o período de formação (Akerjordet, & Severinsson, 2010).

Para os estudantes, em particular, de cursos nas áreas do cuidar, é importante aprender a interagir com indivíduos em várias condições de saúde; portanto estes alunos devem receber treino nessas habilidades desde o início da sua formação (Espada, et al., 2012, Sanjuán et al., 2008).

A Inteligência Emocional deverá transformar-se numa capacidade profissional cada vez mais valorizada (Costa, & Faria, 2009; Goleman, 2003). Para tal, seria importante que a formação académica, especialmente em áreas do cuidar, incluísse o ensino de ferramentas básicas da Inteligência Emocional, como a autoconsciência, a capacidade de ouvir e a empatia (Goleman, 2003). Veiga (2004), defende mesmo que a literacia emocional não pode, nem deve acabar na formação dos profissionais, sendo importante fazer convergir na sua formação as conceções de literacia emocional e educacional, com vista ao crescimento emocionalmente inteligente dos futuros profissionais de saúde (Veiga, 2004).

Considerando que, a par das habilidades emocionais, as habilidades sociais são também relevantes no desempenho profissional nas áreas do cuidar e que, segundo Del Prette et al. (1992a) e Del Prette et al. (1992b) tem existido um défice de habilidades sociais nos estudantes universitários, tanto de ciências exatas quanto de humanas, cujos cursos não contribuíram para capacitá-los neste sentido, torna-se necessário desenvolver mais investigações nesta área, a fim de compreender quais as melhores formas de capacitar os futuros profissionais.

A respeito da inteligência emocional no contexto acadêmico da área do cuidar, o estudo de Boyatzis e Saatcioglu (2008) demonstrou que a inteligência emocional é imprescindível para os estudantes que necessitam de habilidades de inteligência emocional para estarem prontos para o exercício profissional, para que possam comunicar de forma efetiva com os colegas, lidar com fatores de stress diários, gerar e manter relacionamentos com colegas da organização e, finalmente, tomar decisões sob pressão emocional (Boyatzis, & Saatcioglu, 2008).

No estudo de Zeidner et al. (2010), líderes com habilidades de inteligência emocional mais elevadas são frequentemente mais eficazes em papéis de liderança (Zeidner et al., 2010). Os resultados do estudo de Larin et al. (2014) sugerem que estudantes de ciências da saúde demonstraram melhorar a inteligência emocional e as habilidades sociais entre o início e a conclusão da sua formação universitária (Larin et al., 2014). Foster et al. (2017) avaliaram as mudanças na inteligência emocional em estudantes da área do cuidar (enfermagem) ao longo de um período de 3 anos, os resultados mostraram uma mudança positiva significativa na inteligência emocional durante este período. No entanto, Lewis (2010), que acompanhou 87 estudantes também das áreas do cuidar, ao longo de 3 anos, verificou não existirem mudanças significativas nas competências de inteligência emocional, mas constatou que os alunos que tiveram desempenho menor nas práticas tendem a ter valores mais baixos de inteligência emocional.

O estudo de Reemts (2015) acerca da inteligência emocional em estudantes do cuidar relatou que 21% da amostra ( $n = 165$ ) obtiveram uma pontuação total de  $<90$  na inteligência emocional, o que indica que a inteligência emocional destes estudantes necessita de desenvolvimento ou melhoria, apenas 16% da mesma amostra obteve totais de inteligência emocional considerados dentro ou acima da faixa normativa. Um outro estudo conduzido por Marvos e Hale (2015), com estudantes das áreas do cuidar apresentou resultados semelhantes, sendo que 34% ( $n=35$ ) dos alunos participantes obtiveram uma pontuação baixa nos totais de inteligência emocional.

Os estudos de Austin, et al. 2005, Bindu e Thomas (2006), Brackett, Warner e Bosco (2005), Goldenberg, Matheson e Mantler (2006), Harrod e Scheer, (2005) e Van Rooy, Alonso, e Viswesvaran (2005) sugerem que o sexo feminino demonstra valores mais elevados na empatia e na gestão das próprias emoções e nas dos outros, já o sexo masculino demonstra valores mais elevados na regulação emocional. Contudo, os resultados dos estudos de Brackett et al. (2006), Brown e Schutte, (2006), Depape et al.

(2006), Devi e Rayulu, (2005) e Lumley et al. (2005) referem não existirem diferenças significativas entre o sexo feminino e o masculino relativamente à inteligência emocional.

A respeito da assertividade no contexto académico das áreas do cuidar, alunos com baixa assertividade e autoexpressão tendem a ser passivos em reuniões de equipa e a não ter determinação quando comunicam com utentes, assim estudantes com baixa independência podem ser passivos durante cenários emocionais, recorrendo geralmente ao seu supervisor ou a colegas para recorrer a estratégias para lidar com o cenário (Stein & Book, 2011).

Agir assertivamente produz ganhos para os indivíduos, principalmente a médio e longo prazo, uma vez que, as habilidades sociais e o comportamento assertivo estão relacionados com o bem-estar psicológico, com a adaptação ao contexto académico e desenvolvimento profissional (Bandeira, et al. 2006; Falcone, 2001; Honda & Brasio, 2009; Marchezini- Cunha & Tourinho, 2010).

O estudo de Bandeira e Quaglia (2005a) realizado com uma amostra de 135 estudantes universitários permitiu constatar que não existem diferenças significativas entre o sexo masculino e feminino no que diz respeito ao grau de assertividade, e ainda que estudantes de ciências exatas são mais assertivos, possuem maiores valores de auto-estima e menor grau de ansiedade que os estudantes de ciências humanas.

Segundo Bandeira e Quaglia (2005b) acerca da descrição das situações sociais significativas que 40 estudantes universitários de ciências humanas e exatas identificam em experiências relativas à universidade, as categorias de situações negativas são as que requerem expressar insatisfação e/ou solicitar mudanças de comportamento; a situação social de participar de diversões e passeios é considerada a situação mais agradável pelos estudantes.

Na mesma direção, Levesque et al. (2004) sugerem que as dificuldades mais relatadas nos estudantes são a expressão de opinião, solicitar mudança de comportamento, autonomia, competência e situações que requerem assertividade. O estudo de Eskin (2003) demonstrou que os níveis de competência assertiva tendem a aumentar com a idade. Segundo Onyeizugbo (2003) o facto de o grau de escolaridade também diferenciar o nível de assertividade, sugerindo através do seu estudo que indivíduos com maiores habilitações literárias parecem apresentar maiores níveis de competência assertiva.

Assim, torna-se pertinente descrever os níveis de inteligência emocional e assertividade entre estudantes universitários de áreas do cuidar. Pretende-se, ainda analisar se existem diferenças estatisticamente significativas entre indivíduos do sexo

feminino e masculino e estudantes que se encontram a frequentar diferentes áreas de estudos e anos de formação quanto ao seu nível de inteligência emocional e assertividade. Finalmente, procurou-se analisar se existe uma relação entre a idade, a inteligência emocional e assertividade.

## Método

### Participantes

Foi avaliada uma amostra de conveniência constituída por 133 participantes, dos quais a maioria é do sexo feminino (70,80%), com idades compreendidas entre os 19 e 57 anos ( $M= 28,38$ ;  $DP= 9,68$ ;  $Med=24$ ). Destes (45,90%) frequentam Mestrado e (42,90%) Licenciatura.

A maioria dos participantes encontra-se a frequentar cursos de áreas do Cuidar ( $N=75$ ; 56,39%), nomeadamente Medicina Dentária, Ciências da Nutrição, Enfermagem, Psicologia, Fisioterapia, Ciências Farmacêuticas, Gerontologia e Intervenção Comunitária, Ação Humanitária, Cooperação e Desenvolvimento, Terapia da Fala, e Pós-Graduação em Competências Clínicas.

Relativamente aos estudantes universitários que frequentam cursos de áreas que não do cuidar ( $N=50$ ; 43,61%), frequentam cursos tais como: Engenharia Informática, Ciências da Comunicação, Direito, Engenharia Civil, Engenharia Química e Biológica, Arquitetura e Urbanismo, Ciência Política, Marketing e Ciências da Informação.

### Quadro 4.

#### *Distribuição das variáveis sociodemográficas*

	Amostra Total ( $N=133$ )		Amostra Cuidar ( $N=75$ )		Amostra Não Cuidar ( $N=50$ )	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
<b>Sexo</b>						
Masculino	40	29,20%	13	17,30%	21	42,00%
Feminino	97	70,80%	62	82,70%	29	58,00%
<b>Ciclo de Estudos</b>						
1ºCiclo/Licenciatura	57	42,90%	33	44,00%	24	48,00%
2º Ciclo/Mestrado	61	45,90%	39	52%	19	38,00%
3ºCiclo/Doutoramento	8	6,00%	0	0,00%	5	10,00%
Outro/Pós-Graduação	7	5,30%	3	4,00%	2	4,00%

## Material

Os participantes responderam a 3 questionários para o efeito desta investigação, nomeadamente:

### a) Questionário sócio-demográfico

Questionário desenvolvido especificamente para o presente projeto, objetivando a recolha de dados relativos a: sexo, idade, curso que se encontra a frequentar, ciclo e ano de estudos.

**b) Questionário de Competência Emocional** Trata-se de uma adaptação para a população portuguesa do *Emotional Skills and Competence Questionnaire* (Taksic, 2000) realizada por Faria e Lima-Santos (2012).

É uma medida de auto-relato constituída por 45 itens, que avaliam três dimensões de competência emocional – Perceção emocional (15 itens), Expressão emocional (14 itens) e Capacidade para lidar com a emoção (16 itens), sendo respondidas numa escala de *Likert* de 6 pontos entre “nunca” e “sempre”. A pontuação total é obtida através do sumatório da pontuação alcançada em cada questão, sendo que quanto mais elevado o *score* maior o nível de perceção de inteligência emocional. A versão portuguesa revela ter boa consistência interna, boa estabilidade temporal e validade convergente, discriminante e preditiva. No presente estudo, este instrumento apresenta satisfatória consistência interna (Pestana & Gagueiro, 2008), Perceção emocional ( $\alpha=0,93$ ), Expressão emocional ( $\alpha=0,59$ ) e Capacidade para lidar com a emoção ( $\alpha=0,78$ ).

**c) Questionário de Comportamento Interpessoal** Trata-se de uma adaptação da *Scale for Interpersonal Behaviour (SIB)* (Arrindell & Van der Ende, 1985), instrumento de auto-relato de avaliação da assertividade, que procura espelhar a multidimensionalidade do construto.

A versão portuguesa foi desenvolvida por Vagos e Pereira (2010) e revelou possuir fidelidade e validade fatorial satisfatórias, sendo composto por 50 itens avaliados em duas escalas de resposta: Desconforto, avaliada numa escala de *Likert* de 5 pontos, variando entre “nada” e “extremamente” (relativa ao desconforto que o indivíduo sente face à necessidade de desempenhar comportamentos assertivos), e Frequência de Comportamento, avaliada numa escala de *Likert* de 5 pontos entre “nunca” e “sempre” (relativa à frequência com que o indivíduo coloca em prática os comportamentos assertivos). As duas escalas estão divididas em quatro subescalas correspondentes sendo estas: Demonstração de sentimentos negativos (15 itens), Expressão e gestão de

limitações pessoais (14 itens), Assertividade de iniciativa (9 itens) e Assertividade positiva (8 itens).

No presente estudo, este instrumento apresenta muito boa consistência interna (Pestana, & Gagueiro, 2008) tanto na escala de Desconforto ( $\alpha=0,90$ ), quanto na escala Frequência de comportamento ( $\alpha=0,88$ ).

## **Procedimento**

Este estudo, de carácter transversal, encontra-se integrado num projeto mais amplo, coordenado pela Professora Doutora Isabel Silva e pela Professora Doutora Glória Jóluskin. Deste modo, antes do início do presente estudo, o questionário sociodemográfico já tinha sido construído, a par da seleção e pedido de autorização dos restantes instrumentos de avaliação, assim como todo o projeto já teria sido apresentado à Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa, da qual foi recebido o parecer favorável ao desenvolvimento do mesmo.

Os participantes foram selecionados segundo as seguintes condições de seleção: **(a)** serem maiores de idade; **(b)** encontrarem-se a frequentar o ensino superior em Portugal **(c)** consentirem a participação no presente estudo. De forma a solicitar a participação no estudo de alunos de diferentes instituições, procedeu-se ao contacto dos organismos das mesmas no sentido de divulgarem institucionalmente junto dos seus alunos. Foi enviado convite de forma a solicitar a participação no estudo de alunos de diferentes instituições, tendo-se procedido ao contacto dos organismos das mesmas no sentido de divulgarem institucionalmente junto dos seus alunos.

A amostragem é de conveniência sendo os questionários administrados por via eletrónica, ocorrendo a recolha de dados através da plataforma digital Google Forms, para tal, os questionários foram informatizados de forma a possibilitar a sua administração de forma eletrónica, tendo sido auto-preenchidos pelos respondentes. A administração de todos os instrumentos demorou, entre 30 a 40 minutos para cada participante. Não foram recolhidos dados pessoais dos participantes que permitissem identificá-los, tendo os dados sido codificados numa base de dados em que não constaram quaisquer informações que permitissem identificar os respondentes. Os participantes apenas tinham acesso aos questionários se autorizassem a sua participação assinalando a caixa relativa à autorização. Caso a pessoa não assinalasse a caixa, o programa bloquearia o acesso aos

questionários. Os dados foram codificados numa base de dados onde não constam quaisquer informações que permitam identificar os respondentes.

Os participantes foram informados que eram livres de aceitar ou recusar participar no estudo, sem que essa decisão resultasse em quaisquer consequências para os mesmos, sendo livres de desistir em qualquer momento, mesmo tendo começado a responder aos questionários. Foi-lhes dada a possibilidade de esclarecerem todas as dúvidas junto das responsáveis pelo projeto de investigação.

Apenas os investigadores envolvidos no projeto detiveram acesso aos questionários respondidos e à base de dados construída. Todas as comunicações (dirigidas a públicos de contexto científico ou outros) relativas aos resultados apenas dizem respeito ao grupo avaliado e em momento algum a indivíduos específicos, assegurando-se em todos os momentos a confidencialidade e anonimato no que respeita aos dados recolhidos.

Para a apresentação dos resultados, recorreu-se à utilização de quadros com os dados estatísticos precedidos de análise. De forma a facilitar a compreensão dos resultados, optou-se pela designação dos nomes das dimensões em estudos, ao invés do nome dos instrumentos que as avaliam, assim, os resultados relativos ao Questionário de Competência Emocional têm a designação de inteligência emocional, e o Questionário de Comportamento Interpessoal tem a designação de assertividade. A análise dos dados foi realizada através de estatística descritiva e inferencial, utilizando-se o software SPSS-24.0 (*Statistical Package for the Social Sciences*). Para realização da análise descritiva foram utilizados variados parâmetros para a distribuição das variáveis, designadamente a frequência, percentagem, média, desvio-padrão e coeficiente de variação. Para realização da análise inferencial e tendo em consideração o cumprimento dos critérios necessários para a realização de testes paramétricos, e após realizado o teste da normalidade de Kolmogorov Smirnov, assumimos que a amostra não segue uma distribuição normal.

Nesse sentido, para comparar as variáveis em estudo em função de dois grupos foi aplicado o teste de Mann-Whitney, sendo este um teste não-paramétrico, adequado para comparar as funções de distribuição de uma variável pelo menos ordinal, medida em duas amostras independentes (Marôco, 2014). Para correlacionar as variáveis numéricas em estudo foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman que é uma medida de associação não paramétrica entre, pelo menos, duas variáveis ordinais. Este coeficiente é obtido através da substituição dos valores das observações pelas respetivas ordens. As medidas de associação quantificam a intensidade e a direção da associação entre duas variáveis (Marôco, 2014).

## Resultados

Os resultados serão apresentados, primeiramente, pelo objetivo geral do estudo, seguidamente, dos objetivos específicos, enumerados anteriormente.

### 1. Descrever os níveis de inteligência emocional e de assertividade, em estudantes que frequentam cursos de áreas do cuidar.

No que se refere à distribuição das dimensões em estudo, os participantes que frequentam um curso de áreas do cuidar, (Quadro 5) em cada uma das três subdimensões da inteligência emocional, sendo estas a Percepção emocional; Capacidade de lidar com a emoção e Expressão emocional os *scores* da média foram elevados, correspondendo a cerca de 70% da pontuação máxima.

No que se refere à distribuição das subdimensões Desconforto e Frequência de comportamento da assertividade, sendo estas a Demonstração de sentimentos negativos; Assertividade de iniciativa; Assertividade positiva; Expressão e gestão de limitações pessoais; os *scores* da média foram baixos, posicionando-se abaixo de 50% da pontuação máxima.

Quanto à variabilidade dos dados das subdimensões em estudo, o coeficiente de variação para todas as variáveis apresentou um valor de  $CV \leq 20\%$ , revelando que a dispersão dos dados em relação à média é pequena, ou seja, a dispersão relativa é baixa, sugerindo uma amostra homogênea.

#### Quadro 5.

*Distribuição das variáveis em estudo em cursos de áreas do cuidar.*

	Limites	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>CV</i>	Mín	Máx	Nº itens	Cotação
<b>Inteligência Emocional</b>								
Percepção Emocional	(1-90)	65,85	10,71	6,15	43	88	15	1 a 6
Capacidade para Lidar com a Emoção	(1-96)	67,21	7,17	9,38	51	83	16	1 a 6
Expressão Emocional	(1-84)	62,16	11,67	5,33	25	81	14	1 a 6
<b>Comportamento Interpessoal</b>								
<b>Desconforto</b>								
Demonstração de Sentimentos Negativos	(0-75)	24,14	9,44	2,56	6	49	15	0 a 5
Assertividade de Iniciativa	(0-45)	11,59	6,51	1,78	0	29	9	0 a 5
Assertividade Positiva	(0-40)	9,99	5,53	1,81	0	26	8	0 a 5
Expressão e Gestão de Limitações Pessoais	(0-70)	11,93	8,39	1,42	0	32	14	0 a 5
<b>Frequência de comportamento</b>								
Demonstração de Sentimentos Negativos	(0-75)	29,46	11,66	2,53	10	58	15	0 a 5
Assertividade de Iniciativa	(0-45)	18,87	6,63	2,85	3	34	9	0 a 5
Assertividade Positiva	(0-40)	16,10	6,61	2,44	1	32	8	0 a 5
Expressão e Gestão de Limitações Pessoais	(0-70)	27,33	12,24	2,23	0	52	14	0 a 5

**2. Analisar se existe correlação entre a idade, a inteligência emocional e a assertividade (comportamento interpessoal) em estudantes que frequentam cursos de áreas do cuidar.**

Constatamos que não existem correlações estatisticamente significativas entre idade, subdimensões da inteligência emocional (Percepção Emocional; Capacidade de Lidar com a Emoção e Expressão Emocional) e das subdimensões Desconforto e Frequência de comportamento da assertividade, sendo estas a Demonstração de sentimentos negativos; Assertividade de iniciativa; Assertividade positiva; Expressão e gestão de limitações pessoais, em estudantes da área do cuidar (Quadro 6).

Quadro 6.

*Correlação da idade com as subdimensões da inteligência emocional e assertividade em estudantes de áreas do cuidar.*

	Idade	
	$r_s$	$p$
<b>Inteligência Emocional</b>		
Percepção Emocional	-0,089	0,459
Capacidade Lidar com a Emoção	0,131	0,277
Expressão Emocional	0,174	0,152
<b>Comportamento Interpessoal</b>		
<b><u>Desconforto</u></b>		
Demonstração de Sentimentos Negativos	-0,078	0,526
Assertividade de Iniciativa	-0,166	0,172
Assertividade Positiva	-0,088	0,474
Expressão e Gestão de Limitações Pesssoais	0,020	0,865
<b><u>Frequência de Comportamento</u></b>		
Demonstração de Sentimentos Negativos	0,137	0,27
Assertividade de Iniciativa	0,006	0,961
Assertividade Positiva	0,051	0,674
Expressão e Gestão de Limitações Pesssoais	0,081	0,497

**3. Analisar se existe diferença na inteligência emocional e na assertividade (comportamento interpessoal) em função do sexo em estudantes que frequentam cursos de áreas do cuidar.**

Os resultados indicam que não existem diferenças estatisticamente significativas entre o sexo feminino e o sexo masculino quanto à inteligência emocional (Percepção Emocional; Capacidade de Lidar com a Emoção e Expressão Emocional) e às subdimensões Desconforto e Frequência de comportamento da assertividade, em estudantes da área do cuidar (Quadro 7).

Quadro 7.

*Comparação das subdimensões da inteligência emocional e assertividade, entre o sexo em estudantes de cursos de áreas do cuidar.*

	Masculino		Feminino		U	p
	M	DP	M	DP		
<b>Inteligência Emocional</b>						
Percepção Emocional	61,36	11,42	66,65	10,48	242,000	0,126
Capacidade Lidar com a Emoção	64,45	8,14	67,70	6,93	280,500	0,389
Expressão Emocional	57,80	9,55	62,88	11,90	212,000	0,139
<b>Comportamento Interpessoal</b>						
<b><u>Desconforto</u></b>						
Demonstração de Sentimentos Negativos	26,82	7,37	23,64	9,74	259,500	0,294
Assertividade de Iniciativa	12,82	5,31	11,36	6,73	274,000	0,414
Assertividade Positiva	12,45	4,41	9,52	5,63	214,500	0,086
Expressão e Gestão de Limitações Pessoais	14,46	9,96	11,40	8,01	335,500	0,344
<b><u>Frequência de comportamento</u></b>						
Demonstração de Sentimentos Negativos	31,50	9,72	29,10	12,00	232,500	0,319
Assertividade de Iniciativa	20,09	6,04	18,64	6,76	271,000	0,431
Assertividade Positiva	17,55	5,79	15,83	6,76	281,500	0,440
Expressão e Gestão de Limitações Pessoais	26,31	14,48	27,55	11,84	401,000	0,978

**4. Analisar se existe diferença na inteligência emocional e na assertividade em função do ano de formação em estudantes que frequentam cursos da área do cuidar.**

Os resultados indicam que não existem diferenças estatisticamente significativas na inteligência emocional (Percepção Emocional; Capacidade de Lidar com a Emoção e Expressão Emocional) e das subdimensões Desconforto e Frequência de comportamento da assertividade, sendo estas a Demonstração de sentimentos negativos; Assertividade de iniciativa; Assertividade positiva; Expressão e gestão de limitações pessoais, entre o grau acadêmico, em estudantes da área do cuidar (Quadro 8).

Quadro 8.

*Comparação das subdimensões da Inteligência Emocional, e das subdimensões assertividade, entre estudantes que frequentam licenciatura ou mestrado em cursos de áreas do cuidar.*

	Licenciatura		Mestrado		U	p
	M	DP	M	DP		
<b>Inteligência Emocional</b>						
Percepção Emocional	67,74	10,23	63,69	10,74	476,500	0,130
Capacidade Lidar com a Emoção	66,45	7,81	67,16	6,34	566,500	0,786
Expressão Emocional	61,53	12,87	62,19	10,83	545,000	0,900
<b>Comportamento Interpessoal</b>						
<b><u>Desconforto</u></b>						
Demonstração de Sentimentos Negativos	23,90	10,06	25,05	8,87	511,000	0,579
Assertividade de Iniciativa	11,43	6,86	11,92	6,38	531,000	0,762
Assertividade Positiva	10,07	6,35	10,08	4,82	512,000	0,718
Expressão e Gestão de Limitações Pessoais	11,00	9,23	12,56	7,30	522,500	0,171
<b><u>Frequência de Comportamento</u></b>						
Demonstração de Sentimentos Negativos	28,28	11,25	31,06	12,25	453,000	0,362
Assertividade de Iniciativa	18,93	6,97	19,03	6,57	536,500	0,964
Assertividade Positiva	16,00	7,06	16,29	6,59	561,500	0,916
Expressão e Gestão de Limitações Pessoais	25,82	12,21	28,54	12,73	567,500	0,390

## 5. Analisar se existe diferença na inteligência emocional e na assertividade em função das áreas de estudos (cuidar e não cuidar).

Os resultados indicam que não existem diferenças estatisticamente significativas entre estudantes de cursos de cuidar e não cuidar quanto à inteligência emocional e assertividade globais e subescalas.

### Quadro 9.

*Comparação das subdimensões da inteligência emocional e assertividade, entre as áreas de estudos (cuidar e não cuidar).*

	Curso de Não Cuidar		Curso do Cuidar		U	p
	M	DP	M	DP		
<b>Inteligência Emocional</b>						
Percepção Emocional	65,06	13,09	65,85	10,71	1787,500	0,996
Capacidade Lidar com a Emoção	67,49	9,74	67,21	7,17	1653,000	0,557
Expressão Emocional	59,71	12,38	62,16	11,67	1515,500	0,281
<b>Comportamento Interpessoal</b>						
<b><u>Desconforto</u></b>						
Demonstração de Sentimentos Negativos	26,56	11,09	24,14	9,44	1479,000	0,271
Assertividade de Iniciativa	13,07	7,36	11,59	6,51	1424,500	0,294
Assertividade Positiva	11,81	6,67	9,99	5,53	1400,500	0,156
Expressão e Gestão de Limitações Pessoais	14,78	8,63	11,93	8,39	1499,000	0,058
<b><u>Frequência de comportamento</u></b>						
Demonstração de Sentimentos Negativos	28,63	11,81	29,46	11,66	1547,500	0,635
Assertividade de Iniciativa	20,06	6,13	18,87	6,63	1517,000	0,441
Assertividade Positiva	17,06	5,99	16,10	6,61	1509,000	0,380
Expressão e Gestão de Limitações Pessoais	28,04	9,45	27,33	12,24	1821,500	0,787

## Discussão

Na discussão, a análise e reflexão dos dados obtidos permitem compreender que, os estudantes universitários de áreas do cuidar que participam neste estudo demonstram ter níveis de inteligência emocional que podem ser considerados bons, sendo que os scores da média correspondem a cerca de 70% da pontuação máxima. Bhaskar, et al. (2013), Dusseldorp, et al. (2010) e Linsley e Carroll (2012) na sua investigação referente à inteligência emocional em estudantes universitários que frequentam cursos nas áreas do cuidar concluiu que estes possuem boas competências emocionais que lhes conferem capacidades intra e interpessoais para gerir as suas emoções e as dos outros, capacidades

de gestão de stress, e de trabalho sobre pressão, assim como criar e manter relações de qualidade com os utentes/clientes gerando estas um impacto positivo nos seus níveis de satisfação (Bhaskar, et al., 2013; Dusseldorp, et al., 2010; Linsley, & Carroll, 2012).

A respeito da assertividade, na presente amostra de estudantes universitários de áreas do cuidar, os mesmos demonstraram apresentar baixos níveis de assertividade, posicionando-se abaixo de 50% da pontuação máxima, sugerindo não se encontrarem bem capacitados neste estilo de comunicação. Sendo que estes *scores* corroboram os de Ilhan, et al. (2016) que referem encontrar diminutos níveis de assertividade em estudantes do cuidar sugerindo a necessidade de intervenção nesta área. Stein e Book (2011) sugerem que estudantes com baixa assertividade tendem a ser passivos em reuniões de equipa e a não ter determinação quando comunicam com utentes/clientes, revelando tendência a passividade durante cenários emocionais exigentes, recorrendo geralmente ao seu supervisor ou a colegas para se munir de estratégias para lidar com o cenário (Stein, & Book, 2011).

Verificou-se não existirem diferenças estatisticamente significativas entre os dois sexos quanto à inteligência emocional, estes resultados corroboram os de Brackett, et al. (2006), Brown e Schutte, (2006), Depape et al. (2006), Devi e Rayulu, (2005), Lumley et al. (2005) e por Uzonwanne (2016) , mas refutam os de Bhaskar, et al. (2013) e Khraisat, et al., (2015) que nos seus estudos compreenderam que o sexo masculino manifestava níveis mais elevados de inteligência emocional em detrimento do sexo feminino. Já na investigação de Stratton, et al. (2008), o sexo feminino demonstrou mais elevados níveis de inteligência emocional, quando em comparação com o sexo masculino.

Relativamente à assertividade não foram encontradas diferenças significativas entre o sexo masculino e feminino, indo ao encontro dos resultados dos estudos de Bandeira et al. (2005b) e de Salazar et al. (2014) que referem baixos níveis de assertividade, tanto no sexo masculino e feminino dos estudantes de áreas do cuidar.

Os resultados sugerem não existir uma relação estatisticamente significativa entre a inteligência emocional e a idade, o que não corrobora o estudo de Uzonwanne (2016) que compreendeu que determinadas faixas etárias, nomeadamente entre os 18-30 anos, possuem níveis mais elevados de inteligência emocional nas áreas do cuidar, em comparação com restantes faixas etárias mais avançadas.

No que respeita à assertividade, os resultados apontam para que não exista uma relação estatisticamente significativa com a idade, o que não confirma os resultados do

estudo de Eskin (2003) que compreendeu que os níveis de competência assertiva tendem a aumentar com a idade.

Quanto à inteligência emocional, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativa com o ano de formação em cursos de áreas do cuidar, embora o estudo de Khraisat, et al. (2015) refira que a inteligência emocional tende a diminuir com o avançar dos anos de formação, ressaltando a tendência de evolução no último ano de formação para um nível mais elevado que o encontrado no primeiro ano, sugerindo que estudantes do primeiro ano de cursos do cuidar tenham níveis mais elevados de inteligência emocional que estudantes do 2º, 3º e 4º anos, mas não mais elevados que estudantes do 5º e último ano, o que na presente amostra de estudantes não se verifica.

Os resultados referentes à assertividade, e ano de formação frequentado vão ao encontro aos resultados de Dinçer e Oztunç (2009), que, no seu estudo, não encontraram diferenças estatisticamente significativas relativamente à assertividade entre estudantes que se encontram a frequentar diferentes anos de formação. No entanto, os estudos de Begley e Glacken's (2004) e de Onyeizugbo (2003) concluíram que a assertividade tendia a aumentar consoante o ano de formação dos estudantes em cursos de áreas do cuidar.

As interpretações dos resultados do presente estudo permitem denotar que os estudantes de cursos de áreas do cuidar estudados se encontram com bons níveis no respeitante à inteligência emocional, compreendendo o contexto das áreas do cuidar como emocionalmente mais exigente, sendo que os estudantes nesta área de estudos têm mais contato com conteúdos curriculares e *settings* que envolvem o contato direto com pessoas, situações e temáticas vulneráveis, a par da relação com profissionais e equipas de áreas do cuidar (Gribble, et al., 2018) o que poderá justificar os bons níveis de inteligência emocional encontrados em estudantes do cuidar, designadamente na presente amostra. Embora os resultados tenham sugerido a ausência de diferenças entre a inteligência emocional, sexo, e ano de formação, tal como a ausência de relação da inteligência emocional com a idade na presente amostra de estudantes que frequentam áreas do cuidar, tal pode ser justificado pela literatura, que refere que as associações entre a inteligência emocional e as variáveis sócio-demográficas em amostras de áreas do cuidar não são conclusivas (Gribble, et al., 2018; 2019).

Quanto à importância da assertividade nesta área de estudos, denota-se a inexistência de relações da mesma com a idade, e ainda, a inexistência de diferenças da assertividade com o sexo, ano de formação, a par de um baixo nível de comportamento

assertivo nesta amostra de estudantes de áreas do cuidar, podendo estes valores serem explicados por factores como as relações entre colegas, professores e supervisores poderem serem pautadas por pouco frequentes e concisos *feedback's*, assim como estágios curriculares pouco estruturados, que conseqüentemente poderão funcionar como factores precipitantes de uma baixa confiança para uma posterior comunicação assertiva (Gribble, et al., 2018; 2019).

No decurso da presente investigação foram algumas as limitações encontradas, entre as quais, o reduzido número de participantes e o facto de estes serem maioritariamente do sexo feminino embora seja comum das áreas da saúde e das ciências humanas e sociais, não permitindo assim a generalização dos resultados como ilustração desta realidade e características dos universitários no país. De igual forma, o facto de este estudo ser de carácter transversal, tendo-se cingido a recolha dos dados a apenas um momento, não permite uma compreensão da evolução da inteligência emocional e assertividade nesta amostra, ou seja, não foi possível compreender se estas competências foram desenvolvidas ao longo dos anos de formação, ou se os estudantes já as detinham. Contudo, ressalva-se o interesse de estudos de carácter longitudinal, onde pudessem ser comparados os resultados obtidos em diversas fases.

Relativamente aos instrumentos de avaliação utilizados, por serem estes de auto-relato e avaliarem apenas a percepção dos participantes em relação às suas competências de inteligência emocional e assertividade, não foi possível avaliar se estas competências para além de percebidas, estavam de facto presentes nos participantes. Uma vez que estes instrumentos se destinam à autoavaliação, para além de se encontrarem sujeitos a erros de interpretação (derivados também do preenchimento on-line), necessitam que os individuos elaborem opiniões sobre si próprios, nomeadamente sobre as suas capacidades, podendo essas opiniões ser subjetivas uma vez que a informação dada é sujeita a algum enviesamento devido a uma possível desejabilidade social.

O facto de a amostra não ter demonstrado uma distribuição normal também poderá ter representado uma limitação para este estudo na medida em que, recorreu-se a testes não paramétricos inviabilizando, desta forma, o uso de testes paramétricos que possivelmente proporcionariam um maior grau de fiabilidade nos resultados alcançados.

De ressaltar, em estudos futuros, a importância de uma amostra representativa dos estudantes de áreas do cuidar e de uma homogeneidade relativa ao sexo, de forma a tornar concisos e objetivos os resultados para uma posterior interpretação e generalização mais consistente.

Tendo em conta a necessidade de compreender como o desenvolvimento pessoal é visto e contemplado pelas instituições de ensino superior, denota-se a relevância de investir em planos curriculares e programas de acolhimento e inclusão de alunos, que objetivem o desenvolvimento pessoal dos mesmos, permitindo adicionalmente o desenvolvimento das suas competências de inteligência emocional e assertividade.

Em suma, os estudantes de áreas do cuidar que participaram neste estudo demonstraram estar bem capacitados relativamente à habilidade de perceber emoções, de lidar com as mesmas e de as expressar eficazmente. Isto pode relacionar-se com as experiências pessoais e de interação, nomeadamente com pares, professores, família, entre outros, a que os indivíduos estão sujeitos e que tendem a promover a inteligência e maturidade emocional. Estando, em específico, os estudantes de áreas do cuidar suscetíveis a contextos específicos de interação com utentes/clientes em situações de vulnerabilidade física e emocional, estes fatores podem também ser potenciadores do aumento das competências de inteligência emocional.

A assertividade não demonstrou ser uma competência na qual os participantes deste estudo se encontrem satisfatoriamente capacitados, o que poderá relacionar-se com os níveis de inteligência emocional da presente amostra, anteriormente referidos, uma vez que quando a inteligência emocional se encontra num nível superior, este poderá representar alguma dificuldade na efetividade da comunicação assertiva, devido ao envolvimento emocional. Esta hipótese explicativa vai ao encontro de Spence (2003) que refere como fatores emocionais de inibição da prática assertiva, os altos níveis de ativação emocional, podendo estes inviabilizar o uso da habilidade assertiva de forma adequada.

## Referências

- Alberti, R. & Emmons, M. (1995). *Your perfect right: A guide to assertive living*. California: Impact Publishers.
- Akerjordet, K., & Severinsson, E., (2010). The state of the science of emotional intelligence related to nursing leadership: an integrative review. *Journal of Nursing Managment*, 18(4), 363-82. doi:10.1111/j.1365-2834.2010.01087.x
- Aradilla-Herrero, A., & Tomás-Sábado, J. (2011). The role of emotional intelligence in nursing. In C. Wergers (Ed.), *Nursing Students and Their Concerns* (pp.131). New York: Nova Science Publishers.
- Arrindell, W. A., & Van der Ende, J. (1985). An empirical test of the utility of the observations-to-variables ratio in factor and components analysis. *Applied Psychological Measurement*, 9(2), 165-178. doi:10.1177/014662168500900205
- Aradilla-Herrero, A., Tomás-Sábado, J., & Gómez-Benito, J. (2013). Perceived emotional intelligence in nursing: psychometric properties of the Trait Meta-Mood Scale. *Journal of Clinical Nursing*, 23,7-8. doi: 10.1111/jocn.12259
- Austin, J., Evans, P., Goldwater, R., & Potter, V. (2005). A preliminary study of emotional intelligence, empathy and exam performance in first year medical students. *Personality and Individual Differences*, 39, 1395-1405. doi: 10.1016/j.paid.2005.04.014
- Bandeira, M., & Quaglia, M. (2005a). Habilidades sociais de estudantes universitários: Identificação de situações sociais significativas. *Interação em Psicologia*, 9 (1), 45-55. doi: 10.5380/psi.v9i1.3285
- Bandeira, M., Quaglia, M., Bachetti, L., Ferreira, T., & Souza, G. (2005b). Comportamento assertivo e sua relação com ansiedade, locus de controle e auto-estima em estudantes universitários. *Estudos de Psicologia*, 22(2),111-121. doi: 10.1590/S0103-166X2005000200001
- Bandeira, M., & Quaglia, M. A. (2006). Comportamento assertivo: Relações com ansiedade, lócus de controle e auto- estima. In M. Bandeira, Z.Del Prette & A. Del Prette (Eds.), *Estudos sobre habilidades sociais e relacionamento interpessoal* (pp. 162-178). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Bhaskar, D., Aruna, D., Rajesh, G., Suganna, M., & Suvarna, M. (2013). Emotional intelligence of pedodontics and preventive dentistry postgraduate students in India. *European Journal of Dental Education*, 17, 5-9.

- Begley, C., & Glacken, M. (2004). Irish nursing students`changing levels of assertiveness during their pre-registration programme. *Nurse Education Today*, *24*, 501-510. doi: 10.1016/j.nedt.2004.06.002
- Bindu, P., & Thomas, I. (2006). Gender differences in emotional intelligence. *Psychological Studies*, *51*(4), 261-268.
- Boyatzis, E., & Saatcioglu, A. (2008). A 20-year view of trying to develop emotional, social and cognitive intelligence competencies in graduate management education. *Journal of Management Development* *27*(1), 92–108. doi: 10.1108/02621710810840785
- Brackett, A., Warner, M., & Bosco, S. (2005). Emotional intelligence and relationship quality among couples. *Personal Relationships*, *12*, 197-212. doi: 10.1111/j.1350-4126.2005.00111.x
- Brackett, A., Rivers, E., Shiffman, S., Lerner, N., & Salovey, P. (2006). Relating emotional abilities to social functioning: A comparison of self-report and performance measures of emotional intelligence. *Journal of Personality and Social Psychology*, *91*(4), 780-795. doi:10.1037/0022-3514.91.4.780
- Brown, R., & Schutte, N. (2006). Direct and indirect relationships between emotional intelligence and subjective fatigue in university students. *Journal of Psychosomatic Research*, *60*(6), 585-593. doi: 10.1016/j.jpsychores.2006.05.001
- Bulmer-Smith, K., Profetto-McGrath, J., & Cummings, G. (2009). Emotional intelligence and nursing: An integrative literature review. *International Journal of Nursing Studies*, *46*(17), 1624–1636. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2009.05.024
- Cañón-Montañez, W., & Rodríguez-Acelas, A. (2011). Asertividad: Uma habilidad social necesaria en los profesionales de enfermeira y fisioterapia. *Texto Contexto Enfermagem*, *20*, 81-87. doi: 10.1590/S0104-07072011000500010
- Chatterjee, S., Saha, I., Mukhopadhyay, S., Misra, R., Chakraborty, A., & Bhattacharya, A. (2014). Depression among nursing students in a Indian government college. *British Journal of Nursing*, *23*(6), 316-20. doi: 10.12968/bjon.2014.23.6.316
- Chew, B., Zain, A., & Hassan, F. (2013). Emotional intelligence and academic performance in first and final year medical students: a cross-sectional study. *BMC Medical Education*, *13*(1), 13- 44. doi: 10.1186/1472-6920-13-44

- Costa, A., & Faria, L. (2009). A inteligência emocional no contexto de enfermagem: Estudo exploratório com o questionário de competência emocional (QCE). In B. Silva, L. Almeida, A. Lozano, & M. Uzquiano (Eds.), *Actas do X Congresso Internacional Galego-Português de Psicopegadogia* (pp. 4016-4029). Universidade do Minho. Centro de Investigação em Educação.
- Del Prette, A., Del Prette, P., & Castelo Branco, V. (1992a). Competência social na formação do psicólogo. *Paidéia: Cadernos de Educação*, 2, 40-50. doi: 10.1590/S0103-863X1992000200005
- Del Prette, P., Del Prette, A., & Castelo Branco, V. (1992b). Competência social: Um levantamento de situações críticas de interação para estudantes de Psicologia. *Psicólogo Escolar: Identidade e Perspectivas*, VOLUME 384-387. doi:10.1590/S0103-863X1992000200005
- Depape, R., Hakim-Larson, J., Voelker, S., Page, S., & Jackson, D. L. (2006). Self-talk and emotional intelligence in university students. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 38, 250-260. doi: 10.1037/cjbs2006012
- Devi, U., & Rayulu, R. (2005). Levels of emotional intelligence of adolescent boys and girls: A comparative study. *Journal of Indian Psychology*, 23, 6-11.
- Dias, J. (2001). A formação pedagógica dos professores do ensino superior. In C. Reimão (Ed.), *A formação pedagógica dos professores no ensino superior* (pp. 63-72). Lisboa: Edições Colibri.
- Diñçer, F. & Oztunç, G. (2009). Self-esteem and assertiveness levels of nursing and midwifery students. *Health Sciences Faculty' Journal of Nursing*, 2,22-33.
- Duffy, F., Gordon, G., Whelan, G., Cole-Kelly, K., & Frankel, R. (2004). Assessing competence in communication and interpersonal skills: The kalamazoo II report. *Academic Medicine*, 79, 495–507. doi: 10.1097/00001888-200406000-00002
- Dusseldorp, L., Meijel, B., & Derksen, J. (2010). Emotional intelligence of mental health nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 20, 555-562. doi: 10.1111/j.1365-2702.2009.03120.x
- Eskin, M. (2003). Self-reported assertiveness in Swedish and Turkish adolescents: A cross-cultural comparison. *Scandinavian Journal of Psychology*, 44, 7-12. doi: 10.1111/1467-9450.t01-1-00315

- Espada, J. P., Griffin, K. W., Pereira, J.R., Orgilés, M., & García-Fernández, J. M. (2012). Component analysis of a school-based substance use prevention program in Spain: Contributions of problem solving and social skills training content. *Prevention Science, 13*, 86-95. doi:10.1007/s11121-011-0249-y
- Falcone, E. (2001). *Psicoterapia comportamental e cognitiva: Transtornos psiquiátricos*. Campinas: Editora Livro Pleno.
- Faria, L., & Lima-Santos, N. (2012). Emotional intelligence in the portuguese academic context: Validation studies of “The Emotional Skills And Competence Questionnaire” (ESCQ). *Behavioral Psychology / Psicología Conductual, 20*(1), 91-102.
- Folkes-Skinner, J., Elliott, R., & Wheeler, S. (2010). “A baptism of fire”: A qualitative investigation of a trainee counsellor’s experience at the start of training. *Counselling and Psychotherapy Research, 10*, 83-92. doi:10.1080/147331410037550509
- Foster, K., Fethney, J., McKenzie, H., Fisher, M., Harkness, E., & Kozlowski, D. (2017). Emotional intelligence increases over time: A longitudinal study of Australian pre-registration nursing students. *Nurse Education Today 55*, 65–70. doi: 10.1016/j.nedt.2017.05.008
- Goldenberg, I., Matheson, K., & Mantler, J. (2006). The assessment of emotional intelligence: A comparison of performance-based and self-report methodologies. *Journal of Personality Assessment, 86* (1), 33-45. doi: 10.1207/s15327752jpa8601\_05
- Goleman, D. (2003) *Inteligência emocional*. Lisboa: Temas e Debates, Actividades Editoriais.
- Gribble, N., Ladyshevsky, R., & Parsons, R. (2018). Changes in the emotional intelligence of occupational therapy students during pratics education: A longitudinal study. *British Journal of Occupational Therapy, 1-10*. doi: 10.1080/13561820.2016.1244175
- Gribble, N., Ladyshevsky, R., & Parsons. (2019). The impact of clinical placements on the emotional intelligence of occupational therapy, physiotherapy, speech pathology and business students: a longitudinal study. *BMC Medical Education, 19* (90), 1-10. doi: 10.1186/s12909-019-1520-3
- Harrod, R., & Scheer, D. (2005). An exploration of adolescent emotional intelligence in relation to demographic characteristics. *Adolescence, 40*, 503-512.

- Hobgood, D., Riviello, R., Jouriles, N., & Hamilton, G. (2002). Assessment of communication and interpersonal skills competencies. *Academic Emergency Medicine*, 9(11), 1257-1269. doi: 10.1197/aemj.9.11.1257
- Honda, G. C., & Brasio, K. M. (2009). Comportamento inassertivo na dispepsia funcional. *Psicologia: Teoria e Prática*, 11(1), 85-96.
- Ibrahim, K., Kelly, J., Adams, E., & Glazebrook, C. (2013). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of Psychiatry Research*, 47(3), 391-400. doi: 10.1016/j.jpsychires.2012.11.015
- Ilhan, N., Suku, O., Akhan, L., & Batmaz, M. (2016). The effect of nurse education on the self-esteem and assertiveness of nursing students: A four-year longitudinal study. *Nurse Education Today*, 39, 72-78. doi: 10.1016/j.nedt.2015.12.026
- Khraisat, A., Rahim, A., & Yusoff, M. (2015). Emotional intelligence of USM medical students. *Education in Medicine Journal*, 7(4), 26-38. doi:10.5959/eimj.v7i4.397
- Lamis, A., Ballard, D., May, M., & Dvorak, D. (2016). Depressive symptoms and suicidal ideation in college students: The mediating and moderating roles of hopelessness, alcohol problems, and social support. *Journal of Clinical Psychology*, 72(9), 919-932. doi: 10.1002/jclp.22295
- Larin, H., Benson, G., Wessel, J., Martin, L., & Ploeg, J. (2014). Changes in emotional-social intelligence, caring, leadership and moral judgment during health science education programs. *Journal of the Scholarship of Teaching and Learning* 14(1), 26–41. doi: 10.14434/josotl.v14i1.3897
- Levesque, C., Zuehlke, N., Stanek, R., & Ryan, M. (2004). Autonomy and competence in german and american university students: A comparative study based on self-determination. *Theory*, 96 (1), 68-84. doi: 10.1037/0022-0663.96.1.68
- Lewis, E. (2010). Emotional intelligence as a predictor for clinical performance in professional physical therapy students. *The Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice* 8(4).
- Ley, P. (1988). *Communication with patients: Improving communication, satisfaction and compliance*. London: Chapman Hall.
- Linsley, P., & Carroll, V. (2012). The therapeutic relationship and emotional intelligence. In J. Hurley & P. Linsley. (Eds.), *Emotional Intelligence in Health and Social Care – A guide for improving human relationships*. (pp. 939-944) Washington: Taylor & Francis Group.
- Lumley, A., Gustavson, J., Partridge, T., & Labouvie-Vief, G. (2005). Assessing

- alexithymia and related emotional ability constructs using multiple methods: Interrelationships among measures. *Emotion*, 5 (3), 329-342. doi:10.1037/1528-3542.5.3.329
- Marchezini-Cunha, V., & Tourinho, E. (2010). Assertividade e autocontrole: Interpretação analítico-comportamental. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(2), 295-304.
- Marchi, C., Bárbaro, M., Miasso, I., & Tirapelli, R. (2013). Ansiedade e consumo de ansiolíticos entre estudantes de enfermagem de uma universidade pública. *Revista Eletronica de Enfermagem*, 15(3), 729-737. doi: 10.5216/ree.v15i3.18924.
- Marôco, J. (2014). *Análise estatística: Com o SPSS Statistics* (6ªed.). Lisboa: ReportNumber.
- Marvos, C., & Hale, F. (2015). Emotional intelligence and clinical performance/retention of nursing students. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing* 2(2), 63-71. doi: 10.4103/2347-5625.157569
- Moreira, P. (2004). *Ser professor: Competências básicas III*. Porto: Porto Editora.
- Onyeizugho, E. (2003). Effects of gender, age, and education on assertiveness in a nigerian sample. *Psychology of Women Quarterly*, 27(1), 12-16. doi: 10.1111/1471-6402.t01-2-00002
- Pestana, M., & Gageiro, J., (2008). *Análise de dados para ciências sociais: complementaridade do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Reemts, G. (2015). Emotional intelligence levels in baccalaureate- prepared early career registered nurses. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing* 2(2), 72. doi: 10.4103/2347-5625.157573
- Salazar, I., Roldán, G., Garrido, L., & Parejo, J. (2014). La asertividad y su relación con los problemas emocionales y el desgaste en profesionales sanitarios. *Psicologia Conductual*, 22(3), 523-549
- Salovey, P., & Mayer, J.D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9, 185-211. doi: 10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG
- Sanjuán, A., Cibanal, L., Gabaldon, E., Cartagena, M., Vizcaya, M., Pérez, R., ... Domínguez, M. (2008). Enfoque biográfico narrativo como método de investigación para el desarrollo de la inteligencia emocional de los estudiantes de enfermería durante el aprendizaje clínico. In F. Verdú & I. Cabezas (Eds.), *VI Jornadas de Investigación en Docencia Universitaria* (pp. 644-676).

- Shamsuddin, K., Fadzil, F., Ismail, W., Shah, A., Omar, K., Muhammad, A., Jaffar, A., Ismail, A., & Mahadevan, R. (2013). Correlates of depression, anxiety and stress among Malaysian university students. *Asian Journal of Psychiatry*, 6(4):318-23. doi: 10.1016/j.ajp.2013.01.014
- Sharif, F., Rezaie, S., Keshavarzi, S., Mansoori, P., & Ghadakpoor, S. (2013). Teaching emotional intelligence to intensive care unit nurses and their general health: a randomized clinical trial. *International Journal of Occupational Environmental Medicine*, 4,141-148.
- Simão, V. (2001). À procura da qualidade e da excelência no ensino superior. In C. Reimão. (Ed.), *A formação pedagógica dos professores no ensino superior* (pp. 105-109). Lisboa: Edições Colibri.
- Simpson, M., Buckman, R., Stewart, M., Maguire, P., Lipkin, M., Novack, D. & Till, J. (1991). Doctor-patient communication: the Toronto consensus statement. *British Medical Journal*, 303(30), 1385-1387. doi: 10.1136/bmj.303.6814.1385
- Skovholt, M. (2000). *The resilient practitioner: Burnout prevention and self-care strategies for counselors, therapists, teachers, and health professionals*. Boston: Allyn & Bacon.
- Spence, S. (2003). Social Skills Training with Children and Young People: Theory, Evidence and Practice. *Child and Adolescent Mental Health*, 8 (2), 84–96.
- Stratton, T., Saunders, J., & Elam, C. (2008). Changes in medical students' emotional intelligence: An exploratory study. *Teaching and Learning in Medicine*. 20, (3), 279–284. doi: 10.1080/10401330802199625
- Stein, J., & Book, H. (2011). *The EQ Edge: Emotional intelligence and your success* (3<sup>a</sup>ed). Mississauga, Canada: Jossey-Bass.
- Taksic, V. (2000). *Emotional Skills and Competence Questionnaire*. Croácia: Edição do Autor.
- Uzonwanne, F. (2016). Practising male in a “woman’s world”: Gender, age and dimensions of emotional intelligence among Nurse Leaders in Northern Nigeria. *Gender & Behaviour*, 14(3), 7786-7805.
- Vagos, P., & Pereira, A. (2010). Escala de Comportamento Interpessoal: Adaptação para a língua portuguesa. *Laboratório de Psicologia*, 8(1), 37-49. doi: <https://doi.org/10.14417/lp.647>

- Van Rooy, L., Alonso, A., & Viswesvaran, C. (2005). Group differences in emotional intelligence scores: Theoretical and practical implications. *Personality and Individual Differences, 38*, 689-700. DOI: 10.1016/j.paid.2004.05.023
- Veiga, A. (2004). *Auto-motivação*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Yamagishi, M., Kobayashi, T., Kobayshi, T., Nagami, M., Shimazu, A., & Kageyama, T. (2007). Effect of web-based assertion training for stress management of japanese nurses. *Journal of Nursing Management, 15*, 603-607. doi: 10.1111/j.1365-2834.2007.00739.x
- Zeidner, M., Matthews, G. & Roberts, D. (2010). *What we know about emotional intelligence: How it affects learning, work, relationships, and our mental health*. London: The MIT Press.

## Conclusão

Os estudos de revisão sistemática da literatura e empírico que alicerçam a presente investigação possibilitam a compreensão da relevância da inteligência emocional e assertividade. Assim, as principais conclusões da presente dissertação e as propostas para investigações futuras são alguns dos aspectos sobre os quais este tópico se irá debruçar.

A análise dos estudos relativos à revisão sistemática da literatura referente a estudantes universitários mostra que o sexo masculino revela maior competência em situações de gestão íntima que requeiram assertividade. Os estudantes universitários de ambos os sexos, encontram-se igualmente capacitados relativamente à inteligência emocional, contudo as diferenças existentes referem-se a diferentes perfis emocionais. A resolução de problemas, responsabilidade social, assertividade e relações interpessoais têm um papel preditor no sucesso académico, tendo ainda a prática clínica um papel fundamental no desenvolvimento da inteligência emocional.

No que concerne ao estudo de revisão debruçado sobre estudantes e profissionais de áreas do cuidar, os profissionais de áreas do cuidar que não possuem assertividade podem ter maior probabilidade de desenvolver ansiedade social, esgotamento e sentimentos de falta de realização pessoal. No contexto laboral do cuidar, intervenções com o intuito de melhorar a comunicação assertiva, demonstram-se efetivas quando em programas de intervenção se encontram inseridos métodos presenciais, o suporte de líderes, e treino de competências em trabalho de equipa e técnicas de comunicação. Os profissionais de áreas do cuidar demonstram maior inteligência emocional que a restante população, sendo mais eficazes na gestão de conflitos. As experiências relativas a estilos de supervisão, *feedback* diminuto e estágios curriculares pouco estruturados, podem ter impacto nas competências de assertividade, confiança e autoestima dos estudantes. Os estudantes de áreas do cuidar com maior inteligência emocional, nomeadamente habilidades sociais como habilidades de comunicação, resolução de problemas, tomada de decisão, interação com os outros e autogestão, têm maior probabilidade de otimizar o seu desempenho clínico nas áreas do cuidar.

Relativamente ao estudo empírico, denota-se uma disparidade entre os resultados das revisões sistemáticas da literatura e o mesmo, não tendo sido encontradas diferenças significativas entre a inteligência emocional e assertividade, o sexo, ano e área de formação, nem relação estatisticamente significativas com a idade, não indo ao encontro dos resultados anteriormente discutidos.

O estudo empírico permitiu constatar que, relativamente à inteligência emocional e assertividade em estudantes que frequentam cursos de áreas do cuidar, não foram encontradas diferenças significativas entre a inteligência emocional, o sexo, ano e área de formação, nem relação estatisticamente significativa relativamente à idade, corroborando parcialmente os estudos de revisão anteriormente referidos.

Da inteligência emocional cabe ressaltar o bom nível de competências reveladas pelos participantes da amostra analisada, contrariamente à assertividade na qual os participantes demonstram menor competência.

A par, tanto a inteligência emocional como a assertividade podem ser promovidas e desenvolvidas, como por exemplo, através do contexto da prática, inserida nos planos curriculares através dos estágios, sendo este o primeiro contato que os estudantes de áreas do cuidar têm com o exercício prático da área de formação eleita, demonstrando-se este contato um bom preditor do aumento da inteligência emocional e assertividade, uma vez que as interações com os utentes/clientes em situações vulneráveis, de desconforto ou dor são comuns, o que possibilita o desenvolvimento de competências relativas à inteligência emocional, assim como o suporte e motivação interprofissional e de supervisores, aliado a *feedback's* contínuos e estruturados acerca da sua prestação e das suas competências socioemocionais.

Esta etapa de aprendizagem proporcionada pela instituição de ensino poderá ser, quando bem estruturada, um potencial promotor destas competências socioemocionais nos estudantes de áreas do cuidar, para que enquanto profissionais usufruam de capacidades que lhes permitam um desempenho ótimo do seu exercício laboral, contribuindo para a humanização dos cuidados, para a realização pessoal e profissional, e para uma resposta mais eficaz das exigências atuais do mercado de trabalho nesta área. A par, em profissionais do cuidar, como promoção destas competências socioemocionais relativas à inteligência emocional e assertividade, os *workshops* e ações formativas, preferencialmente disponibilizadas pela entidade empregadora, com o intuito de familiarizar e sensibilizar para a importância destas competências, integrando-as em situações do quotidiano destes profissionais, podem também potenciar o desenvolvimento da inteligência emocional e assertividade nesta área.

No que respeita à promoção direcionada para a prática, atualmente, são diversas as instituições que priorizam a promoção de competências socioemocionais como a inteligência emocional e assertividade, como complementaridade da formação curricular dos estudantes universitários, entre elas, a Universidade Fernando Pessoa (Universidade

Fernando Pessoa, 2019), que criou um programa de desenvolvimento da inteligência emocional em profissionais de saúde, que se encontra ainda a decorrer. Simultaneamente, a Universidade do Porto (Universidade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto, 2014) que aposta em programas de acolhimento a novos alunos fomentando a cooperação e entreaajuda entre os mesmos.

A par, várias são as instituições de ensino superior que apostam em formação específica na inteligência emocional e assertividade, como é o caso da Universidade do Porto, Universidade Lusíada (Universidade Lusíada de Lisboa, 2014) e Universidade Católica Portuguesa (Universidade Católica Portuguesa, 2018).

A Fundação Calouste Gulbenkian (Fundação Calouste Gulbenkian, 2017) é uma das organizações que aposta no desenvolvimento da inteligência emocional, com um programa de bolsas de estudo para estudantes que terminando o ensino secundário com as melhores notas e baixos recursos financeiros, poderão ter acesso a uma bolsa de estudo que suporta o valor da propina anual da instituição de ensino à qual o estudante se candidata, proporcionando, a par, a oportunidade de formação num programa de inteligência emocional e capacidade de liderança, desenvolvida e testada pela Google, que segundo esta Fundação, prepara os estudante para carreiras de sucesso e promove a igualdade de oportunidades.

Em futuras investigações, de forma a obter resultados mais representativos da amostra universitária, em áreas do cuidar, seria vantajoso atender às diferenças que ocorrem ao longo da formação, investindo num estudo de carácter longitudinal e numa amostra mais representativa da população do ensino superior, a par de analisar as possíveis diferenças entre cursos. Seria igualmente relevante, compreender e avaliar como o desenvolvimento pessoal tem sido contemplado pelas instituições de ensino superior nas ofertas formativas (comunicações, *workshops*, programas de desenvolvimento) e académicas (acolhimento a novos alunos, atividades de solidariedade social), e o quanto estas demonstram eficácia e potenciam estas competências socioemocionais. Relativamente às medidas de avaliação, seria importante não restringir a recolha de dados a medidas de autoperceção utilizando-as em complementariedade com instrumentos de avaliação efetiva das competências.

A implementação de programas de inteligência emocional poderia estar inserida em projetos de carácter multidisciplinar onde diferentes áreas de estudos cruzariam os seus conhecimentos em prol de uma promoção do bem-estar bio-psico-social dos indivíduos,

assim como seria pertinente alargar os programas de inteligência emocional a todos os níveis de escolaridade.

Citando a OCDE (2015) na referência que faz à importância das *softskills* no mercado de trabalho atual, na qual se inserem a inteligência emocional e assertividade, como as competências que determinam verdadeiramente, em áreas do cuidar, a humanização dos cuidados, gestão da diversidade cultural dos ambientes de trabalho relativa a colegas e utentes/clientes, entre outras, a presente investigação mostra as vantagens do desenvolvimento desta *softskills* nomeadamente nas áreas do cuidar, e as possibilidades de este desenvolvimento ocorrer precocemente, nomeadamente aquando da formação académica, a partir da aliança, por exemplo, das instituições de ensino e das suas associações de estudantes, dando possibilidade e autonomia aos estudantes universitários para contactarem com estas competências, desenvolvê-las e colocá-las em prática, para um desempenho de sucesso num futuro profissional, colmatando as exigências do mercado atual de trabalho.

## Referências

- Alberti, R., & Emmons, M. (1990). *Your perfect right - A guide to assertive living* (6ªed.). California: Impact Publishers.
- Alberti, R., & Emmons, M. (2008). *Your perfect right* (9ª ed). California: Impact Publishers.
- Allen, L., & Mottarella, K. (2005). *Emotional intelligence - Encyclopedia of human development*. Reino Unido: SAGE Publications.
- Caballo, V. (1996). O treinamento em habilidades sociais. In V. Caballo (Ed.), *Manual de técnicas de terapia e modificação do comportamento* (pp.3-42). São Paulo: Santo, Livraria Editora.
- Caballo, V. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid: Siglo XXI.
- Castanyer, O. (2005). *Assertividade - Expressão de uma auto-estima saudável* (4ªed.). Coimbra: Edições Tenacitas.
- Del Prette, A. & Del Prette, Z. (2003a). Assertividade, sistema de crenças e identidade social. *Psicologia em Revista*, 9 (13), 125-136.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2003b). Desenvolvimento interpessoal: Uma questão pendente no ensino universitário. In E. Mercuri, & S. A. J. Polydoro (Eds.), *Estudante universitário: Características e experiências de formação* (pp. 105-128). Taubaté: Cabral Editora e Livraria Universitária.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. (2003c). No contexto da travessia para o ambiente de trabalho: treinamento em habilidades sociais com universitários. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 8(3), 413-420. doi: 10.1590/S1413-294X2003000300008
- Ekerms, G. (2009). Emotional intelligence across cultures: Theoretical and methodological considerations. IN C. Stough, D. H. Saklofske & J. D. A. Parker (Eds), *Assessing emotional intelligence: Theory, research, and applications* (pp. 259-290). New York: Springer.
- Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto. (2014). Gestão de inteligência emocional. Retrieved 21 de Junho de 2019 from [https://sigarra.up.pt/fpceup/pt/cur\\_geral.cur\\_view?pv\\_curso\\_id=6361](https://sigarra.up.pt/fpceup/pt/cur_geral.cur_view?pv_curso_id=6361)
- Fang, N. (2012). Improving engineering students technical and professional skills through project-based active and collaborative learning. *International Journal of Engineering Education*, 28(1), 26-36.

- Faria, L., & Lima-Santos, N. (2012). Emotional intelligence in the portuguese academic context: Validation studies of “The Emotional Skills And Competence Questionnaire” (ESCQ). *Psicología Conductual*, 20(1), 91-102.
- Fundação Calouste Gulbenkian. (2017). Bolsas Gulbenkian Mais. Retrieved 21 Junho de 2019, from <https://gulbenkian.pt/noticias/bolsas-mais/>
- Gazda, M., Asbury, R., Balzer, J., Childers, C., Phelps, E., & Walters, P. (1999). *Human relations development: A manual for educators*. (6<sup>a</sup>ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Gerolamo, C., & Gambi, N. (2013). How can engineering students learn leadership skills? The Leadership Development Program in Engineering. *International Journal of Engineering Education*, 29(5), 1172–1183.
- Gil, F. (1998). Habilidades sociales en el trabajo y en las organizaciones. In F. Gil e J. M. León (Eds.), *Habilidades sociales: Teoría, investigación e intervención* (pp. 197-202). Madrid: Síntesis Psicología.
- Gillen T (2001) *Assertividade*. São Paulo: Nobel Editores.
- Hull, D., & Schroeder, H. (1979). Some interpersonal effects of assertion, nonassertion, and aggression. *Behaviour therapy*, 10 (1), 20-28 doi:10.1016/S0005-7894(79)80005-2
- Goleman, D. (1998). *Inteligência emocional*. Lisboa: Temas e Debates.
- Golden, M. (1981). A measure of cognition in the context of assertion. *Journal of Clinical Psychology*, 37(2), 253-262. doi: 10.1002/1097-4679(198104)37:2%3C253::AID-JCLP2270370206%3E3.0.CO;2-Y
- Gondim, S. M. G. (2002). Perfil profissional e mercado de trabalho: Relação com a formação acadêmica pela perspectiva de estudantes universitários. *Estudos de Psicologia*, 7(2), 299-309. doi:10.1590/S1413-294X2002000200011.
- International Labour Organization (2006) Implementing the Global Employment Agenda: employment strategies in support of decent work, "Vision" document. Geneva: International Labour Office.
- Jardim, J., & Pereira, A. (2006). *Competências pessoais e sociais. Guia prático para a mudança positiva*. Porto: ASA.
- Lloyd, S., L. (1993). *Desenvolvimento em assertividade: Técnicas para o sucesso pessoal*. Lisboa: Monitor, 6-55.

- Mayer, J. & Caruso, D. (2000). Inteligência emocional como Zeitgeist, como personalidade e como aptidão mental. In R. Bar-On (Ed.), *Manual de inteligência emocional- teoria e aplicação em casa, na escola e no trabalho*. (pp. 81-97) Artmed: Porto Alegre, Brasil.
- Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2008). Emotional intelligence: New ability or eclectic traits?. *American Psychologist*, 63, 503-517. doi:10.1037/0003-055x.63.6.503
- McLean, C., & Hope, D. (2010). Subjective anxiety and behavioral avoidance: Gender, gender role, and perceived confirmability of self-report. *Journal of Anxiety Disorders*, 24, 494–502. doi: 10.1016/j.janxdis.2010.03.006
- Michelson, L., Sugai, D., Wood, R., & Kazdin, A. (1983). Social skills and child development. In L. Michelson., D. Sugai., R. Wood. & A. Kazdin (Eds.), *Social Skills assessment and training with children* (pp. 1-11). Boston: Springer.
- Moreira, P. (2004). *Ser professor. Competências básicas III*. Porto: Porto Editora.
- Moreira, P. (2009). *Olá obrigado!: Competências sociais e assertividade*. Lisboa: Porto Editora.
- Moreno-Jiménez, B., & Camacho, A. (2014). Habilidades sociales para las nuevas organizaciones. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 22(3), 587-604.
- Moreno-Jiménez, B., Garrosa, E., & Rodríguez-Carvajal, R. (2013). Las organizaciones saludables. In B. Moreno-Jimenez & E. Garrosa Hernández (Eds.), *Salud laboral. Riesgos laborales psicosociales y bienestar laboral* (pp.295-312). Madrid: Pirámide.
- Mourão, L., & Puente-Palacios, K. E. (2006). Formação profissional. In J. Borges-Andrade, G., Abbad & Mourão, L. (Eds.), *Treinamento, desenvolvimento e educação em organizações e trabalho: fundamentos para a gestão de pessoas* (pp. 41-64). Porto Alegre: Artmed.
- Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Económico (OCDE) (2015). *Skills for social progress: The power of social and emotional skills, OECD Skills studies*. Paris: OECD Publishing.
- Park, S., & Yang, Y. O. (2006). A concept analysis of assertiveness, *Taehan Kanho Hakhoe Chi*, 30 (3), 468-474. [Abstract].

- Papadogiannis, K., Logan, D., & Sitarenios, G. (2009). An ability model of emotional intelligence: A rationale, description, and application of the Mayer Salovey Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT). In C. Stough, D., Saklofske, & J., Parker (Eds.), *Assessing emotional intelligence: Theory, research, and applications* (pp. 43-65). New York: Springer.
- Ponsa, P., Manresa-Yee, C., Arellano, D., Gomez, J., & Perez, A. (2012). Human-centred design in engineering curricula. *International Journal of Engineering Education*, 28(4), 767-777.
- Parker, J., Saklofske, H., Wood, M., & Collin, T. (2009). The role of emotional intelligence in education. In C. Stough, D., Saklofske & J., Parker (Eds.), *Assessing Emotional Intelligence: Theory, research, and applications* (pp. 239-255). New York: Springer.
- Silva, B., & Teixeira, P. (2012). Autopercepção de competências transversais de trabalho em universitários: Construção de um instrumento. *Estudos de Psicologia*, 17(2), 199-206. doi:10.1590/S1413-294X2012000200002
- Skovholt, T. M. (2000). *The resilient practitioner: Burnout prevention and self-care strategies for counselors, therapists, teachers, and health professionals*. Boston: Allyn & Bacon.
- Universidade Católica Portuguesa. (2018). Acontece na Católica. Newsletter Novembro 2018. Retrieved 21 de Junho de 2019 from [http://www2.ucp.pt/resources/Documentos/DMC/2018/Arquivo/newsletter\\_novembro.htm](http://www2.ucp.pt/resources/Documentos/DMC/2018/Arquivo/newsletter_novembro.htm)
- Universidade Fernando Pessoa. (2019). I Congresso Internacional De Ação Humanitária E Cooperação Para O Desenvolvimento. Retrieved 21 de Junho de 2019 from <https://1stic-hacd.ufp.edu.pt/home/português/programa/sessões-paralelas-c>
- Universidade Lusíada de Lisboa. (2014). Inteligência emocional na liderança: Liderança com emoção. Retrieved 23 de Junho de 2019 from <http://old.lis.ulsiada.pt/formacao/2014/ielle.aspx>
- Vagos, P., & Pereira, A. (2010a). Escala de Comportamento Interpessoal: Adaptação para a língua portuguesa. *Laboratório de Psicologia*, 8(1), 37-49. doi:10.14417/lp.647
- Vagos, P., & Pereira, A. (2010b). Proposal for evaluating cognition in assertiveness. *Psychological Assessment*, 22(3), 657-665. doi:10.1037/a0019782.
- Yamagishi, M., Kageyama, T., Kobayashi, T., Nagami, M., Shimazu, A., & Kageyama, T. (2007). Effect of web-based assertion training for stress management os Japanese

nurses. *Journal of Nursing Management*, 15 (6), 603-607. doi:10.1111/j.1365-2834.2007.00739.x

Wood, M., Parker, J., & Keefer, V. (2009). Assessing emotional intelligence using the emotional quotient inventory (EQ-i) and related instruments. In C. Stough, D. Saklofske & J. Parker (Eds), *Assessing emotional intelligence: Theory, research, and applications* (pp. 67-84). New York: Springer.