



Preceptoría de enfermagem e inteligência emocional em programas de residência: pesquisa-ação^a

Nursing preceptorship and emotional intelligence in residency programs: an action research study

Preceptoría de enfermería e inteligencia emocional en programas de residencia: una investigación-acción

Gabriela Pinheiro Brandt¹

Gisele Cristina Manfrini¹

Tatiane Caroline Boumer²

Ana Lúcia Emerick Rosa³

Patrícia Gabrielle Vanderley de Araújo¹

Laura Cavalcanti de Farias Brehmer¹

1. Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Florianópolis, SC, Brasil.

2. Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Programa de Pós-Graduação em Tecnologia e Saúde. Curitiba, PR, Brasil.

3. Universidade Tuiuti do Paraná, Departamento de Fonoaudiologia, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Comunicação Humana. Curitiba, PR, Brasil.

RESUMO

Objetivo: descrever a implementação de intervenção direcionada aos preceptores de enfermagem em programas de residência, com foco no reconhecimento de conceitos e na aplicação da inteligência emocional, como estratégia para o gerenciamento de conflitos nas interações entre residentes, preceptores e equipes de saúde. **Método:** estudo qualitativo, do tipo pesquisa-ação, realizado com preceptores de programas de residência em hospital localizado no sul do Brasil. As oficinas foram realizadas no mês de março de 2023. Os dados foram analisados por meio da análise temática. **Resultados:** os cinco conceitos de inteligência emocional foram ressignificados pelos participantes para melhor alinhamento ao exercício da preceptoría. A aplicabilidade da inteligência emocional na gestão de conflitos, sob a perspectiva de preceptores, destacou a empatia, a comunicação efetiva e o autocontrole como estratégias fundamentais. A avaliação das oficinas apontou alta relevância, indicando sugestões para a criação de novos espaços que possibilitem o aprofundamento da temática. **Considerações finais e implicações para a prática:** abordar a inteligência emocional no contexto da preceptoría tem o potencial de incorporar múltiplas perspectivas e experiências aos processos de trabalho do preceptor, promovendo o desenvolvimento de competências e habilidades socioemocionais, além das competências assistenciais, com vistas à qualificação do processo de ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: Educação de Pós-Graduação em Enfermagem; Enfermagem; Inteligência Emocional; Preceptoría; Relações Interpessoais.

ABSTRACT

Objective: to describe the implementation of an intervention with nurse preceptors of residency programs aimed at recognizing concepts and applying emotional intelligence in managing conflicts among residents, preceptors, and healthcare teams. **Method:** a qualitative action-research study conducted with nurse preceptors of residency programs in a hospital in southern Brazil. The workshops took place in March 2023. Data were analyzed using thematic analysis. **Results:** participants, to better align with preceptorship practice, reinterpreted the five components of emotional intelligence. According to preceptors' perspectives, emotional intelligence was found to be applicable in conflict management through key strategies such as empathy, effective communication, and self-control. The assessment of the workshops indicated high relevance and suggested the creation of new opportunities to further explore the topic. **Final considerations and implications for practice:** addressing emotional intelligence within preceptorship has the potential to incorporate diverse perspectives and experiences into preceptors' work processes, foster the development of socio-emotional skills in addition to clinical competencies, and enhance the quality of the teaching-learning process.

Keywords: Education, Nursing, Graduate; Emotional Intelligence; Interpersonal Relations; Nursing; Preceptorship.

RESUMEN

Objetivo: describir la realización de una intervención con enfermeros preceptores de residencias, orientada al reconocimiento de conceptos y de la aplicabilidad de la inteligencia emocional, en el manejo de conflictos entre residente, preceptor y equipo de salud. **Método:** estudio cualitativo, del tipo investigación-acción, realizado con enfermeros preceptores de programas de residencia en un hospital del sur de Brasil. Los talleres se llevaron a cabo en marzo de 2023. Los datos fueron analizados mediante análisis temático. **Resultados:** los cinco conceptos de inteligencia emocional fueron ressignificados por los participantes para una mejor alineación con el ejercicio de la preceptoría. La aplicabilidad de la inteligencia emocional en la gestión de conflictos, desde la perspectiva de los preceptores, señaló a la empatía, la comunicación efectiva y el autocontrol como estrategias fundamentales. La evaluación de los talleres evidenció una alta relevancia y nuevas sugerencias de espacios similares para profundizar en la temática. **Consideraciones finales e implicaciones para la práctica:** abordar el tema de la inteligencia emocional en el ejercicio de la preceptoría tiene el potencial de incorporar diversas perspectivas y experiencias en los procesos de trabajo del preceptor, desarrollar competencias y habilidades socioemocionales, además de las competencias asistenciales, con el fin de cualificar el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Palabras clave: Educación de Posgrado en Enfermería; Enfermería; Inteligencia Emocional; Preceptoría; Relaciones Interpersonales.

Autor correspondente:

Laura Cavalcanti de Farias Brehmer.
E-mail: laura.brehmer@ufsc.br

Recebido em 01/07/2025.

Aprovado em 24/11/2025.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2025-0082pt>

INTRODUÇÃO

Os programas de residência na área da saúde são pós-graduações *lato sensu*. As primeiras, no Brasil, foram na área médica, em 1945, e a Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul, em 1978, promoveu a primeira residência multiprofissional. Nesses anos de existência, os programas de residência passaram por diversas modificações e qualificações, acompanhando o contexto histórico da saúde pública brasileira, fortalecendo-se, especialmente, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Considera-se que os programas de residência estão totalmente alicerçados nos preceitos de interdisciplinaridade, educação permanente e formação prática em serviço.¹

Para qualificar, ainda mais, os processos de educação nesse âmbito da pós-graduação em enfermagem, o Ministério da Saúde criou o Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde. O plano tem como objetivo valorizar os residentes, o corpo docente-assistencial e os gestores de programas de residência, por meio de medidas de aprimoramento, ofertas educacionais de educação permanente, e especializações, concessão de incentivos e apoio às instituições proponentes, especialmente em regiões prioritárias do SUS.²

Em termos de cenários de atuação, no desenvolvimento de suas atividades, destacam-se enfermeiros no papel de preceptores nos serviços de saúde de instituições proponentes. São profissionais cujo papel pressupõe a facilitação no processo de aprendizado dos residentes, outros profissionais que avançam no desenvolvimento de conhecimentos e habilidades diretamente no mundo do trabalho. Além de atividades assistenciais, preceptores desenvolvem supervisão de equipes, e suas tomadas de decisões lhes exigem habilidades e competências de liderança, empatia, comunicação, observação e senso crítico. O enfrentamento eficiente de todos os aspectos implicados a conflitos que podem surgir durante as práticas de preceptoria denota habilidades para gerenciá-los.³

O preceptor atua para o favorecimento da integração entre teoria e prática, a partir de ações mobilizadoras e sensíveis; para isso, os espaços de formação permanente assumem condição de essencialidade para qualificação da formação e do processo de trabalho.^{4,5} Em programas de residência multiprofissional, essa atuação pressupõe habilidades interprofissionais efetivamente colaborativas e sensíveis à compreensão dos diferentes escopos das profissões.

Os programas de residência possuem plano ou projeto pedagógico (PP) a ser cumprido no decorrer do período formativo. Esses documentos reúnem as habilidades e competências a serem desenvolvidas ao longo do programa de residência, bem como o perfil esperado de egressos. São acompanhados, avaliados e atualizados, quando necessário, pelo Núcleo Docente Assistencial Estruturante (NDAE), composto pela coordenação do programa, tutores, preceptores e residentes. Predominantemente, observa-se que o PP tende a focar no desenvolvimento das competências clínicas e assistenciais, quando comparadas às competências gerenciais e/ou habilidades socioemocionais (*soft skills*, em inglês).⁶

A inteligência emocional (IE) emerge como conceitos na década de 1990, propostos pelos autores Salovey e Mayer (1990) e Goleman (1995). Tais conceitos são sustentados por pilares, que incluem autopercepção e compreensão emocional para regular ações antecipadamente, sendo referência para desenvolver um modelo de competências,⁷ como proposto por Goleman, que engloba cinco elementos, nomeadamente autocontrole, autoconhecimento, automotivação, empatia e habilidades sociais,⁸ traduzindo-se na habilidade de gerenciar as próprias emoções e compreender as emoções do outro.

A IE está diretamente relacionada ao desenvolvimento das competências socioemocionais, compreendidas como um conjunto de habilidades que envolvem dimensões socioafetivas, comportamentais, emocionais e morais. Essas competências influenciam diferentes contextos da sociedade e desenvolvimento, e o estímulo dessas habilidades favorece a regulação do comportamento em situações cotidianas, sejam elas afetivas, familiares, profissionais ou escolares.^{9,10}

No contexto da saúde, a IE desempenha função essencial ao promover maior adaptabilidade, eficiência na resolução de problemas, aprimoramento do desempenho profissional, e redução dos níveis de estresse, esgotamento físico e mental.¹¹ No campo da enfermagem, evidenciam-se competências relacionadas à tomada de decisão, ao gerenciamento de conflitos, ao autocontrole emocional diante de situações estressoras e à empatia nas interações profissionais. Considerando que a IE se desenvolve de forma gradual ao longo do tempo, sua ampliação pode ser potencializada por meio de programas sistematizados de desenvolvimento pessoal e profissional direcionados aos enfermeiros.¹²

Outro conceito que se articula a esta perspectiva é o de Educação 5.0, associado ao conceito de Sociedade 5.0, cujas ênfases estão no uso das tecnologias digitais, ampliando-se para o desenvolvimento das competências socioemocionais. O aprendizado deve estar centrado no estudante, sujeito integral, com singularidades inseparáveis do processo educativo. Esse processo depende, de modo inequívoco, do preparo dos profissionais facilitadores, sejam educadores desde a educação básica até preceptores em programas de residenciais, profissionais que atuam na educação em qualquer nível de formação.¹³

Com o desenvolvimento da IE, os profissionais podem lidar com os desafios de seus processos de trabalho de forma mais positiva e equilibrada, melhorar a tomada de decisão clínica, a satisfação e alto desempenho profissional, e a gestão de conflitos.¹⁴ As competências socioemocionais são necessárias na formação profissional, sendo, assim, objetos-alvo para aprofundamento em pesquisas em enfermagem.

No trabalho de enfermeiros, a IE possui influências sobre engajamento e qualidade da assistência; portanto, pode-se compreendê-la como uma habilidade protetiva para a saúde do trabalhador e para a satisfação dos usuários.¹⁵ O desenvolvimento da IE implica, especialmente, a proteção e promoção da saúde mental dos trabalhadores, fortalecendo, em nível macro, a profissão. Os desafios do quantitativo da força de trabalho devem ser superados com melhores condições laborais para

os profissionais. Nesse processo, os espaços de formação representam estrategicamente as melhores oportunidades para conhecer, explorar e desenvolver a IE.¹⁵⁻¹⁸

Nesse contexto, é fundamental construir um ambiente de ensino-aprendizagem onde seja possível aplicar e integrar diferentes metodologias e abordagens que vão além das capacitações de cunho teórico-científico. Diante disso, o objetivo deste estudo é descrever a implementação de intervenção direcionada aos preceptores de enfermagem em programas de residência, com foco no reconhecimento de conceitos e na aplicação da IE, como estratégia para o gerenciamento de conflitos nas interações entre residentes, preceptores e equipes de saúde.

MÉTODO

Trata-se de estudo do tipo pesquisa-ação, cujo objetivo centra-se, especificamente, nas fases de ação e avaliação.¹⁹ Foi desenvolvido em um hospital público, localizado na região Sul do país, onde são desenvolvidos quatro programas de residência médica, um programa de residência multiprofissional e um programa uniprofissional. O universo amostral possível contava com 15 enfermeiros preceptores cadastrados em banco de dados de cadastro de preceptores. Desses 15, excluíram-se três profissionais por estarem em afastamento das suas atividades no período da coleta: entre janeiro e março de 2023. Os demais foram convidados, pessoalmente e por e-mail, pela pesquisadora principal que, também, distribuiu cartazes de divulgação em espaços do hospital. Por fim, nove enfermeiros preceptores participaram da primeira fase da pesquisa-ação, a fase exploratória, e entre outras questões, sugeriram explorar, em oficinas, o tema “gerenciamento de conflitos a partir dos conceitos da IE”.

Na fase de ação e avaliação, foram realizadas duas oficinas no mês de março de 2023. Ambas possuíam a mesma proposta de desenvolvimento, contudo ocorreram em datas com horários distintos para contemplar a disponibilidade distintas. Todos os participantes da fase exploratória foram convidados, mas houve uma incompatibilidade entre agendas. As oficinas foram conduzidas pela pesquisadora principal com colaboração de uma das autoras, também com experiência na temática. Tiveram, em média, uma hora de duração. Ocorreram em uma sala de aula, com estrutura física que permitiu um momento interativo em grupo. Os materiais utilizados foram cadeiras, *puffs*, *flipcharts*, blocos adesivos de anotações coloridos e canetas. Para melhor aproveitamento e proporcionar maior interação entre os participantes, a oficina foi dividida em três momentos: breve exposição dos cinco conceitos de IE segundo Daniel Goleman⁷ (referencial teórico); construção coletiva dos conceitos de IE aplicados à preceptoria, em que cada participante expressou sua contribuição, a partir de perspectivas e experiências; exposição e discussão de exemplos de conflitos presenciados e gerenciados, entre residentes e equipe de saúde, ou entre residentes e preceptores, com articulação entre estes e os conceitos, buscando-se compreender o papel da IE no gerenciamento dessas situações.

As oficinas foram audiogravadas e transcritas na íntegra. Os dados foram analisados adotando-se a modalidade de análise

temática.²⁰ A partir das construções coletivas dos conceitos de IE, das manifestações das suas aplicações na preceptoria e dos exemplos de conflitos, emergiram duas categorias.

A ação foi avaliada no dia seguinte à realização das oficinas. Cada participante recebeu um questionário *online* para responder sobre: a relevância da ação com o tema IE; as metodologias utilizadas; a organização e duração da oficina; aspectos positivos e negativos da oficina; e sugestões de novas ações para a preceptoria. Os dados foram submetidos à análise descritiva, sendo apresentados por meio de distribuição de frequência relativa (%).

Esta pesquisa seguiu as recomendações da Resolução nº 466/2012. Com o objetivo de preservar a confidencialidade dos participantes, foram empregados códigos alfanuméricos compostos pela letra “P”, representando “Preceptor”, seguidos de um numeral sequencial aleatório que correspondia ao total de participantes (P1 a P8). Recebeu a aprovação de dois Comitês de Ética em Pesquisa com Seres Humanos: da instituição proponente, sob Parecer nº 5.671.265; e da instituição coparticipante, sob Parecer nº 5.803.197.

RESULTADOS

Mediante a análise do material colhido, chegou-se a duas categorias temáticas: 1) Reflexões e adaptação dos cinco conceitos de inteligência emocional para o exercício da preceptoria; e 2) Aplicabilidade da inteligência emocional no gerenciamento de conflitos a partir da perspectiva de preceptores. Por fim, são apresentados também os dados de avaliação das oficinas realizadas.

Participaram das oficinas oito preceptores, sendo 87% mulheres com idade entre 26 e 43 anos. Todos os participantes da amostra possuíam formação em nível de pós-graduação, pois esse é um requisito obrigatório para o exercício da função de preceptor. Em média, eles atuam como preceptores por três anos, e 55,5% dos participantes relataram ter passado por alguma formação específica para a área da preceptoria.

A primeira categoria foi composta por meio da construção coletiva, nas oficinas, dos conceitos de IE, segundo Daniel Goleman (autoconhecimento, autocontrole, automotivação, empatia e habilidades sociais), aplicados à preceptoria, e foi elaborada a Figura 1 para melhor compreensão da análise:

Cada preceptor expressou suas percepções individuais sobre os cinco conceitos trazidos, associados a comentários e troca de experiências e vivências, na educação de pós-graduação em enfermagem acerca de cada conceito. O autoconhecimento se relaciona à aplicação da IE aprendida e apreendida em experiências a partir de erros e falhas. O autoconhecimento se faz importante no que diz respeito à identificação de pontos positivos e negativos, e limites emocionais nas relações.

[...] eu penso que o autoconhecimento, ele envolve todas essas situações. Que a gente ter experiência com X coisa e ela deriva muitas vezes do erro, porque eu acho que você se define aprendendo [...] (P1)

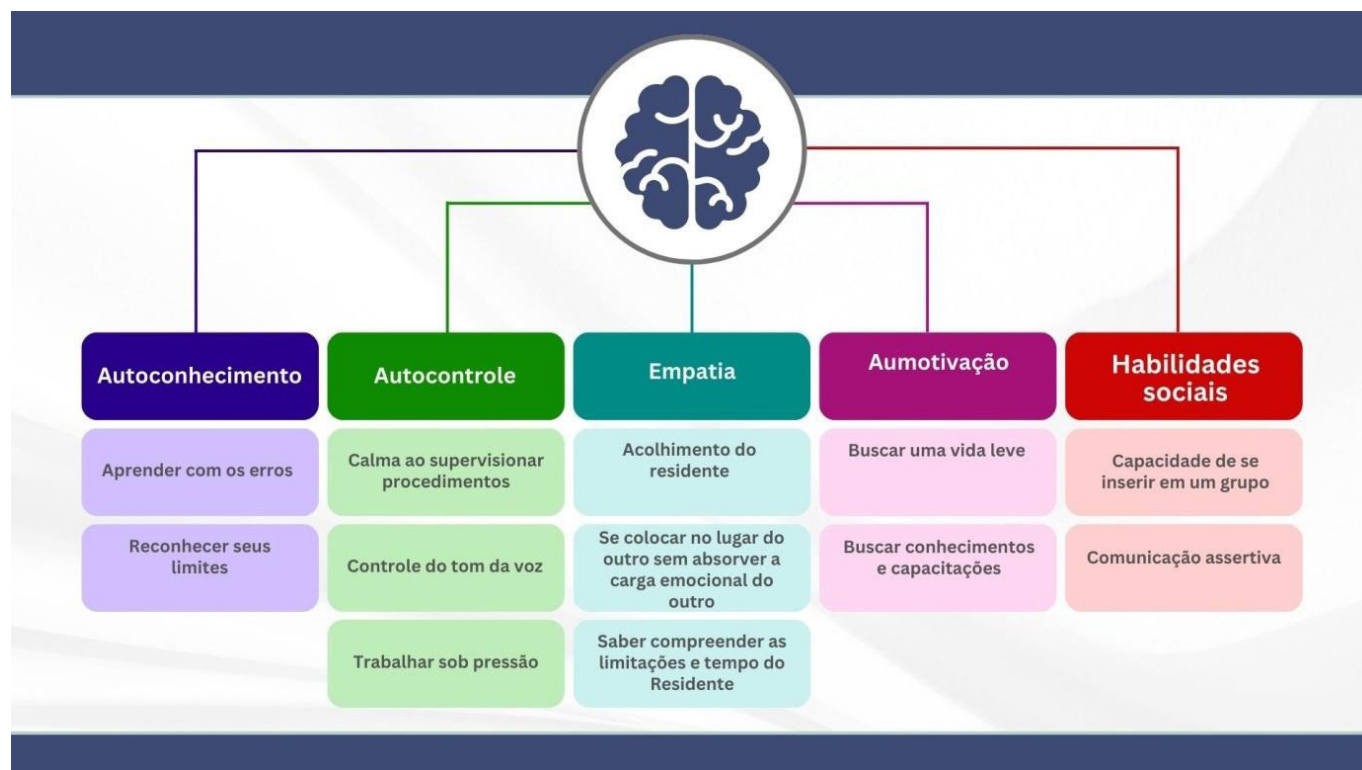


Figura 1. Figura representativa da categoria “Reflexões e adaptação dos cinco conceitos de inteligência emocional para o exercício da preceptoria” obtida na análise.

[...] você se conhece para você conseguir lidar com outras situações. No meu ver, é eu me conhecer o que eu sou boa, o que eu sou ruim, e o que eu não for, aprendizado. Você reconhecer isso, saber os limites que o seu “eu” pode suportar [...] (P5)

Sobre o autocontrole durante a atuação da preceptoria, foram observadas maiores participações, especialmente no gerenciamento de emoções durante emergências, controle do tom de voz, supervisão de procedimentos e gestão do estresse.

A voz, ela exterioriza os seus sentimentos, como você está no momento. Para manter a entonação da voz e o volume, eu acho que isso demonstra independentemente da posição que você esteja, favorável ou desfavorável, demonstra controle da situação. (P3)

É numa situação, por exemplo, de emergência, você não se desesperar, você manter a calma, né, como eu vou lidar com o aluno (residente). (P2)

A empatia foi mencionada, especialmente, no acolhimento do residente durante os primeiros meses de residência, a fim de compreender as necessidades individuais de cada residente, especialmente para os que ingressam imediatamente após a

graduação, e também a atuação com empatia no gerenciamento de conflitos.

[...] então, a gente precisa usar muito de habilidades sociais, especialmente de comunicação e de empatia, para fazer o controle por conflitos. (P6)

[...] quando eu tiver que intermediar o conflito, é essencial que a gente tenha empatia e se coloque tanto no lugar do residente quanto daquele que está fazendo o conflito com o mesmo, ou, no caso, você. (P8)

A automotivação foi relacionada à atuação do próprio preceptor, a fim de buscar uma vida mais equilibrada e com maior qualidade, melhorar a gestão do estresse, além de estar automotivado para galgar cargos profissionais melhores, buscando novas formações e qualificações profissionais.

Conseguir se comunicar, se fazer entender claramente, alcançar metas em grupos, transitar em diversos meios de forma agradável. (P4)

Por fim, as habilidades sociais foram conceituadas a partir da reflexão acerca dos relacionamentos interpessoais, interação

dos residentes entre demais membros da equipe, cooperatividade e comunicação efetiva.

Então, eu acho que, para os residentes, assim, o que mais eles desenvolvem são as habilidades sociais, porque eles giram em diferentes campos. (P7)

A segunda categoria corresponde à aplicação dos cinco conceitos alinhados às experiências de conflitos trazidas pelos preceptores. Para melhor compreensão, as aplicações da IE nos conflitos trazidos foram esquematizadas na Figura 2.

Cada grupo escolheu um conflito para aplicar os conceitos de IE. O primeiro conflito era de relacionamento interpessoal entre um residente e técnico de enfermagem acerca da divisão dos cuidados. Os preceptores listaram as seguintes estratégias de manejo do conflito: habilidades sociais associadas à comunicação assertiva; empatia como exercício reflexivo de se colocar no lugar do outro, compreendendo suas limitações e seu tempo nas relações com a equipe; autocontrole e autoconhecimento para não mudar o tom da voz, mantendo-se calmos, percebendo, acolhendo e controlando as emoções.

O segundo conflito se resumiu entre preceptor e residente, e essa situação ocorreu no primeiro mês de residência, durante o entendimento e definições dos papéis de cada um dos implicados, além das competências esperadas de cada parte. Para esse conflito, foi sugerida a aplicação dos conceitos de empatia, novamente para exercitar a compreensão dos diferentes papéis e compromissos assumidos, além dos conceitos de autoconhecimento e autocontrole para reconhecimento das potencialidades e desafios que cada ator desse processo possui.

Por fim, após a participação nas oficinas, foi realizada a avaliação da proposta. Todos responderam à avaliação, e poderiam responder às questões utilizando “ótimo”, “bom”, “regular” e “não satisfatório”. Quanto à relevância, poderia ser

respondida utilizando “muito relevante”, “relevante”, “pouco relevante” e “nenhuma relevância”. Em relação à relevância da ação, 75% avaliaram como “muito relevante” abordar o tema da IE. Sobre organização da oficina e metodologia utilizada, 87,5% responderam que foram “ótimas”. Como aspectos positivos, os preceptores elencaram a interação com os outros preceptores, a troca de experiências e a importância de saber as possibilidades de aplicação da IE no dia a dia. Não foram registrados aspectos negativos para a ação. Os participantes sugeriram novas atividades desta natureza para tratar a temática. Destacaram-se as sugestões de mais oficinas na modalidade de grupos e rodas de conversa entre preceptores e cursos de metodologias ativas para o aperfeiçoamento do processo de ensino-aprendizagem.

DISCUSSÃO

A IE é um tema cuja visibilidade aumentou consideravelmente nos últimos anos, especialmente relacionada aos impactos à saúde mental, e tem interessado estudos na área da saúde, apesar de ainda incipientes, e nos processos de trabalho e formativos. Na enfermagem, alguns estudos compararam a IE de estudantes de diferentes países, como Austrália e Eslovênia, com estudantes de outros cursos, e evidenciaram que o seu nível é maior em estudantes de enfermagem, podendo ser aprimorado ao longo do processo de formação.^{21,22} No Brasil, estudo analisou a IE de estudantes de enfermagem durante a pandemia de COVID-19, verificando que os índices nos últimos semestres da graduação foram menores. Isso pode ser apontado como um alerta, visto que se esperam, nos anos subsequentes da formação em cenário de pandemia, egressos com habilidades socioemocionais melhores desenvolvidas. Assim, reforça-se a importância deste âmbito de abordagem no processo formativo para melhor desempenho profissional, de forma crítica-reflexiva,



Figura 2. Esquema representativo da aplicação da inteligência emocional nos conflitos trazidos por preceptores.

e para melhores índices de bem-estar entre trabalhadores da saúde e usuários.²³

No cenário da educação de pós-graduação em enfermagem, estudo na Argentina investigou a IE em 156 residentes médicos de cirurgia geral, estabelecendo relação positiva entre os índices e as dimensões de bem-estar, de competências de comunicação e de habilidades interpessoais.²⁴ Ainda são escassos os estudos que investigam a aplicação dos conceitos de IE no contexto da preceptoria dos programas de residência de enfermagem. Todavia, em relação ao conceito de empatia, evidenciado nos resultados deste estudo, pesquisa realizada com 101 preceptores de um curso de medicina reforçou que a empatia do preceptor interfere positivamente no desenvolvimento da empatia dos estudantes, e essa competência deve ser estimulada e desenvolvida nos processos formativos.²⁵

A gestão ineficaz de conflitos pode impactar negativamente o trabalho em equipe e, conseqüentemente, a qualidade da assistência ao paciente. Os conflitos são inevitáveis. Dois exemplos relativamente cotidianos foram mencionados pelos preceptores: ambos são relacionais, envolvendo residentes, preceptores e equipe de saúde, e estão relacionados aos papéis e atribuições de cada um. Em qualquer ambiente em que haja interação entre pessoas, seja em ambientes de trabalho, assistenciais ou de ensino-aprendizagem, na saúde ou em outras áreas, as relações geram conflitos quando há desalinhamento entre experiências e expectativas.²⁶

Quando não são gerenciados e devidamente solucionados, os conflitos podem desorganizar as rotinas, comprometer o cuidado e a segurança de usuários, fragilizar o trabalho em equipe, diminuir a motivação dos trabalhadores, e afetar significativamente a saúde emocional de todos envolvidos e o processo de ensino.^{27,28} Os conflitos podem ser manejados por meio de quatro estratégias: dominação, em que o lado mais forte ordena uma solução de sua preferência; barganha, em que ambas as partes cedem um pouco para chegar a uma solução; acomodação, onde os problemas são encobertos sem resolução; e solução integrativa, que procura atender às exigências de ambas as partes, mediante a exploração de alternativas de resolução conjunta.²⁹ Nesse contexto, torna-se essencial na enfermagem desenvolver novas abordagens de gerenciamento que abarque o enfrentamento de conflitos com as ferramentas adequadas, a fim de fomentar práticas mais dialógicas e interacionais, em que os conflitos não são ignorados, mas enfrentados de forma construtiva.³⁰

Os conflitos exemplificados nas oficinas e as estratégias utilizadas no gerenciamento foram propostos por preceptores e bem aderidos pelos residentes. Ao refletirem sob o referencial da IE, perceberam a aplicação dos conceitos às suas atitudes, reconhecendo a importância do desenvolvimento dessas habilidades. Diante de permanentes mudanças e transformações nos cenários formativos acadêmicos e do trabalho em saúde, espera-se, em processos de formação profissionais em nível de graduação ou pós-graduação em enfermagem, a promoção do desenvolvimento de habilidades gerenciais com aderência às

habilidades socioemocionais. Tais habilidades são fundamentais para que, como profissionais, atuem com efetividade para além do seu papel assistencial, corroborando para melhor execução das suas atividades na gestão dos serviços, dos cuidados e de conflitos.³⁰ Estudo realizado na Bahia, com 36 docentes de enfermagem acerca do ensino da liderança na graduação, destacou as potencialidades de possuir um componente curricular específico em gestão, bem como a diretriz de trabalhar a liderança de forma transversal durante toda a formação.³¹

Assim, elencam-se, como habilidades de liderança, alguns aspectos relacionados à IE, como autocontrole, comunicação efetiva, habilidades sociais e motivação intrínseca. Goleman explora a importância das habilidades emocionais para o sucesso pessoal e profissional, incluindo a liderança. Líderes com alta IE são mais eficazes em inspirar e motivar suas equipes, além de construir relações sólidas, lidar com conflitos, e tomar decisões com base em um equilíbrio entre considerações emocionais e racionais.³² O aperfeiçoamento dessas capacidades permite uma abordagem mais proativa e colaborativa na solução de conflitos, garantindo a eficácia e eficiência das práticas de enfermagem. Corrobora para o exercício da preceptoria com mais direcionamento e, conseqüentemente, reflete também na melhoria no cuidado e atendimento aos pacientes. Outro estudo também apontou o aprimoramento da IE pela equipe como estratégia relevante para o gerenciamento de conflitos.³³

A comunicação efetiva faz parte das habilidades sociais que compõem a IE. Trata-se de estratégia forte para evitar e/ou resolver conflitos. Promover o diálogo associado à empatia pode ser considerada estratégia preciosa nos processos relacionais.³³ A comunicação efetiva evita conflitos, pois promove a compreensão mútua, reduz mal-entendidos, incentiva o respeito e a empatia, constrói confiança, e favorece a busca por soluções colaborativas.³⁴

Quanto à avaliação da proposta realizada que caracterizou a terceira fase da análise, os preceptores reconheceram a possibilidade de aplicação de estratégias ligadas aos conceitos de IE nos conflitos trazidos, segundo suas percepções e vivências sobre o universo da temática. Acredita-se que foi um estudo relevante, segundo a avaliação dos participantes, pela grande possibilidade de aplicação, e estes sinalizaram que novas ações e treinamentos sejam desenvolvidos, como cursos de metodologias ativas. Esse achado vai ao encontro de outro estudo, em que docentes sinalizaram a importância do rompimento do modelo de ensino centralizado no docente e em aulas expositivas, e a propulsão de modelos de ensino ativos e participativos, que incentivam o pensamento crítico reflexivo e o protagonismo do discente no processo de ensino-aprendizagem.³¹

As metodologias ativas podem aprimorar essas competências gerenciais e prover autonomia para o residente, podendo envolver diferentes estratégias, como simulações realísticas, oficinas, estudos de casos e dinâmicas interativas. Outro estudo realizado com preceptores investigou algumas práticas consideradas exitosas, destacando o uso de metodologias ativas como potencializador para a construção do ensino interprofissional.³⁵

Para integrar, de modo sistematizado, a IE aos programas de residência, os currículos devem prever conceitos implicados em eixos transversais robustos. Nos planos de ensino e nas práticas educacionais, os objetivos de aprendizagem e as avaliações materializam o currículo. Também com a pretensão de avançar, recursos e administração dos programas pressupõem investimentos em formação dos preceptores. Na realização desta pesquisa, os participantes sugeriram novas reuniões e rodas de conversas entre os pares a fim de compartilhar e trocar experiências. A promoção de preceptorias, a partir de ações de educação permanente, fortalece a aprendizagem colaborativa, estimulando o enfrentamento dos desafios cotidianos de cada realidade em programas.¹

Os achados do presente estudo refletiram, na prática, a possibilidade da aplicação dos conceitos de IE no gerenciamento de conflitos na educação de pós-graduação em enfermagem. Para o desenvolvimento de competências essenciais à gestão de conflitos, torna-se imprescindível a oferta de espaços de educação permanente que integrem conteúdos relacionados à IE. Essas são estratégias potenciais a serem exploradas, com as equipes de preceptores, residentes e demais trabalhadores, de forma coparticipativa e contínua.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

O estudo alcançou seu objetivo ao implementar uma intervenção voltada a preceptores de enfermagem em programas de residência, promovendo o reconhecimento e a aplicação da IE como estratégia para o gerenciamento de conflitos nas relações entre residentes, preceptores e equipes de saúde. A ação favoreceu a construção coletiva dos conceitos de IE e sua contextualização no cotidiano da preceptoria, possibilitando aos participantes reconhecer e utilizar seus princípios, especialmente empatia, autocontrole, comunicação efetiva e habilidades sociais.

Houve interesse e engajamento dos participantes, o que reforça a pertinência de iniciativas formativas voltadas ao desenvolvimento de competências não técnicas e ao fortalecimento da dimensão relacional do cuidado e da preceptoria. Esse tema pode ser integrado aos processos pedagógicos do programa de residência como ferramenta de aprimoramento das práticas de ensino-aprendizagem e de qualificação do trabalho dos preceptores.

A realização de apenas duas oficinas, com a mesma abordagem, no processo de pesquisa-ação, a participação de, aproximadamente, metade dos preceptores e o cenário limitado a um único hospital são aspectos limitadores do estudo. Elencam-se como sugestões de continuidade de aprofundamento nessa temática estudos e intervenções no universo temático das competências socioemocionais a partir do NDAE de programas de residências de saúde.

AGRADECIMENTOS

Sem agradecimentos.

FINANCIAMENTO

Sem financiamento.

DISPONIBILIDADE DE DADOS DA PESQUISA

Os conteúdos subjacentes ao texto da pesquisa estão contidos no artigo.

CONFLITO DE INTERESSE

Sem conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Fernandes SDM, Trindade ÁP, Figueiredo TC, Costa FCC, Oliveira SBR, Salvador PTCO. Metodologias ativas utilizadas por preceptores nas residências multiprofissionais em saúde: scoping review. R Bras Inov Tecnol Saúde. 2021;10(3):13. <https://doi.org/10.18816/r-bits.v10i3.22182>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [citado 2023 Ago 14]. Disponível em: <http://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/residencias-em-saude/plano-nacional-de-fortalecimento-das-residencias-em-saude>
3. Silva MM, Teixeira NL, Draganov PB. Desafios do Enfermeiro no gerenciamento de conflitos entre a equipe de Enfermagem. Rev. Adm. Saúde. 2018;18(73). <https://doi.org/10.23973/ras.73.138>.
4. Souza SV, Ferreira BJ. Preceptoria: perspectivas e desafios na Residência Multiprofissional em Saúde. ABCS Health Sci. 2019 Apr 30;44(1). <https://doi.org/10.7322/abcs.hs.v44i1.1074>.
5. Oliveira L, Teixeira MB, Brandão AL, Pássaro P, Mattos A. Desafios e potencialidades da formação da Preceptoria no Programa da Residência Multiprofissional em Saúde da Família: relato de experiência da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca - Fundação Oswaldo Cruz. CaEPS. 2024;1(4):59-67. <https://doi.org/10.29327/269776.1.4-5>.
6. Araújo MC, Peduzzi M, Mazzi NR, Souza CMDs, Leonello VM. Preceptorship contributions to the development of clinical and managerial skills in nursing residency. Rev Bras Enferm. 2023;76(2):e20220510. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0510>. PMID:37194809.
7. Goleman DO. Cérebro e a inteligência emocional. Rio de Janeiro: Objetiva; 2012.
8. Salovey P, Mayer D. Emotional intelligence. Imagin Cogn Pers. 1990;9(3):185-211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>.
9. Lima TO, Tavares CM. As competências socioemocionais na formação do enfermeiro: Um estudo sociopoético. Rev Port Enferm Saude Mental. 2020;7(7):72-80. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0250>.
10. Oliveira P, Muszkat M. Revisão sistemática integrativa sobre métodos e estratégias para promoção de habilidades socioemocionais. Rev. Psicopedagogia. 2021;38(115):91-103. <https://doi.org/10.51207/2179-4057.20210008>.
11. Fonte C, Pereira AFS, Prior AIS, Ferreira M. Cuidar de quem cuida: eficácia de um programa de inteligência emocional para enfermeiros. Investigación en Enfermería. 2020;22:1-10. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie22.cqce>.
12. Augusto MCB, Oliveira KS, Carvalho ALRF, Pinto CMCB, Teixeira AIC, Teixeira LOLSM. Impact of a model of clinical supervision over the emotional intelligence capacities of nurses. Rev Rene. 2021;22:e60279. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212260279>.
13. Alharbi AM. Implementation of Education 5.0 in Developed and Developing Countries: a Comparative Study. Creat Educ. 2023;14(5):914-42. <https://doi.org/10.4236/ce.2023.145059>.
14. Marcelino T, Sousa PP, Marques R. Estratégias promotoras da inteligência emocional nos enfermeiros. RPESM. 2021;25(25):39-48.
15. Turjuman F, Alilyyani B. Emotional intelligence among nurses and its relationship with their performance and work engagement: a cross-

- sectional study. *J Nurs Manag.* 2023;2023(1):5543299. <https://doi.org/10.1155/2023/5543299>. PMID:40225659.
16. Gascó VJP, Espert MCG, Moreno SV. The influence of nurse education and training on communication, emotional intelligence, and empathy. *Rev Esc Enferm USP.* 2019;53:e03465. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018015903465>. PMID:31365723.
 17. Aghajani Inche Kikanloo AAI, Jalali K, Asadi Z, Shokrpour N, Amiri M, Bazrafkan L. Emotional intelligence skills: is nurses' stress and professional competence related to their emotional intelligence training? A quasi experimental study. *J Adv Med Educ Prof.* 2019;7(3):138-43. <https://doi.org/10.30476/jamp.2019.74922>. PMID:31528648.
 18. Ordu Z, Arabaci LB, Arslan AB. The Relationship Between Nurses' Emotional Intelligence Skills and Positive Mental Health. *J Educ Res Nurs.* 2022;19(2):174-81. <https://doi.org/10.5152/jern.2022.43402>.
 19. Thiollent M. Pesquisa-ação nas organizações. São Paulo: Atlas; 1997.
 20. Bardin, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
 21. Štiglic G, Cilar L, Novak Ž, Vrbnjak D, Stenhouse R, Snowden A et al. Emotional intelligence among nursing students: Findings from a cross-sectional study. *Nurse Educ Today.* 2018;66:33-8. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.03.028>. PMID:29655019.
 22. Foster K, Fethney J, McKenzie H, Fisher M, Harkness E, Kozlowski D. Emotional intelligence increases over time: a longitudinal study of Australian pre-registration nursing students. *Nurse Educ Today.* 2017;55(55):65-70. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.05.008>. PMID:28528126.
 23. Lacerda MVM, Amestoy SC, Jacondino CB, Silva GTR, Santos IAR, Boaventura VR et al. Emotional intelligence among nursing students in the COVID-19 pandemic. *Acta Paul Enferm.* 2023;36:eAPE01302. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO01302>.
 24. Gasque RA, Vera AB, Moreno WA, Vigilante GE. Inteligencia emocional en residentes de Cirugía General: análisis de una encuesta nacional. *Rev Argent Cir.* 2022;14(4):338-47.
 25. Nunes GF, Guimarães TF, Pargeon JPOM, Bastos GCFC, Silva AMTC, Almeida RJ. Análise dos Níveis de Empatia de Professores e Preceptores Médicos de um Curso de Medicina. *Rev Bras Educ Med.* 2020;44(1):e043. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190107>.
 26. Martins MM, Trindade LL, Vandresen L, Amestoy SC, Prata AP, Vilela C. Conflict management strategies used by Portuguese nurse managers. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(suppl 6):e20190336. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0336>. PMID:33146305.
 27. Beserra EP, Gubert FDA, Martins MC, Vasconcelos VM, Figueiredo GA, Silva LA et al. Conflict management in nurse training. *Rev Enferm UFPE Online.* 2018;12(10):e20190336. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a236080p2891-2896-2018>.
 28. Galvão FDBD. Inteligência Emocional e Estilos de Gestão de Conflitos em Trabalhadores Brasileiros [dissertação]. Lisboa: Curso de Gestão de Recursos Humanos, Universidade Europeia; 2020 [citado 2023 Ago 14]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/34598>
 29. Kurcgant PMD, editor. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.
 30. Amestoy SC, Backes VMS, Thofehrn MB, Martini JG, Meirelles BHS, Trindade LL. Conflict management: challenges experienced by nurse-leaders in the hospital environment. *Rev Gaúcha Enferm.* 2014;35(2):79-85. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.02.40155>. PMID:25158465.
 31. Amestoy SC, Trindade LL, Silva GTR, Martins MM, Varanda PAG, Santos IAR. Fragilities and potentialities in the training of nurse leaders. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42(spe):e20200196. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200196>. PMID:34133687.
 32. Goleman D. Liderança: a inteligência emocional na formação do líder de sucesso. Rio de Janeiro: Objetiva; 2015.
 33. Perim L, Ventura J, Corrêa L, Minasi AS, Brum AN, Scarton J. O gerenciamento de conflitos da equipe de enfermagem, uma reflexão acerca da atuação do Enfermeiro. *Conjecturas.* 2022;22(14):208-20. <https://doi.org/10.53660/CONJ-1766-2K02B>.
 34. Xavier SS, Nunes ALPF. Aplicação da inteligência emocional pelos gestores no ambiente organizacional e resultados. *Rev Psicol.* 2023;17(65):150-64. <https://doi.org/10.14295/online.v17i65.3693>.
 35. Arnemann CT, Kruse MHL, Silva MEK, Terra MG, Mello AL, Silva DT et al. Sonhos de preceptores para um programa de residência multiprofissional: utopias a serem investidas? *RSD.* 2021;10(7):e27010716079. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16079>.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo. Gabriela Pinheiro Brandt. Laura Cavalcanti de Farias Brehmer.

Aquisição de dados. Gabriela Pinheiro Brandt. Laura Cavalcanti de Farias Brehmer.

Análise de dados e interpretação dos resultados. Gabriela Pinheiro Brandt. Laura Cavalcanti de Farias Brehmer. Gisele Cristina Manfrini. Tatiane Caroline Boumer. Ana Lídia Emerick Rosa. Patrícia Gabrielle Vanderley de Araújo.

Redação e revisão crítica do manuscrito. Gabriela Pinheiro Brandt. Laura Cavalcanti de Farias Brehmer. Gisele Cristina Manfrini. Tatiane Caroline Boumer. Ana Lídia Emerick Rosa. Patrícia Gabrielle Vanderley de Araújo.

Aprovação da versão final do artigo. Gabriela Pinheiro Brandt. Laura Cavalcanti de Farias Brehmer. Gisele Cristina Manfrini. Tatiane Caroline Boumer. Ana Lídia Emerick Rosa. Patrícia Gabrielle Vanderley de Araújo.

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Gabriela Pinheiro Brandt. Laura Cavalcanti de Farias Brehmer. Gisele Cristina Manfrini. Tatiane Caroline Boumer. Ana Lídia Emerick Rosa. Patrícia Gabrielle Vanderley de Araújo.

EDITOR ASSOCIADO

Fábio da Costa Carbogim 

EDITOR CIENTÍFICO

Marcelle Miranda da Silva 

^aExtraído da dissertação "Inteligência Emocional: Perspectivas nos processos de trabalho e ensino-aprendizagem de enfermeiros preceptores de Residências em Saúde", apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, em 2023.