

Inteligência Emocional e Burnout na Prática Profissional dos Assistentes Sociais

Emotional Intelligence and Burnout in Professional Practice of Social Workers

Nureia Begam Vali Assanali¹
Jacqueline Marques²

Resumo:

A inteligência emocional (IE) e o burnout são conceitos que têm sido bastantes estudados individualmente e entre si, porém são escassos os estudos que os relacionam com o serviço social. Nesse sentido, o seguinte trabalho, tem como objetivo compreender a importância da IE na prática profissional dos assistentes sociais e, relacionar com os níveis de burnout. Foi aplicada uma metodologia mista, e a amostra foi recolhida através do método “Bola de neve”, obtendo um total de sessenta e um participantes, através da realização de um questionário de respostas abertas e fechadas pelo Google Forms a assistentes sociais de diversas áreas. Os resultados foram analisados através do programa IBM® SPSS® e, embora as correlações não tenham revelado relações estatisticamente significativas, foi possível concluir uma correlação negativa entre IE e burnout, refletindo que quanto mais baixos os níveis de IE, maiores os níveis de burnout. Foi ainda observada uma correlação positiva entre IE emocional e os anos de experiência profissional, constatando que quanto mais anos de prática profissional, mais altos os níveis de IE. A relação entre IE e serviço social é profunda e multifacetada.

Palavras-Chaves: Inteligência emocional, burnout, serviço social, prática-profissional.

Abstract

Emotional intelligence and burnout are concepts that have been studied individually and in relation to each other, but there are few studies relating them to social work. The aim of this study is to understand the importance of emotional intelligence in the professional practice of social workers and to relate it to levels of burnout. A mixed methodology was applied, and the sample was collected using the "snowball" method, obtaining a total of sixty-one participants by carrying out a questionnaire with open and closed answers using Google Forms with social workers from different areas. The results were analyzed using the IBM® SPSS® program, and although the correlations did not reveal statistically significant relationships, it was possible to conclude a negative correlation between emotional intelligence and burnout, reflecting that the lower the levels of emotional intelligence, the higher the levels of burnout. There was also a negative correlation between burnout and years of professional experience, showing that the more years of professional activity, the less likely it is to suffer from burnout. Finally, there was a positive correlation between emotional intelligence and years of professional experience, showing that the more years of professional practice, the higher the levels of emotional intelligence.

Keywords: Emotional intelligence, burnout, social work, professional practice

¹ Assistente Social | Mestre em Política Social e Serviço Social pela Universidade Lusófona – Centro Universitário de Lisboa | nureia_assanali@hotmail.com

² Doutorada em Serviço Social | Universidade Lusófona – Centro Universitário de Lisboa | Centro de investigação LusoGlobe | jacqueline.marques@ulusofona.pt

Introdução

Todos os dias as notícias apresentam histórias de grande violência e desumanidade: filhos que matam pais, massacres em escolas, pedofilia, agressão, maldade e violência. Histórias que nos fazem questionar o patamar da civilização, o civismo, a humanidade e a segurança, levando-nos a refletir sobre o estado emocional em que as pessoas se encontram. Por isso mesmo, na última década surgiram muitos estudos científicos relacionados com a emoção, tornados possíveis pelos novos métodos e com as recentes tecnologias de visualização do cérebro (Goleman, 1995). Até então, ocupavam lugar os livros de “autoajuda”, baseados em opiniões clínicas, mas faltavam efetivamente as bases científicas. É na psicologia onde se encontram mais estudos acerca do tema IE, pelo que se considera muito relevante abordá-lo no serviço social.

A IE, como o próprio nome indica, refere-se à emoção que torna o pensamento mais inteligente, e a inteligência permite pensar e usar as emoções de modo mais apurado. Desse modo, os “indivíduos emocionalmente inteligentes são os que usam a razão para compreender as emoções (as suas próprias e as dos outros) e lidar com elas, e que recorrem às emoções para interpretar a envolvente e tomar decisões” (Gomes et al, 2008, p.246). Assim, a IE permite uma nova forma de olhar e discutir as emoções e, apoiar a sua interpretação e compreensão para ajudar o raciocínio (Mayer, Roberts & Barsade 2008).

No campo do serviço social, a IE como foco de investigação e associado à prática profissional, é recente, assistindo-se nos últimos anos um investimento nesta área. Este tema apresenta-se relevante para o serviço social, já que a prática profissional do assistente social ocorre num contexto, complexo, numa sociedade em constante mudança e em contacto permanente com várias problemáticas sociais, muitas vezes com uma carga emocional elevada. Esse contexto de intervenção poderá dificultar a gestão das emoções e dificultar o equilíbrio entre o bem-estar e os resultados positivos de intervenção. Por outro lado, sendo uma profissão, onde a relação assume centralidade na intervenção implica, por princípio, competências relacionais e empáticas que envolvem a gestão emocional e a racionalidade na compreensão das emoções. A vida pessoal pode ser implacavelmente afetada, devido à dificuldade de reconhecer e gerir situações negativas, dado que a IE é fundamental para o reconhecimento e autocontrolo da forma como o indivíduo se sente.

Partiu-se da concepção da IE como a capacidade de ter um raciocínio e conhecimento claro sobre as emoções para melhorar e aperfeiçoar o pensamento (Mayer, Dipaolo & Salovey, 1990; Mayer, Roberts & Barsade, 2008), mas também para motivarmos a gestão dessas mesmas emoções em nós próprios e nas nossas relações (Goleman, 2014). O conceito de IE destaca-se pelo cruzamento entre o cognitivo e o sistema emocional, duas componentes fundamentais da personalidade (Mayer & Salovey, 1995) não opostos, mas separados (Goleman, 2012).

O estudo que aqui se apresenta pretendia analisar a IE e o estado de burnout nos assistentes sociais, participantes do estudo e compreender a importância da IE no serviço social. Foi utilizado o paradigma de integração metodológico e a amostra foi recolhida através do método “Bola de neve”, obtendo um total de sessenta e um participantes. Elaborou-se um questionário de respostas abertas e fechadas pelo Google Forms a assistentes sociais de diversas áreas, analisando-se os resultados através do programa IBM® SPSS®.

1. Inteligência emocional e Burnout

1.1 Conceito de Inteligência Emocional

A IE é a capacidade de o indivíduo compreender as suas emoções e as dos outros (Goleman, 1995), de modo a facilitar a sua adaptação ao meio. Trata-se de uma competência adquirida e pode ser melhorada ao longo do tempo. A tese mais comum e clássica da inteligência baseia-se no argumento de que o QI é um dado genético adquirido que não pode ser mudado pela experiência e que o destino de cada pessoa está traçado e determinado por essas aptidões.

De acordo com Goleman (1995) é evidente que existe uma relação entre o QI e as circunstâncias da vida para os grandes grupos como um todo, ou seja, muitas pessoas com um QI baixo acabam por desempenhar funções dependentes, sob as ordens de outros e com salários mais baixos, e as que têm um QI elevado tendem a ter trabalhos de categorias mais altas com salários mais altos. Mas nem sempre isto acontece, existem muitas exceções à regra de que o QI automaticamente leva ao êxito. Na melhor das hipóteses, o QI contribui com cerca de vinte por cento para os fatores que determinam o êxito na vida, o que deixa oitenta por cento para outras forças (Goleman, 1995, p.46). Segundo Goleman (1995) a diferença está na capacidade a que chamamos IE, que pressupõe cinco

habilidades, nomeadamente, a autoconsciência, o autocontrolo, a automotivação, a empatia e a sociabilidade (competências sociais). Estas habilidades, ao contrário do QI, podem ser apreendidas ao longo do tempo e assentam na ligação entre o cognitivo e o emocional.

De acordo com Goleman (1995) temos duas mentes: uma que pensa, a mente racional (QI/cabeça) e, uma que sente, a mente emocional (coração). Estas são semi-independentes, são circuitos distintos, mas interligados no interior do cérebro, pelo que os sentimentos são essenciais para o pensamento, tal como o pensamento para os sentimentos. A forma como nos comportamos na vida é determinada por ambas. O novo paradigma de IE incentiva-nos a harmonizar a cabeça e o coração (Goleman, 1995, p.42).

Existem três principais modelos de IE. O primeiro modelo de Peter Salovey e John Mayer (1990) defende a ideia tradicional da inteligência pura, ou seja, defendem a IE como sendo uma capacidade cognitiva. O segundo modelo proposto por Reuven Bar-On (1997), classifica a IE como sendo uma inteligência mista, que interliga a capacidade cognitiva e as características de personalidade. Este modelo realça a teoria do bem-estar, pois destaca o facto de aspetos cognitivos e fatores de personalidade influenciarem o bem-estar geral do sujeito (Gonçalves, 2006; Stys & Brown, 2004). Por fim, o terceiro modelo introduzido por Daniel Goleman (1995), que entende a IE como sendo uma inteligência mista, na qual se relaciona a capacidade cognitiva com os aspetos de personalidade. No entanto, ao contrário do modelo proposto por Bar-On, o modelo de Goleman centra-se no facto de aspetos cognitivos e fatores de personalidade determinarem o sucesso no trabalho (Stys & Brown, 2004).

De seguida explicitamos estes três modelos.

1.1.1. Teoria de Peter Salovey e John Mayer

Salovey & Mayer (1990), os primeiros a propor formalmente o conceito da IE, definiram que a componente de IE é “a aptidão de um indivíduo para monitorizar os seus sentimentos e emoções; bem como os dos outros; discriminar entre eles; e usar essa informação para guiar o pensamento e a ação”, ou seja, defendem a IE como uma forma de inteligência pura e, conseqüentemente, como uma capacidade cognitiva (Stys & Brown, 2004) caracterizada pela "habilidade para reconhecer o significado das emoções e suas inter-relações, assim como raciocinar e resolver problemas baseados nelas. A IE está envolvida na capacidade de perceber emoções, assimilá-las com base nos

sentimentos, avaliá-las e gerenciá-las" (Mayer, Caruso & Salovey, 2000, p. 267). Ou seja, para os autores o ser humano distingue-se num tipo de inteligência associada ao conhecimento das próprias emoções (capacidade para relatar os próprios sentimentos), ao controle das emoções (controlar as emoções sem reprimi-las e, centrar face à situação), ao reconhecimento das emoções nas outras pessoas (sensibilidade aos sinais não verbais) e ao controle das relações sociais (eficácia interpessoal) (Salovey & Mayer, 1990, citado por Roberts, Mendoza & Nascimento 2002).

A forma como as pessoas lidam com as suas próprias emoções podem ser categorizadas, segundo os autores, em três grupos principais: (i) autoconscientes - estes têm consciência dos seus estados de espírito à medida que eles acontecem e analisam as suas próprias emoções com clareza, têm uma boa saúde psicológica e encaram a vida de uma maneira positiva; (ii) imersas - deixam-se constantemente levar pelas emoções e não são capazes de fugir delas, como se os seus estados de espírito assumissem o controlo, não tendo o comando sobre a sua vida emocional; (iii) aceitantes - pessoas que têm consciência daquilo que sentem, mas têm tendência para aceitar os estados de espírito que surgem e nada fazem para mudá-los.

Estes autores afirmam também que sujeitos que desenvolvam as capacidades ligadas com a IE, compreendem e expressam as suas emoções, identificam as emoções nos outros e regulam e utilizam humores e emoções para motivar comportamentos adaptativos (Salovey & Mayer, 1990; Mayer, Dipaolo & Salovey, 1990, citado por Gonçalves, 2006). Assim, indivíduos com essa habilidade conseguem identificar e reagir às suas emoções de maneira mais ágil e comunicar melhor esses sentimentos aos outros. Pessoas emocionalmente inteligentes também respondem mais eficazmente aos seus próprios sentimentos graças à precisão com que os reconhecem, já que têm a capacidade de processar informações emocionais internamente e possuem uma competência mínima necessária para um funcionamento social adequado (Gonçalves, 2006).

Deste modo, quem se comporta de forma emocionalmente inteligente tem uma competência social suficiente para estabelecer uma boa rede de relações interpessoais e, de forma positiva, possuem a capacidade de melhorar os seus próprios estados de humor e os dos outros, gerindo as emoções no sentido de motivar outras pessoas de forma positiva para atingir uma determinada finalidade. Porém, de forma negativa, os sujeitos que utilizem estas capacidades para comportamentos antissociais, poderão criar situações

manipulativas ou levar outras pessoas a realizarem objetivos prejudiciais (Mayer & Salovey, 1995; Roberts, Mendoza & Nascimento 2002).

Para Salovey e Mayer (1990), os estados de humor e as emoções influenciam sistematicamente algumas das componentes e estratégias envolvidas na resolução de problemas, nomeadamente o facto de as mudanças nas emoções poderem facilitar o surgimento de múltiplos panoramas para o futuro, assim como as emoções positivas poderem alterar a organização da memória, para que o material cognitivo seja mais bem integrado e as diversas ideias possam ser relacionadas de uma melhor forma. Por fim, estes autores defendem ainda que a emoção funciona como um “interruptor” num sistema complexo, desviando a atenção de um determinado nível de processamento e dirigindo-a para as necessidades mais urgentes (Mayer & Salovey, 1993). Em suma, quando os sujeitos abordam as tarefas diárias com IE, estão em vantagem na resolução adaptativa de problemas (Salovey & Mayer, 1990, citado por Gonçalves, 2006), já que uma vez contextualizado o problema, os sujeitos serão mais criativos e flexíveis na resolução de problemas. Essa abordagem resulta em comportamentos que consideram as experiências internas de si mesmo e dos outros (Gonçalves, 2006).

O modelo baseia-se, pelo exposto, no pressuposto de que as emoções fornecem informações sobre as relações e que várias capacidades estão interligadas: a habilidade de perceber, avaliar e expressar emoções; a habilidade de alcançar e gerar sentimentos que facilitam o pensamento; a habilidade de compreender emoções e conhecimento emocional; e a habilidade de regular emoções para promover o crescimento emocional e intelectual.

1.1.2. Teoria de Reuven Bar-On

Bar-On expandiu o conceito de IE identificando cinco áreas de funcionamento importante para o sucesso: capacidades intrapessoais, capacidades interpessoais, adaptabilidade, gestão do stress e humor-geral (Bar-On, 2001; 2006). Este modelo vem clarificar que um ser emocionalmente e socialmente inteligente é alguém que possui as seguintes capacidades: i) capacidade intrapessoal de entender os seus pontos fortes e fracos, assim como estar ciente dos seus pensamentos e sentimentos; ii) capacidade interpessoal das emoções, sentimentos e necessidades dos outros e de estabelecer relações de cooperação e reciprocidade; iii) adaptabilidade para a resolução de problemas; iv) capacidade de gestão do stress, através estratégias para lidar, da forma mais realista

possível, com as situações do momento tendo em vista a resolução dos problemas; v) capacidade ter uma visão otimista (humor no geral) para alcançar a felicidade.

Bar-On combina o que se pode classificar como capacidades mentais com outras características, tais como a independência pessoal, a autoestima e o humor, o que transforma o modelo de Bar-On num modelo misto. Assim, em 1997, o autor descreve a IE como sendo um conjunto de capacidades, competências e aptidões que representam um agregado de conhecimentos utilizados para lidar de maneira eficaz com a vida; o adjetivo emocional é utilizado para destacar a diferenciação entre este tipo de inteligência e a aptidão para resolver problemas. Posteriormente, o autor refere-se à IE como a Inteligência Social-Emocional (Gonçalves, 2006).

Bar-On (2006) identifica cinco componentes da inteligência emocional: i) capacidade de reconhecer, compreender e expressar emoções e sentimentos; ii) capacidade de compreender como os outros se sentem e se relacionam com eles; iii) capacidade de gerenciar e controlar emoções; iv) capacidade de gerenciar mudanças, adaptar e resolver problemas de caráter pessoal e interpessoal e; v) capacidade de gerar afeto positivo e automotivador.

O modelo de Bar-On (2001, 2006) sobre a IE procurou responder à questão: porque razão alguns sujeitos são melhor sucedidos do que outros na vida? Este modelo contempla a aprendizagem da Inteligência Social e Emocional, o que significa que os programas educacionais poderão dar o seu contributo. O modelo poderá, por sua vez, avaliar mudanças de alterações nesse nível de inteligência. Prevê-se ainda a possibilidade de melhorar a inteligência social e emocional em contexto clínico, mesmo durante curtos períodos de tempo (Bar-On, 2001). Por fim, Bar-On (2006) sugere que se crie um modelo multidimensional que englobe o potencial ou a capacidade para ter comportamentos sociais e emocionalmente inteligentes, bem como a avaliação deste tipo de comportamento em formato de autorresposta (nas quais se pede aos sujeitos para analisarem series de afirmações, indicando até que ponto essas afirmações o descrevem) e por grelhas de observação (que procuram saber como a pessoa é percebida pelos outros, medindo frequentemente apenas a reputação dessa mesma pessoa).

1.1.3. Teoria de Daniel Goleman

Foi com Daniel Goleman que o conceito de IE se expandiu, sendo definido pelo autor como “a capacidade de identificar nossos próprios sentimentos e dos outros, de nos

motivarmos e gerirmos os impulsos dentro de nós e em nossos relacionamentos” (1995, p.50). Para Goleman “os testes que nos tiranizam enquanto andávamos na escola” possuem na sua base uma “noção limitada de inteligência, uma noção que perdeu o contacto com a verdadeira gama de aptidões e capacidades que importam na vida, mais e para além do QI” (ibidem). Daí esta diferenciação entre a inteligência cognitiva que se associa à capacidade de resolução de problemas lógicos e estratégicos e a IE que se relaciona com a capacidade de nos motivarmos a nós mesmos, a ser perseverantes e a gerir as nossas emoções e ações, comandando muito a maneira de estar e sentir.

O modelo de Daniel Goleman (2012) surge por influência do modelo de Salovey e Mayer (1990). No entanto, Goleman (2005) define IE como a “capacidade de a pessoa se motivar a si mesma e persistir a despeito das frustrações; de controlar os impulsos e adiar a recompensa; de regular o seu próprio estado de espírito e impedir que o desânimo subjuga a faculdade de pensar; de sentir empatia e de ter esperança” (p.46), ou seja, como uma capacidade que permite reconhecer os nossos sentimentos e o dos outros, de maneira a motivarmos e gerirmos os nossos relacionamentos da forma mais adequada.

Goleman (2012) ao construir o seu modelo, definiu cinco competências emocionais e sociais básicas: i) autoconsciência – que é a capacidade de reconhecer o sentimento quando ele surge, sendo esta a base da IE. O reconhecer as nossas próprias emoções torna as pessoas mais seguras do que sentem quando têm decisões a tomar; ii) autorregulação - que é a habilidade de conseguir lidar com os sentimentos, a capacidade do próprio se tranquilizar. Com esta capacidade, as pessoas, recuperam mais facilmente de situações desfavoráveis que ocorrem na vida; iii) motivação - que é a competência de direcionar as emoções para um objetivo, facilitando melhor o alcance dos mesmos. As pessoas conseguem ter maior desempenho em todas as áreas da sua vida, tornam-se mais produtivas; iv) empatia – que é a capacidade criada pela autoconsciência, as pessoas empáticas são mais sensíveis ao que os outros necessitam e sentem; v) aptidões sociais - que é a capacidade de gestão da emoção nos outros de forma a melhorar a relação interpessoal. Está presente na popularidade, liderança e eficiência interpessoal, os indivíduos que têm esta capacidade bem desenvolvida conseguem grandes interações com os outros e são vistos como pessoas sociais.

Assim, ser uma pessoa inteligente emocionalmente é sinónimo de reconhecer os sentimentos, as reações e as atitudes. A IE permite, de acordo com este modelo, que as

emoções orientem atitudes racionais como saber ouvir, criticar e receber críticas sem que isso provoque atitudes emocionais conflituosas (Goleman, 2012).

Goleman (1995) considera que é necessário equilibrar o pensamento racional com o controlo e autoconhecimento para a realização de diversas factuais na vida. Na sua perspectiva, grande parte do comportamento emocional está trilhado numa matriz estabelecida pela genética e pelas primeiras experiências da vida. Grande parte dos impulsos negativos, como a ira, a ansiedade e a melancolia, poderiam ser parcialmente controlados e dominados (Goleman, 1995). Deste modo, considera que a IE surge pela aprendizagem de aptidões como autoconsciência, manutenção do otimismo, perseverança, empatia, cooperação e motivação.

Posteriormente, em colaboração com outros pesquisadores, Goleman centrou-se em estabelecer a aplicação da inteligência emocional no campo organizacional do sucesso no trabalho, especialmente na figura do líder. O líder é, de acordo com Goleman (1995), a pessoa capaz de influenciar positivamente as emoções no grupo, gerindo e canalizando a informação emocional que recebe de modo que se produza um efeito de contágio que acabe por criar um ótimo clima emocional ideal para se trabalhar (Mayer, 2006).

Para Goleman (2001), a diferenciação entre competências baseadas na IE e capacidades exclusivamente cognitivas, pode ser mais claramente delineada através das recentes descobertas no campo das neurociências. Do ponto de vista destas ciências, a fronteira entre IE e inteligência cognitiva é a mesma que há entre as capacidades neocorticais e as que estão integradas no circuito neocortical e límbico. Neste sentido, as componentes do quociente de inteligência baseiam-se primeiramente em áreas específicas do neocórtex, enquanto as manifestações comportamentais da IE estão associadas aos circuitos que unem as áreas límbicas para a emoção, com centro na amígdala e uma rede que se estende às áreas do córtex pré-frontal (Goleman, 2001, citado por Gonçalves, 2006). Segundo este autor as competências da IE caracterizam-se por serem independentes (cada uma tem contribuições únicas para o desempenho no trabalho); interdependentes (baseiam-se até certo ponto umas nas outras, com fortes interações); hierárquicas (assentam umas nas outras, por exemplo a auto consciência é fulcral para o autodomínio e a empatia); necessárias mas não suficientes (o fato de se possuir uma capacidade de IE subjacente não garante que as pessoas desenvolvam ou exibam as competências associadas, tais como a colaboração ou liderança); genéricas (são, até certo

ponto, aplicáveis a todo o tipo de trabalho. No entanto trabalhos diferentes exigem competências diferentes) (Goleman, 2001, citado por Pavão, 2003).

A teoria da IE proposta por Goleman (1995) atende às necessidades da sociedade contemporânea. Ter IE significa estar ciente das próprias emoções; compreender as reações e atitudes habitualmente adotadas em vez de agir impulsivamente. A IE implica usar as emoções para guiar comportamentos racionais, envolvendo a habilidade de ouvir, aceitar críticas e criticar de forma construtiva, sem desencadear reações emocionais precipitadas (Goleman, 1995; 1999).

1.2. Inteligência Emocional e Serviço Social

Segundo Andrade (2001; citado por Ribeirinho, 2018), o serviço social ocupa um campo na divisão social e técnica do trabalho. Para a autora

o campo do Serviço Social é (...) socialmente constituído e constituinte, quer seja tomado como área científica e de investigação, quer como área de intervenção, quer ainda como domínio de organização da categoria profissional em si. Seja qual for o vetor de abordagem, é um universo onde se cruzam e mutuamente se influenciam os conteúdos de produção interna do campo e os conteúdos do contexto social envolvente (p.159).

Cabe ao serviço social, enquanto profissão, promover uma prática emancipatória que visa capacitar e promover a autonomia das pessoas. Isso é alcançado através de uma reflexão crítica sobre as causas estruturais de opressão e/ou privilégios. O objetivo é desenvolver estratégias de ação que abordem tanto os desafios pessoais quanto os estruturais. Este compromisso reflete o esforço contínuo para apoiar os mais desfavorecidos, combater a pobreza e todas as formas de opressão e vulnerabilidade social de maneira abrangente, promovendo a inclusão e coesão social (Dominelli, 2004; 2009; citado por Ribeirinho, 2018).

A IE é crucial para o serviço social, pois envolve a habilidade de entender e gerenciar as próprias emoções e as dos outros. Goleman (1995) sugere que a IE é essencial para as necessidades da sociedade atual, destacando a importância de conhecer as próprias emoções, compreender reações e atitudes, e evitar comportamentos impulsivos. Essas competências são fundamentais para os assistentes sociais que frequentemente enfrentam situações emocionalmente desafiadoras.

A IE diferencia-se da cognitiva, na medida que ela nos permite controlar os impulsos e os estados de ânimo, desenvolver a capacidade para confiar nos outros e criar empatia com eles (Zohar e Marshall, 2004; Goleman, 1997). A competência emocional vai sendo adquirida e pode melhorar ao longo do tempo. Esta tem duas aptidões inerentes, a empatia e as habilidades emocionais.

Isabel Sá (2002, citado por Duarte, 2018) diria que “os estados emocionais podem encorajar abordagens de resolução de problemas específicos, como por exemplo os estados emocionais positivos que facilitam o raciocínio indutivo e a criatividade”. De igual modo, Howe (2009, citado por Duarte, 2018), considera que “assistentes sociais emocionalmente inteligentes ajudam a vincular os utentes aos serviços e a sentirem-se seguros na relação, seguros o suficiente para se poderem explorar”

A IE, enquanto competência na prática do assistente social, possui um conjunto de dimensões, nomeadamente: i) autoaceitação, autoconhecimento e autoconsciência, tendo o profissional que se conhecer a si próprio, suas potencialidades e fragilidades (Duarte, 2018); ii) gestão dos sentimentos e emoções. Trata-se de um desafio constante para os assistentes sociais, envolvendo a distinção entre vida pessoal e profissional e a habilidade de não deixar que as histórias de vida que acompanham influenciem suas próprias experiências pessoais. Essa gestão exige encontrar um equilíbrio, ou seja, por um lado evitar o comportamento de “esponja” que absorve tudo e, por outro lado, evitar o comportamento de “pedra” insensível à realidade (Duarte, 2018). Howe (2009, citado por Duarte, 2018) refere que “antes de o trabalhador poder estar em contato com os sentimentos do cliente, deve primeiro reconhecer e compreender os seus próprios estados emocionais e o poder que eles têm de o afetar, especialmente no que se relaciona com os outros que precisam, como a angústia, raiva e desespero” (p.185); iii) gestão do stress, encarada como uma tarefa diária para o assistente social, especialmente quando trabalha com populações vulneráveis e com variáveis problemáticas (Duarte, 2018). Segundo Howe (2009, citado por Duarte, 2018), “no trabalho social, os empregados ansiosos e stressados aumentam a insatisfação do utilitário de serviço levando a resultados pobres” (p.191); iv) empatia, que é a habilidade de se colocar no lugar do outro, compreendendo sua realidade não apenas através de sua situação social, mas também considerando sua história pessoal e a maneira como vive essa experiência (Duarte, 2018). David Howe (2008, citado por Duarte, 2018) considera que “a capacidade de mostrar empatia, para ver

e sentir o mundo a partir de outro ponto de vista, é uma qualidade muito importante que define o terapeuta bem-sucedido e o assistente social. Para nos conectarmos com outros significa que não estamos sozinhos” (p.173); v) abertura, ou seja, adotar uma conduta livre de preconceitos, sendo justo/a perante as circunstâncias individuais da pessoa e da sua situação (Duarte, 2018); vi) assertividade, sendo capaz de agir na hora certa e na medida certa (Duarte, 2018); vii) introspeção, que se trata da capacidade de identificar e entender os estados mentais, ajudando a ter uma noção real da realidade (Duarte, 2018); viii) responsabilidade pessoal, entendida com a capacidade do assistente social reconhecer o seu lugar e o papel na instituição, no mundo em geral que “implica a adoção de medidas a favor dos que sofrem e das vítimas: defendê-los, patrocinar as suas causas e prestar-lhes auxílio” (Manual para Escolas e Profissionais de Serviço Social, 1999, citado por Duarte, 2018); ix) comunicação, fundamental na relação de escuta; x) tomar decisões, a autonomia na tomada de decisões é um princípio fundamental em qualquer profissão (Duarte, 2018); x) cooperação, que é a capacidade de serem disponibilizados os recursos para o bem-estar geral da comunidade. Segundo Howe (2009, citado por Duarte, 2018) “são contagiantes os assistentes sociais e gestores que são emocionalmente positivos e otimistas. Eles criam climas de boa vontade, generosidade e cooperação” (p.191); xi) saber resolver conflitos, o que permite ir ao encontro das necessidades da população (Duarte, 2018).

Goleman (1995) defende que lidar com as emoções é fundamental para o desenvolvimento de um indivíduo. Considera que a IE promove a diminuição dos níveis de ansiedade e de stress, desenvolve a capacidade de empatia, proporciona equilíbrio emocional, fornece maior clareza nos objetivos de vida, estimula a capacidade de tomada de decisão, de gestão do tempo, de cooperação e de produtividade, assim como, permite o desenvolvimento da autoestima e autoconfiança.

1.3. Burnout

O conceito “burnout” surgiu em 1974 quando Freudenberg, psiquiatra, e Mashach, psicóloga social, se juntaram para estudar as consequências que o stress dos colaboradores trazia para as instituições. Foi caracterizado pelos mesmos como um tipo de esgotamento profissional, que se define por "sentimentos de impotência, de vazio, de

pensamentos negativos sobre si próprio (despersonalização) e sobre os outros, que criam uma sensação de falhanço e de insatisfação" (Sekiou et al., 2009, p.822).

Segundo Loureiro, Pereira, Oliveira e Pessoa (2008), o burnout é um processo de reação ao stress laboral crónico, entendido como um tipo de esgotamento e exaustão emocional e física relacionado especificamente ao contexto laboral, sendo, por este motivo, diferente da ansiedade ou depressão uma vez que estas tendem a influenciar vários domínios da vida das pessoas (Maslach & Jackson, 1981; Maslach et al., 2001). Porém, as pessoas mais propensas à depressão são, também elas, mais propensas ao burnout (Maslach & Schaufeli, 1993, cited in Maslach et al., 2001).

O burnout manifesta-se de maneira diferente de pessoa para pessoa, embora exista alguns indicadores físicos e comportamentais que se podem destacar, tais como: i) sinais físicos como sensação de exaustão e fadiga, dores de cabeça frequentes, distúrbios gastrointestinais, insónias e falta de ar; ii) sinais comportamentais como irritação e agressividade, frustração, choro fácil, sentimento de perseguição, rigidez, teimosia, inflexibilidade e rejeição ou resistência à mudança (Freudenberger, 1974, citado por Simões, 2021).

Maslach e colaboradores (2001) na sua investigação identificaram três dimensões que são afetadas pelo burnout: exaustão esmagadora, sentimentos de cinismo/desprezo e distanciamento do trabalho e, por último, sensação de ineficácia e falta de realização. Numa fase primária de um processo de cansaço extremo o indivíduo não consegue identificar estas alterações, levando a um processo autodestrutivo. Assim sendo, a exposição ao stress prolongada e de forma contínua, pode desencadear um processo com quatro fases: i) entusiasmo – a pessoa trabalha muitas horas e dá todo de si ao trabalho, sente-se motivada; ii) estagnação – o indivíduo começa a ficar insatisfeito com o trabalho, e é onde começam a surgir os primeiros indícios de esgotamento; iii) frustração – o indivíduo está exausto, sentindo-se cansado, irritado e começa a duvidar das suas capacidades, surgindo posteriormente a depressão; iv) apatia – o indivíduo encara o emprego como a única segurança, desesperada, de obter regalias mais tarde.

Em suma, o burnout resume-se a um tipo de esgotamento, relacionado com o stress que o indivíduo vivencia no seu local de trabalho e que influencia o seu desempenho e, consequentemente, a sua eficiência e eficácia profissional. Conscientes desta situação, os pioneiros deste tema, Maslach e Freudenberger, concluíram que este fenómeno era

relativamente frequente e que tinha consequências para a identidade e comportamento profissional da pessoa afetada. Em uma fase inicial estes autores fundamentaram o seu estudo em pessoas que trabalhavam em serviços humanitários e de saúde, uma vez que se encontravam envolvidos, com grande frequência, nas emoções dos seus utentes levando-os ao burnout, ou seja, a um esgotamento profissional (Maslach et al., 2001).

Maslach e colaboradores (2001) subdividem os fatores de risco para o burnout entre situacionais e individuais. Os fatores de risco situacionais são i) o trabalho, por exemplo o conflito de função, o excesso de trabalho, a falta de informação adequada para fazer as tarefas, a falta de apoio social, a falta de suporte por parte dos superiores, a ausência na participação de tomadas de decisão e a falta de autonomia; ii) ocupacionais, como seja problemas na interação com os clientes e frequente contacto com pacientes crónicos ou em fase terminal; iii) organizacionais, que é o caso da violação do contrato psicológico ou seja, a quebra da noção de reciprocidade que coloca em causa o bem-estar. Como fatores individuais, os autores realçam as características: i) demográficas, tais como a idade, onde os mais jovens têm níveis mais elevados de burnout do que pessoas com idade acima dos 30 anos; o sexo, sendo que os maiores valores de despersonalização e exaustão emocional surgem no sexo feminino; ii) de personalidade, como os baixos níveis de resistência, baixos níveis de autoestima e dificuldade de enfrentar situações.

Contudo, quando uma pessoa já está, efetivamente, em situação de burnout, desenvolve três comportamentos de uma forma mais expressiva, sendo estes desconfiança, isolamento e insegurança (Sekiou et al., 2009). A desconfiança surge quando a pessoa "passa a ser frequentemente cínica e sarcástica em relação às pessoas com quem trabalha. A confiança nas pessoas desaparece, dando, inconscientemente, lugar à desconfiança" (Chance, 1985, citado em Sekiou et al., 2009, p. 823). O isolamento, que pode começar no trabalho e estender-se para a vida pessoal, provocando sérios distúrbios quer ao nível de saúde, quer nas relações laborais, pessoais e familiares (Sekiou et al., 2009). A insegurança motivada pelo burnout e que ao longo do tempo se estende do campo profissional para o pessoal e social.

Todas essas consequências resultam em negativismo, menos profissionalismo, diminuição da produtividade, mais ausências do trabalho, problemas nos relacionamentos e uma reforma antecipada (Harolds, Parikh, Bluth, Dutton, Recht, 2016).

2. Apresentação do estudo

O estudo que aqui apresentamos procurou analisar a inteligência emocional e o estado de burnout nos assistentes sociais participantes do estudo e compreender a importância da IE no serviço social. De modo a desenvolver o estudo foram criadas três dimensões: i) caracterização sociodemográfica e profissional dos participantes; ii) IE e burnout e; iii) serviço social e IE.

O paradigma que se propôs utilizar na investigação, e tendo em conta as tendências atuais do debate epistemológico, é o paradigma de integração metodológica. Howe (1988, citado em Coutinho, 2020) considera e defende a necessidade de efetuar combinações metodológicas de modo a ultrapassar as limitações próprias dos paradigmas quantitativos e qualitativos, sendo, para Pérez Serrano (1998, citado em Coutinho, 2020) uma das formas de melhorar a reputação, utilidade e qualidade da investigação no campo das ciências humanas. Assim, foi utilizado em um contínuo, metodologias quantitativas e qualitativas, de modo a alcançar uma compreensão mais completa e holística da temática.

A recolha de dados ocorreu em etapas que se interrelacionam e complementam. A primeira de cariz exploratório serviu de base para a construção do conhecimento teórico do trabalho, para compreender os conceitos-chave e para sustentar a estruturação dos instrumentos de recolha dos dados. Pretendeu-se realizar uma análise em profundidade da produção de conhecimento já existentes sobre o tema em estudo. Nesse, sentido utilizou-se a análise bibliográfica e documental.

De seguida a recolha de dados foi elaborada a partir de um inquérito por questionário que integrou uma primeira parte: i) a 1ª parte constituída por questões sociodemográficas e profissionais, nomeadamente a idade, o género, o estado civil, a experiência profissional, a situação perante o trabalho, natureza, zona geográfica em que atua e área de intervenção; ii) a 2ª parte, que pretendia analisar o nível de IE por partes dos profissionais, integrou a escala de inteligência emocional de Schutte (EIES) - (Schutte, Malouff & Bhullar, 1998) adaptada e traduzida para a língua portuguesa por Vicente (2014). Trata-se de uma escala com um conjunto de 33 itens (Schutte, Malouff & Bhullar, 2009). O modelo avalia a perceção das emoções do próprio e dos outros, na expressão e gestão da emoção, mas também na resolução de problemas, o que permite identificar indivíduos em risco de ineficiente desempenho de tarefas envolvendo a IE (Schutte, Malouff & Bhullar, 2009; Schutte, Malouff, Hall, Haggerty, Cooper, Golden &

Dornheim, 1998). Vicente (2014) retirou os itens 3, 10, 14 e 24 por não apresentar valores de sensibilidade adequados e o 4 e 16, devido à carga fatorial inferior ao limiar aceitável, estabelecendo desta forma, uma escala de 27 itens, sendo que 3 deles são itens invertidos. Todas as questões foram respondidas através de uma escala de tipo Likert, de 1 a 5 pontos, em que 1= discordo totalmente, 2= discordo um pouco, 3= não concordo nem discordo, 4= concordo um pouco, 5= concordo totalmente. Os itens encontram-se subdivididos da seguinte forma: percepção das próprias emoções (itens 1, 7, 9, 11, 14, 16, 17, 18 e 25), gestão das próprias emoções (itens 2, 4, 5, 6, 8, 10, 12, 15 e 21), percepção das emoções dos outros (itens 13, 19, 20, 23, 24 e 26) e dificuldade na compreensão das emoções (itens 3, 22 e 27). Para cotação da pontuação efetuou-se a soma dos valores atribuídos a cada um dos itens, no entanto, nos itens invertidos, encontram-se formulados de forma negativa, sendo por isso, necessária a inversão da sua cotação. Considera-se que quanto maior for a pontuação, mais IE tem o indivíduo; ii) a 3ª parte, pretendia analisar o nível de burnout, através da medida de Burnout de Shirom-Melamed (MBSM) - (Shirom & Melamed, 2006) adaptada e traduzida para a língua portuguesa por Gomes (2012) que mede três subescalas: fadiga física (itens 1, 2, 3, 4, 5 e 6), que se traduz em cansaço físico e diminuição de energia; exaustão emocional (itens 12, 13 e 14), que se trata de sentimentos de cansaço emocional para com os outros e; fadiga cognitiva (itens 7, 8, 9, 10 e 11), uma sensação de desgaste cognitivo que proporciona diminuição da capacidade concentração e de pensamento (Gomes, 2012; Shirom & Melamed, 2006). Esta escala é composta por 14 itens que são avaliados numa escala tipo Lakert de 1 a 7 pontos, em que 1= Nunca ou quase nunca, 2= Muito poucas vezes, 3= Poucas vezes, 4= Por vezes, 5= Algumas vezes, 6= Muitas vezes, 7= Sempre ou quase sempre. Para se calcular, é necessário somar todos os itens das três subescalas, dividindo-se o resultado pelo número de itens correspondentes. Quanto maior o resultado, maior o nível de burnout. No entanto, ainda se pode calcular o “score” total da soma dos valores obtidos nas três subescalas, dividindo-se por três (Gomes, 2012); iv) por fim, a 4ª parte era composto por um conjunto de questões abertas que pretendiam compreender a importância e o entendimento pessoal da IE por parte dos assistentes sociais.

O inquérito por questionário foi aplicado através do Google Forms e enviado a diversos assistentes sociais com o pedido dos mesmos partilharem o link com outros assistentes sociais. Deste modo tratou-se de uma amostra por bola de neve, cujo único

critério era ser assistente social. A recolha foi efetuada entre 17 de abril e 17 de maio de 2024. No final obteve-se 65 questionários, dos quais 61 eram válidos, sendo os restantes de pessoas que não eram assistentes sociais.

Para o tratamento dos dados dos inquéritos foi utilizado o software IBM® SPSS®, que permitiu obter as frequências absolutas e relativas para cada item. Após a importação da base de dados com os resultados dos inquéritos para o SPSS® elaborou-se uma codificação dos dados (atribuição de um código a cada dado). No caso das respostas das perguntas fechadas essa codificação foi feita à priori, já nas perguntas abertas a codificação foi elaborado em função da sua frequência, semelhança, etc. A última parte do questionário composta por questões abertas implicou a análise dos dados qualitativos, através de um processo indutivo numa dinâmica circular de abstração e de regresso aos dados (Creswell, 2007).

3. Apresentação e discussão dos resultados

3.1. Características sociodemográficas e profissionais

A amostra é constituída por 61 assistentes sociais. Todas as participantes são do género feminino com idades que variam entre os 18 e os 65 anos, sendo as faixas etárias predominantes aquelas que se encontram, respetivamente, entre os 25 e os 34 anos (36,1%). Relativamente ao estado civil, maior parte das participantes do questionário encontram-se solteiras (49,2%), seguindo-se união de facto ou casadas (44,3%), três pessoas apresentam-se divorciadas ou separadas (4,9%) e, uma participante é viúva.

No que se refere aos anos de experiência, a maior parte da amostra refere ter 1 a 5 anos de atividade profissional (n=25, 45,9%), mas inclui-se também, 4 profissionais ainda sem experiência, 8 com uma experiência de 6 a 10 anos e 11 a 15 anos, 6 assistentes sociais com 16 a 20 anos de atividade e, 5 participantes com 21 a 25 e 26 a 32 anos de profissão. O local de trabalho de 37 pessoas (60,7%) é no âmbito privado e 24 (39,3%) na função pública. A zona geográfica de trabalho dos profissionais foi organizado de norte a sul, onde Lisboa (n=29, 47,4%) é a área predominante. Relativamente à área de intervenção foram discriminadas pelos participantes 14 áreas distintas: ação social, apoio à infância e juventude, autarquia, deficiência e saúde mental, envelhecimento, educação, investigação, integração de migrantes, pessoas em contexto de prostituição, toxicod dependência, reinserção social de ex-reclusos, rendimento social de inserção, saúde

e violência doméstica. A área predominante é a ação social (n=14, 22,7%) e de seguida (18,7%) a área de apoio à infância e juventude.

3.2. Inteligência Emocional

A IE foi explorado a partir da escala de inteligência emocional de Schutte, e os 27 itens foram avaliados de um a cinco (1=Discordo totalmente, 2=Discordo um pouco, 3=Não concordo, nem discordo, 4=Concordo um pouco, 5=Concordo totalmente). Os itens encontram-se subdivididos em quatro grupos: (i) percepção das próprias emoções (1, 7, 9, 11, 14, 16, 17, 18 e 25); (ii) gestão das próprias emoções (2, 4, 5, 6, 8, 10, 12, 15 e 21); (iii) percepção das emoções dos outros (13, 19, 20, 23, 24 e 26) e; (iv) dificuldade na compreensão das emoções (3, 22 e 27).

Quanto à percepção das próprias emoções os inquiridos apresentam, no geral, valores positivos, revelando assim uma postura de entendimento no que toca à conceção das suas próprias emoções. Apenas o item 9, 11 e 14, transparecem alguma fragilidade, estes referem-se, respetivamente a capacidade de manter a durabilidade de uma emoção positiva quando esta acontece, não ter consciência das mensagens não-verbais enviadas aos outros e não ter controlo sobre as emoções. Relativamente à gestão das próprias emoções, as assistentes sociais demonstram ter um parecer positivo, sendo que, apenas as questões, 5, 8 e 21, evidenciam alguma vulnerabilidade. Estas últimas referem-se a gostar de partilhar emoções, encontrar novas ideias quando o humor se altera e à mudança de humor e surgimento de novas possibilidades. Quanto à percepção das emoções dos outros é avaliada pelos participantes, em todos os itens de forma positiva, indicando uma grande capacidade. No que consta, a última dimensão, os três itens refletem por parte dos participantes, alguma fragilidade.

Apresenta-se de seguida a análise de cada um dos itens da escala de IE utilizada.

No que se refere ao primeiro item - sei quando falar acerca dos meus problemas pessoais para outros - podemos constatar que 29 participantes concordam com a afirmação (47,5%) e 20 (32,8%) concordam um pouco. Nenhum participante discordou totalmente dessa afirmação, embora 1 (1,6%) discorde um pouco e 11 (18%) não concordam nem discordam. No item dois - quando me deparo com obstáculos, lembro-me de situações em que enfrentei obstáculos semelhantes e os ultrapassei - 27 colaboradoras (44,3%) concordam totalmente e 24 (39,3%) concordam um pouco. Por outro lado, nenhuma participante discorda totalmente, 1 pessoa (1,6%) discorda um pouco

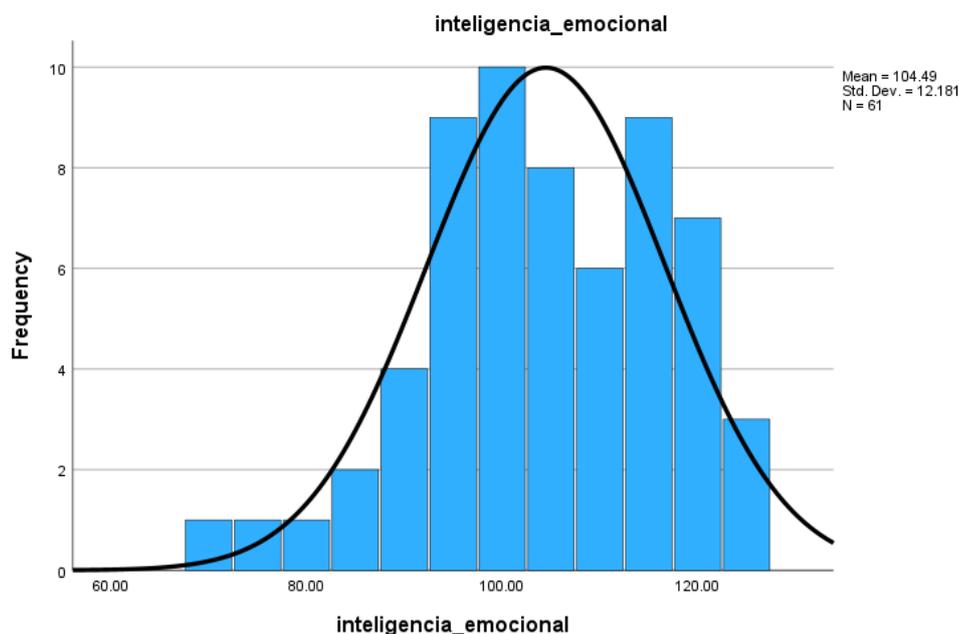
e 9 (14,8%) não concordam nem discordam. O terceiro item - é me difícil compreender as mensagens não-verbais das outras pessoas - apresenta 20 profissionais (32,8%) que concordam um pouco e 15 (24,6%) que concordam totalmente, revelando que grande parte da amostra demonstra esta fragilidade. Apenas 1 pessoa (1,6%) discorda totalmente. Este item apresenta-se como um item invertido e foi realizada a sua alteração. No item 4 - alguns dos maiores acontecimentos da minha vida, levaram-me a reavaliar o que é ou não importante - 28 participantes (45,9%) selecionaram que concordam um pouco e o mesmo número de participante assinalaram que concordam totalmente. Apenas 3 participantes (4,9) discordam um pouco e 2 (3,3) não concordam nem discordam. No que toca ao humor - item 5: quando o meu humor muda vejo novas possibilidades - 20 participantes (32,8%) concordam um pouco e 12 (19,7%) concordam totalmente, demonstrando a capacidade de utilizar a relação entre o humor e o comportamento adotado. Pelo contrário, 2 participante (3,3%) discordam totalmente, 6 (9,8%) discordam um pouco e 21 participantes (34,4%) não concorda nem discorda. No item 6, a maior parte da amostra (n=29, 47,5%) revela que concorda totalmente e 22 participante (36,1%) concordam um pouco que as emoções fazem as suas vidas valerem a pena, revelando desta forma, a importância destas nas suas vidas. Apenas uma pessoa (1,6%) discorda totalmente e outra discorda um pouco, sendo que 8 (13,1%) não sabem responder. No item 7 - tenho consciência das minhas emoções à medida que as experiencio - 33 assistentes sociais (54,1%) afirmaram que concordam totalmente e 20 (32,8%) concordam um pouco, não existindo, quem tenha referido que discorda totalmente ou um pouco. No item 8 - gosto de partilhar as minhas emoções com os outros - 2 participantes (3,3%), selecionaram que discordam totalmente e 7 (11,5%) que discordam um pouco, revelando que não gostam de partilhar as suas emoções. Por outro lado, 26 (42,6%) concordam um pouco e 10 (16,4%) concordam totalmente. No item 9 - quando sinto uma emoção positiva, sei como fazê-la durar - 23 participantes (37,7%) concordam um pouco e 12 (19,7%) concordam totalmente, revelando fragilidade no sentido de conseguir que a mesma permaneça, podendo ir de encontro ao significado de emoção enquanto impulso. Já 7 participantes (11,5%) discordam um pouco e nenhuma discordou totalmente. O item 10 - organizo eventos e atividades que as outras pessoas apreciam - demonstrou que 14 participantes (23%) concordam totalmente e 23 (37,7%) concordam um pouco, demonstrando preocupação com o bem-estar dos outros. Pelo contrário, 9 (14,8) discordam

um pouco, 2 (3,3%) discordam totalmente e 13 (21,3%) não concordam nem discordam. Relativamente ao item 11 - estou consciente das mensagens não-verbais que envio para os outros - apenas 11 assistentes sociais (18%) têm total consciência das mensagens não-verbais enviadas aos outros, 24 profissionais (39,3%) concordam um pouco, revelando também essa consciência. Já 22 participantes (36,1%) não concordam nem discordam, 3 discordam um pouco (3,9%) e 1 (1,6%) discorda totalmente, demonstrando não ter consciência das mensagens não-verbais enviadas aos outros. Tendo em conta a boa disposição do profissional – item 12: quando estou bem-disposto/a, resolver problemas é fácil para mim - 22 participantes (36,1%) concordam que resolver problemas torna-se mais fácil e 23 (37,7%) concordam um pouco. Por outro lado, 4 assistentes sociais (6,6%) discordam um pouco e 12 (19,7%) não concordam nem discordam, demonstrando que não dão significância a essa relação. No item 13 - reconheço as emoções que as pessoas estão a sentir, olhando para as suas expressões faciais - a maior parte da amostra revela ter esta capacidade, sendo que 16 (26,2%) concordam totalmente e 30 (49,2) concordam um pouco. Apesar disso, surgem 3 profissionais (4,9%) que discordam um pouco e 12 (19,7%) que não concordam nem discordam, demonstrando dificuldade no reconhecimento da emoção dos outros a partir da expressão não verbal. No item 14 - sei porque é que as minhas emoções mudam – verificou-se que a maioria da amostra sabe a razão pela qual as suas emoções sofrem alterações, com 15 respostas (24,6) de concordo totalmente e 28 (45,9%) de concordo um pouco. Todavia, 8 participantes (13,1%) não alcança esta noção, discordando relativamente com esta afirmação e 10 (16,4%) ao nem concordar nem discordar. No que se refere à capacidade de criar novas ideias quando se encontram bem-dispostos – item 15 – constatou-se que a maioria consegue, já que 23 (37,7%) responderam que concordam totalmente e 25 (41%) concordam um pouco. Pelo contrário existem participante que não associam a disposição à capacidade de gerar novas ideias, com 1 (1,6%) em discordo um pouco e discordo totalmente e 11 (18%) não concordam nem discordam. No item 16 - tenho controlo sobre as minhas emoções – 3 profissionais (4,9%) discordaram totalmente e 9 (14,8%) discorda um pouco, assumindo não ter esta capacidade. 24 (39,3%) participantes não concordam nem discordam, não mostrando percepção acerca deste item tão importante para a IE. Por sua vez, 22 assistentes sociais (36,1%) concordaram um pouco e 3 (4,9%) totalmente. O item 17 - reconheço facilmente as minhas emoções à medida que as experiencio - 21 profissionais (34,4%)

afirmam ter a capacidade de reconhecer facilmente as suas emoções, 27 (44,3%) também concorda, ainda que com menos intensidade, revelando de forma positiva por parte dos assistentes sociais, o reconhecimento das próprias emoções. Pelo contrário, 3 (4,9%) discorda parcialmente, 1 (1,6%) totalmente e 9 (14,8%) não tem uma opinião. O item seguinte - motivo-me a mim próprio/a imaginando um bom resultado para as tarefas que assumo - apresenta valores positivos, no sentido que 18 profissionais (29,5%) concordam totalmente e 27 (44,3%) concordam também ainda que de forma mais limitada. 11 participantes (18%) não tem uma opinião e 5 discordam, 3 (4,9%) um pouco e 2 (3,3%) totalmente. Quanto ao item 19 - tenho consciência das mensagens não-verbais que outras pessoas enviam - apenas 6 intervenientes (9,8%) discordam um pouco. A maior parte da amostra classifica que tem essa capacidade de compreender as mensagens não-verbais, um pouco (30- 49,2%) ou totalmente (11 – 18%). As respostas ao item 20 - quando outra pessoa me fala acerca de um acontecimento importante na sua vida, quase que sinto como se estivesse a experienciar este evento eu próprio/a – apresentaram a existência da capacidade empática dos assistentes sociais do estudo, com 12 (19,7%) a concordar totalmente e 23 (37,7%) a concordar parcialmente. Pelo contrário, 10 profissionais (16,4%) discordam parcialmente e 16 (26,2%) não sabem. No que se refere ao 21º item - quando sinto que as minhas emoções mudam, tendo a encontrar novas ideias – 21 (34,4%) participantes concordam parcialmente e 9 (14,8%) totalmente, 23 profissionais (37,7%) não concordam nem discordam, 6 (9,8%) discorda um pouco e 2 (3,3) discorda totalmente no que toca à alteração das emoções e a iniciativa de novas ideias, não existindo nesta amostra, correlação entre estas componentes. Ao explorar o item 22 - quando me confronto com um desafio, desisto porque acredito que irei falhar - observa-se que mais de metade da amostra, 35 assistentes sociais (57,4%), concordaram totalmente e 13 (21,3%) concordam um pouco, colocando a hipótese que perante um desafio desistem, pois acreditam que poderão falhar. Isto reflete uma baixa confiança e desmotivação por parte dos profissionais. Apenas dois participantes (3,3%) assinalaram discordo totalmente e dois (3,3%) discordo um pouco, refletindo uma atitude contrária à afirmação. Este item apresenta-se como um item invertido e, foi realizada a sua alteração. No item 23 - sei o que as outras pessoas estão a sentir só de olhar para elas – 25 pessoas (41%) optaram pela terceira hipótese, não concordam nem discordam. Já 12 (19,7%) participante discordam parcialmente e 3 (4,9%) totalmente, considerando que não possuem a capacidade de

interpretar o que o outro sente só de olhar. Ainda assim, 16 (26,2%) considera que possuem essa capacidade de forma parcial e 5 (8,2%) totalmente. Tendo em conta a relação de ajuda que caracteriza a profissão, no item 24 - ajudo as outras pessoas a sentirem-se melhor quando estão em baixo- verificou-se que 25 profissionais (41%) revelam que concordam totalmente na necessidade de ajudar e 31 (50,8%) concordam um pouco. Pelo contrário, e apesar da importância dessa capacidade, 2 (3,3) discorda um pouco e 3 (4,9%) não têm opinião. No item 25 - uso a boa disposição para me ajudar a continuar a tentar a enfrentar obstáculos – 28 participantes (45,9%) concorda totalmente e 25 (41%) concordam um pouco, pelo que fazem uso da boa disposição e positividade para enfrentar obstáculos. Já 4 (6,6%) discorda um pouco e um número igual de participantes não concorda nem discorda. No que se refere à identificação do tom de voz (item 26: consigo dizer como é que as pessoas se sentem, ouvindo o tom da sua voz) 29 profissionais (45,7%) concordam um pouco com este item e 7 (11,5%) concordam totalmente e, nesse sentido, identificam-se. No entanto, 20 participantes (32,8%) responderam que não concordam nem discordam e 5 assistentes sociais (8,2%) refletem mais dificuldade, assinalando a resposta dois. Finalmente, no item 27 - é me difícil compreender porque é que as pessoas sentem aquilo que sentem - apenas 5 profissionais (8,2%) discordam totalmente e mais 5 (8,2%) um pouco, ou seja, na realidade, têm a capacidade de compreender. Por outro lado, 22 assistentes sociais (36,1%) assinalaram que concordam totalmente e 19 (31,1%) concordam um pouco, verificando-se nestes, a dificuldade em compreender as emoções dos outros. Este item apresenta-se como um item invertido e, nesse sentido foi realizada a sua alteração.

A análise da sensibilidade da Escala de Inteligência Emocional de Schutte (EIES) foi analisada através das medidas de assimetria (Skewness) e curtose (kurtosis). Foi aferido que os índices de assimetria e curtose estão abaixo de 3 e de 8 respetivamente, o que revela a capacidade que a medida tem em discriminar os sujeitos segundo a variável que está a ser avaliada. A escala apresenta uma distribuição normal, ou seja, uma distribuição mesocúrtica, tendo $K-S = .20$ como se pode verificar na figura e tabela seguinte.

Figura n.º1. Inteligência Emocional**Tabela n.º 1. Teste de Normalidade – Inteligência Emocional**

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Inteligência emocional	.094	61	.200*	.971	61	.154

Fonte: Elaboração através do Software IBM® SPSS®

3.3. Inteligência emocional e serviços social

Com a finalidade de se explorar a percepção do conceito de IE do participante e a sua importância para o serviço social, foi realizada uma análise de conteúdo simples categorial, com base nas questões produzidas no questionário, sendo elas as seguintes: “O que entende por inteligência emocional?” e “Enquanto assistente social, considera a inteligência emocional importante? Se sim, em que sentido?”.

Foi possível chegar à conclusão que 46 participantes (75,4%) consideram a IE deve ser uma competência do assistente social, 6 assistentes sociais (9,8%) consideram que se trata apenas de uma competência pessoal e 7 (11,5%) consideram ser uma competência simultaneamente pessoal e profissional. Existiram 2 assistentes sociais que não responderam.

Quanto à concepção de IE, a maior parte dos inquiridos tem uma percepção que vai ao encontro do estabelecido pelos autores (Goleman, 2005), já que consideram importante

conhecer as próprias emoções e compreender a dos outros, identificando esta componente como fundamental no processo de intervenção. Nesse sentido, nas suas respostas sublinham a necessidade do profissional possuir algumas capacidades como empatia, escuta, criação de relação, gestão de conflitos e de resolução das adversidades inerentes à profissão. De ressaltar, que uma participante (A.S. 28) manifestou não ter conhecimento sobre o tema “IE” e, além de todas as respostas em que as assistentes sociais constataram a importância desta, uma participante (A.S. 55) referiu inclusive que considera a IE como uma “ferramenta de trabalho”.

3.4. Burnout

Foi utilizada a escala de Burnout de Shirom-Melamed para avaliar como é que as participantes do estudo, se sentiam relativamente ao seu trabalho (sendo que 1=Nunca ou quase nunca, 2=Muito poucas vezes, 3=Poucas vezes, 4=Por vezes, 5=Algumas vezes, 6=Muitas vezes, 7=Sempre ou quase sempre). Tendo em conta as três dimensões da escala - fadiga física (1, 2, 3, 4, 5 e 6), fadiga cognitiva (7, 8, 9, 10 e 11) e exaustão emocional (12, 13 e 14) – constatou-se que a amostra: i) relativamente à fadiga física apresenta valores baixos, o que se revela positivo, apenas o item 1, reflete uma fragilidade mais acentuada no que toca ao cansaço; ii) no que se refere à exaustão emocional, mais de metade dos inquiridos, demonstram valores positivos nos três itens, o que aponta, uma sensibilidade às necessidades dos outros, boa relação e capacidade de serem simpáticos com a equipa e clientes, estando esta dimensão numa posição favorável; iii) na fadiga cognitiva a amostra evidencia, valores positivos, sendo que, apenas o item 8 tem valores mais significativos e negativos, no que reflete a dificuldade de concentração no trabalho. Salienta-se que, no mínimo, em todos os itens, pelo menos duas participantes, assinalaram que sempre ou quase sempre se sentem de modo negativo relativamente ao trabalho, chamando desta forma a atenção para a possibilidade de uma situação de burnout.

Apresentamos de seguida os diferentes itens da escala de Burnout de Shirom-Melamed.

No que toca ao item 1 - sinto-me cansado(a) - 3 assistentes sociais (4,9%) assumem-se sempre ou quase sempre cansadas, 11 (18%) muitas vezes e 23 profissionais (37,7%) referiram que algumas vezes se sentem cansados no trabalho e 5 (8,2) por vezes. Apenas 2 participantes (3,3%) assinalaram que nunca ou quase nunca se sentem cansadas, 8

(13,1%) muito poucas vezes e 9 (14,8%) poucas vezes. No que se refere ao item 2 - ao acordar, sinto-me sem energia para ir trabalhar - 12 (19,7%) nunca ou quase nunca, 13 participantes (21,3%), assinalaram que muito poucas vezes e 10 (16,4%) poucas vezes se sentem desse modo. Pelo contrário, 8 participantes (13,1) sentem muitas vezes e 4 (6,6%) sentem-se sempre ou quase sempre sem energia para ir trabalhar. No 3º item - sinto-me fisicamente esgotado(a) - 9 (14,8%) nunca ou quase nunca, 13 (21,3%) muito poucas vezes e 11 (18%) poucas vezes se sentem fisicamente esgotados. Este sentimento de esgotamento físico é sentido algumas vezes por 7 participantes (11,5%), muitas vezes por 5 (8,2%) e sempre ou quase sempre por 5 outras participantes (8,2%). No item 4 - sinto-me fatigado(a) de trabalhar - a maior parte da amostra demonstra que nunca ou quase nunca (9,14,8%), muito poucas vezes (14, 23%) e poucas vezes (10, 16,4%) se sentem fatigadas do trabalho. Existem, no entanto, 20 participantes que sentem essa fadiga por vezes (13, 21,3%) ou algumas vezes (7, 11,5%) e, de modo preocupante, surgem 8 profissionais que sentem essa fadiga muitas vezes (3, 4,9%) e sempre ou quase sempre (5, 8,2%). No item 5 - sinto-me como se estivesse sem “bateria” - 16 assistentes sociais (26,2%) reportam que muito poucas vezes e 14 (23%) poucas vezes vivenciam esta sensação de fraqueza, sendo que 9 (14,8%) não a sentem nunca ou quase nunca. A sensação de falta de “bateria” é sentida parcialmente por 11 participantes, dos quais 4 (6,6%) sentem por vezes e 7 (11,5%) algumas vezes. Um número igual de participantes possui esse sentimento muitas vezes (7, 11,5%) e sempre ou quase sempre (4, 6,6%). No que toca à sensação de estar sem forças - item 6: sinto-me sem forças - 13 (21,3%) nunca ou quase nunca o sentem, 16 participantes (26,2%) muito poucas vezes têm esta impressão e 13 (21,3%) poucas vezes. Já para 6 assistente sociais (9,8%) esse sentimento surge por vezes e em 4 (6,6%) algumas vezes. O sentimento de não possuir força é experienciado de forma sistemática por 9 participantes, das quais sentem muitas vezes (5, 8,2%) e sempre ou quase sempre (4, 6,6%). No item 7 - sinto lentidão na minha capacidade de pensar - apenas 3 participantes do estudo (4,9%) experienciam muitas vezes e 7 profissionais (6,6%) sempre ou quase sempre vivenciam esta lentidão na capacidade de pensar. Os restantes têm esse sentimento algumas vezes (n=7, 11,5%), por vezes (n=13, 21,3%), poucas vezes (n=10, 16,4%), muito poucas vezes (n=15, 24,6%), nunca ou quase nunca (n=9, 14,8%). Relativamente ao item 8 - tenho dificuldades em concentrar-me - 15 profissionais (24,6%) por vezes, 3 (4,9%) algumas vezes, 4 (6,6%)

muitas vezes e 5 assistentes sociais (8,2%) sempre ou quase sempre apresentam esta dificuldade. Já para 21 participantes essa sensação aparece nunca ou quase nunca (9, 14,8%) e muito poucas vezes (12, 19,7%). Com esta sensação a surgir apenas por vezes aparecem 13 participantes (21,3%). No item 9 - sinto que não consigo pensar com clareza – 9 profissionais (14,8%) e 17 (27,9%) indicam que nunca ou quase nunca ou muito poucas vezes, respetivamente, não conseguem pensar com clareza. Já para 11 (18%) esse sentimento é experienciado poucas vezes ou em 12 casos (19,7%) por vezes. A dificuldade em pensar com clareza é apresentado algumas vezes por 7 participantes (11,5%), muitas vezes por 2 (3,3%) e sempre ou quase sempre para 3 (4,9%). Tendo em conta a necessidade de concentração no trabalho, através do item 10 - sinto que não consigo concentrar-me no que penso – foi possível verificar que apenas quatro profissionais (6,6%) assinalam que sempre ou quase sempre sentem esta dificuldade e 7 muitas vezes (2, 3,3%) ou algumas vezes (5, 8,2%). Esse sentimento é apresentado por vezes por 12 participantes (19,7%). A maior parte da amostra apresenta resultados mais positivos, com 10 pessoas (16,4) que nunca ou quase nunca o sentem, 15 (24,6) muito poucas vezes e poucas vezes em 13 casos (21,3%). No item 11 - tenho dificuldades em pensar sobre coisas complexas/difíceis - apenas 2 participantes (3,3%) refletem que sempre ou quase sempre vivem com esta dificuldade e 3 (4,9%) muitas vezes e em 5 casos (8,2%) algumas vezes. 15 profissionais (24,6%) por vezes e 10 (16,4%) poucas vezes. Pelo contrário 11 pessoas (18%) nunca ou quase nunca, 15 (24,6%) muito poucas vezes e 10 (16,4%) poucas vezes sentem dificuldades em pensar sobre coisas complexas ou difíceis. No item 12 - sinto-me incapaz de ser sensível às necessidades dos outros – a maioria dos participantes apresenta uma grande sensibilidade enquanto profissional, já que 31 (50,8%) responderam nunca ou quase nunca, 15 (24,6%) muito poucas vezes e 7 (11,5%) poucas vezes. Apenas 8 participantes sentem dificuldade de ser sensível às necessidades dos outros, com 2 (3,3%) a sentir por vezes, 5 (8,2%) algumas vezes e 1 sempre ou quase sempre. No item 13 - sinto-me incapaz de ter uma boa relação com os outros – a maior parte da amostra (n=36, 59%) revela que nunca ou quase nunca se julga incapaz de ter uma boa relação com os outros no trabalho, verificando-se que apenas três participantes (4,9%) sempre ou muitas vezes assinala este impedimento. Os restantes sentem em 15 casos (24,6%) muito poucas vezes, em 5 casos (8,2%) poucas vezes, em 2 casos (3,3%) por vezes e em 3 casos (4,9%) algumas vezes. No item 14 - sinto-me incapaz

de ser simpático/a com os outros - 38 assistentes sociais (62,3%), ou seja, mais de metade da amostra, revela que se sentem capazes de serem simpáticos com os outros no trabalho. Apenas duas profissionais (3,3%) refletem esta fragilidade. Surgem, também, 14 casos (23%) que muito poucas vezes ou em 5 casos (8,2%) poucas vezes sentem essa incapacidade. Já para 2 participantes (3,3%) essa incapacidade surge por vezes e para outras 2 (3,3%) algumas vezes

Na figura seguinte é apresentada a escala de burnout, onde se verifica uma distribuição normal, sendo que é sensível, mas ainda assim, reflete um $K-S = .07$, o que revela valores distribuídos de forma não tão linear. Por sua vez, o coeficiente de assimetria e curtose revela uma linha inclinada mais para a direita.

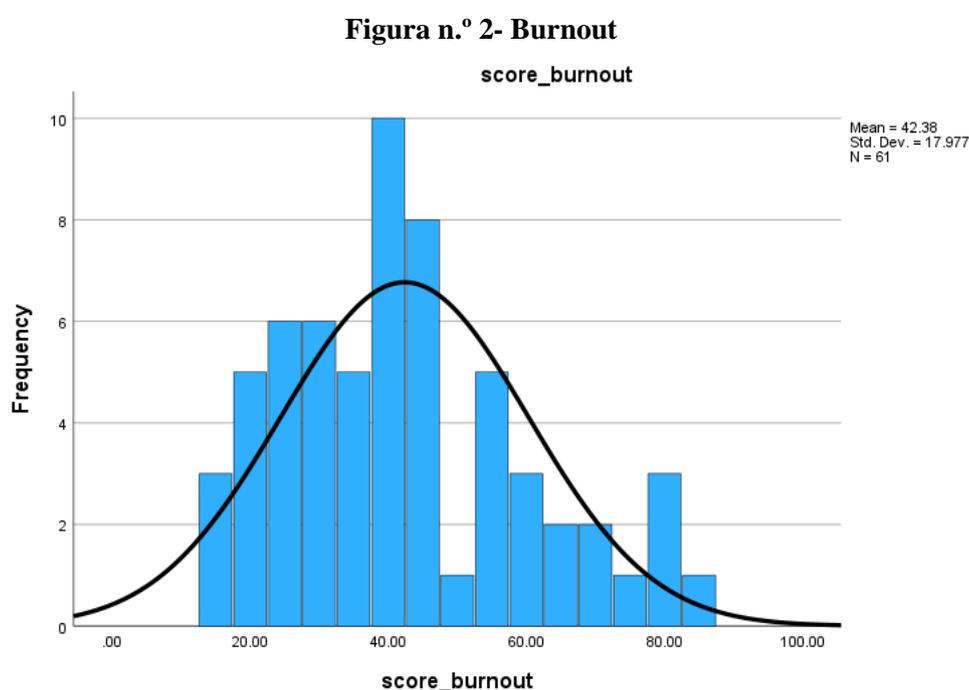


Tabela n.º 2. Teste de Normalidade – Burnout

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
score_burnout	.109	61	.071	.954	61	.023

Fonte: Elaboração da autora através do Software IBM® SPSS

3.5. Possíveis estratégias a desenvolver quanto à IE

Foi também efetuada uma análise de conteúdo simples categorial, para se concluir qual a apreciação dos participantes relativamente a possíveis estratégias a desenvolver quanto à IE durante a intervenção e quais as estratégias de prevenção de desgaste emocional e, conseqüentemente, situações de burnout no contexto laboral.

Segundo esta análise a maior parte das participantes considerou que para se potenciar estratégias a desenvolver com o público-alvo, sobre IE durante a intervenção, é necessário primeiramente, existir mais pesquisa, investigação, informação e aposta no conhecimento sobre o tema, sugerindo a iniciativa de palestras, sensibilizações, formações, workshops e reuniões de grupo de forma a capacitar os assistentes sociais a abordar o tema. Inclusive, algumas participantes, acrescentaram a importância desta capacidade ser abordada nas escolas e nas formações académicas: “É um trabalho que deve começar na escola e, eventualmente, que poderia ser trabalhado com beneficiários de prestações como RSI e subsídio de desemprego.” (A.S. 25); “Eu acho que deveria fazer parte do currículo académico nas faculdades e escolas profissionais. E, quando já se está integrado no mercado de trabalho, uma formação regular obrigatória (ex:2 em 2 anos)” (A.S. 43); “O ensino ainda na escola destas temáticas e a capacitação na nossa vida profissional.” (A.S. 44); “Ter o apoio de colegas da área de psicologia que pudessem auxiliar com essa vertente ou o próprio assistente social ser munido de capacidades a esse nível, em alguma UC na universidade” (A.S.48).

No que se refere a estratégias específicas a desenvolver com o público-alvo, não foram obtidas muitas respostas concretas no que toca a medidas, no entanto, foram referidas algumas como: utilizar técnicas de adequação do discurso (A.S. 45); dar a conhecer a IE (A.S.28); criar estratégias para a própria pessoa intervencionada gerir melhor as suas emoções e explicar quais os benefícios (A.S. 17); validar os sentimentos durante a intervenção (A.S. 56); identificar forças e fraquezas e, incentivar a focar no presente (A.S. 55); encorajar a ultrapassar as inseguranças (A.S. 54); motivar uma abordagem que comece a partir do utente, sendo ele capaz de explorar as suas opções (A.S. 32); utilizar de forma mais adequada os instrumentos da comunicação, e ter cuidado na utilização de cada palavra (A.S. 61).

Relativamente ao burnout, foram algumas as propostas dos participantes para prevenir o desgaste emocional a nível laboral e, conseqüentemente, situações de burnout,

nomeadamente: acompanhamento psicológico, diminuição do horário laboral semanal, horário flexível, possibilidade de teletrabalho, redução de dias de trabalho, aumento salarial, boa relação de equipa, bom ambiente de trabalho, espírito de equipa, comunicação, distribuição de tarefas para evitar a sobrecarga de trabalho, limites quanto ao horário de trabalho, limites entre a vida pessoal e profissional, partilha de experiências e momentos de lazer de equipa, reuniões regulares, autocuidado, próprio autoconhecimento sobre as suas emoções, mais recursos humanos, tempo de qualidade, formação, empatia, atribuição de mais recursos para a intervenção, reconhecimento e em situação limite procurar outras oportunidades. Foi também referido por muitos inquiridos, a importância da supervisão, e da liderança positiva. Quatro participantes mencionaram o conceito de mindfulness, dando significado à atenção plena, à necessidade de se concentrar no presente e ser resiliente para ultrapassar experiências desafiadoras associadas à profissão.

De sublinhar que as assistentes sociais referiram enquanto estratégias de prevenção de burnout fundamentalmente condições de trabalho e não estratégias associadas ao bem-estar interior, o que revela que a maioria considera que as condições de trabalho são insuficientes ou adversas à pessoa.

3.6. Inteligência Emocional e Burnout

Ao estudar a correlação entre inteligência emocional e o burnout nos participantes, verifica-se que a correlação é moderada, pois o valor é de $-.39$; $P = .002$. Observa-se um coeficiente negativo, o que significa que menos inteligência emocional, mais probabilidade de burnout. Esta informação pode ser analisada detalhadamente na tabela seguinte. Magnitude de associação entre as variáveis de acordo com Cohen (Cohen et al., 2003): $[-.10, .30]$ [- Baixa $[-.30, .50]$ [- Moderada $[-.50, 1]$ - Elevada

Tabela 49- Correlação Inteligência Emocional e Burnout.

		inteligencia_emocional	score_burnout
inteligencia_emocional	Pearson Correlation	1	-.387**
	Sig. (2-tailed)		.002
	N	61	61
score_burnout	Pearson Correlation	-.387**	1
	Sig. (2-tailed)	.002	
	N	61	61

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Fonte: Elaboração através do Software IBM® SPSS

Embora se observe que as relações não demonstram uma correlação estatisticamente significativa, foi possível compreender que quando há maiores níveis de inteligência emocional existem também menores níveis de burnout, ou seja, a inteligência emocional contribui para o bem-estar dos indivíduos.

Discussão e conclusão

Foi possível observar que ambas as escalas, de IE e burnout, apresentam distribuições normais, embora a escala de burnout apresente uma sensibilidade maior.

No que se refere a análise da IE dos participantes quanto à percepção das emoções, gestão e uso das próprias emoções e percepção das emoções dos outros utilizamos a escala de Inteligência Emocional de Schutte. Ao analisar as suas quatro dimensões percebemos que a dimensão “Percepção das emoções dos outros” tem diferenças estatisticamente significativas, sendo a mais elevada do grupo.

Em relação à escala de Medida de Burnout de Shirom-Melamed e à análise de possíveis situações de burnout nos inquiridos, nomeadamente o estado de fadiga física e cognitiva e exaustão emocional, verifica-se que das três dimensões, a dimensão “Exaustão Emocional” mostra-se mais elevada, pois a maior parte dos participantes, assinalaram de forma positiva todos os itens desta dimensão, revelando uma sensibilidade dos inquiridos às necessidades dos outros.

Após a realização das correlações, com o intuito de compreender mais profundamente a relação entre IE e burnout, foi possível verificar que existe um coeficiente negativo entre estas variáveis, o que revela, que quando há maiores níveis de IE existem também menores níveis de burnout, ou seja, a inteligência emocional contribui para o bem-estar dos indivíduos (Bento, 2012; Gutierrez, Butts & Lamberson, 2018; Esmaili, Khojasteh & Kafipour, 2018; citado por Simões, 2021). Ao estudar a correlação entre inteligência emocional e o burnout nos participantes, verifica-se que a correlação é moderada, pois o valor é de $-.39$; $P = .002$. Embora se observe que as relações não demonstram uma correlação estatisticamente significativa, foi possível compreender que quando há maiores níveis de IE existem também menores níveis de burnout, ou seja, a IE contribui para o bem-estar dos indivíduos.

No que se refere ao serviço social e IE foi possível entender que as participantes consideram que para se potencializar estratégias a desenvolver com o público-alvo, sobre IE durante a intervenção, é necessário primeiramente, existir mais investigação e pesquisa no desenvolvimento do tema, sugerindo a iniciativa de formações e reuniões de grupo de forma a capacitar os assistentes sociais a abordar o tema, inclusive, algumas participantes, acrescentaram a importância desta capacidade ser abordada nas escolas e nas formações acadêmicas, sendo neste sentido, o presente estudo pertinente.

No que se refere a estratégias específicas a desenvolver com o público-alvo, foram referidas algumas como: utilizar técnicas de adequação do discurso; dar a conhecer a inteligência emocional; criar estratégias para a própria pessoa intervencionada gerir melhor as suas emoções e explicar quais os benefícios; validar os sentimentos durante a intervenção; identificar forças e fraquezas e, incentivar a focar no presente; encorajar a ultrapassar as inseguranças; motivar uma abordagem que comece a partir do utente, sendo ele capaz de explorar as suas opções; utilizar de forma mais adequada os instrumentos da comunicação, e ter cuidado na utilização de cada palavra.

As participantes do estudo identificaram estratégias a serem aplicadas para prevenir o desgaste emocional a nível laboral e, conseqüentemente situações de burnout, sendo que a maioria das mesmas referiam-se a necessidade de melhoria das condições de trabalho e não a estratégias pessoais.

Ao explorar o entendimento pessoal do conceito de IE das participantes, foi possível chegar à conclusão que 46 participantes consideram a IE enquanto competência do assistente social, 6 assistentes sociais concebem enquanto competência pessoal e 7 enquanto capacidade pessoal e profissional.

Quanto à percepção de IE a maior parte dos inquiridos tem uma percepção que vai ao encontro dos estudos estabelecido pelos autores, ou seja, reconhecem a importância de conhecer as próprias emoções e de compreender a dos outros, identificando esta componente como fundamental no processo de intervenção (Goleman, 2005). Posto isto, através do questionário aplicado aos assistentes sociais, estes revelaram dimensões como a empatia, relação, capacidade de gerir conflitos e resolver adversidades, referindo que são características fundamentais para a prática da sua profissão, indo ao encontro da literatura referida. David Howe (2008, citado por Duarte, 2018), menciona que “a capacidade de mostrar empatia, para ver e sentir o mundo a partir de outro ponto de vista,

é uma qualidade muito importante que define o terapeuta bem-sucedido e o Assistente Social. Para nos conectarmos com outros significa que não estamos sozinhos” (p.173).

Goleman (1995) defende que lidar com as emoções é fundamental para o desenvolvimento de um indivíduo, que a IE promove a diminuição dos níveis de ansiedade e de stress, assim como, uma maior empatia pelo próximo, mais equilíbrio emocional, maior clareza nos objetivos de vida e capacidade de tomada de decisão, melhor gestão do tempo, maior capacidade de cooperação e, um aumento de produtividade, assim como, uma maior autoestima e autoconfiança.

Referências Bibliográficas

Bar-On, R. (1997). *The Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-I): Technical Manual*. Multi-Health Systems.

Bar-On, R. (2001). Empirical support of the Bar-On model and measure of social and emotional competence. In: *Tenth Biennial Meeting of the International Society for the Study of Individual Differences*, Program and Abstract Book. (p. 10), ISSID.

Bar-On, R. (2006). The Bar-On Model of Emotional-Social Intelligence. *Psicothema* 18 *Suppl(Suplemento)*:13-25.
https://www.researchgate.net/publication/6509274_The_Bar-On_Model_of_Emotional-Social_Intelligence/link/0a85e539bcf6d41110000000/download

Coutinho, C. (2020). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas*. Almedina.

Creswell, J. (2007). *Projeto de pesquisa: Métodos qualitativos, quantitativos e mistos* (2ª ed.). (L. Rocha, Trad.) Artmed.

Duarte, C. (2018). *Inteligência emocional e inteligência espiritual: Contributos para a humanização do Serviço Social numa sociedade em mudança*. Universidade de Lisboa.

Goleman, D. (1995). *Inteligência Emocional* (30ª edição). Temas e Debates.

Goleman, D. (2001). An EI-Based Theory of Performance. In C. Cherniss, & D. Goleman (Eds.), *The Emotionally Intelligent Workplace* (pp. 27-44). Jossey-Bass.

Goleman, D. (2012). *Trabalhar com Inteligência Emocional*. Temas e Debates.

Goleman, D. (2014). *Foco: a atenção e seu papel fundamental para o sucesso*. Ed. Objetiva.

Gomes, A. R. (2012). *Medida de “Burnout” de Shirom-Melamed (MBSM)*. Relatório técnico não publicado. Universidade do Minho.
<https://www.ardh.pt/documentos/investigacao/avaliacao/burnout/2-MBSM-SMBM-Medida%20%E2%80%9CBurnout%E2%80%9D%20Shirom-Melamed.pdf>

Gomes, R.; Cabanelas, S.; Macedo, V.; Pinto, C. & Pinheiro, L. (2008). *Stresse, “burnout”, saúde física, satisfação e realização em profissionais de saúde: análise das*

diferenças em função do sexo, estado civil e agregado familiar. [https://www.researchgate.net/publication/277207894 Stresse burnout saude fisica sat isfacao e realizacao em profissionais de saude analise das diferencas em funcao do sexo estado civil e agregado familiar?enrichId=rgreq-208012eaab2e91b050e7d74fb1835fdd-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzI3NzIwNzg5NDtBUzoyMzU4NzkwMDg1NjcyOTZAMTQzMzI0OTM0NjU2OQ%3D%3D&el=1_x_2&esc=publicationCoverPdf](https://www.researchgate.net/publication/277207894_Stresse_burnout_saude_fisica_sat_isfacao_e_realizacao_em_profissionais_de_saude_analise_das_diferencas_em_funcao_do_sexo_estado_civil_e_agregado_familiar?enrichId=rgreq-208012eaab2e91b050e7d74fb1835fdd-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzI3NzIwNzg5NDtBUzoyMzU4NzkwMDg1NjcyOTZAMTQzMzI0OTM0NjU2OQ%3D%3D&el=1_x_2&esc=publicationCoverPdf)

Gonçalves, M. O. (2006). A Inteligência Emocional em jovens estudantes do 12º ano de escolaridade. [Dissertação de Mestrado em Psicologia Educacional: Instituto Superior de Psicologia Aplicada].

Harolds, J. A., Parikh, J. R., Bluth, E. I., Dutton, S. C., & Recht, M. P. (2016). Burnout of Radiologists: Frequency, Risk Factors, and Remedies: A Report of the ACR Commission on Human Resources. *Journal of the American College of Radiology : JACR*, 13(4), 411–416. <https://doi.org/10.1016/j.jacr.2015.11.003>

Loureiro, H.; Pereira, A.N.; Oliveira, A. P.; Pessoa, A. R. (2008). Burnout no trabalho. *Referencia 2008 oct; II(7)*. <https://www.index-f.com/referencia/2008/7-3341.php>

Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Reviews of Psychology*, 52, pp. 397-422

Maslach, C. & Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational behavior*, Volume2, Issue2. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>

Mayer, J.D. (2006) A New Field Guide to Emotional Intelligence. In: Garrochi, J., Forgas, J.P. and Mayer, J.D., Eds., *Emotional Intelligence in Everyday Life: A Scientific Inquiry*, 2nd Edition, Psychology Press.

Mayer, J. D., DiPaolo, M., & Salovey, P. (1990). Perceiving affective content in ambiguous visual stimuli: A component of emotional intelligence. *Journal of Personality Assessment*, 54(3-4), 772–781. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5403&4_29

Mayer, J., & Salovey, P. (1993). *The intelligence of emotional intelligence*. *Intelligence*, 17, pp. 433-442.

Mayer, J., Salovey, P., & Caruso, D. (2000). Models of Emotional Intelligence. In R. Sternberg, *Handbook of Intelligence* (pp. 396-420). Cambridge University

Mayer, J., Roberts, R., & Barsade, S. (2008). Human abilities: Emotional Intelligence. *Annual Review of Psychology*, 59, pp. 507-536

Pavão, S. M. O. (2003). *Competência emocional: Um enfoque reflexivo para a prática pedagógica*. [Tese de Doutorado em Inovação e Sistemas Educativos. Universitat Autònoma de Barcelona, Espanha].

Ribeirinho, C. (2018). *A supervisão profissional como locus da (re)construção da intervenção do serviço social com pessoas idosas em serviços de apoio domiciliário*. Universidade Católica Portuguesa. <http://hdl.handle.net/10400.14/24092>

Roberts, R.D.; Flores-Mendoza, C.E. & Nascimento, E. (2002). Emotional intelligence: a scientific construct?. *Paidéia* 12 (23), pp. 77-92. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2002000200006>

Salovey, P., & Mayer, J. (1990). *Emotional intelligence. Imagination, Cognition and Personality*, 9, pp. 185-211

Sekiou et al. (2009). *Gestão de Recursos Humanos*. Instituto Piaget

Shirom, A., & Melamed, S. (2006). A comparison of the construct validity of two burnout measures in two groups of professionals. *International Journal of Stress Management*, 13(2), 176–200. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.13.2.176>

Schutte, N., Malouff, J., Hall, L., Haggerty, D., Cooper, J., Golden, C. & Dornheim, L. (1998). Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 25, 167-177

Schutte, N. S., Malouff, J. M., & Bhullar, N. (2009). The Assessing Emotions Scale. In C. Stough, D. H. Saklofske, & J. D. A. Parker (Eds.), *Assessing emotional intelligence: Theory, research, and applications* (pp. 119–134). https://doi.org/10.1007/978-0-387-88370-0_7

Simões, B. (2021). *Inteligência emocional e burnout nas organizações: particularidades na pessoa com perda auditiva*. Instituto Politécnico de Coimbra.

Stys, Y. and Brown, S.L. (2004) *A Review of the Emotional Intelligence Literature and Implications for Corrections*. Correctional Service Canada. http://www.cscscc.gc.ca/text/rsrch/reports/r150/r150_e.pdf

Vicente, L. (2014). *Validação da Escala de Inteligência Emocional de Schutte*. Universidade da Beira Interior. <http://hdl.handle.net/10400.6/5583>

Zohar, D. & Marshall, I. (2004). *Inteligência Espiritual*. Sinais de Fogo