

GORETE BAPTISTA



# ALÉM DAS PALAVRAS

**A Comunicação Integral na Relação  
Enfermeiro, Doente e Família**

**LISBON**  
EST. 1954 - 1074-6150



**LISBON**  
INTERNATIONAL PRESS



[www.lisboninternationalpress.com](http://www.lisboninternationalpress.com)

### Conhecimento de Lisboa para o Mundo...

Rua Teófilo Braga nº 2, Armazém 3, 2685-243 Portela, Lisboa, Portugal  
Av. Paulista, nº 2300 – andar Pilotis, Bairro Cerqueira César  
01310-300 São Paulo, SP, Brasil

Todos os direitos estão reservados e protegidos por lei. Nenhuma parte deste livro, sem autorização prévia por escrito da Lisbon International Press, poderá ser reproduzida ou transmitida de qualquer forma.

Obra disponível para venda corporativa e/ou personalizada. Para mais informações contacte: [comercial@lisboninternationalpress.com](mailto:comercial@lisboninternationalpress.com)

Para informações sobre envio de originais contacte: [originais@lisboninternationalpress.com](mailto:originais@lisboninternationalpress.com)



LISBON INTERNATIONAL PRESS é uma Editora do Grupo Atlantic Books

© 2025, Gorete Baptista e Lisbon Press  
E-mail: [geral@lisboninternationalpress.com](mailto:geral@lisboninternationalpress.com)

**Título:** Além das Palavras: A Comunicação Integral na  
Relação Enfermeiro - Doente e Família  
**Editor:** Ana Lourenço  
**Coordenador Editorial:** Pedro Santos  
**Capa:** Pedro Santos  
**Imagem Capa:** Adobe Firefly  
**Composição Gráfica:** Nuno Kabu  
**Revisão:** Clarisse Pais

**Ano de Publicação:** 2025  
**ISBN:** 978-989-37-9070-0 | **Depósito Legal n.º** 541416/24  
**Impressão e acabamento:** Atlantic Print

GORETE BAPTISTA

# ALÉM DAS PALAVRAS

A COMUNICAÇÃO INTEGRAL NA RELAÇÃO ENFERMEIRO  
DOENTE E FAMÍLIA

**LISBON**  
INTERNATIONAL PRESS

# Índice

<b>PREFÁCIO .....</b>	<b>7</b>
Ana Rita Pedroso Cavaco	
<b>NOTA INTRODUTÓRIA.....</b>	<b>9</b>
Gorete Baptista	
<b>INTRODUÇÃO À COMUNICAÇÃO NO CONTEXTO DE SAÚDE.....</b>	<b>13</b>
Gorete Baptista	
<b>COMPETÊNCIAS E ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO EM ENFERMAGEM .....</b>	<b>35</b>
Gorete Batista & Ana Galvão	
<b>DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS DE COMUNICAÇÃO .....</b>	<b>79</b>
Ana Galvão, Gorete Baptista & Sílvia Ala	
<b>COMUNICAÇÃO EM CUIDADOS INTENSIVOS .....</b>	<b>145</b>
Gorete Baptista, Bruno Magalhães & Vitor Rodrigues	
<b>TENDÊNCIAS EMERGENTES E INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS NA COMUNICAÇÃO COM DOENTES CRÍTICOS .....</b>	<b>185</b>
Gorete Baptista, Bruno Magalhães & Vítor Rodrigues	
<b>QUANDO AS PALAVRAS NÃO CHEGAM: COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA EM CONTEXTOS DE SAÚDE.....</b>	<b>205</b>
Ana Rosária Matos Fernandes; Vânia Filipa Martins; Pedro Alexandre Carneiro & Paula Fortunato Vaz	
<b>COMUNICAÇÃO E EMOÇÃO .....</b>	<b>229</b>
Maria Augusta Romão da Veiga Branco	
<b>O REIKI COMO FERRAMENTA DE COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA .....</b>	<b>271</b>
Maria Adelaide Miranda	
<b>BREVES NOTAS CURRICULARES .....</b>	<b>297</b>

# COMUNICAÇÃO E EMOÇÃO

Maria Augusta Romão da Veiga Branco

*“... no corredor da sede, vou a caminho do meu gabinete, existem alguns ruídos sobre o silêncio, gente que cumpre as suas funções. No início do olhar do rapaz, antes mesmo de ser um olhar, quando ainda não estava formado, distingi alguma coisa.”*

Peixote, J. L. 2021. Almoço de Domingo.p157.

Tomemos como ponto de partida a assunção de que a comunicação, seja no sentido da sobrevivência, seja no sentido da perscrutação que nos leva à compreensão das coisas, emerge, nas suas formas primárias, de dentro para fora. Em essência, terá sido a comunicação rudimentar, ao nível dos seres unicelulares, que terá proporcionado a rede profunda comunicacional que fez emergir a qualidade da sobrevivência humana. Mas não só, terá sido também, e de forma ainda mais antiga, a comunicação inter espécies, a cujo fenómeno corporativo, se juntou o *quórum sensing* das bactérias (Damásio, 2020, p.167), que terá feito emergir o que atualmente se assume como microbioma humano. Cada cultura, cada vida e sobretudo, cada vida humana, depende agora, como outrora da comunicação. Uma comunicação, elementar, sub-reptícia, invisível e inesperada, mas mesmo assim, uma comunicação.

E nunca foi só a expressão visível, seja oral ou não. A literatura em neurociência, destaca ligações, ou seja, comunicações, entre a experiência de emoção, o funcionamento social e a tomada de decisão, com o potencial de revolucionar a nossa compreensão, acerca do que se entende por afeto, nomeadamente no desenvolvimento e na educação (Immordino-Yang, & Damasio, 2007).

Estes autores, chamam pensamento emocional, aos elementos da cognição usados na aprendizagem, - como a atenção, a memória, a tomada de decisões e o funcionamento social, - por esses elementos, serem modulados pelos processos da emoção. E Smith (2024), a propósito do mecanismo funcional da ínsula, na percepção do que é a experiência de viver uma emoção, assume não só, que as nossas emoções, estão incorporadas, enraizadas na nossa fisiologia, como explora e reflete acerca do impacto e do poder do *arousal* emocional, na comunicação e na linguagem. Smith, relembra que as expressões como “*sinto borboletas na barriga*” e “*ter o coração partido*” (Smith, 2024, p.114), são exemplo vivo de como os humanos expressam as emoções no corpo. E como essa expressão é de dentro para fora. Na verdade, a comunicação intra e inter-relacional, nas diversas culturas, apresenta diferentes expressões idiomáticas, que usam o *arousal* e a energia da experiência emocional, para dar mais impacto, ao fenómeno que se vive.

## PARA UM ESTADO DA ARTE ACERCA DO QUE SE FALA

*“Se podes ver algo em mim, então não está em mim.*

*Está em nós.”*

Buda

A comunicação é em si mesma uma componente da vida, e a vida é comunicação. É essencial às diferentes áreas contextuais, desde a componente intra e inter-relacional, ao contexto laboral, e, à construção discursiva das nossas projecções mentais. As multi-interações com os outros e com os contextos, vai sendo criada e concretizada, dando substância a um facto simples: ao praticá-la, os seres, criam comunidades com outros indivíduos, através das quais possam ser disseminadas informações, representações, ideias, valores e atitudes. Neste contexto de vida, e de forma global, Borțun, & Matei, (2017), defendem as seis máximas da comunicação eficaz, como: a da quantidade (transmitir a informação necessária, nem mais nem menos), a da qualidade (só conteúdos com comprovação), a da relação (adequação de conteúdo ao propósito e mensagens dos interlocutores), a da forma (significativa para o contexto e momento), a do estilo (clareza, coerência, abrangência e concisão), e a da recetividade, ou seja, adaptar o que se diz, às características e conhecimentos dos recetores.

E para melhor explicitar o essencial do que os autores entendem por comunicação eficaz, explicitam um conjunto de condições, como por exemplo: a informação transmitida deve ser (sido) vívida, deve ser seletiva, adaptativa e leal, inteligível e acessível ao destinatário; o tempo de transmissão, deve ser o mais breve possível, e em linguagem comum. As linhas de comunicação devem ser simplificadas e descongestionadas, em ajustamento aferido, sincronizado, para evitar distorções. Mencionam o pormenor subtil, de que, quem fala, antes de expressar uma ideia, que a torne clara, perceptível, e se possível, agradável aos ouvintes. E neste contexto da oralidade, inserem-se elementos pertinentes, como a linguística, a prosódia, a expressividade, seja oral ou corporal.

Mas a comunicação, é muito mais. Em história, de vida e de sofisticação biológica.

Do ponto de vista da vida, das espécies e da sobrevivência, a comunicação é mais do que linguística e paralinguística: emitir e receber sons e fonemas, são signos tão elaborados, que representam, a evidência de que, simultaneamente, o corpo – nos diversos órgãos – expressa perceções, pensamento cognitivo e conhecimento a partir de memórias de curto ou longo prazo (Smith, 2024). E é sobretudo por este amálgama de entidades neurobiológicas, em eixo neuro-endócrino-metabólico-imunológico, que subjaz ao core de perscrutação e perceção (Damásio, A. 2020, 2017, Damásio, et al. 1994), que se forma a mente consciente. Neste conceito, Damásio, veio defender (Damásio, 1995, 2000, 2017, 2020) desde o início das suas publicações,

até às mais atuais, e agora corroborado amplamente por Smith (2024), que a comunicação é morfológica, e também – senão, sobretudo - emocional (Damásio, & Immordino, 2007), pelos neurotransmissores que usa, e pelos elementos cognitivos que agrega.

Na verdade, as bases neurobiológicas das emoções são representadas pelo sistema límbico e o sistema nervoso autónomo, via neurotransmissores, quando ativados, provocam estados de corpo emocionais – percebidos como positivos, ou negativos – e, considerando o espectro destes estados emocionais positivos ou negativos, algumas são inatas aos seres humanos e outras são dependentes do ambiente sociocultural. Mas todos estes complexos e sofisticados elementos, emergem da comunicação intracorpórea, vital, que decorre de forma absolutamente inconsciente, e sobre a qual não há controlo volitivo.

A comunicação intracorpórea das emoções básicas, e a intercomunicação que desencadeia com os outros, é inata, e diz respeito à sobrevivência e à qualidade dessa sobrevivência. A vida não permite à consciência, as decisões neuro hemodinâmicas dos marca passos de vida. Estas responsabilidades, estão asseguradas pelo ADN, e suas respostas inconscientes, através de ativações não reguláveis. A gestão, sob a forma de regulação, aplicada às emoções básicas, primárias é *contranatura*. E esta, é a razão, porque o *arousal* das diferentes emoções genuínas, expressam a verdade instrumental, que subjaz aos sentimentos respetivos, na consciência.

E desta comunicação – intrapessoal – também não há possibilidade de gestão, no sentido de regulação. Só modulação (de algumas emoções), e se houver aprendizagem, sucessiva e progressivamente, direcionada e refletida, em ambiente específico e controlado, durante tempo prolongado.

Parte-se aqui da perspectiva, de que o eixo corpo-cérebro, diz respeito a uma comunicação dinâmica e profunda, no sentido de que a criação de uma mente, não é senão, nas palavras de Damásio (1995, 2011, 2017, 2020) a criação no cérebro, do conjunto das imagens, acerca dos estados de corpo, da hemodinâmica visceral e vascular. Ou seja, muito previamente ao complexo conjunto de elementos que dizem respeito ao que entendemos por comunicação, está a comunicação do corpo, dos estados do corpo, em mapeamento o mais atualizado possível, acerca do de que é a comunicação inter-visceral e neuro endócrina. E todo este incrível mundo submerso, serve para a criação da consciência, como uma estrutura de unicidade, de autorreconhecimento, de essência do humano, da diferenciação e da subjetividade. Damásio, no seu livro *E o Cérebro criou o Homem* (2011), faz acerca deste fenómeno uma excelente e criativa abordagem:

Sem a consciência — isto é, sem uma mente dotada de subjetividade —, você não teria como saber que existe, quanto mais saber quem você é e o que pensa. Se a subjetividade não tivesse surgido, ainda que bastante modesta no início, em seres vivos bem mais simples do que nós, provavelmente a memória e o raciocínio não teriam logrado uma expansão tão prodigiosa, e o caminho evolucionário para a linguagem e a elaborada versão

humana de consciência que hoje possuímos não teriam sido abertos. A criatividade não teria florescido. Não existiriam a música, a pintura, a literatura. O amor nunca seria amor, apenas sexo. A amizade seria apenas uma cooperação conveniente. A dor nunca se tornaria sofrimento, o que não lamentaríamos, mas a contrapartida dessa dúbia vantagem seria que o prazer nunca se tornaria alegria. (p. 17 e 18).

É este, em essência, o fundamental underground da criação de uma consciência<sup>1</sup> e a partir dessa consciência cognitiva, que é então possível emergir a criação de uma comunicação que é por base auto comunicação, e posteriormente intercomunicação, de forma fluente, visível, expressiva, a nível sensorial e comportamental.

Deste ponto de vista, o Humano, tem, a partir de signos e fonemas, a construção da comunicação, que por sua vez, tem na linguagem, o mais elevado e sofisticado instrumento de fonação e de comunicação. Este processo final, emergente a partir do exercício cognitivo, da elaboração do pensamento e de conhecimento – nomeadamente, o autoconhecimento - e projeta-se progressiva e poderosamente, como um instrumento atuante de comunicação.

No que diz respeito ao contextual de ações e situações, na multiplicidade de formas e níveis de relações humanas que

---

<sup>1</sup> Em contexto de entrevista, acerca do livro *E o Cérebro Criou o Homem*, (2011) Damásio, explica que "... a importância das emoções e dos sentimentos na construção raciocínio. Para ter consciência básica é preciso ter sentimentos. Isto é, é preciso que o cérebro seja capaz de representar aquilo que se passa no corpo e fora dele de forma muito detalhada, é a partir dessas representações que a mente forma a sua base e se edifica". <https://veja.abril.com.br/ciencia/o-homem-esta-evoluindo-para-conciliar-a-emocao-e-a-razao-diz-antonio-damasio/>

modula e medeia, a comunicação é em essência a mais poderosa ferramenta de perscrutação, captação e emissão de signos – mais ou menos elementares – a partir dos quais se plasmam toda uma infinidade de significados bio, psico, socioculturais e espirituais. A comunicação organizacional baseia-se na comunicação intergrupar e esta, por sua vez, funciona com base na comunicação interpessoal.

### **COMO O *AROUSAL* EMOCIONAL MODULA A COMUNICAÇÃO HUMANA**

Na Vida, todos os elementos, - humanidade, fauna e flora em geral -, são entidades de comunicação. Mas nos humanos, e nos animais, esta atribuição, é altamente sofisticada, com capacidades de desenvolver no sujeito e nos outros, significados e sentidos, em torno das percepções e valores, atribuídos pelo sujeito aos contextos em que vive. De forma verbal ou não verbal, mesmo até na forma rudimentar da cinestésica, todos os movimentos – emocionais e ou cognitivos - são elementos de comunicação.

As demonstrações emocionais faciais e corporais disponibilizam comunicação importante e genuína do emissor para os seus observadores, e estes, podem perscrutar, analisar e resignificar, através da sua própria percepção emocional. (Gury et al, 2024). Nesta interação, com oralidade ou não, desenvolve-se um tipo de comunicação, essencial e genuína, que expressa estados de corpo e concede elementos que podem tornar-se facilmente

“captáveis”, a partir dessas demonstrações emocionais dos outros, e podem ser apreendidas, percebidas, através da imitação e do contágio emocional (Homan,<sup>2</sup> 2023).

As emoções são uma parte vital da comunicação. O reconhecimento de emoções é fundamental para compreender as motivações e comportamentos das pessoas e, por isso, é uma parte essencial da interação. As emoções podem ser reconhecidas através da ‘tradução’ de verbalização não expressiva ou modulação da voz (Kleinsmith et al. 2011), expressão facial (Gury et al, 2024, Jack et al, 2012; Zeng, 2012; Tian et al, 2005) ou linguagem corporal (Atkinson et al. 2007).

As teorias da incorporação (Glenberg, 2010), centram-se nas relações recíprocas entre as emoções e o movimento do corpo. Desde os primeiros estudos de meados da década de 1960, que há contribuição dos sinais corporais para o reconhecimento de emoções.

E a literatura atual, vem apresentando progressivos estudos, que de forma sistemática, observam, mensuram e comparam elementos de ativação neurofisiológica, ao nível microexpressivo,

2 O estudo recente de Homan, Schumacher, & Bakker, (2023), “*Facing emotional politicians: Do emotional displays of politicians evoke mimicry and emotional contagion?*”, parte da questão: Será que os processos de reconhecimento emocional, também funcionam para os políticos ou estão condicionados pelo que os eleitores pensam do político que faz a exibição? Numa experiência de laboratório pré-registada, os participantes observaram imagens de demonstrações emocionais neutras e manipuladas de políticos. Foram medidos o mimetismo emocional (eletromiografia facial) e o contágio emocional (auto-relatos). Os resultados estão de acordo com o modelo de mimetismo emocional no contexto social. Nomeadamente: (1) as exibições felizes dos políticos dentro do partido provocam uma atividade facial congruente (um índice facial positivo); (2) as exibições dos políticos de fora do partido não provocam mimetismo, e descobriu-se (3) resposta reativa: os participantes sorriram em resposta a políticos de fora do partido irados; (4) as emoções auto-referidas indicaram algum efeito de contágio emocional. Contributo de insights: (1) os eleitores são emocionalmente afetados pelas demonstrações emocionais dos políticos e (2) as nossas crenças anteriores polarizadas influenciam as nossas respostas emocionais à política.

muscular e tendinoso. Todos os componentes do corpo, contribuem de forma mais ou menos inconsciente, para a expressão do estado de corpo que o sujeito vive, e é nesta expressão, que reside a mais genuína e profunda forma de comunicação, traduzidas pelas emoções faciais (Gury et al, 2024).

A emoção, é em essência, uma ativação neuro química, súbita e emergente, sobre a qual não há controlo volitivo. Ou seja, independe da consciência e da vontade, e é desencadeada pelo Sistema Nervoso Autônomo, sob controlo do sistema Nervoso Simpático e Parassimpático, no sentido da qualidade da sobrevivência, e mais especificamente, para ajustamentos comportamentais, por exemplo, a um “gatilho” emocional, num determinado contexto. E todo este processo é também uma expressão de comunicação. Mais ou menos intensa. Mas sempre comunicação. A emoção emerge e serve o sujeito no sentido de dentro para fora. O sentimento emerge de dentro para dentro.

A emoção, com a vivacidade da expressão – nomeadamente da musculatura lisa facial, através dos *orbiculares oculi*, zigomáticos e fechamento palpebral, para o sorriso genuíno, na emoção alegria, como adiante se explicitará (Fino, et al, 2024), e, por oposição, a contração exacerbada do orbicular bucal e da glabella, nas emoções da tríade da hostilidade, são dessa comunicação, exemplos muito comuns.

É a expressão emocional que expõe ao mundo exterior um estado de corpo emocional. E é também por existir este tipo de contratilidade, e ou relaxamento, que nos tornamos capazes de ser seres com inteligência cinestésica. E é por todo este discurso

corpóreo que somos capazes de fazer fluir a empatia. A empatia não é uma sintonia, nem misericórdia, nem uma atribuição ou aprendizagem cultural. Pode ter elementos destas atribuições, mas a empatia, enquanto conceito, e enquanto dimensão da Competência Emocional (Veiga-Branco, et al. 2023a, 2023b, Veiga, 2024) emerge das atribuições funcionais dos neurónios espelho.

A ideia de que somos espelhos diante de espelhos, faz sentido, e resulta em verdade, através da perscrutação possível e inconsciente dos neurónios-espelho. Do ponto de vista neuroanatômico, os estudos realçaram claramente a implicação dos neurónios-espelho, neste processo, e a produção de emoções faciais é um importante veículo de comunicação social. Gury et al, (2024) estudaram a congruência das emoções faciais, ou seja, a ativação muscular facial que ocorre em resposta à expressão facial emocional percebida nos outros. E este fenómeno é a evidência – subjacente e inconsciente – que a nossa mais genuína comunicação, é emocional. E de tal forma este fenómeno é pertinente nas relações, que, e como adiante se apresentará, foram criados Instrumentos de análise e mensuração da qualidade relacional em saúde (Thang, et al. (2024), onde a empatia, tem espaço de destaque.

Ou seja, atualmente, parte-se deste dado, como uma evidência científica, mas progressivos estudos, realizados principalmente com eletromiografia, mostraram que a congruência emocional facial existe de forma robusta, principalmente para a emoção raiva, - onde a expressividade facial e corporal pode atingir

intensidade máxima - e para o sentimento de felicidade. Embora a congruência emocional facial tenha sido considerada durante muito tempo, como inata e automática, trabalhos recentes demonstraram que vários fatores socioculturais podem influenciar ou reduzir esta capacidade, desafiando a sua automaticidade.

O alongar lateral da face, no desenho dos sorrisos espontâneos, em resposta a um estímulo de alegria, pode servir como barómetro de feedback emocional. Este sorriso, o sorriso de Duchenne, diz respeito à expressão autêntica de uma emoção, e pode ser analisado, porque envolve a co-ativação dos músculos zigomático maior (ZM) e orbicular do olho (OO), e pode ser esta ativação e este efeito através desta expressão (Fino, et al, 2024).

Os autores, mediram as reações musculares faciais através de um registo eletromiográfico (EMG) em três músculos faciais: o ZM e o OO, coativos durante os sorrisos de Duchenne, e o supercílio corrugador (CS) envolvido no franzir da testa. Verificaram que os participantes responderam com um sorriso de Duchenne detetado nos músculos faciais ZM e OO quando expostos a retratos de políticos sorridentes da mesma orientação política e relataram emoções mais positivas em relação a estes últimos. Em contraste, ao ler sobre o sorriso dos políticos do grupo externo, houve uma ativação mais fraca do músculo ZM e nenhuma ativação do músculo OO, sugerindo um sorriso fraco não-Duchenne, enquanto as emoções relatadas em relação aos políticos do grupo externo foram significativamente mais negativas. Além disso, foi encontrada uma resposta de sobrolho

franzido mais acentuada no CS para as expressões de sobrolho franzido dos políticos do grupo interno, em comparação com as expressões de sobrolho franzido dos políticos externos. As descobertas atuais sugerem que o sorriso de um político pode contribuir muito para influenciar os eleitorados através de vias verbais e não-verbais, para construir uma resposta de comunicação a partir da emoção experienciada.

E esta resposta, é tanto mais eficaz, quanto mais congruente for a expressão emocional, ou seja, quanto mais genuíno for o *arousal* da emoção que lhe deu origem. A este propósito, resgatam-se as palavras de Niedenthal (2007) que defendeu, que a congruência entre a expressão corporal da emoção do recetor, e o tom emocional da linguagem do emissor, por exemplo, facilita a compreensão da comunicação, enquanto a incongruência pode prejudicar a compreensão. De forma mais específica, os estudos de Fino, et al (2023), que permitiram verificar que as respostas faciais espontâneas, emocionalmente congruentes (ECFR) às expressões emocionais dos outros (emissores de emoção), podem ocorrer simplesmente observando os rostos dos outros (i.e., sorrindo) ou lendo palavras relacionadas com a emoção (i.e., sorrir).

No que ao humano diz respeito, a comunicação é exponencialmente emocional, pelo que os estudos de Eschenauer, et al. (2023), abordam a comunicação, segundo a sua natureza complexa e dinâmica, incluindo, todavia, variáveis como a criatividade e as competências cognitivo-emocionais. Os autores partiram da atual perspectiva, da Didática Moderna da Linguagem

(DML), para desenvolverem um modelo integrativo da comunicação oral Eschenauer, et al. (2023), cujas componentes principais assumem ser a criatividade e a literacia emocional, e que estas, são tanto os meios (no sentido de processos) como os objetivos comunicativos a desenvolver, bem como a produção oral.

A congruência entre a expressão corporal da emoção do receptor e o tom emocional da linguagem do emissor, por exemplo, facilita a compreensão da comunicação, enquanto a incongruência pode prejudicar a compreensão, e estudos recentes, fornecem uma explicação científica para a conhecida afirmação de que “quando se está a sorrir, o mundo inteiro sorri consigo” (Niedenthal, 2007).

## **COMUNICAÇÃO – ENTRE O CLÁSSICO E O EMERGENTE**

Quando dizemos comunicar, estão subjacentes tantos elementos, que não é fácil apresentar o conjunto sólido de variáveis intervenientes, todavia, e no que aqui se pretende, importa abordar, mesmo que de forma muito sucinta, variáveis como a criatividade, o humor, a personalidade.

De forma mais clássica, consideram-se componentes da comunicação, o léxico, a sintaxe, a prosódia, as interações, a linguagem corporal, as emoções, mas cada um destes elementos de forma conceptual e separadamente. Todavia, no seu estudo, Eschenauer, et al. (2023), após percecionarem a mais-valia de

variáveis como a criatividade, o humor, consideram que a comunicação é em si mesma um processo criativo, tanto na sua natureza linguística como do ponto de vista comportamental. Este aspeto reflexivo dos resultados, significa que a componente emocional, pode tornar melhor e mais eficaz, a capacidade e a competência comunicacional dos humanos.

A comunicação – em conteúdo e forma - é um ato criativo, de cada ser que o produz, com os respetivos elementos culturais e interativos que aprendeu e viveu, o que permite fazer emergir um conjunto ou uma combinação infinita de um número finito de palavras – simples ou compostas - e reinventa-se enquanto fenómeno e produção, ao longo do tempo. Eschenauer, et al. (2023), mencionam Cook (2000), que no seu estudo, combinou a manipulação da linguagem com o jogo e a criatividade linguística, verificando que os estudantes usavam a linguagem de forma criativa quando brincam com formas linguísticas, com elementos semânticos e pragmáticos.

Suciu, et al. (2024) estudaram a criatividade, e apresentaram uma correlação inversa entre a idade e o Barron Welsh Art Scale (BWAS), um instrumento não verbal para a avaliação da criatividade. Além deste resultado também verificaram que a extroversão estabelece correlação positiva significativa, tanto para a abertura como para a estabilidade emocional, e uma correlação negativa entre extroversão e agradabilidade. A criatividade, estabelece correlações positivas entre a estabilidade emocional e o resultado do BWAS original e revisto. A criatividade da amostra pode ser influenciada positivamente pela estabilidade

emocional, e parece diminuir com a idade. Pontuações mais elevadas de extroversão podem estar relacionadas com o aumento da abertura e estabilidade emocional, bem como com a diminuição da agradabilidade.

Outra componente, a personalidade, como perspectiva conceptual, pode definir-se como elemento diferenciador, a partir das diferenças em relação à forma como uma pessoa expressa sentimentos, emoções, pensamentos e comportamentos, e em estudos como o de Holmes et al. (2020) foi possível reconhecer que as competências de comunicação podem ser positivas ou negativamente moduladas e alteradas, por diferentes tipos de personalidade.

Em suma, os atuais estudos acerca de comunicação e suas respetivas variáveis de influencia, são progressivamente sugestivos, no sentido de que esta capacidade – inerente à vida, e portanto ao humano – é complexa, fluída e conclusivamente, modulada pela emoção, enquanto *arousal* neurofisiológico, pelas diferentes emoções, porque as emoções se identificam com os neurotransmissores que lhe conferem identidade, e pelas formas e oportunidades que os humanos encontram – através dos conhecimentos que têm – de a enriquecer em significado e sentido.

Mas não só, o essencial sentido de conteúdo emocional, insere-se no que em linguística se considera prosódia e ortoépia. Na elaboração de um discurso direto, a tonalidade emocional pode acentuar e criar erros de ortoépia, quando a pessoa modifica e ou acentua a pronúncia das palavras. Por outro lado, a intensidade

de emoções – como no caso do medo, ou na tríade da hostilidade – a pessoa, na sua vociferação, modifica a acentuação correta das palavras, desencadeando erros de prosódia. Ainda na imagem discursiva corpórea emocional, a intensidade emocional, pode criar efeitos de falsas perspectivas e falsas razões, fazendo que a pessoa, no decorrer do seu discurso, construa, o que se entende por falácia, ou seja, pode criar, a partir do seu sentimento emocional, um argumento logicamente incoerente, subjetivo, sem fundamento.

No seu sofrimento ou na sua euforia, podem surgir palavras, frases e componentes discursivas, inválidas ou falsas, na tentativa ou necessidade, de tentar comprovar, o que assume como verdadeiro.

### **De Gardner ao modelo de Competência Emocional**

Tomem-se como ponto de partida, as inteligências Línguística e Cinestésica, no já conhecido conceito de Teoria das Inteligências Múltiplas de Howard Gardner, em “The Frames of Mind”<sup>3</sup>, onde o autor, apresentou oito tipos de inteligências.

3 Howard Gardner, no seu livro “The Frames of Mind”, 1983, cuja semântica, expressa como “the way someone thinks or feels about something at a particular time”. Nesta obra o autor explora a negação do modelo monolítico de Inteligência, e desenvolve o conceito e Teoria das Inteligências Múltiplas, dentro das quais definiu oito tipos de inteligências. Dentro destas, especificou: a Línguística, que é a habilidade na escrita e na capacidade do ser humano em se expressar, com capacidades de interpretação e análises. A Lógico matemática, como a capacidade de utilizar o pensamento lógico na resolução de equações, cálculos e problemas. A Espacial, ligada à expressão criativa e habilidades relativas a artes visuais. A Inteligência Corporal-Cinestésica, como a habilidade para equilibrar os movimentos corporais, coordenar e expressar-se através desses movimentos. As inteligências Intra e Interpessoal, que respeitam à comunicação consigo e com os outros. A Naturalista, que diz respeito à conexão com a vida e a natureza, e ainda a Musical, que diz respeito à sensibilidade da pessoa para identificar e reproduzir notas musicais, e criar e reproduzir melodias. In Gardner, H. (1983). *Frames of mind: the theory of multiple intelligences*. New York, Basic Books.

De entre estas, havia quatro, excepcionalmente envolvidas na comunicação. O autor assumiu que a inteligência Linguística, era a habilidade para a expressão escrita e a capacidade de interpretação e análise, ou seja, seria a capacidade do ser humano geral, em se expressar. a Inteligência Cinestésica, seria a capacidade de ter a consciência espacial do corpo no espaço, em movimento ou não, e de o usar, de formas sofisticadas e diferenciadas, seja para fins expressivos, seja para movimentos orientados segundo objetivos. As Inteligências Intra e a Interpessoal; a primeira diria respeito à autorreflexão e análise, e a segunda, seria a facilidade na interpretação de expressões de todos à sua volta, compreendendo os sentimentos e intenções dos outros.

Em suma, somos dotados de uma tipologia de inteligibilidade expressiva, que de forma intencional ou não, é centrada no corpo, ou usa o corpo como meio expressivo. Quando esta cinestésica é dirigida para o próprio, desencadeia-se um fluxo de comunicação intrapessoal, e falamos do desenvolvimento de autoconsciência, a primeira dimensão da Competência Emocional (Veiga-Branco, 2023<sup>a</sup>, 2023b, 2024; Corsi, 2024).

Quando essas expressividades corpóreas comunicam com os contextos externos ao sujeito, imediatos ou mediatos, dirigida para os outros – humanos, animais ou outros -, desencadeia-se uma comunicação interpessoal, e estas expressões são também responsáveis no desenvolvimento da empatia, a quarta dimensão da Competência.

No estudo de Homan et al (2023), foi verificado que as demonstrações emocionais faciais e corporais disponibilizam

comunicação importante e genuína do emissor. Nesta interação, podemos facilmente “captar” as demonstrações emocionais dos outros através da imitação e do contágio emocional.

A face fornece informações cruciais na comunicação social. A imagem estática revela características faciais importantes para a identificação da identidade, sexo e idade através dos rostos. Contudo, as mudanças ocorridas na face (imagens dinâmicas), impulsionadas pela complexa musculatura facial, transmitem tanto informações verbais como não-verbais. As expressões faciais fornecem um conjunto de informações já referidas e outras, como: a cultura, transmitem sinais específicos e, sobretudo, refletem emoções (Katsyri & Sams, 2008).

Tanto a identidade facial como a expressão facial podem prever o resultado provável de uma interação social e orientar o comportamento do indivíduo (Stone & Valentine, 2007). 26 A mensagem emocional é algo complexa. Para além de incluir a expressão facial, também inclui a direção do olhar, da cabeça, dos ombros e o movimento corporal (Ekman, 1993).

Desta forma, podemos afirmar que a expressão de emoções é dinâmica, pois pressupõe movimento e ação. Também as interações sociais são dinâmicas e não estáticas. Numa interação social, como por exemplo numa conversação, fazemos o reconhecimento emocional pela expressão facial, pelo olhar e pela postura corporal (Ekman, 1979, cit. in Tcherkassof et al., 2007).

Assim, as expressões faciais dinâmicas fornecem informação mais detalhada e realista do que as manifestações estáticas, que

não apresentam as mudanças subtis que ocorrem quando se expressam emoções (Tcherkassof et al., 2007).

O reconhecimento de emoções é fundamental para a comunicação interpessoal e para a interação homem-máquina. A expressão corporal pode contribuir para o reconhecimento de emoções (Rimer, 2023).

### **Competência Emocional – Conceito e Dimensões**

Uma área do desenvolvimento pessoal e interpessoal que serve de laboratório e análise para a comunicação, é o que se reconhece como Competência Emocional. A partir da definição e análise em torno do conceito de Inteligência Emocional, Veiga-Branco, (2019c), reorganizou e trabalhou o conceito de Competência Emocional (Veiga-Branco, M.A.R. (2019a), que distingue do de inteligência emocional, defendendo que” a Competência Emocional, existe quando alguém atinge um nível desejado de realização” (2005: 171), e diz respeito ao pós-facto. Só pode ser apreciada simultaneamente ou após a exibição de comportamentos e atitudes, através da observação, ou das memórias expressas, pelos sujeitos executores ou pelos observadores. Após estas definições e análises, houve que pensar em mensurar o conceito, ou seja, mensurar a Competência Emocional<sup>4</sup>, quer como conceito, quer como o conjunto de destrezas – Dimensões da Competência Emocional – tal como a autora as identifica, e para o desenvolvimento das quais, considera

---

4 Nos estudos de Silva et al. (2024) em atividade financeira e gestão, e nomeadamente em investidores, foi desenvolvido o estudo quantitativo e correlacional, através da aplicação da Escala Veiga de Competência Emocional EVCEr33, a uma amostra de investidores.

a Educação Emocional Veiga-Branco, M.A.R. (2019b), área em que desenvolve Programas intensivos Europeus e formações de Pós-graduação.

Assumem-se como dimensões deste construto, as cinco seguintes:

### *Autoconsciência*

Emerge de uma autoconsciência corporal, produzida a partir de um diálogo fluido entre o corpo e os sistemas somatossensoriais, onde os mapas mentais são construídos e reconstruídos num imediatismo total e progressivo. Na verdade, a essência da nossa consciência é o corpo mapeado no cérebro, na totalidade das estruturas corporais em funcionamento ou não, numa precisão total e absoluta. Em suma, o corpo diz ao cérebro: “é assim que estou constituído e este é o estado em que me encontro agora” (Damásio, 2000, p. 125) e ao cérebro, que recebe inclusive orientações qualitativas sobre os “estados do corpo”, orienta o corpo nas funções a manter no sentido da homeostasia, e sempre que solicitado “...o cérebro diz ao corpo como criar um estado emocional” (2000, p. 125).

### *Gestão Emocional*

Damásio (2020), assume que emoções, «...são conjuntos de ações involuntárias internas (por exemplo, contração dos músculos lisos, alteração do ritmo cardíaco, respiração, secreções hormonais) e externas (expressões faciais, postura...), provocadas por estímulos externos ou memórias; estas ações visam

apoiar a homeostasia...» (Damásio, 2020, p. 114). Assim, esta dimensão parte do reconhecimento de que o ato de “gestão” não pode referir-se à emoção, - porque seja interna ou externa, são ações para manutenção homeostática, no sentido da sobrevivência, sob controlo do Sistema Nervoso Autónomo. Quando se define que se aprende a gerir uma emoção, não é a ação, mas sim e apenas, o comportamento resultante dessa ativação (Veiga, 2024). É importante esclarecer que as emoções básicas, jamesianas, de um acontecimento repentino e/ou inconsciente, não são consideradas, a priori, um objeto que possa ser gerido. Mesmo na sua excitação tardia, após o reconhecimento e mapeamento deste estado corporal, a nível somatossensorial, não é considerado propriamente controlável a nível comportamental de forma espontânea.

### *Automotivação*

Diz respeito às nossas aspirações ou expectativas mais profundas, expressos por “...uma série de comportamentos que podem parecer decididos pela cognição consciente, mas que são movidos por disposições não conscientes.” (Damásio, 2010, p. 342), e, para situar esta construção ao nível das estruturas cerebrais, explica que estas serão “bases inconscientes do comportamento, no âmbito do instinto, dos comportamentos automáticos, dos impulsos e das motivações” (2010, p. 342). Em termos de definição, (Veiga-Branco, 2024), assumir-se-ia que o conceito de automotivação diz respeito ao reconhecimento dos elementos básicos da energia que desencadeia ou “move”

uma determinada atitude ou a prossecução de um determinado comportamento: se autotélico, ou exotélico, e como estes são reconhecidos dois pontos limites na pessoa.

### *Empatia*

Parte-se do conceito e função dos “neurónios-espelho” (Damásio, 2010, 2020, Smith, 2024) para aceder à capacidade de produzir fenómenos “como se” no corpo, para compreender e defender a componente cognitiva da empatia, que se caracteriza pela capacidade inferir com precisão os sentimentos e pensamentos de outra pessoa, sem necessariamente experienciar os mesmos sentimentos que essa pessoa. Este ponto é aqui da maior importância. Assume-se que a empatia no ser humano é uma atitude inata com quatro dimensões (Hoffman): a componente cognitiva, permite-nos compreender “...as ações dos outros, colocando-nos num estado corporal comparável, (...) quando vemos a ação de outra pessoa, o nosso cérebro somatosensorial adota o estado corporal que assumiríamos se estivéssemos em movimento...” (Damásio, 2010, p. 136), esclarece que é “(...)a ligação que estabelecemos entre os nossos estados corporais e o significado que assumiram para nós, que pode ser transferido para os estados corporais simulados de outros (...) podemos atribuir um significado comparável à simulação.” (Damásio, 2010, p. 137).

### *Gestão Emocional em Grupos*

É a dimensão da CE que, quando existe uma inter-relação dinâmica entre o “eu” (autoconsciência) e o “outro” (consciência do outro). Esta dimensão examina os efeitos da empatia, do contágio emocional e da gestão emocional. Emerge da empatia social e emocional, explicada em Veiga-Branco (2024), em que se percebe a absorção das expressões emocionais dos outros, e os respetivos impactos sobre nós, desencadeiam emoções e sentimentos emocionais aos quais conseguimos dar resposta e expressão comportamental. É uma dimensão que deve ser desenvolvida para quem trabalha em equipas e dinamiza grupos.

### **Mensurar a Competência Emocional**

O instrumento atualmente utilizado, a “Escala Veiga de Competência Emocional” (EVCEr33) (Veiga-Branco, et al., 2023a, 2023b, 2024) insere 33 itens para operacionalizar as cinco dimensões da CE: Autoconsciência, Gestão das emoções, Automotivação, Empatia e Gestão das Emoções Sociais. Estes itens constituem-se como variáveis ordinais, medidas por uma escala de frequência temporal do tipo Likert (1 a 7, sendo 1 - “nunca”, 2 - “raramente”, 3 - “ocasionalmente”, 4 - “geralmente”, 5 - “frequentemente”, 6 - “muito frequentemente” e 7 - “sempre”, podendo os participantes escolher a frequência com que vivenciam as situações descritas. da estatística descritiva análise, assume que o ponto de corte do EVCE é 4. Para medir o perfil de CE são considerados 3 níveis de CE: o nível baixo, entre 1 e 3,49; o nível moderado entre 3,50 e 5,45, e o nível

alto entre 5,46 e 7. Assim, para obter o nível de Competência Emocional como um constructo global, teremos de obter os valores médios das médias das cinco dimensões. Para obter o nível de cada uma das dimensões, temos de obter os valores médios em cada uma delas.

Do ponto de vista da comunicação, as dimensões que apresentam mais contributos, são sem dúvida a autoconsciência e a empatia, mas nenhuma dimensão se ausenta no processo relacional com os outros e com a vida em geral.

## **UM OLHAR BREVE SOBRE A COMUNICAÇÃO RELACIONAL EM CONTEXTOS CUIDATIVOS**

*“O maior problema com a comunicação é que nós não ouvimos para entender. Ouvimos para responder. Quando ouvimos com curiosidade, não ouvimos com a intenção de responder, ouvimos o que está por trás das palavras”*

Roy T. Bennett

A profissão de cuidador de saúde é segundo os estudos de Suciú, et al. (2021) a mais desafiante de todas, uma vez que o seu sucesso depende não só das capacidades cognitivas e competências técnico-científicas, mas também da sua personalidade, - já foi mencionada, como variável de comunicação - que exerce grande influência na relação cuidador-doente. E, a partir

de estudos anteriores, consideram que tanto a comunicação verbal como a não verbal apresentam igual importância no atendimento das necessidades cognitivas e afetivas do doente e da família. Os autores, defendem que para construir uma relação forte com os seus pacientes, o comportamento do médico deve incluir a empatia, colaboração, responsabilidade, respeito, pensamento positivo, inoculação de esperança e também identificar barreiras físicas, culturais, psicológicas e sociais que dificultam uma comunicação eficaz (Borçun & Matei, 2017). Importa compreender como estas triangulações comunicacionais podem plasmar o intenso – e por vezes profundo – “saber fazer” a relação expressiva, entre cuidadores e os seres cuidados.

Nos dias atuais, e um pouco por todo o mundo, os contextos cuidativos, mudaram. Tornaram-se amplos em geografia e contexto, em recursos humanos e terapêuticos. E este paradigma de interação fluída de seres e contextos exige novas competências.

Todavia, a revisão sistemática de Henderson et al, (2020) veio trazer um virar de direção nestas novas propostas cuidativas, tendo os autores já defendido, que, o papel do pessoal comunitário (nos casos em estudo, na área de saúde mental) não se restringe a uma abordagem única, mesmo, e, independentemente da formação profissional. As estruturas e saberes da resposta social são considerados tão importantes como o tratamento clínico para estabelecer um envolvimento bem-sucedido.

Nunca terá sido linear, nem exatamente fácil, mas terá sido possível, algures e em tempos havidos, a aplicação das técnicas de comunicação simples, entre técnicos de saúde e utente/

doentes e até com os familiares. Ao tempo da assunção da hegemonia da figura do médico, foi sempre aceitável – cultural, jurídica e profissionalmente – o exercício da aplicação de uma comunicação tranquila, natural e assumidamente hierárquica, entre as figuras médicas e os restantes elementos da equipa cuidativa.

As expressões comunicacionais de enfermeiros e técnicos auxiliares, eram reduzidas a repetições de oralidades veladas, e a uma esperável cinestésica entre a omissão e o recato comportamental, composto por um sorriso social velado. O cumprimento do dever, era a execução sob prescrição, limitado e circunscrito, composto por uma figura quieta, silenciosamente atuante e inaceitavelmente decisória, e portanto, a comunicação em contexto, era a replicação de palavras.

Todavia o desenvolvimento formativo do tecido humano que constitui as equipas cuidativas, a aquisição de conhecimento e formação técnico-científica e as respetivas competências executórias cujas técnicas baseadas na evidência, se encontram formuladas, organizadas e identificadas em raciocínios de diagnose e prognose, veio modificar em essência e experiência, o contexto da comunicação.

Atualmente, Jawad (2020), a propósito de um estudo em doentes sauditas, reflete com pertinência acerca das mudanças multifatoriais que fizeram emergir as novas necessidades e perceções relativas à comunicação neste domínio, quando reflete acerca de que cada unidade de internamento, por exemplo, pode ser um mundo de mundos diferentes, porque a maioria

dos países se tornou multiétnica e multicultural. O autor identifica nesta modernidade “multi quase tudo”, que o médico – e, por conseguinte, todos os elementos que integram as equipas de saúde - precisam de compreender e respeitar a cultura dos doentes, o que nos leva à etapa prévia, ou seja, à necessidade de conhecer, de perscrutar, e de reconhecer os sentidos das expressões orais e não orais – corporais e faciais – emocionais, e das formas como as diferentes culturas modulam estas expressões.

Jawad (2020) relembra que, mesmo em *setting* terapêutico, em internamento, este fenómeno da multiculturalidade étnica e ética, torna mais diferenciador o elemento de comunicação. O emissor é um mundo de diferenças, e a ressignificação do estatuto da comunicação terapêutica assume uma pertinência nova. O autor, assume mesmo, que, em sua convicção, as competências de comunicação médico-doente não devem ser ensinadas apenas na faculdade de medicina, mas sim, fazer parte do exame clínico final.

Thang, et al. (2024), a propósito das competências em comunicação, desenvolveram, em contexto dos Cuidados Informados sobre o Trauma (CIT), o Formulário de Avaliação de Competências de Comunicação, para avaliar as competências de comunicação de internos de pediatria em CIT. As evidências de desenvolvimento e validade do Formulário, na avaliação das competências CIT, apresenta uma das componentes que diz respeito à capacidade de demonstrar empatia, nomeadamente: (1) O comportamento do médico é adequado à natureza da conversa, (2) Demonstra compaixão e preocupação, (3)

Identifica/rotula/valida as respostas emocionais do doente e da família, (4) Responde adequadamente aos sinais emocionais do doente e da família.

E toda esta atenção, pode ainda ser mais abrangente, porque no que respeita à perceção cuidativa do humano, há que ter em conta o holismo. O trabalho, algo vanguardista de Hernández, et al. (2024) - e corroborando de forma robusta o já defendido por Henderson, (2020) – vem de novo revelar, como pode e deve haver, neste caso ao nível da saúde mental, a intervenção comunitária, de forma bem sucedida, através de iniciativas inteligentes, quicá pioneiras, como as Ações Grupais Amplificadoras para a Saúde e Grupos Complementares, e até outras Formas de Cuidado, seja em componente de cuidados de saúde primários seja em intervenção secundária. Hernández, et al. (2024) consideram que desta forma, mais dinâmica, mais interativa, se criam redes promotoras da melhoria e da qualidade dos cuidados. Há, portanto, novos paradigmas de propostas cuidativas aceitáveis. E esta nova interação, desencadeia novas e mais amplas formas de perceber a comunicação.

Esta compreensão e assunção remete a atenção para a recente taxonomia topográfica do comunicar, de Balbi Neto (2024), cuja emergente visão comportamental, nos permite pensar em pensar as atuais pertinências da acurácia na comunicação.

O autor, defende que é evidente a necessidade das instituições pensarem em investir na comunicação como ferramenta terapêutica, no mundo atual e avaliar esse uso a sua precisão, através da repetibilidade das medidas adotadas. Não basta isto,

não basta falar “com calma”, através de neutralidade emocional... para informar ou para acalmar, nem basta comunicar em atitudes “calmas”, mais ou menos emancipatórias da oralidade, - até porque este terreno está omissos nos currículos formativos de médicos e enfermeiros - ... é necessário mais, muito mais. Importa reconhecer que neste âmbito, temos de ter instituições formativas, com currículos sólidos em termos de aprendizagem da autoconsciência, da gestão de emoções e da empatia cognitiva direcionada para a cognitiva emocional e pró-social. Não podemos escapar aos resultados insuficientes se a formação estiver a esse nível.

Na verdade, há que reconhecer que a comunicação emocional, é um conceito jovem, em termos de reconhecimento e de formação, e mesmo nesta componente laboral, a formação é tendencialmente teórica, e nesta premissa, a aprendizagem também será teórica... mas nunca bastará a teoria, para compreender e executar o “crochet emocional”, para um profissional se apropriar da compreensão da linguagem corporal emocional.

É necessário aprender a emoção, como um fenómeno que usa o corpo, porque a emoção é uma “décalage” neuroquímica, inscrita no nosso ADN, no sentido da sobrevivência, e da qualidade dessa sobrevivência. Precisamos de compreender e aceitar que é necessário conhecer que expressões faciais e corporais, expressam que emoções, e que estratégias são necessárias, para, por exemplo, sermos capazes (em nós) de ensaiarmos e aprendermos a gestão de uma angústia, que emerge da emoção medo, em conjunto com a emoção vergonha.

É necessário prática executória e compreensão da neuroquímica que se instala no corpo, a partir da natural função do sistema nervoso simpático e parassimpático. Não há controlo volitivo, sobre a musculatura lisa... no “arousal” da emoção, o sistema nervoso autónomo, toma a palavra.

Retomando, ao campo do cuidar., é preciso saber reconhecer as formas e conteúdos com que o corpo – o nosso (em primeiro lugar), o dos doentes, utentes, os das famílias e até da “entourage” - expressa as intenções que subjazem aos gestos, às palavras, aos silêncios... na verdade, é agora essencial aprender a refletir, analisar e avaliar a acurácia da comunicação produzida pelos técnicos de saúde, a partir do que e como expressar, para analisar as atitudes e ações que traduzem a tendenciosidade aplicada durante o tempo e contexto do exercício “comunicar”, como ação substantiva, com objetivos e finalidade pré determinados. E para este percurso - em atitudes e comportamentos – no exercício cuidativo, estamos ainda perto dos sinais de iniciar a rota de partida. Há todo um imenso trabalho a fazer.

## CONCLUINDO: UMA PALAVRA ACERCA DE EDUCAÇÃO EMOCIONAL

*“Comunicar é partilhar significados.”*

Mão de Ferro, A. 1999. Na Rota da Pedagogia.

As técnicas que facilitam a comunicação são, segundo Suciú et al (2021), a empatia, a reflexão, o esclarecimento e o espelhamento. Os traços inatos de personalidade, - determinantes para uma relação médico-doente próxima e sólida, promotora do resultado do doente -, potenciam o efeito terapêutico do tratamento. No entanto, todas estas competências também podem ser ensinadas e melhoradas, através da implementação de uma formação adequada de competências de comunicação. Nesta perspectiva, é inovador, o conceito de Mentalizar, apresentada em Free et al. (2024), como a capacidade de compreender o comportamento próprio e o das outras pessoas, em termos de estados mentais, como, por exemplo, os desejos, os sentimentos e as crenças. E estas perscrutações, têm também uma base substancial da componente emocional e comunicacional.

As transformações relativas à prática das atuais perspectivas cuidativas, exigem competências por parte das equipas. Têm de ser mais alargadas e fluídas, que de forma conectiva, promovendo a qualidade do cuidado, não só na avaliação de eficácia e eficiência dos sistemas de saúde, como na avaliação subjetiva do utente ou doente e mesmo das respetivas famílias. E esta fluidez de intervenção e motivação, também depende da energia

emocional implícita a cada profissional que constitui o tecido humano da equipa de cuidados, dos limites ou não da sua formação e até da descoberta de experiências cuidativas diferentes.

Ou seja, os resultados da investigação disponível, remete-nos sempre para o reestruturar da formação. Por exemplo, nesta capacidade de mentalizar, Free et al. (2024), defendem expressivamente, que os profissionais deverão também ser capazes de reconhecer as suas próprias dificuldades de mentalização e ser sensíveis às implicações comunicativas que isso possa ter. Nesta linha de pesquisa, o estudo de Chatwiriyaiphong, et al. (2024) veio revelar, como a integração de cuidados orientados para a recuperação, pode ser dificultada pela falta de confiança entre os profissionais de saúde, fenómeno que de alguma forma intersesta a gestão emocional, a comunicação e a automotivação no e para o contexto de trabalho.

Mas verificando este eixo emoção-comunicação-cuidado, e tomando a intervenção como objetivo, verificamos que no processo está subjacente, o envolvimento emocional. E exatamente porquê? Todo este processo é plasmado e mediado por componentes emocionais, que devem ser assumidas e reconhecidas.

E este processo, que pode parecer simples, não é. E também não é espontâneo. Pode e deve ser aprendido e desenvolvido, de forma orientada, e baseada na evidencia, através da Educação Emocional

De forma mais específica, e observando ao pormenor, o envolvimento entre enfermeiro e doente é entendido por parte dos autores, nomeadamente em estudos como o de Jiménez, et al.

(2022) como um processo que incorpora diferentes etapas, e está sujeito a influências positivas e negativas. Neste processo são necessárias competências especializadas, conhecimentos e atributos pessoais, que os autores especificam de forma clara: além do óbvio e essencial conhecimento atual e fundamentado acerca das doenças que os utentes e doentes apresentam, defendem que é essencial apresentar capacidade de resiliência, e expressão das competências psicossociais, elementos que dizem respeito à Competência Emocional.

Mas além destas, consideram também três capacidades que emergem das anteriores e que são observáveis mais como produto do que como investimento primário: a capacidade de construir relacionamentos eficazes, a adaptabilidade e o domínio da resolução de problemas.

A partir dos resultados encontrados nas revisões sistemáticas elaboradas, Jiménez, et al. (2022), corroborando Henderson et al. (2020), defendem que são necessárias determinadas capacidades para obter competências específicas - nomeadamente as já mencionadas - para melhorar o envolvimento e a relação terapêutica.

E estes *skills*, como atrás foi já apresentado, expressam-se através de discursos de oralidade, e ou, de não oralidade, no terreno e no contexto da comunicação, que por sua vez, é modulada de forma profunda, pela tonalidade da emoção, e sobretudo, pelas expressões emocionais, no, e do corpo. Corroborando Rimer, (2023), no já mencionado processo interrelacional, bem como os pressupostos de Eschenauer, et al. (2023), para a

dimensão criativa da comunicação, e a não menos importante perspectiva da capacidade de resignificar a comunicação, através da perceção emocional (Gury et al, 2024), o facto é que pode ser construída uma hipótese de trabalho teórica, em torno da triangulação entre a perceção emocional, a comunicação e a construção interrelacional.

Faz todo o sentido promover a mais-valia de variáveis como o humor e a comunicação, como processo criativo sem esquecer as reflexões taxonómicas de Balbi Neto (2024), podemos e devemos aprender estes elementos, construindo assim os *skills*, inerentes ao que se consideram as dimensões da Competência Emocional (Veiga-Branco, 2023a). E todos estes elementos podem ser aprendidos em formação de Educação Emocional.

## Referências

Atkinson A. P., Heberlein A. S., and Adolphs R. (2007). Spared ability to recognise fear from static and moving whole-body cues following bilateral amygdala damage, *Neuropsychologia*, vol. 45, no. 12, pp. 2772–2782, 2007, <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2007.04.019>

Balbi Neto, R. R., Borloti, E. B., & Haydu, V. B. (2024). Uma taxonomia topográfica do comunicar: visão comportamental. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 25,1–22. <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v25i1.1728>

(16) (PDF) Uma taxonomia topográfica do comunicar: visão comportamental. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/378951630\\_Uma\\_taxonomia\\_topografica\\_do\\_comunicar\\_visao\\_comportamental](https://www.researchgate.net/publication/378951630_Uma_taxonomia_topografica_do_comunicar_visao_comportamental) [accessed Aug 21 2024].

Borçun, D., & Matei, C. S. (2017). Aspects of communication in medical life. Doctor-patient communication: differentiation and customization. *Journal of medicine and life*, 10(1), 60–65.

Chatwiriyaiphong, R., Moxham, L., Bosworth, R., & Kinghorn, G. (2024). The experience of healthcare professionals implementing recovery-oriented practice in mental health inpatient units: A qualitative evidence synthesis. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 31(3), 287–302. <https://doi.org/10.1111/jpm.12985>

Corsi, I., Napolitano, F., Catania, G., Zanini, M., Sasso, L., Aleo, G., Bagnasco, A. (2024). Veiga Emotional Competence Scale Short Version In Italian Language: A Validation Study. In Gomes, L., Pereira, R. P. G., Veiga-Branco, M.A.R., Cainé, J. (2024). *Serious Games & Emotional Competence in Higher Education. Atas de Conferência*. P. 35. Universidade do Minho. Livros e Capítulos de Livros / Books and Book Chapters. <https://hdl.handle.net/1822/88785>. 978-989-35409-3-0 <http://doi.org/10.21814/1822.88785>

Damásio, A. (2020). *Sentir & Saber. A caminho da Consciência*. Lisboa. Temas e Debates

Damásio, A. (2017). *A estranha ordem das coisas. A vida, os sentimentos e as culturas humanas*. 1ª ed. Lisboa. Temas e Debates

Damásio, A. (2011). *E o cérebro criou o Homem*. Companhia das Letras.

Damásio, A. (2010). *O Livro da Consciência. A Construção do Cérebro Consciente*. Temas e Debates

Damásio, A. (2003). *Ao Encontro de Espinosa. As Emoções Sociais e a Neurologia do Sentir*. Europa-América

Damásio, A. (2000). *O Sentimento de si. O Corpo, a Emoção e a Neurobiologia da Consciência*. Europa-América.

Damásio, A. (1995). *O Erro de Descartes. Emoção, Razão e Cérebro Humano*, 9ª Edição. Lisboa. Temas e Debates.

Damásio, A., & Bechara, A. (2005), “The somatic marker hypothesis: A neural theory of economic decision”, *Games and Economic Behavior*, Vol. 52, issue 2, pp. 336-372.

Damásio, H., & Grabowski, T.J., Frank, R.J., Galaburda, A.M., & Damasio, A.R. (1994). The return of Phineas Gage: clues about the brain from the skull of a famous patient. *Science*, 264 5162, 1102-5.

Damásio, A., & Immordinno, M. H. (2007), We feel, therefore we learn: the relevance of affective and social neuroscience to education, *Mind, Brain and Education*, V 1, N 1 <https://doi.org/10.1111/j.1751-228X.2007.00004.x>

Eschenauer, S., Tsao, R., Legou, T., Tellier, M., André, C., Brugnoli, I., Tortel, A., & Pasquier, A. (2023). Performing for Better Communication: Creativity, Cognitive-Emotional Skills and Embodied Language in Primary Schools. *Journal of Intelligence*, 11(7), 140. <https://doi.org/10.3390/jintelligence11070140>

Fino, E., Menegatti, M., Avenanti, A., & Rubini, M. (2024). Reading of ingroup politicians’ smiles triggers smiling in the corner of one’s eyes. *PloS one*, 19(4), e0290590. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290590>

Fino, E., Menegatti, M., Avenanti, A., & Rubini, M. (2019). Unfolding political attitudes through the face: facial expressions when reading

emotion language of left- and right-wing political leaders. *Scientific reports*, 9(1), 15689. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-51858-7>

Free, G., Swildens, W., Knapen, S., Beekman, A., & van Meijel, B. (2024). Mentalizing capacities of mental health nurses: A systematic PRISMA review. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 31(1), 87–110. <https://doi.org/10.1111/jpm.12963>

Glenberg A. M. (2010). Embodiment as a unifying perspective for psychology., *Wiley Interdiscip Rev CognSci*, vol. 1, n 4, pp. 586–596, <https://doi.org/10.1002/wcs.55>

Gury, P., Narme, P., Tommasi, A., & Ehrlé, N. (2024). Facial emotional congruence in healthy adults and patients suffering from a psychiatric or neurological disorder. *Canadian journal of experimental psychology. Revue canadienne de psychologie experimentale*, 78(1), 17–35. <https://doi.org/10.1037/cep0000318>

Henderson, P., Fisher, N. R., Ball, J., & Sellwood, W. (2020). Mental health practitioner experiences of engaging with service users in community mental health settings: A systematic review and thematic synthesis of qualitative evidence. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 27(6), 807–820. <https://doi.org/10.1111/jpm.12628>

Hernández, F. A., Loaiza, D. R., & Marulanda, E. (2024). “Here, I am More than Just Symptoms Combined”: Mental Health Services from the Perspective of Community Rehabilitation Groups. *Journal of patient experience*, 11, 23743735231224266. <https://doi.org/10.1177/23743735231224266>

Holmes, K. S., Zuckerman, J. D., Maculatis, M. C., Friedman, A. M., Lawrence, E., & Phillips, D. P. (2020). Personality Predictors of Communication Skills Among Orthopedic Surgery Residents. *Journal*

of surgical education, 77(1), 202–212. <https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2019.08.012>

Homan, M. D., Schumacher, G., & Bakker, B. N. (2023). Facing emotional politicians: Do emotional displays of politicians evoke mimicry and emotional contagion?. *Emotion (Washington, D.C.)*, 23(6), 1702–1713. <https://doi.org/10.1037/emo0001172>

Jack R. E., Garrod O. G. B., Yu H., Caldara R., and Schyns P. G., “Facial expressions of emotion are not culturally universal,” *Proc Natl Acad Sci U S A*, vol. 109, no. 19, pp. 7241–7244, May 2012, <https://doi.org/10.1073/pnas.1200155109>

Jawad A. S. M. (2020). Comment on: Patient physician communication. *Saudi medical journal*, 41(11), 1270. <https://doi.org/10.15537/smj.2020.11.25512>

Jiménez, J. D., Guillén-Guzmán, E., Oliva, V., Ballesteros-Urpi, A., & Pardo-Hernandez, H. (2022). Theoretical approaches to the engagement with patients in case-management programmes and assertive outreach teams: A systematic review of the literature. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 29(5), 647–658. <https://doi.org/10.1111/jpm.12831>

Kleinsmith A., Bianchi-Berthouze N., and Steed A., “Automatic recognition of non-acted affective postures,” *IEEE Transactions on Systems, Man, and Cybernetics, Part B: Cybernetics*, vol. 41, no. 4, pp. 1027–1038, Aug. 2011, <https://doi.org/10.1109/TSMCB.2010.2103557>

Lacerda, M. R. F. L. (2010). O reconhecimento emocional de expressões faciais: avaliação da eficácia do método dinâmico e espontâneo. Dissertação apresentada no Mestrado Temas de Psicologia, área de especialização Psicologia da Saúde, Faculdade de Psicologia e de

Ciências da Educação da Universidade do Porto, (F.P.C.E.U.P.). <https://hdl.handle.net/10216/118936>

Mendes, C.M.P., Ribeiro, A., Veiga-Branco, M.A.R., Gomes, M.J., Ramos, O.M, Machado, D. F. (2024). Relationship Between The Dimensions Of The Emotional Competence Profile And Emotional Competence. In Gomes, L., Pereira, R. P. G., Veiga-Branco, M.A.R., Cainé, J. (2024). Serious Games & Emotional Competence in Higher Education. *Atas de Conferência*. P.43. *Universidade do Minho. Livros e Capítulos de Livros / Books and Book Chapters*. <https://hdl.handle.net/1822/88785.978-989-35409-3-0> . <http://doi.org/10.21814/1822.88785>

Niedenthal P. M. (2007). *Embodying emotion*. *Science*. New York. 316(5827), 1002–1005. <https://doi.org/10.1126/science.1136930>

Riemer, H., Joseph, J. V., Lee, A. Y., & Riemer, R. (2023). Emotion and motion: Toward emotion recognition based on standing and walking. *PloS one*, 18(9), e0290564. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290564>

Silva, A. M. G, Veiga-Branco, M.A.R., Monte, A.P.C. (2024). Perfil dos Empresários do Distrito de Bragança e Competência Emocional – estudo correlacional. In Gomes, L., Pereira, R. P. G., Veiga-Branco, M.A.R., Cainé, J. (2024). Serious Games & Emotional Competence in Higher Education. *Atas de Conferência*. *Universidade do Minho. Livros e Capítulos de Livros / Books and Book Chapters*. <https://hdl.handle.net/1822/88785.978-989-35409-3-0> . <http://doi.org/10.21814/1822.88785> Detalhes do Produto

Smith, G. (2024). *A Química do Cérebro. A Química do cérebro e a sua influência em todos os aspetos da vida*. Bertrand Editora.

Suciu, N., Mărginean, C. O., Meliț, L. E., Ghiga, D. V., Cojocaru, C., & Popa, C. O. (2021). Medical Students' Personalities: A Critical Factor for Doctor-Patient Communication. *International journal of environmental research and public health*, 18(17), 9201. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179201>

Thang, C. K., Kucaj, S., Garell, C. L., Masood, K. M., Calhoun, A. W., Lay, K., Lee, J., Wilhalme, H., & Szilagyi, M. A. (2024). Development and Validation of a Trauma-Informed Care Communication Skills Assessment Tool. *Academic pediatrics*, S1876-2859(24)00277-8. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2024.07.008>

Tian Y.L., Kanade T., Cohn J. F. (2005). Facial Expression Analysis, in *Handbook of Face Recognition*, Springer-Verlag, pp. 247–275. [https://doi.org/10.1007/0-387-27257-7\\_12](https://doi.org/10.1007/0-387-27257-7_12)

Veiga, M. A. R. (2024). Competência Emocional – indicador sensível de qualidade aos cuidados. In Marques, R., Néné, M. & Sequeira, C. (Coords). (2024). *Enfermagem Avançada*. Pp. 230-243. LIDEL. <https://m.lidel.pt/pt/catalogo/ciencias-da-enfermagem/enfermagem/enfermagem-avancada/>

Veiga-Branco, M.A.R., Cainé, J., Gomes, L., Pereira, R.P.G. (2023a). The Emotional Competence Veiga Scale (ECVS). In Gomes, L., Bagnasco, A., Chircop, D., Catania, G., Aleo, G., Cainé, J., Veiga-Branco, M.A.R., Cassar, M., Bugeja, R., Pereira, R.P.G. (Eds.). (2023, December). *Emotional Competence Handbook*. *University of Minho*. CHAPTER 6. Pp. 76-109. 978-989-35409-2-3. <http://doi.org/10.21814/1822.87373>

Veiga-Branco, M.A.R., Cainé, J., Gomes, L., Pereira, R.P.G. (2023b). Escala Veiga de Competência Emocional (EVCE). In Gomes, L., Bagnasco, A., Chircop, D., Catania, G., Aleo, G., Cainé,

J., Veiga-Branco, M.A.R., Cassar, M., Bugeja, R., Pereira, R.P.G. (Eds.). (2023). Manual de Competência Emocional. *Universidade do Minho*. Capítulo 6. Pp. 76-109. 978-989-35409-2-3. <http://doi.org/10.21814/1822.87373>

Veiga-Branco, M.A.R. (2019a). Competência emocional. In *Dicionário de Educação para o Empreendedorismo*: p. 132-135. Gradiva. <http://hdl.handle.net/10198/19294>

Veiga-Branco, M.A.R. (2019b). Educação emocional. In *Dicionário de Educação para o Empreendedorismo*: Gradiva. p. 224-227. <http://hdl.handle.net/10198/19295>

Veiga-Branco, M.A.R. (2019c). Inteligência emocional. In *Dicionário de Educação para o Empreendedorismo*: Lisboa Gradiva. p. 424-431. <http://hdl.handle.net/10198/19296>

Zeng Z., Hu Y., Roisman G. I., Wen Z., Fu Y., and Huang T. S. (2007). Audio-visual spontaneous emotion recognition, Lecture Notes in *Computer Science* (including subseries Lecture Notes in Artificial Intelligence and Lecture Notes in Bioinformatics), vol. 4451 LNAI, no. February 2014, pp. 72–90, 2007, [https://doi.org/10.1007/978-3-540-72348-6-4\\_](https://doi.org/10.1007/978-3-540-72348-6-4_)

### **Maria Augusta Romão da Veiga Branco**

Professora coordenadora, Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Bragança (IPB), Portugal | Membro colaborador do LiveWell - Research Center for Active Living and Wellbeing, IPB, Portugal | Coordenadora da área Saúde e Arte do Laboratório de Artes na Montanha-GM, IPB | PSI-Well Project Coord (Portugal, IPB) <http://www.psiwell.eu/> | Coordenadora da área Saúde e Arte do Laboratório de Artes na Montanha-GM, IPB | Doutoramento em Ciências da Educação | Mestre em Educação em Saúde | Pós-graduação em Neuroeducação | Ciência ID: <https://www.cienciavita.pt/pt/6211-8999-F020> | ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7963-2291>

### **Paula Marisa Fortunato Vaz**

Professora Adjunta na Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Bragança | Membro Integrado no Centro de Investigação Transdisciplinar em Educação e Desenvolvimento (CITeD), IPB | Doutora em Estudos da Criança - Especialidade em Educação Especial, Universidade do Minho | Pós-Graduada em Educação Especial - Dificuldades de Aprendizagem Específicas, Universidade de Minho | Licenciada em Professores do Ensino Básico, variante de Matemática e Ciências da Natureza, Instituto Politécnico de Bragança | Licenciada em Psicologia, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias (Lisboa) | Ciência ID: 421B-9F32-65C9 | ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7678-6781>