

# SAÚDE MENTAL EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE: UMA ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE O SETOR PÚBLICO E PRIVADO

## 1 INTRODUÇÃO

A inteligência emocional (IE) se estabelece como um dos pilares para a compreensão do comportamento humano nas organizações. Definida como a capacidade de perceber, compreender e regular emoções de maneira eficaz, a IE é amplamente reconhecida como uma competência essencial no contexto corporativo (MAYER; SALOVEY, 1990).

No cenário brasileiro, Chiavenato (2014) reforça a relevância da IE ao associá-la à habilidade de lidar com pessoas, tomar decisões eficazes e manter a harmonia nas relações profissionais. Compreender essa dinâmica é crucial, especialmente em setores que enfrentam intensa pressão emocional, como o da saúde. Nesse contexto, a falta de IE pode levar a consequências negativas tanto para os profissionais quanto para a qualidade do atendimento prestado. No setor hospitalar, essencial para a sociedade e o sistema de saúde, a IE contribui para a qualidade do atendimento, redução do *burnout*, melhora do desempenho e fortalecimento das habilidades de liderança e comunicação entre os profissionais (ARNONE; CASCIO; PARENTI, 2019; POWELL et al., 2024).

A premissa é que o desenvolvimento da IE é um caminho promissor para mitigar os impactos negativos sobre a saúde mental, além de contribuir para a melhoria dos resultados organizacionais e da qualidade do trabalho (POWELL et al., 2024). Dessa forma, é relevante aprofundar a compreensão das dinâmicas emocionais no ambiente de trabalho, enfatizando a importância de investir em IE como uma estratégia eficaz para promover a saúde mental e a eficiência nas organizações, especialmente nas áreas que lidam com alto volume de estresse e carga emocional. Diante desse panorama, a presente pesquisa propõe-se a responder à seguinte questão: Quais são os principais fatores associados ao adoecimento dos profissionais de saúde e, se há, quais as diferenças entre os atuantes na iniciativa privada e na pública? Assim, o objetivo geral do estudo é analisar os fatores que contribuem para o adoecimento mental dos profissionais de saúde em dois contextos hospitalares distintos.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 INTELIGÊNCIA EMOCIONAL NO AMBIENTE DE TRABALHO

A inteligência emocional (IE) estabeleceu-se como um pilar fundamental para a compreensão do comportamento humano no ambiente de trabalho, sendo amplamente reconhecida como uma competência essencial no contexto organizacional. Segundo Mayer e Salovey (1990) a inteligência emocional é definida como a capacidade de perceber, compreender, regular e utilizar emoções de forma eficaz.

No cenário brasileiro, Chiavenato (2014) contribui com essa visão, reforçando que a IE está diretamente associada à habilidade de lidar com pessoas, tomar decisões efetivas e manter a harmonia nos relacionamentos profissionais. O conceito foi posteriormente popularizado por Goleman (1995), que o estruturou em cinco componentes principais: autoconsciência, autorregulação, automotivação, empatia e habilidades sociais.

No âmbito organizacional, esses componentes são de suma importância. A autoconsciência permite aos indivíduos reconhecerem suas próprias emoções e compreenderem como estas influenciam seu desempenho profissional. A capacidade de regulação emocional, por sua vez, contribui para um gerenciamento mais efetivo do estresse, já a empatia facilita a construção de relações interpessoais sólidas e a resolução de conflitos em equipe (GOLEMAN, 1999).

Confirmando essa perspectiva, pesquisas indicam que profissionais com elevado nível de inteligência emocional demonstram maior aptidão para a tomada de decisões criteriosas, o gerenciamento de crises e o trabalho colaborativo (Lopes et al., 2006; Côté, 2014).

## 2.2 CARACTERIZAÇÃO DO SETOR E DA EMPRESA

O setor da saúde pública e privado do Brasil é composto por uma variedade de profissionais que atuam em atividades de alta complexidade, pressão constante e intensa carga emocional. Esses trabalhadores enfrentam rotinas desafiadoras, lidando frequentemente com dor, falecimento, sofrimento, escassez de recursos e responsabilidades éticas e técnicas. Favorecendo o surgimento de problemas relacionados à saúde mental (UFRGS, 2021).

## 3 METODOLOGIA

### 3.1 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para realizar a coleta de dados, elaborou-se um questionário estruturado, contendo questões fechadas, de caráter quantitativo e uma questão aberta, de caráter qualitativo, visando coletar percepções dos colaboradores sobre IE, bem-estar e otimismo no trabalho, estresse ocupacional e saúde mental no trabalho. Adicionalmente, foram incluídas questões de caracterização dos respondentes (faixa etária, tipo de instituição, cargo, tempo de atuação e gênero sexual). Após a coleta de dados, foi realizada a análise quantitativa, através da elaboração de um *dashboard* interativo que permite a análise dinâmica dos dados.

### 3.2 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

As perguntas do questionário foram elaboradas de acordo com os eixos teóricos pesquisados. As perguntas dessa parte estão apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1: Eixos teóricos e perguntas relacionadas

<b>Eixo teórico</b>	<b>Perguntas</b>	<b>Escala de resposta</b>
Inteligência emocional no ambiente de trabalho	Consigo gerenciar o meu estresse de maneira eficaz diante de situações difíceis	Fechada ( <i>Likert</i> )
	Consigo separar as emoções/situações do trabalho das situações cotidianas da vida pessoal	
Felicidade, otimismo e bem-estar no trabalho	Sinto que o meu trabalho contribui para um propósito maior em minha vida	
	Meu local de trabalho promove um ambiente emocionalmente seguro para os colaboradores	
	Meu trabalho me dá suporte profissional para lidar com o adoecimento emocional quando necessário	

Ansiedade e saúde mental no trabalho	Sinto que minha carga de trabalho é excessiva	
	Tenho dificuldade em me desconectar emocionalmente dos problemas enfrentados no trabalho	
	Sinto-me frequentemente ansioso(a) em razão das demandas profissionais	
	Durante minha atuação no setor hospitalar já fui diagnosticado(a) com doenças psíquicas ou tive a sensação de estar vivendo sintomas relacionados a essas doenças (ex: ansiedade, depressão, estresse)	
Abrange todos os eixos teóricos	Em sua experiência profissional, houve alguma situação em que o ambiente de trabalho impactou negativamente em seu bem-estar, suas emoções ou sua saúde mental? Se sim, poderia descrever essa situação?	Aberta (descritiva)

Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Esta seção analisa os dados coletados por meio de um questionário aplicado a 49 profissionais de saúde.

A Pergunta 1, “Consigo gerenciar o meu estresse de maneira eficaz diante de situações difíceis”, apresentou média de 3,76 e desvio padrão de 0,97. A maioria dos participantes demonstrou concordância parcial ou total com essa afirmativa, indicando um nível positivo de autorregulação emocional, um dos pilares da IE segundo Goleman (1995). Esse resultado sugere que muitos profissionais se percebem capazes de enfrentar situações difíceis, embora o dado não evidencie o papel do contexto institucional nesse processo.

Na Pergunta 2, “Consigo separar as emoções/situações do trabalho das situações cotidianas da vida pessoal”, obteve-se média de 3,47 e desvio padrão de 1,17, refletindo uma percepção intermediária. A média moderada e a dispersão relativamente alta indicam variação nas experiências dos profissionais quanto à separação entre vida profissional e pessoal. A literatura destaca que essa habilidade está associada ao equilíbrio psíquico e à capacidade de modular emoções conforme o contexto (Mayer & Salovey, 1990), sendo essencial para evitar sobrecarga emocional.

A Pergunta 3, “Sinto que o meu trabalho contribui para um propósito maior em minha vida.”, teve média de 4,53 e desvio padrão de 0,77. Essa foi uma das afirmações com média mais alta, o que indica que a maioria dos profissionais sente que seu trabalho tem um significado maior e está conectado a um propósito pessoal. Esse senso de propósito é um fator protetivo importante contra o esgotamento emocional e está diretamente relacionado ao bem-estar subjetivo, conforme o modelo PERMA proposto por Seligman (2011). A baixa dispersão reforça que essa percepção é amplamente compartilhada pela amostra.

Já na Pergunta 4, “Meu local de trabalho promove um ambiente emocionalmente seguro para os colaboradores”, a média foi de 2,84 e o desvio padrão, 1,26. Esse resultado aponta para uma percepção de fragilidade na segurança emocional do ambiente de trabalho. Ambientes inseguros do ponto de vista emocional estão associados ao aumento de sintomas de estresse, retraimento e baixa produtividade (Harnois & Gabriel, 2000).

Na Pergunta 5, “Meu trabalho me dá suporte profissional para lidar com o adoecimento emocional quando necessário”, observou-se a média mais baixa da pesquisa: 2,24, com desvio

padrão de 1,35. Isso revela que os profissionais não se sentem amparados institucionalmente diante de situações de adoecimento psíquico. Esse dado confirma a fragilidade apontada por Carlotto e Câmara (2007) quanto à ausência de políticas efetivas de promoção à saúde mental em ambientes de trabalho da saúde.

A Pergunta 6, “Sinto que minha carga de trabalho é excessiva”, registrou média de 3,41 e desvio padrão de 1,27. A média indica uma tendência moderada à percepção de sobrecarga, o que está em concordância com a literatura que relaciona altas demandas laborais ao aumento dos níveis de estresse e ao risco de burnout (Harnois & Gabriel, 2000).

Pergunta 7, “Tenho dificuldade em me desconectar emocionalmente dos problemas enfrentados no trabalho”. A pontuação revela que parte significativa dos profissionais enfrenta dificuldades para se desligar emocionalmente do trabalho, o que pode comprometer o sono, os relacionamentos e o equilíbrio psíquico. Essa dificuldade está ligada à falta de automonitoramento emocional, e pode gerar sintomas de ansiedade e exaustão (USP, 2021).

A Pergunta 8, “Sinto-me frequentemente ansioso(a) em razão das demandas profissionais”, obteve média de 3,45 e desvio padrão de 1,14. A média relativamente elevada confirma que a ansiedade ocupacional está presente no cotidiano dos profissionais. Miguel e Noronha (2009) apontam que níveis reduzidos de IE estão relacionados à maior ativação ansiosa em contextos de pressão, ressaltando a importância da capacitação emocional.

Pergunta 9, “Durante minha atuação no setor hospitalar já fui diagnosticado(a) com doenças psíquicas ou tive a sensação de estar vivendo sintomas relacionados a essas doenças (ex: ansiedade, depressão, estresse)”, a média foi de 3,53 com alto desvio padrão de 1,65, indicando que um número expressivo de profissionais relata experiências relacionadas ao adoecimento mental. Tal dado comprova que o ambiente hospitalar é mais propenso à incidência de sofrimento psíquico (Julio et al., 2022; UFRGS, 2021).

Para a pergunta aberta, após a análise das respostas, os dados foram organizados em categorias, sendo a má gestão a mais recorrente, evidenciando que a falta de liderança qualificada compromete tanto a qualidade do serviço quanto a saúde mental dos profissionais. Relatos também apontaram ausência de valorização, apoio institucional, reconhecimento e casos de assédio moral, fatores que geram insegurança, desmotivação e desgaste. A sobrecarga de trabalho surgiu como segundo tema, relacionada à falta de recursos, que leva ao esgotamento dos colaboradores. A pandemia de COVID-19 intensificou esses impactos, afetando diretamente a saúde mental da categoria. Além disso, os relatos mostram que as relações interpessoais, marcadas por carência de empatia, influenciam fortemente o equilíbrio emocional, reforçando a importância da inteligência emocional como ferramenta de enfrentamento (Golemann 1995; Chiavenato 2014; USP 2021).

## **4 CONCLUSÃO**

O estudo foi bem sucedido ao identificar fatores associados ao sofrimento psíquico dos profissionais e destacou a importância da inteligência emocional (IE). Apesar de demonstrarem autorregulação e propósito no trabalho, muitos relataram dificuldade em separar vida pessoal e demandas emocionais, além de perceberem ambientes inseguros e falta de suporte institucional, sobretudo no setor público. Sobrecarga, ansiedade, má gestão, assédio moral, ausência de reconhecimento e escassez de recursos, agravados pela pandemia, foram apontados como causas recorrentes de adoecimento mental. Conclui-se que, embora existam habilidades individuais de IE, faltam práticas institucionais que promovam segurança emocional, apoio psicológico e fortalecimento coletivo da IE como prevenção ao sofrimento psíquico.

## REFERÊNCIAS

- ARNONE, R.; CASCIO, M. I.; PARENTI, I. **The role of Emotional Intelligence in health care professionals burnout. *European Journal of Public Health***, v. 29, n. Supplement\_4, p. ckz186. 553, 2019. Disponível em: [The Role of Emotional Intelligence in Health Care Professionals Burnout](#). Acesso em: 11 abr. 2025.
- BOTTEGA, Carla G. et al. **Saúde mental e trabalho no serviço público: um estudo a partir da psicodinâmica do trabalho. *Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 12ª Região***, Porto Alegre, 2013. Disponível em: [https://juslaboris.tst.jus.br/discover?filtertype\\_1=author&filter\\_relational\\_operator\\_1=equals&filter\\_1=Bottega,%20Carla%20Garcia](https://juslaboris.tst.jus.br/discover?filtertype_1=author&filter_relational_operator_1=equals&filter_1=Bottega,%20Carla%20Garcia). Acesso em: 07 abr. 2025.
- CARLOTTO, Mary S.; CÂMARA, Sheila G. **Propriedades psicométricas do Maslach Burnout Inventory em uma amostra multifuncional. *Estudos de Psicologia*** 24(3), Campinas, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/vMsPKLtC8k5mdgTZ8rBngVg/abstract/?lang=pt>. Acesso em: abr. 2025
- CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. Manole, 4. ed. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: [https://www.academia.edu/93021947/\\_CHIAVENATO\\_I\\_Gest%C3%A3o\\_de\\_Pessoas\\_o\\_novo\\_papel\\_dos\\_recursos\\_humanos\\_nas\\_organiza%C3%A7%C3%B5es\\_C%C3%B3pia](https://www.academia.edu/93021947/_CHIAVENATO_I_Gest%C3%A3o_de_Pessoas_o_novo_papel_dos_recursos_humanos_nas_organiza%C3%A7%C3%B5es_C%C3%B3pia). Acesso em: 10 abr. 2025.
- CÔTÉ, Stéphane; MINERS, Christopher TH. **Emotional intelligence, cognitive intelligence, and job performance. *Administrative science quarterly***, v. 51, n. 1, p. 1-28, 2006. Disponível em: [Emotional Intelligence, Cognitive Intelligence, and Job Performance - Stéphane Côté, Christopher T. H. Miners, 2006](#). Acesso em: 06 abr. 2025.
- GOLEMAN, Daniel. **Inteligência emocional**. Rio de Janeiro: Objetiva, 1995.
- GOLEMAN, Daniel. **Trabalhando com a inteligência emocional**. Rio de Janeiro: Objetiva, 1999.
- HARNOIS, Gaston.; GABRIEL, Phyllis. **Mental health and work: impact, issues and good practices. *World Health Organization/International Labour Organisation***. Geneva, 2000. Disponível em: <http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/who-mental-health-and-work-impact-issues-and-good-practice.pdf>. Acesso em: 07 abr. 2025.
- JORNAL DA USP. **Estudo aponta alto sofrimento mental entre profissionais da saúde durante a pandemia. *Jornal da USP***, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/estudo-aponta-alto-sofrimento-mental-entre-profissionais-da-saude-durante-a-pandemia/#:~:text=O%20resultado%20revela%20ainda%20que,%25%20de%20estresse%20p%C3%B3s%20traum%C3%A1tico>. Acesso em: 07 abr. 2025.
- JULIO, Rayara S. et al. **Prevalência de ansiedade e depressão em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional***, ed. 2997, p. 30, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/wwr3pFwyvsv5s5wNJvXKvw/>. Acesso em: 07 abr. 2025.

LOPES, Paulo N. et al. **Emotional intelligence and social interaction. Personality and Social Psychology Bulletin**, v. 32, n. 6, p. 1018–1034, 2006. Disponível em: <https://jbnzsl.people.wm.edu/Reprints/2004-PSPB-Lopes-Brackett-EI.pdf>. Acesso em: 07 abr. 2025.

MIGUEL, Fabiano K.; NORONHA, Ana P. P. **Estudo da relação entre inteligência emocional e estresse em ambientes de trabalho. Avaliação Psicológica**, v. 8, n. 2, Porto Alegre, ago. 2009. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-0471200900020000](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-0471200900020000). Acesso em: 07 abr. 2025.

SALOVEY, Peter; MAYER, John D. **Inteligência emocional. Imaginação, Cognição e Personalidade**, v. 9, p. 185–211, 1990. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>. Acesso em: 07 abr. 2025.

SELIGMAN, Martin E. P. **Flourish: a visionary new understanding of happiness and well-being. Free Press**, Nova York, 2011. Disponível em: <https://scottbarrykaufman.com/wp-content/uploads/2015/01/Seligman-2011-Chapter-1.pdf>. Acesso em: 07 abr. 2025.

POWELL, Chris et al. **Emotional intelligence training among the healthcare workforce: a systematic review and meta-analysis. Frontiers in Psychology**, v. 15, p. 1437035, 2024. Disponível em: Frontiers | Emotional intelligence training among the healthcare workforce: a systematic review and meta-analysis. Acesso em: 10 abr. 2025;

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. **Pesquisa identifica altos níveis de síndrome de burnout e depressão em profissionais da saúde**. Porto Alegre: UFRGS, 2021. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2021/07/13/pesquisa-identifica-altos-niveis-de-sindrome-de-burnout-e-depressao-em-profissionais-da-saude/>. Acesso em: 07 abr. 2025.