



**Inteligência emocional nas práticas profissionais:
compreensão dos gestores de saúde**

**Emotional intelligence in professional practices: health
managers' understanding**

**Inteligencia emocional en las prácticas profesionales:
comprensión de los gestores de salud**

Camila Cássia de Souza Alves

Mestre em Gestão de Serviço de Saúde

Instituição: Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Endereço: Av. Prof. Alfredo Balena, 190, Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG, CEP: 30130-100

E-mail: camilacsouzaalves@gmail.com

Camilla Stephane Oliveira Silva

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Endereço: Av. Prof. Alfredo Balena, 190, Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG, CEP: 30130-100

E-mail: cacatephane2010@gmail.com

Thaís Vieira e Silva

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Endereço: Av. Prof. Alfredo Balena, 190, Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG, CEP: 30130-100

E-mail: taisvieira2009@hotmail.com

Patrícia Lourdes Silva

Doutoranda em Ciências Aplicadas a Saúde do Adulto

Instituição: Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Endereço: Av. Prof. Alfredo Balena, 190, Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG, CEP: 30130-100

E-mail: patricialourdes.ufmg@gmail.com



Adriane Vieira

Doutora em Administração

Instituição: Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Endereço: Av. Prof. Alfredo Balena, 190, Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG, CEP: 30130-100

E-mail: vadri.bh@gmail.com

Karla Rona da Silva

Doutora em Biomedicina

Instituição: Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Endereço: Av. Prof. Alfredo Balena, 190, Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG, CEP: 30130-100

E-mail: karlarona0801@gmail.com

RESUMO

A Inteligência Emocional (IE) é um conceito que amplia a noção tradicional de inteligência, incluindo aspectos emocionais e cognição. Gestores de saúde enfrentam desafios técnicos e comportamentais diários, sendo os últimos mais complexos, pois lidam com profissionais que cuidam de indivíduos em sofrimento físico e mental. Este estudo qualitativo-descritivo teve por objetivo descrever a compreensão dos gestores de saúde sobre o construto de IE. Utilizou-se o estudo de caso como método e IE como unidade de análise. Participaram 10 gestores de saúde graduados e/ou egressos do Mestrado Profissional em Gestão de Serviços de Saúde da UFMG, matriculados entre os anos de 2018 e 2020. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas online, transcritas e analisadas pela técnica de análise de conteúdo. A análise revelou que gestores de saúde entendem a IE como um conjunto de capacidades mentais relacionadas à percepção, compreensão e gerenciamento das emoções próprias e alheias. Também evidenciou a relevância da IE nos ambientes de saúde e seus benefícios, destacando a importância de investimentos em aprendizagem socioemocional, tanto pessoais como organizacionais.

Palavras-chave: gestão de pessoas em saúde, liderança, emoções, inteligência emocional.

ABSTRACT

Emotional Intelligence (EI) is a concept that goes beyond the traditional notion of intelligence, including emotional aspects and cognition. Health care workers face technical and behavioral challenges, the latter being more complex, as they deal with professionals who care for individuals in physical and mental pain. This qualitative-descriptive study aimed to describe health manager's understanding of EI construction. Case study/EI were chosen as a method and unit of analysis. 10 health managers, graduates and/or graduates of the Professional Master's Degree in Health Services Management at UFMG, enrolled between the years 2018 and 2020, participated. Data collection was carried out through online semi-



structured interviews, transcribed and tested through content analysis technique. An analysis revealed that health managers understand EI as a set of mental capabilities related to the perception, understanding and management of their own and others' emotions. It also highlights the relevance of EI in healthcare environments and its benefits, highlighting the importance of investments in socio-emotional learning, both personal and organizational.

Keywords: emotional intelligence, personnel management, leadership, emotions.

RESUMEN

La Inteligencia Emocional (IE) es un concepto que amplía la noción tradicional de inteligencia, incluyendo los aspectos emocionales y la cognición. Los administradores de salud enfrentan diariamente desafíos técnicos y de comportamiento, siendo estos últimos más complejos, ya que tratan con profesionales que atienden a personas con problemas físicos y mentales. Este estudio cualitativo-descriptivo tuvo como objetivo describir la comprensión del constructo IE por parte de los gestores de salud. Se utilizó el estudio de caso como método y la IE como unidad de análisis. Participaron 10 gestores de salud, graduados y/o graduados de la Maestría Profesional en Gestión de Servicios de Salud de la UFMG, matriculados entre 2018 y 2020. La recolección de datos se realizó a través de entrevistas semiestructuradas en línea, transcritas y analizadas mediante la técnica de análisis de contenido. El análisis reveló que los gestores de salud entienden la IE como un conjunto de capacidades mentales relacionadas con la percepción, comprensión y gestión de las emociones propias y ajenas. También destacó la relevancia de la IE en los entornos sanitarios y sus beneficios, destacando la importancia de las inversiones en el aprendizaje socioemocional, tanto personal como organizacional.

Palabras clave: gestión de personas en salud, liderazgo, emociones, inteligencia emocional.

1 INTRODUÇÃO

A Inteligência Emocional (IE) é um constructo relativamente recente que busca ampliar o conceito tradicional de inteligência, integrando dimensões relacionadas à interseção entre emoções e pensamento. A IE representa um conjunto de capacidades essenciais para a liderança, especialmente em posições hierárquicas superiores, onde as habilidades socioemocionais constituem a maior parte dos modelos de competências. Estudos demonstram o impacto significativo dos estados emocionais dos líderes sobre seus liderados,



sublinhando a importância de uma liderança emocionalmente inteligente para fomentar engajamento e comprometimento. Além disso, verifica-se que as habilidades de IE dos líderes são, particularmente, cruciais durante períodos de crise (Folman *et al.*, 2024; Davoglio; Goleman; Boyatzis; McKee, 2018; Santos, 2017).

Os gestores de saúde enfrentam desafios diários que englobam tanto os aspectos técnicos como as habilidades comportamentais, principalmente no que diz respeito às emoções e à empatia. Enquanto os aspectos técnicos podem ser abordados por intermédio do conhecimento científico e de habilidades específicas, a gestão da complexidade do comportamento humano demanda um esforço emocional substancial, especialmente frente ao sofrimento dos pacientes. A IE se torna essencial para uma liderança que responda adequadamente às necessidades emocionais dos colaboradores, beneficiando não apenas a organização, mas, também, os próprios colaboradores e os pacientes (Araújo *et al.*, 2012).

A competência em IE permite aos gestores de saúde criar um ambiente de trabalho onde a empatia, a comunicação eficaz e a resolução de conflitos são valorizadas. Isso resulta em maior satisfação e bem-estar dos colaboradores, o que, por sua vez, melhora a qualidade do atendimento ao paciente. Além disso, a IE facilita a implementação de práticas de cuidado centrado no paciente, onde as necessidades emocionais são reconhecidas e tratadas com a mesma importância que as necessidades clínicas. Dessa forma, a liderança emocionalmente inteligente se torna um componente vital para a eficácia organizacional e para a promoção de um cuidado holístico e humanizado (Lobão, 2020; Isbell *et al.*, 2019; Oliveira, 2018).

Para este estudo, considerou-se gestores de serviços de saúde os profissionais que lideram equipes e desempenham atividades assistenciais e/ou administrativas em unidades de saúde. Esses gestores são essenciais para coordenar, gerenciar e melhorar os serviços de saúde oferecidos pela unidade sob sua responsabilidade. Seu papel envolve administrar os serviços de saúde em esferas públicas e/ou privadas, identificando necessidades, prioridades,



propondo soluções, promovendo melhorias contínuas, reduzindo a sobrecarga de trabalho e mediando relações para garantir uma gestão participativa (Paiva *et al.*, 2018; Bloise, 2015; Santos; Giovanella, 2014).

A definição do papel do gestor de serviços de saúde se apresenta como uma lacuna importante a ser preenchida, conforme discutido por diversos autores que destacam os desafios e transtornos enfrentados pelos profissionais. A falta de formação adequada, também se mostra como uma lacuna significativa na gestão da área da saúde. Estudos revelam que mais de 70% dos profissionais em posições de liderança não receberam treinamento específico para suas funções, agravando-se devido à falta de planejamento dos serviços, infraestrutura inadequada, demanda por novas tecnologias e falta de autonomia. Para superar esses desafios, os gestores de saúde devem desenvolver habilidades socioemocionais, como trabalho em equipe, gestão de conflitos, e buscar desenvolvimento profissional contínuo (Paiva *et al.*, 2018).

Diante do exposto, a pergunta que orientou esta pesquisa foi: qual é a compreensão dos gestores de saúde sobre a IE nas práticas profissionais? Assim, esse estudo teve como objetivo descrever a compreensão dos gestores de saúde sobre o construto de IE.

No decorrer das atividades profissionais e acadêmicas, foi observada pelas pesquisadoras a falta de disciplinas voltadas para o desenvolvimento de competências socioemocionais na formação básica dos profissionais de saúde, essenciais tanto para o desempenho profissional como para uma gestão eficaz. De forma empírica, também foram registrados relatos verbais de gestores de saúde sobre as dificuldades enfrentadas no gerenciamento de pessoas, especialmente relacionadas aos aspectos comportamentais. Isso impacta diretamente nos resultados organizacionais, na assistência ao paciente, na qualidade de vida e na saúde mental dos profissionais, o que justificou a realização deste estudo.



2 REFERENCIAL TEÓRICO

A inteligência e a emoção têm sido temas de intensa investigação e debate ao longo da história, refletindo evoluções nas concepções de inteligência. Inicialmente, delineou-se entre uma visão de inteligência como capacidade geral e, outra, que a descreve como um conjunto de habilidades independentes. A teoria das Inteligências Múltiplas de Gardner ampliou essa compreensão ao identificar diversas inteligências operando em circuitos cerebrais distintos, como linguística, lógico-matemática e interpessoal, destacando a diversidade nas capacidades cognitivas e emocionais (Gardner, 1995).

A inteligência emocional (IE) surgiu como um campo que expande o conceito tradicional de inteligência ao incorporar aspectos emocionais. Inicialmente concebida por Salovey e Mayer (1990), a IE foi definida como um subconjunto da inteligência social que envolve a capacidade de monitorar e discernir sentimentos e emoções próprios e alheios, utilizando essas informações para orientar o pensamento e as ações. No entendimento dos autores, as tarefas cotidianas, bem como o pensamento construtivo, estão carregadas de informações afetivas que necessitam ser processadas, possivelmente de maneira distinta das informações cognitivas. Além disso, os indivíduos podem diferir na habilidade de processar essas informações emocionais.

A IE está alinhada com a visão de Gardner sobre a inteligência social, que ele denomina inteligências pessoais. Essas inteligências pessoais, divididas em inteligência interpessoal e intrapessoal, englobam o conhecimento sobre si mesmo e sobre os outros. Um aspecto fundamental da inteligência pessoal está relacionado aos sentimentos, aproximando-se do conceito de inteligência emocional (Gardner, 1995).

No modelo inicial proposto por Salovey e Mayer (1990), a IE está estruturada em torno de um conjunto de habilidades mentais relacionadas ao processamento de informações emocionais. Essas habilidades incluem: a) a capacidade de avaliar e expressar emoções tanto em si mesmo como nos outros;



b) a habilidade de regular as emoções próprias e alheias; e c) o uso adaptativo das emoções. Embora essas habilidades sejam comuns a todos os indivíduos, o modelo também reconhece diferenças individuais em estilos e capacidades de processamento emocional. Essas variações são importantes por duas razões principais: primeiramente, há uma tradição médica secular que reconhece a diversidade na capacidade das pessoas de compreender e expressar emoções; e, em segundo lugar, essas diferenças podem estar baseadas em competências subjacentes que podem ser desenvolvidas, o que pode, por sua vez, contribuir para a saúde mental e o bem-estar dos indivíduos.

A IE experimentou significativa popularização impulsionada pela publicação do livro "Inteligência Emocional" por Daniel Goleman (1996). Este marco disseminou o conceito e, ainda, provocou uma revisão da definição inicial da IE, que passou a incluir aspectos da personalidade. Em resposta a essa evolução, Mayer e Salovey (1997) definiram a IE como a capacidade de perceber detalhadamente, avaliar e expressar emoções, além de gerar emoções que facilitam o pensamento. Eles também destacaram a importância da compreensão emocional e do conhecimento emocional, juntamente com a habilidade de gerenciar emoções para promover crescimento emocional e cognitivo.

Mayer e Salovey (1997) desenvolveram um modelo de quatro níveis para o processamento de informações emocionais, estruturando o conceito de IE. Esse modelo inclui: 1) percepção precisa das emoções; 2) utilização das emoções para facilitar o pensamento e a resolução de problemas; 3) compreensão das emoções; e 4) regulação das emoções para o crescimento pessoal.

Os autores afirmam também que a IE deve cumprir três critérios para ser reconhecida como uma forma de inteligência estabelecida: conceitual, correlacional e desenvolvimental. O primeiro critério exige que a IE reflita uma performance mental, e não, formas de comportamento, autoestima ou características não intelectivas. Portanto, as habilidades emocionais devem ser avaliadas por meio de testes que exijam desempenho mental. O segundo critério,



empírico, requer que a IE inclua um conjunto de habilidades inter-relacionadas que sejam similares, mas distintas das habilidades mentais descritas por outras inteligências. O terceiro critério estabelece que a inteligência deve ser capaz de se aprimorar ao longo da vida, com a idade e a experiência.

Baseando-se nesses conceitos, surgiram várias concepções alternativas da IE, culminando em modelos com inúmeras variações que representam perspectivas diferentes. O Modelo de Competência de Liderança em Inteligência Emocional e Social (ESCI) de Goleman *et al.* (2018), por sua vez, enfatiza a aplicação da IE no contexto organizacional e de liderança, integrando aspectos como motivação, persistência e otimismo como componentes essenciais da inteligência emocional aplicada ao desempenho no trabalho. Cada um desses modelos, de acordo com o autor, oferece uma perspectiva distinta e complementar sobre como a IE pode ser compreendida e cultivada em diferentes áreas da vida e do trabalho.

No contexto organizacional, a IE desempenha um papel crucial na liderança, especialmente em níveis superiores. Empresas que investem no desenvolvimento da IE entre seus líderes observam benefícios significativos, como maior engajamento e produtividade dos colaboradores, além de elevar a capacidade de inovação e lealdade dos clientes. A capacidade dos líderes de integrar propósitos além dos objetivos financeiros se torna crucial para o sucesso organizacional e para a criação de ambientes de trabalho que promovam o bem-estar e o desempenho sustentável (Goleman, 2015; HBR-AS, 2019).

No contexto da saúde, a IE também emerge como um fator determinante para a prática clínica eficaz. Profissionais de saúde com alta IE são mais capazes de estabelecer relações empáticas e eficazes com pacientes, colegas e equipes multidisciplinares, o que influencia positivamente na qualidade do cuidado prestado e na segurança do paciente (Lobão, 2020). Diante das constantes transformações tecnológicas e do envelhecimento da população, espera-se que profissionais de saúde do futuro enfrentem desafios cada vez mais complexos, exigindo habilidades emocionais sólidas para lidar com expectativas elevadas e demandas variadas (Vatandoost; Litkouhi, 2019).



A necessidade de desenvolver competências emocionais entre profissionais de saúde se mostra evidente para melhorar a qualidade do cuidado clínico e para mitigar o risco de exaustão emocional e *burnout*. Estudos destacam que médicos e enfermeiros com alta IE demonstram maior motivação, satisfação profissional e resistência ao estresse, contribuindo para um ambiente de trabalho mais saudável e produtivo. No entanto, a implementação efetiva da IE nas práticas de saúde ainda enfrenta desafios, incluindo resistência cultural e a falta de treinamento específico em habilidades emocionais dentro do currículo educacional e do ambiente de trabalho (Lin *et al.*, 2016).

Essas evidências sublinham a importância crescente da IE como uma competência crítica tanto na liderança organizacional como na prática clínica, promovendo melhores resultados para os profissionais e os pacientes. A integração da IE nos currículos de formação e nos programas de desenvolvimento profissional pode oferecer um caminho promissor para enfrentar os desafios emocionais complexos encontrados em ambientes de saúde contemporâneos.

Existem modelos distintos para a aprendizagem socioemocional, entretanto todos eles possuem o objetivo de desenvolver competências cognitivas, emocionais e comportamentais. Um número sólido de pesquisas sugere que essas competências essenciais são maleáveis e podem ser ensinadas de forma eficaz usando uma variedade de abordagens e formatos. Importante descrever, que existem diferenças individuais nos estilos ou na capacidade de analisar e expressar emoções e essas individualidades devem ser consideradas no processo de aprendizagem socioemocional (Osher *et al.*, 2016).

O modelo proposto por Elias *et al.* (1997) apresenta cinco conjuntos interrelacionados de competências, sendo elas: autoconsciência, autogestão, consciência social, habilidades de relacionamento e tomada de decisão responsável. Grant (1992) descreve que os ingredientes-chave de um programa socioemocional eficaz inclui aptidões emocionais, cognitivas e comportamentais sendo elas: identificar e rotular sentimentos, expressar sentimentos, avaliar a



intensidade dos sentimentos, lidar com os sentimentos, adiar a satisfação, controlar impulsos, reduzir tensão, saber a diferença entre sentimentos e ações, falar consigo mesmo, ler e interpretar indícios sociais, usar etapas para resolver problemas e tomar decisões, compreender a perspectiva dos outros, compreender normas de comportamento, autoconsciência, comunicação não verbal e verbal.

A abordagem intitulada *Social and Emotional Aspects of Learning* desenvolvida na Inglaterra e aplicada em diversos países europeus, na Austrália e também na América Latina tem como fundamento o processo pelo qual as pessoas adquirem e aplicam o conhecimento e habilidades necessárias para reconhecer e manejar emoções, conquistar objetivos, desenvolver e demonstrar empatia, estabelecer e manter relacionamentos interpessoais saudáveis e tomar decisões responsáveis (Nice, 2021).

No Brasil, o Instituto Ayrton Senna, em parceria com OCDE e a Secretaria Estadual de Educação do Rio de Janeiro desenvolveram o programa de avaliação de competências socioemocionais chamado *Social and Emotional or Non-cognitive Nationwide Assessment* (SENNA) que inclui a avaliação das habilidades socioemocionais às avaliações cognitivas e objetiva aprofundar as pesquisas sobre a relação entre as habilidades socioemocionais e o desempenho acadêmico (Marin *et al.*, 2017).

Em geral os modelos apresentados foram desenvolvidos com o objetivo de estimular a promoção do desenvolvimento socioemocional por meio de atividades escolares. Para o contexto empresarial Goleman *et al.* (2015) e Goleman, Boyatzis e Mckee (2018) apresentaram um modelo baseado em quatro domínios, a saber: autoconsciência, autocontrole, consciência social e gestão de relacionamentos interpessoais. O modelo apresentado tem por objetivo o desenvolvimento socioemocional em líderes e equipes.

Em seu modelo de aprendizagem socioemocional Goleman *et al.* (2018) descrevem que a autoconsciência é a chave para uma liderança eficaz e a base para construção de todas as outras habilidades relacionadas a IE, tais como: autocontrole emocional, adaptabilidade, empatia e gerenciamento de conflitos.



Segundo os autores a grande barreira no desenvolvimento da IE são os pontos cegos das próprias pessoas sobre si mesmos ou na organização.

Algumas ações e ferramentas podem ser utilizadas para favorecer o aprendizado socioemocional, em especial a autoconsciência e o autocontrole emocional, nos ambientes de trabalho, dentre eles: os programas de autodesenvolvimento, os processos de *mentoring* e *coaching*, programas de formação de lideranças, as avaliações de competências 360º com a promoção de *feedbacks* transparentes, atividades de reavaliação cognitiva e de atenção plena (*Mindfulness*) (Goleman *et al.*, 2018).

3 METODOLOGIA

A pesquisa se configura como um estudo qualitativo descritivo, cujo objetivo é o de explorar a compreensão dos gestores de saúde sobre a IE. A abordagem qualitativa se faz essencial nesse contexto, pois permite investigar as concepções e percepções dos participantes, utilizando-se de um material empírico que oferece interpretações potenciais capazes de impactar o ambiente estudado. O método escolhido foi o estudo de caso, que revela as particularidades de um grupo ou população delimitada, permitindo a análise de relações entre diferentes fenômenos ou variáveis (Vergara, 2016).

A amostra foi constituída por alunos e egressos do Programa de Pós-graduação em Gestão de Serviços de Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais. Estes foram selecionados entre aqueles que ingressaram no Mestrado Profissional entre os anos de 2018 e 2020, com formação em cursos correlatos à área da saúde. A amostra totalizou 10 participantes, incluindo um discente da turma de 2018 e nove alunos da turma de 2020, sem a participação da turma de 2019. A seleção dos participantes foi intencional, visando abordar questões psicossociais relevantes ao contexto estudado e considerando a necessidade de flexibilidade (Flick, 2009). Os critérios de inclusão abrangeram todos os indivíduos com formação na área da saúde, que autodeclararam ocupar posições de gestão em instituições de saúde, em áreas administrativas e



assistenciais. Foram excluídos os participantes que se recusaram a participar, não devolveram o formulário inicial ou apresentaram ausências durante o processo de coleta de dados.

Inicialmente, foi enviado um *e-mail* aos alunos e egressos do curso Mestrado Profissional em Gestão de Serviços de Saúde, resultando em 21 retornos positivos de um total de 59 convidados. Dos 21 aceites, 15 devolveram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) junto com o formulário inicial. Destes, 10 demonstraram disponibilidade para as entrevistas. Todos os participantes foram identificados com o código E seguido de um numeral de 1 a 10, conforme os critérios de inclusão. Do total, sete são mulheres e três são homens; sete trabalham no setor público e, três, no privado, representando cursos como Enfermagem, Gestão dos Serviços de Saúde, Farmácia, Medicina, Psicologia, Comunicação Social e Bioquímica. Os principais obstáculos mencionados para a não participação incluíram falta de tempo e sobrecarga de trabalho, agravadas pela pandemia de COVID-19, com alunos da turma de 2020 também enfrentando desafios adicionais devido às exigências acadêmicas para a conclusão de seu curso.

Para a coleta de dados deste estudo, utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturado composto por 10 perguntas elaboradas pelos autores, todas voltadas para explorar a compreensão dos gestores de saúde sobre IE. Devido ao contexto da pandemia de COVID-19, as entrevistas foram conduzidas on-line, garantindo a segurança de todos os participantes e pesquisadores e cumprindo as normativas sanitárias vigentes. O período de coleta de dados ocorreu entre dezembro de 2021 e março de 2022. Todas as entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas integralmente, com os participantes devidamente informados sobre esse procedimento. As respostas obtidas foram organizadas para a análise de conteúdo do tipo categorial temática, cujo objetivo foi elucidar a compreensão dos participantes sobre o construto da IE. A análise resultou na definição das seguintes categorias temáticas, baseadas no roteiro da entrevista semiestruturada: Categoria 1: Definição de inteligência emocional; e Categoria 2: Categoria 3: Impacto das emoções no ambiente de trabalho, Comportamentos



das pessoas emocionalmente inteligentes e seus efeitos no ambiente de trabalho; Categoria 4: Aprendizagem socioemocional.

A pesquisa foi iniciada após a aprovação da Câmara Departamental de Gestão em Saúde e do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, sob o parecer nº 4.864.723. Além disso, foi mantido o anonimato dos participantes em todas as etapas da pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 COMPREENSÃO SOBRE O CONCEITO DE INTELIGÊNCIA EMOCIONAL

Existem diversas definições de inteligência emocional disponíveis, muitas podem ser encontradas na *internet*, frequentemente popularizadas pela imprensa e livros de consumo geral. No entanto, uma definição cientificamente robusta de inteligência emocional se distingue por integrar de maneira inteligente as emoções e os processos cognitivos. Em outras palavras, seu significado essencial reside na habilidade de manejar eficazmente a interação entre emoções e pensamentos (Mayer, Caruso; Salovey, 2016).

As falas dos participantes da pesquisa refletem uma compreensão prática e popular da IE, destacando sua aplicação em contextos específicos e sua capacidade de facilitar relações interpessoais e tomada de decisões. Nota-se que essa compreensão abrange conceitos de diversos autores, como Bar-On (2006) e Goleman (2015).

Inteligência Emocional é trabalhar as suas emoções com inteligência [...] refletir sobre seus sentimentos, emoções e canalizar essas emoções para que você tenha uma vida pessoal e profissional mais adequada [...] dentro de um equilíbrio [...] é uma balança [...] é tentar equilibrar essa balança. (E9)

É a capacidade de você gerenciar suas emoções e de lidar com as emoções do outro [...] com as reações dos outros, com o sentimento dos outros, sem que isso interfira na sua vida de forma direta e prejudicial [...] acho que Inteligência Emocional, para mim, é quando você sabe usar as emoções e sentimentos de acordo com o momento [...] sem prejudicar as demais relações e as intra-relações e inter-relações. (E4)



A IE está intrinsecamente ligada a processos mentais que envolvem a avaliação e expressão das emoções, a compreensão emocional própria e alheia e o uso das emoções para facilitar o pensamento e a resolução de problemas. Embora esses processos sejam universais, as variações individuais na capacidade de compreender e expressar emoções sugerem que essas habilidades podem ser desenvolvidas ao longo da vida, contribuindo significativamente para o crescimento pessoal e a saúde mental (Woyciekoski; Hutz, 2009).

Outro aspecto relevante a ser considerado está no reconhecimento dos participantes de que a IE consiste em um conjunto de habilidades que devem ser desenvolvidas no longo da vida e que estão profundamente ligadas às características individuais, influenciando significativamente as respostas comportamentais em contextos semelhantes. Essas características desempenham um papel crucial no processo de aprendizagem socioemocional, promovendo o desenvolvimento de novas habilidades, como exemplificado na fala abaixo:

Capacidade que as pessoas desenvolvem, constroem [...] as pessoas não nascem assim [...] é ensinada [...] é algo trabalhado em conjunto [...] informações que a pessoa recebe e a partir disso constrói uma maneira de gerir, de lidar com as emoções [...] eu acredito que é uma construção de valores e iniciativas que a pessoa se dedica. (E10)

A IE pode ser compreendida como um conjunto de capacidades mentais relacionadas ao processamento das emoções e suas implicações individuais e coletivas. No entanto, ainda há oportunidades na literatura para aprofundar o entendimento desse campo, mesmo na existência de teorias complementares (Marin *et al.*, 2017).

A compreensão empírica da IE pelos entrevistados, apesar de muitos não possuírem formação formal específica, destaca a crescente importância dessas habilidades no contexto contemporâneo das organizações de saúde, especialmente diante dos desafios intensificados pela pandemia da COVID-19, bem como resultado da popularização da IE e da demanda por habilidades



socioemocionais percebidas pelos gestores em suas práticas profissionais. Especificamente no contexto brasileiro. No entanto, muitas das informações veiculadas nos meios de comunicação populares frequentemente carecem de embasamento científico, apresentando dados não verificados.

4.2 EMOÇÕES E SUAS INTERFERÊNCIAS NOS AMBIENTES DE TRABALHO

A interferência das emoções, em diversos campos da existência e da atividade humana vem sendo reconhecida como uma parte importante da vida pessoal e profissional dos indivíduos. As pessoas passam grande parte de sua vida no ambiente de trabalho, sendo nesse contexto que as emoções e seus comportamentos são revelados com mais frequência, necessitando de habilidades socioemocionais para a promoção do equilíbrio, pois os estados emocionais podem influenciar diretamente nos comportamentos, nas relações e no desempenho organizacional (Vilela, 2006).

Os ambientes de trabalho foram considerados como propícios para o uso da razão e inapropriados para manifestações emocionais. Com o passar do tempo as emoções passaram a ter uma maior legitimidade no ambiente corporativo por intermédio de estudos, como os realizados por Elfenbein (2022) e Moraes *et al.* (2014).

Uma variedade de estudos vem ocorrendo a respeito do trabalho no mundo globalizado e as possíveis consequências ao negligenciar as emoções e os sentimentos nos ambientes organizacionais (Warpechowski, 2018). O estudo realizado por Gonzaga e Monteiro (2011) com 30 gestores brasileiros de diferentes organizações teve como objetivo identificar a relação entre IE e qualidade de vida. Os resultados indicaram que a percepção emocional dos líderes pesquisados está relacionada com a qualidade de vida deles, demonstrando a importância das emoções de valência positiva no bem-estar dos indivíduos.

Nesta pesquisa, observou-se que as principais emoções e sentimentos relatados pelos entrevistados relacionados aos ambientes de saúde foram:



medo, ansiedade, angústia, frustração, apreensão em relação ao futuro, alegria e raiva. Os seguintes extratos de falas exemplificam os achados.

Atualmente, eu sinto uma pressão. Mas uma pressão que eu mesmo exerço sobre a função que eu faço, por inexperiência, eu tenho medo de errar, mas é porque realmente eu não conheço ainda todos os processos, eu não os domino. (E2)

Ansiedade, imediatismo, alegria [...] Frustração. ansiedade na eminência de resolver alguma coisa [...] você precisa dar uma resposta muito rápida [...] você não consegue, muitas vezes, colocar todos os atores que precisam ser envolvidos [...] dá uma ansiedade grande [...] no mesmo exemplo se não consegue envolver os atores, também gera a frustração. Alegria quando consegue resolver dentro daquele tempo [...] eu tenho sentimento de alegria, de dever cumprido. (E3)

A angústia ela é diária porque lidamos com o acesso do paciente ao leito hospitalar no caso de urgência e emergência [...] é angustiante, quando não temos acesso ao leito e ficamos buscando esse acesso de várias formas [...] acho que a angústia é o principal sentimento que permeia todos os dias [...] além da angústia, eu acho que às vezes uma sensação, um sentimento de impotência. (E8)

Um fator importante a ser considerado no contexto dos ambientes de saúde e que possivelmente influenciou nas emoções relatadas pelos entrevistados foi a pandemia oriunda da COVID-19. Foi evidenciado que o aumento do número de atendimentos, a complexidade da assistência, o desconhecimento sobre a doença e o risco de contágio intensificaram as emoções de valência negativa como medo, raiva, tristeza, angústia e apreensão sobre o futuro.

Nesse momento da pandemia eu acho que muita angústia, muito medo e muita insegurança [...] às vezes, algumas emoções relacionadas a um sentimento de esperança, de que, talvez, esse momento esteja finalizando [...] as emoções estão ainda muito relacionadas a esse contexto de pandemia [...] a pandemia desencadeou muitas emoções nos profissionais de saúde [...] interferência na jornada de trabalho [...] no contexto social e familiar. (E10)

No estudo de Leonel (2021), 50% dos profissionais de saúde relataram excesso de trabalho e jornada acima de 40 horas semanais, sendo que 45% da amostra afirmou necessitar de mais de um emprego para sua sobrevivência. O estudo realizado por Fernández-Berrocal *et al.* (2021) com trabalhadores da



enfermagem que atuaram no contexto da pandemia também apontou a presença do medo, aumento da irritabilidade, sobrecarga de trabalho, tristeza e solidão como sensações relatadas. Resultando semelhante obteve Paula *et al.* (2021) no estudo qualitativo em um hospital do interior do estado do Paraná, identificaram sentimentos de medo, ansiedade, obrigação, apreensão com a morte, tristeza, discriminação, solidão, incertezas e dúvidas em relação ao futuro.

Em relação as interferências das emoções no ambiente de trabalho, 100% dos entrevistados relataram que as emoções exercem fortes influências tanto em nível individual quanto grupal. Os principais impactos estão associados às relações interpessoais, na forma como as pessoas executam o trabalho, na produtividade e na tomada de decisão. Os trechos abaixo exemplificam essas interferências:

Percebo de um lado, como positivo [...] por exemplo de ansiedade, isso gera uma situação de maior produtividade dentro da equipe, ou uma maior cobrança minha em relação ao maior grupo de resultado [...] então é um lado positivo das emoções, mas também tem o lado negativo para tentar equilibrar essas emoções negativas [...] uma tristeza por exemplo, uma situação que a pessoa não conseguiu fazer uma entrega ou que ela está com algum problema pessoal [...] ela pode expor isso perante o time e isso gerar um sentimento de comoção [...] Então, as emoções tem interferências positivas e negativas no dia a dia do trabalho. (E4)

Eu trabalho em um ambiente que as pessoas segregam em grupos e isolam outras, não gostam de operar, de ensinar a atividade [...] O atendimento ao público é realizado pelo grupo que tem mais tempo no emprego [...] acontecem muitas falhas por falta de comunicação e cooperação [...] eles monopolizam atividades e acabam não dando conta de fazer tudo, prejudicando todo o andamento do setor. (E6)

As emoções se difundem sempre que pessoas se agrupam, ainda que o contato seja não verbal, podendo alterar a fisiologia humana e conseqüentemente as emoções. Esse fenômeno é chamado de espelhamento (Goleman, 2015; Goleman, Boyatziz, Mckee, 2018), e ocorre com intensidade na eminência de um conflito, na presença da raiva e da mágoa. Esse evento também acontece mediante interações agradáveis sendo pouco evidenciado durante uma discussão emocionalmente neutra. O espelhamento ocorre pelo



fato do sistema límbico do cérebro se apresentar como um circuito aberto, ou seja, há uma dependência de fontes externas para o próprio manejo.

Pesquisa realizada por Bartel e Saavedra (2000), com o objetivo de avaliar humor como uma propriedade coletiva de grupos de trabalho, demonstrou que durante as reuniões empresariais as pessoas compartilhavam seus estados emocionais dentro de duas horas. Enfermeiros e contadores que tiveram suas emoções monitoradas durante semanas, enquanto trabalhavam juntos, apresentaram emoções análogas (Totterdell *et al.*, 1998).

A contínua interação dos membros do grupo cria uma combinação emocional, e cada membro tem a capacidade de adicionar sua própria emoção, todavia, estudos revelam que o líder assumi a responsabilidade por adicionar maior parte da carga emocional (Goleman; Boyatzis; Mckee, 2018). Na presente pesquisa, 30% dos entrevistados afirmaram que a relação com a liderança, seja ela de confiança ou de insatisfação, favorece ou não o clima emocional.

Eu convivo muito com a coordenadora, ficamos na mesma sala, é uma pessoa muito gentil, muito compreensiva, muito amiga, então esse ambiente de trabalho é muito gostoso, é até prazeroso de ficar, mas na minha jornada nesses 8 anos, nem sempre foi assim. (E5)

O ambiente de trabalho fica mais tenso [...] esses momentos de angústia, de sensação de impotência, eu percebo que às vezes os conflitos, eles podem surgir [...] as pequenas discussões ficam mais intensas, às vezes gera um conflito interpessoal [...] precisamos saber lidar muito bem com isso [...] além disso, vejo cansaço. Uma sensação de impotência, de correr para resolver, gera um cansaço tão grande e às vezes gera um sentimento de desânimo. (E8)

As falas dos entrevistados estão em conformidade ao exposto na literatura. Avanços em pesquisas neurocientíficas evidenciam que os estados emocionais dos indivíduos, em especial do líder, exercem impactos no ambiente de trabalho e nas pessoas que ali atuam, podendo despertar entusiasmo, motivação e comprometimento, e alertam sobre os impactos negativos. Essa influência do humor do líder sobre as emoções dos membros da equipe pode ser justificada pela característica de circuito aberto do sistema emocional cerebral (Goleman; Boyatzis; Mckee, 2018).



Pesquisa realizada por Hansen *et al.* (2018) analisou a relação entre a IE e o engajamento no trabalho em 135 gestores que atuam no estado do Rio Grande do Sul. O estudo comprovou que existe uma forte relação entre a IE e o engajamento no trabalho, e quanto maior é a capacidade socioemocional do profissional maior é o nível de engajamento em relação ao seu trabalho. Goleman (2015) e Goleman, Boyatzis e Mckee (2018) explicam que a motivação é um traço comum apresentado por líderes eficazes e que o gerenciamento adequado das suas emoções reflete em toda a empresa, inclusive nos aspectos de competitividade, uma vez que, o cenário organizacional está permeado de mudanças e de um crescimento tecnológico exorbitante. Sendo assim, líderes que possuem capacidade de gestão emocional apresentam maior adaptabilidade às transformações.

Todos os entrevistados, participantes desta investigação científica, descreveram os impactos que as emoções exercem no ambiente de trabalho. Em especial, nos ambientes de saúde, há uma maior interferência, uma vez que o produto da atividade de trabalho é o próprio ser humano, exigindo dos profissionais, que ali atuam, habilidades emocionais, tais como empatia, flexibilidade, comunicação assertiva, saber sentir e saber compreender seus próprios sentimentos e dos outros. Diante do contexto de pandemia esse contágio emocional parece ter sido potencializado, favorecendo a manifestação de emoções de valência negativa, florescendo ainda mais, a necessidade da IE.

Na análise das falas dos respondentes, fica evidente que a presença de pessoas com maiores habilidades socioemocionais favorece a criação de ambiente leve e harmonioso, beneficiando o trabalho. Em contrapartida, a ausência dessas capacidades promove um desgaste emocional intenso, refletindo negativamente na produtividade, no engajamento, nas relações interpessoais, no atendimento ao cliente/paciente e na saúde mental e emocional dos profissionais



4.3 COMPORTAMENTOS DAS PESSOAS EMOCIONALMENTE INTELIGENTES E SEUS EFEITOS NO AMBIENTE DE TRABALHO

Pessoas emocionalmente inteligentes possuem uma mentalidade positiva, são conscientes de seus próprios sentimentos e dos outros, sendo capaz de nomear as emoções e comunicá-las com clareza sempre que preciso. Esse processo de autoconsciência se caracteriza por uma compreensão profunda sobre as próprias emoções, forças, fraquezas e necessidades. Indivíduos que apresentam essa capacidade, reconhecem suas emoções e como elas afetam o seu desempenho e as pessoas ao seu redor, o que contribui para uma regulação emocional eficaz dentro de si e dos outros, cooperando para o bem-estar (Goleman, 2015; Salovey; Mayer, 1990).

Para os entrevistados pessoas inteligentes emocionalmente são aquelas que conseguem ter maior equilíbrio e tranquilidade para lidar com as situações desafiadoras e estressantes. Também relataram que são pessoas que apresentam maior percepção sobre si mesmo e uma maior capacidade para lidar com suas emoções.

São pessoas que conseguem demonstrar calma em todos os momentos, por mais que seja um momento de dor, um momento de muito sofrimento [...] no momento da tempestade e da garoa. (E2)

Elas possuem autocontrole, elas sabem trabalhar melhor as emoções [...] elas tomam decisões da melhor maneira possível, analisando o ambiente como um todo, planejando. (E10)

As pessoas emocionalmente inteligentes são descritas como aquelas que são equilibradas, capazes de reconhecer e regular suas emoções de forma que não interfiram nas suas relações interpessoais, em seu trabalho e na qualidade das suas entregas. Para os participantes, essas pessoas apresentam um comportamento reflexivo, organizado e ponderado, agindo com prudência ao invés de impulsividade. Eles se utilizam das situações diárias para agenciar uma melhoria no seu próprio comportamento, promovendo bem-estar para si e para



os outros. Assim, pessoas emocionalmente inteligentes fazem com que os outros sintam prazer em estar perto delas, por se sentirem melhor.

Pessoas emocionalmente inteligentes possuem um conjunto de habilidades sociais, ou seja, apresentam empatia, respeito, escuta ativa e, por isso, conseguem se relacionar melhor com as outras pessoas.

Pessoas que possuem empatia e ao mesmo tempo conseguem se desligar da situação [...] elas se conectam com o próximo, mas não deixa esse próximo interferir no seu dia a dia. (E4)

As habilidades sociais são um conjunto de capacidades que favorecem as relações interpessoais, desta forma, nota-se que indivíduos socialmente hábeis possuem amplo círculo de relacionamentos e têm a habilidade de desenvolver afinidades e resolver conflitos. A habilidade social é facilmente reconhecida no ambiente de trabalho, sendo identificada por meio de indivíduos que são exímios em gerir pessoas, desenvolver vínculos amplos, são excelentes influenciadores e apresentam comportamentos que denotam autoconsciência, autorregulação emocional e empatia. A empatia é a base para as habilidades mais complexas de gestão de relacionamentos, incluindo: influenciar outras pessoas ou ter um impacto positivo, orientar pessoas, gerenciar conflitos, inspirá-los enquanto líderes e trabalhar em equipe. Vale ressaltar que se tratando do ambiente de trabalho, empatia significa considerar de forma ponderada os sentimentos e pensamento das outras pessoas no processo de tomada de decisões (Goleman, 2015; Goleman *et al.*, 2018).

Indivíduos que possuem controle dos seus impulsos emocionais são capazes de promover um ambiente de confiança e equidade. Neste tipo de ambiente, os conflitos e as rivalidades são reduzidos, a produtividade e o engajamento são altos e há retenção do capital intelectual. O inverso também ocorre, indivíduos que apresentam registros emocionais negativos, repelem as pessoas e atrapalham no desempenho do trabalho. Uma relação ruim com o colega de trabalho ou gestor pode provocar angústia e medo incontroláveis, desviando a atenção das atividades a serem executadas. Acima de um nível moderado qualquer aumento de ansiedade e preocupação compromete a



capacidade mental e de gerenciamento emocional. Pessoas estressadas possuem maior dificuldade para interpretar emoções alheias, havendo redução da empatia, prejudicando os relacionamentos interpessoais (Goleman, 2015; Goleman; Boyatzis; Mckee, 2018).

4.4 APRENDIZAGEM SOCIOEMOCIONAL

Habilidades socioemocionais podem ser entendidas como um conjunto de repertório comportamental apropriado a diferentes circunstâncias e contextos que contribuirão para o desempenho socioemocional. Elas se modificam conforme a interação com meio e se aperfeiçoam por intermédio do desenvolvimento das relações interpessoais e afetivas, associada a forma como a pessoa percebe, sente e rotula a associação entre situações e comportamentos, de forma a atender as demandas que surgem nas relações. Dessa forma, o conceito de competência abrangeria o de habilidades, adicionando o conhecimento de adaptação do comportamento às demandas do contexto em que ele ocorre (Marin *et al.*, 2017; Weissberg *et al.*, 2015).

O desenvolvimento das habilidades socioemocionais adjunto aos aspectos de caráter e de personalidade sustentam o que se conceitua como desenvolvimento socioemocional (Carvalho; Santos, 2016; Smolka *et al.*, 2015). Baseado nessa premissa Vygostky (2010) compreende que o desenvolvimento socioemocional ocorre por intermédio das interrelações de um sistema de relações influenciado pelo meio que cada pessoas está inserida.

Mesmo não possuindo conhecimento sólido a respeito do processo de aprendizagem socioemocional, os participantes da pesquisa descreveram de alguns métodos e ferramentas que podem ser utilizados para tal, como: psicoterapia, treinamentos, palestras, rodas de conversas, processos de *coaching* e *mentoring*, conversas *one-to-one*, dentre outros. Eles também ressaltaram a importância dos investimentos individuais e organizacionais para esse tipo de aprendizado, principalmente pelos impactos positivos que geram nos ambientes de trabalho e na qualidade de vida em geral dos indivíduos.



Eu acho que é [...] tanto por meio de terapia [...] principalmente terapia [...] eu acho que um acompanhamento psiquiátrico também ajuda muito [...] acho que quando temos referências próximas também conseguimos desenvolver. (E2)

Considero [...] através de cursos, capacitações, psicoterapia, um atendimento individualizado, depende da necessidade de cada pessoa. (E9)

Pode-se observar, também, que existem oportunidades de conhecimento sobre os aspectos científicos da IE e sobre os modelos/métodos de aprendizagem socioemocional. Estas lacunas são amplamente compreensíveis, pois percebe-se que o desenvolvimento dessas habilidades na academia ainda é embrionário e que somente 20% dos participantes realizaram alguma capacitação formal a respeito do tema. Apesar dos aspectos familiares serem preditivos para a Inteligência Emocional, verifica-se que esse aprimoramento pode ocorrer em outros cenários, inclusive nos ambientes de trabalho.

5 CONCLUSÃO

Pode-se afirmar que o objetivo proposto nesse estudo foi alcançado, ao se descrever a compreensão dos gestores de saúde a respeito da IE, demonstrando a sua relevância para os ambientes de saúde, sejam eles públicos ou privados e seus inúmeros benefícios, como um ambiente mais harmônico, saudável, favorável à produtividade, ao desempenho, ao trabalho equipe, à cooperação, à comunicação e ao cuidado humanizado. Observou-se também que a empatia e o diálogo são facilitadores do processo de aprendizagem socioemocional, e que o convívio com pessoas hábeis emocionalmente, além de prazeroso, promove a autoconsciência e a regulação das emoções, bem como favorece a saúde mental.

Os ambientes de saúde carecem de pessoas inteligentes emocionalmente e, por isso, cada vez mais, faz-se necessários investimentos em estratégias que favoreçam a aprendizagem e o desenvolvimento socioemocional. Esses aspectos não devem ser esquecidos ou ignorados, uma vez que os impactos



emocionais refletir-se-ão nos colaboradores que ali atuam e no cuidado prestado ao paciente.

Esse estudo contribui cientificamente com a reflexão acerca do construto IE e da ampliação de conhecimentos que podem ser aplicados no dia a dia dos gestores e organizações de saúde. Na perspectiva acadêmica sugere-se a inclusão de disciplinas relacionadas ao desenvolvimento de competências socioemocionais nas matrizes curriculares de cursos de graduação e pós-graduação. Também contribuiu para a sociedade com a formação de profissionais mais conscientes sobre suas emoções e como elas interferem nas relações interpessoais e no atendimento ao cliente/paciente.

Considerou-se como limitações desse estudo o número de participantes entrevistados, serem egressos e alunos de apenas um programa de mestrado e os entrevistados serem, principalmente, gestores do serviço público de saúde. Entende-se que uma amostra de gestores de saúde mais diversa poderá proporcionar informações a fim de comparação. Sugere-se, também, a utilização de outras técnicas de coletas de dados que permitam o aprofundamento das análises, tais como observação e grupos focais.



REFERÊNCIAS

- BAR-ON, R. The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). **Psicothema**, v. 18, (Supl.), p. 13-25, 2006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17295953/>. Acesso em: 15 jul. 2024.
- BARTEL, C. A.; SAAVEDRA, R. The collective construction of work group moods. **Administrative Science Quarterly**, v. 45, n. 2, p. 197-231, 2000. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/2667070>. Acesso em: 15 jul. 2024.
- BLOISE, M. S. **Os gerentes de unidades básicas de saúde do município do Rio de Janeiro**: perfil, vivências e desafios. 2015. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2015.
- CARVALHO, E. J. G.; SANTOS, J. E. R. Políticas de avaliações externas: ênfase nas competências cognitivas e socioemocionais. **Práxis Educativa**, v. 11, n. 3, p. 775-794 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5212/PraxEduc.v.11i3.0014>. Acesso em: 15 jul. 2024.
- DAVOGLIO, T. R.; SANTOS, B. S. Motivação docente: reflexões acerca do construto. **Avaliação**, Campinas, v. 22, n. 3, p. 772-792, nov. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aval/a/QVw5F5DR3LdKSCfMs6jQTQq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 jul. 2024.
- ELFENBEIN, H. A. Emotion in organizations: theory and research. **Annual Review of Psychology**, Palo Alto, p. 1-69, 2022. Disponível em: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=4028773. Acesso em: 15 jul. 2024.
- FERNÁNDEZ-BERROCAL, P.; EXTREMERA, N. Emotional intelligence: a theoretical and empirical review of its first 15 years of history. **Psicothema**, v. 18, p. 7-12, 2006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17295952/>. Acesso em: 15 jul. 2024.
- FLICK, U. **Desenho da pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- FOLMAN, J. L.; PONNOCK, A.; JAIN, J.; BRACKETT, M. A. Emotionally intelligent school leadership predicts educator well-being before and during a crisis. **Frontiers in Psychology**, v. 14, p. 1-25, 2024. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2023.1159382/full>. Acesso em: 15 jul. 2024.
- GARDNER, H. **Inteligências múltiplas**: a teoria na prática. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- GOLEMAN, D. **Inteligência emocional**. Rio de Janeiro: Objetiva, 1996.



GOLEMAN, D. **Liderança**: a inteligência emocional na formação do líder de sucesso. Rio de Janeiro: Objetiva, 2015.

GOLEMAN, D.; BOYATZIS, R.; McKEE, A. **O poder da inteligência emocional**: como liderar com sensibilidade e eficiência. São Paulo: Objetiva, 2018.

GOLEMAN, D. *et al.* **Emotional self-awareness**: a primer. Florence: More Than Sound, 2018.

GONZAGA, A. R.; MONTEIRO, J. K. Inteligência emocional e qualidade de vida em gestores brasileiros. **Avaliação Psicológica**, v. 10, n. 2, p. 117-127, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712011000200003. Acesso em: 15 jul. 2024.

GRANT, W.T. CONSORTIUM ON THE SCHOOL-BASED PROMOTION OF SOCIAL COMPETENCE. Drug and alcohol prevention curricula. *In*: HAWKINS, J. D.; R. C. ASSOCIATES. **Communities that Care**. São Francisco: JosseyBass, 1992. P. 129-148.

HANSEN, R. *et al.* Inteligência emocional e engajamento no ambiente de trabalho: estudo empírico a partir de gestores e equipes. **Revista Gestão Organizacional**, v. 11, n. 1, p. 3-24, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.22277/rgo.v11i1.3980>. Acesso em 15 jul. 2024.

HARVARD BUSINESS REVIEW ANALYTIC SERVICES. **The EI Advantage**: driving innovation and business success through the power of emotional intelligence. Toronto: Four Seasons Hotels and Resorts, 2019. Disponível em: <https://hbr.org/resources/pdfs/comm/fourseasons/TheEIAdvantage.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2024.

ISELL, L. M. *et al.* What do emergency department physicians and nurses feel? A qualitative study of emotions, triggers, regulation strategies, and effects on patient care. **BMJ Quality & Safety**, v. 29, n. 10, p. 1-2, 2019. Disponível em: <https://qualitysafety.bmj.com/content/29/10/1.5>. Acesso em: 15 jul. 2024.

LEONEL, F. Pesquisa analisa o impacto da pandemia entre profissionais de saúde. **FIOCRUZ de A a Z**, Rio de Janeiro, 22 mar. 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-entre-profissionais-de-saude>. Acesso em: 15 jul. 2024.

LIN, D. T. *et al.* Emotional intelligence as a predictor of resident well-being. **Journal of the American College of Surgeons**, Chicago, v. 223, n. 2, p. 352-358, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27182037/> Acesso em: 15 jul. 2024.



LOBÃO, M. J. N. A importância da Inteligência Emocional para a prática médica do internista no futuro. **Medicina Interna**, v. 27, n. 4, p. 328-333, 2020.

Disponível em:

http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-671X2020000500010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 15 jul. 2024.

MARIN, A. H. *et al.* Competência socioemocional: conceitos e instrumentos associados. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 13, n. 2, p. 92-103, 2017. Disponível em:

https://www.rbtc.org.br/detalhe_artigo.asp?id=255#:~:text=Resumo%3A,estar%20ao%20longo%20da%20vida. Acesso em: 15 jul. 2024.

MAYER, J. D.; CARUSO, D.; SALOVEY, P. The ability model of emotional intelligence: Principles and updates. **Emotion Review**, v. 8, n. 4, p. 290–300, 2016.

MAYER, J. D.; SALOVEY, P. What is emotional intelligence? *In*: SALOVEY, P.; SLUYTER, D.J. (ed.). **Emotional development and emotional intelligence: implications for educators**. New York: Basic Books, 1997.

MORAIS, F. J. *et al.* Gestão das emoções em ambiente de serviços: uma análise do trabalho emocional dos operadores em uma central de atendimento telefônico. *In*: ENANPAD, 8., 2014, Gramado. **Anais [...]**. Gramado: Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração/ANPAD, 2014.

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE. **Social and emotional wellbeing in primary education**. London: NICE, 2021.

OLIVEIRA, D. S. Competências da Inteligência Emocional: um estudo sobre a influência nos processos de feedback. **Revista Científica Digital**, n. 2, p. 18-31, 2018. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ipa/index.php/folio/article/view/664>. Acesso em: 15 jul. 2024.

OSHER, D. *et al.* Advancing the science and practice of social and emotional learning: looking back and moving forward. **Review of Research in Education**, Itasca, v. 40, n. 1, p. 644-681, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.3102/0091732X16673595>. Acesso em: 15 jul. 2024.

PAULA, A. C. R. *et al.* Reações e sentimentos dos profissionais de saúde no cuidado de pacientes hospitalizados com suspeita COVID-19. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, nesp., p. 1-7, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200160>. Acesso em: 15 jul. 2024.

PAIVA, R. A. *et al.* O papel do gestor de serviços de saúde: revisão de literatura. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 28: p. 181-184, 2018. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/2455>. Acesso em: 15 jul. 2024.



SALOVEY, P.; MAYER, J. D. Emotional intelligence. Imagination, Cognition and Personality, **Farmingdale**, v. 9, n. 3, p. 185-211, 1990. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>. Acesso em: 15 jul. 2024.

SANTOS, A. M.; GIOVANELLA, L. Governança regional: estratégias e disputas para gestão em saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 4, p. 622-631, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102014000400622&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 15 jul. 2024.

SMOLKA, A. L. B. *et al.* O problema da avaliação das habilidades socioemocionais como política pública: explicitando controvérsias e argumentos. **Educação & Sociedade**, v. 36, n. 130, p. 219-242, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/ES0101-73302015150030>. Acesso em: 15 jul. 2024.

TOTTERDELL, P. Catching moods and hitting runs: mood linkage and subjective performance in professional sport teams. **Journal of Applied Psychology**, v. 85, n. 6, p. 848-859, 2000. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2000-16508-002>. Acesso em: 15 jul. 2024.

VATANDOOST, M.; LITKOUHI, S. The future of healthcare facilities: how technology and medical advances may shape hospitals of the future. **Hospital Practices and Research**, v. 4, n. 1, p. 1-11, 2019. Disponível em: http://www.jhpr.ir/article_84115.html. Acesso em: 15 jul. 2024.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. São Paulo: Atlas, 2016. 104 p.

VILELA, A. C. L. **Capacidades da inteligência Emocional em enfermeiros: validação de um instrumento de medida**. 2006. Dissertação (Mestrado em Gestão Pública) - Universidade de Aveiro, Aveiro, 2006.

VYGOTSKY, L. S. **Psicologia pedagógica**. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

WARPECHOWSKI, A. C. M. Inteligência Emocional no ambiente de trabalho do século XXI. **Revista Jurídica Luso-Brasileira**, [S.l.], v. 4, n. 6, p. 809-845, 2018. Disponível em: https://www.cidp.pt/revistas/rjlb/2018/6/2018_06_0809_0845.pdf. Acesso em: 15 jul. 2024.

WEISSBERG, R. P. *et al.* Social and emotional learning: Past, present, and future. In: DURLAK, J. A.; DOMITROVICH, C. E.; WEISSBERG, R. P.; GULLOTTA, T. P. (ed.). **Handbook for social and emotional learning: research and practice**. New York, NY: The Guilford Press, 2015.



CUADERNOS DE

EDUCACIÓN

Y DESARROLLO

Europub European Publications

ISSN: 1989-4155

WOYCIEKOSKI, C.; HUTZ, C. S. Inteligência Emocional: teoria, pesquisa, medida, aplicações e controvérsias. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 22, n. 1, p. 1-11, 2009. Disponível em:
https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722009000100002&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 15 jul. 2024