

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA

SOLAINE CAMILA AUGUSTO DA SILVA CASSIOLATO

A SÍNDROME DE *BURNOUT* EM INSTITUIÇÕES HOSPITALARES:

revisão de literatura

JOINVILLE

2019



SOLAINE CAMILA AUGUSTO DA SILVA CASSIOLATO

A SÍNDROME DE *BURNOUT* EM INSTITUIÇÕES HOSPITALARES:

revisão de literatura

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar do Câmpus Joinville do Instituto Federal de Santa Catarina para a obtenção do diploma de Tecnólogo em Gestão Hospitalar.

Orientadora: Patrícia Gbur Portela Petry.

JOINVILLE

2019

Cassiolato, Solaine Camila Augusto da Silva.

A síndrome de *Burnout* em instituições hospitalares: revisão de literatura/ Cassiolato, Solaine Camila Augusto da Silva – Joinville, SC, 2019.

65 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Santa Catarina, Curso de Gestão Hospitalar, Joinville, 2019.

Orientador: Patrícia Gbur Portela Petry

1. *Burnout*. 2. Profissionais. 3. Hospital. II. Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Santa Catarina. III Título.

**A SÍNDROME DE *BURNOUT* EM INSTITUIÇÕES HOSPITALARES:  
revisão de literatura**

SOLAINE CAMILA AUGUSTO DA SILVA CASSIOLATO

Este trabalho foi julgado adequado para obtenção do título em Tecnólogo em Gestão Hospitalar, pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina, e **APROVADO** na sua forma final pela comissão avaliadora abaixo indicada.

Joinville, 17 de Novembro de 2019.

---

Prof. Patrícia Gbur Portela Petry.  
Presidente

---

Prof.  
Avaliador

---

Prof.  
Avaliado



“Você nunca sabe que resultados virão da sua ação. Mas se você não fizer nada, não existirão resultados”.

Mahatma Gandhi.



## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus, por proporcionar mais esta fase da minha vida.

Aos meus familiares, pelo apoio constante pelas palavras de incentivo.

A professora Andrea Heidemann, pela colaboração constante durante esta nova metodologia abordada.

A minha professora e orientada Patrícia G. Portela Petry, pelos elogios constante, e pelo fundamental apoio, pela realização deste projeto.

Aos meus colegas de turma, onde a convivência e o apoio foram de fundamental importância no período acadêmico.

A minha supervisora de estágio, Renate Wanzeler Fuckner, pela colaboração nas etapas de realização desta pesquisa e compreensão.

E a todos que de forma indireta, ajudou no processo acadêmico, para elaboração deste projeto.



## RESUMO

O estudo trata de uma revisão bibliográfica integrativa, realizada no período de 2015 a 2019, que tem por objetivo descrever como a Síndrome de Burnout apresenta-se no contexto das instituições hospitalares de acordo com a literatura brasileira no período de 2015-2019, onde foram utilizadas três bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). A coleta permitiu identificar, conforme objetivos deste estudo: Quais categorias profissionais estão mais suscetíveis ao Burnout; quais condições de trabalho estão expostos esses profissionais e levantar os principais encaminhamentos para as situações que envolvem a síndrome de Burnout, nas instituições. O estudo permitiu identificar que as categorias assistenciais (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) são mais suscetíveis a desenvolverem a doença, assim como as maiores condições de trabalho está diretamente relacionado as situações do ambiente como sobrecarga física, emocional, de tarefas, extensas jornadas de trabalho e cobrança por desempenho. Durante análise deste estudo não se permitiu confirmar que somente esses dados colaboram para o surgimento da doença, uma vez que, outras categorias e condições de trabalho também foram identificadas. Com relação aos encaminhamentos, não houve identificação de nenhuma posição das organizações as eventuais situações. Desta maneira, conclui-se que as instituições de saúde devem atentar-se mais para a saúde de seu colaborador, já que em estudos anteriores e esta revisão permitiu identificar quais os profissionais mais predispostos a sofrerem com a Síndrome de Burnout, sendo assim, indica-se que sejam realizados novos estudos envolvendo outras categorias de profissionais da área da saúde para que confrontem com dados encontrados neste estudo.

Palavras-Chave: *Burnout*. Profissionais. Hospital.



## ABSTRACT

The study deals with an integrative bibliographic review, conducted from 2015 to 2019, which aims to describe how Burnout Syndrome presents itself in the context of hospital institutions according to the Brazilian literature in the period 2015-2019. Where three electronic databases were used: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Scholar, and Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (Lilacs). The collection allowed identifying, according to the objectives of this study: Which professional categories are most susceptible to Burnout; What working conditions are exposed these professionals and raise the main referrals to situations involving Burnout syndrome in institutions. The study identified that the care categories (nurses, technicians and nursing assistants) are more susceptible to developing the disease, as the higher working conditions are directly related to environmental situations such as physical, emotional, tasks, long hours work and performance charges. During the analysis of this study, it was not possible to confirm that only these data contribute to the onset of the disease, since other categories and working conditions were also identified. Regarding referrals, there was no identification of any position of the organizations any eventual situations. Thus, it is concluded that health institutions should pay more attention to the health of their collaborator, since in previous studies and this review it was possible to identify which professionals are more likely to suffer from Burnout Syndrome, thus indicating It is expected that further studies involving other categories of health professionals be conducted to compare with data found in this study.

Keywords: *Burnout*. Professionals. Hospital.



## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1:</b> Coleta de Dados .....	43
--	----



## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1:</b> Base de Dados: Plataformas de acesso .....	48
<b>Gráfico 2:</b> Instituições pesquisadas.....	53
<b>Gráfico 3:</b> Condições de Trabalho mais expressas. ....	54



## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1:</b> Resumo esquemático da Sintomatologia do Burnout .....	37
<b>Quadro 2:</b> Resumo Esquemático dos Mediadores, facilitadores e /o ou Desencadeadores do <i>Burnout</i> .....	38
<b>Quadro 3:</b> Artigos Selecionados .....	47
<b>Quadro 4:</b> Categorias de Profissionais.....	52



## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CID- Classificação Internacional de Doenças

ISMA- International Stress Management / Associação Internacional de Gerenciamento de estresse

MBI- Maslach Burnout Inventory/ Inventário de Maslach Burnout

OMS- Organização Mundial da Saúde

OSS- Organizações Sociais de Saúde

SAEC- Serviços de Atendimento a pacientes crônicos

SAMU- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SUS- Sistema Único de Saúde



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>25</b>
1.1 Contextualização .....	25
1.2 Justificativa.....	26
1.3 Problema .....	27
1.4 Objetivo Geral.....	27
1.5 Objetivos específicos.....	28
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>29</b>
<b>2.1 Instituições Hospitalares</b> .....	<b>29</b>
2.1.2 Hospitais Públicos .....	30
2.1.3 Hospitais Privados.....	31
2.1.4 Hospitais Filantrópicos / Beneficentes.....	32
<b>2.2 Equipes de saúde em instituições hospitalares</b> .....	<b>32</b>
<b>2.3 Processos de Trabalho</b> .....	<b>34</b>
<b>2.4 Categorias mais vulneráveis</b> .....	<b>34</b>
<b>2.5 Síndrome de <i>Burnout</i></b> .....	<b>35</b>
2.5.1 Causas e Sintomas .....	36
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	<b>41</b>
<b>3.1 Quanto à Abordagem</b> .....	<b>41</b>
<b>3.2 Quanto aos objetivos</b> .....	<b>41</b>
<b>3.3 Quanto aos Procedimentos de coleta de dados</b> .....	<b>42</b>
<b>3.4 Procedimentos de Análise de dados</b> .....	<b>42</b>
3.4.1 Seleção da questão norteadora: .....	44
3.4.2 Estabelecimento de descritores:.....	44
3.4.3 Definição de Critérios de inclusão: .....	44
3.4.4 Critérios de exclusão: .....	44
3.4.5 Definição das informações a serem extraídas:.....	45
<b>4. RESULTADO E DISCUSSÃO DA REVISÃO INTEGRATIVA</b> .....	<b>46</b>
<b>4.1 Definição da Síndrome de <i>Burnout</i></b> .....	<b>48</b>
<b>4.2 Categorias mais vulneráveis.</b> .....	<b>49</b>
<b>4.3 Condições de Trabalho</b> .....	<b>53</b>
<b>4.4 Encaminhamentos por parte da organização</b> .....	<b>56</b>
<b>5 CONCLUSÃO</b> .....	<b>59</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>61</b>



# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 Contextualização

A saúde do trabalhador, atualmente, é algo muito debatido pelas organizações no ambiente de trabalho, esse local deveria ser produtivo não somente para a organização, mas também para o indivíduo que cria expectativas de crescimento profissional. Entende-se por saúde ocupacional, toda promoção desenvolvida pela organização para garantir aos trabalhadores qualidade no ambiente de trabalho, tratando dos aspectos físicos, sociais e psicológico. Todavia, a saúde ocupacional, faz parte de um sistema ainda mais complexo e possui em sua estrutura, fatores subsequentes que contribuem para a identificação de possíveis transtornos à saúde do trabalhador, destacando o estresse e seus fatores subsequentes (CHIAVENATO, 2014).

A síndrome de *Burnout* é uma doença relacionada ao desgaste físico e psicológico no ambiente de trabalho. O portador da síndrome é afetado emocionalmente, gerando assim frustrações e insatisfação profissional, obtendo perda de produtividade e interação social (PEREIRA<sup>1</sup>, 2013).

O estresse laboral é um dos fatores que possibilita a ocorrência do aparecimento não só da Síndrome de *Burnout* como, também, de várias outras doenças. Dentro desse contexto é compreendido como perturbações psicológicas ou frustrações psíquicas que ocorre dentro do ambiente de trabalho (PRADO, 2016).

A instituição hospitalar é um ambiente complexo e possui em sua estrutura inúmeros setores que auxiliam no fluxo do serviço na qual é caracterizado a realizar. O ambiente é um cenário interativo que oportuniza aos colaboradores vivenciar uma diversidade de acontecimentos, que podem afetar seu emocional, seja em situações de cobrança de chefias, cargos que exigem responsabilidade ou questões direcionadas aos pacientes. São fatores que em conjunto podem favorecer para o aparecimento da Síndrome de *Burnout*. Neste contexto a organização também não contribui para o bem-estar desse colaborador e sobrecarrega-o com multitarefas, responsabilidades que dificultam a interação entre membros das equipes, ocorrendo assim o isolamento e o aumento dos níveis de estresse (LOPES; SILVA, 2015).

Os profissionais de saúde atingem níveis de estresse muito elevado, um estudo

realizado por estudantes do programa de Pós-graduação em Medicina e Saúde da UNIFENAS (Universidade do José do Rosário Vellano), Belo Horizonte, publicado pela Revista Brasileira de Medicina do trabalho em 2016, apontou que os profissionais de saúde são mais propícios a desenvolver a síndrome devido às questões emocionais intensas, medo, morte, sexualidade, na qual desenvolvem níveis de estresse alto. O estudo ainda vê a Síndrome de Burnout como uma questão de saúde pública, devido ao aumento nos últimos anos. Obteve-se a conclusão de que o diagnóstico deve ser preciso e realizado precocemente devido a sua incidência e mesmo apresentando dados ainda limitados sobre o assunto, os profissionais (médicos) utilizados nos artigos base do estudo desconhecem a Síndrome de Burnout, e assim dificultam sua identificação no ambiente de trabalho impossibilitando que medidas preventivas possam ser tomadas (SILVEIRA et al, 2016).

Por conter características que podem ser confundidas com outras doenças como depressão a síndrome de *Burnout*, deve ser estudado de forma aprofundada, onde os próprios profissionais possam identificar de maneira simples indícios ou características da doença. Neste sentido, a organização deve estar ciente de que doenças que se desenvolvem a partir da atividade laboral, é sinal de alerta para que não ocorra em seus processos situações indesejadas, como absenteísmo, falta de produtividade e afastamentos, uma vez que, afetam a saúde do profissional.

## **1.2 Justificativa**

As organizações de saúde buscam atender seus usuários da melhor maneira possível, prestando um serviço de qualidade e eficiência. Contudo, o profissional atuante dentro da instituição, é o reflexo da própria organização, é nele que o usuário terá uma visão do atendimento prestado. A grande preocupação é que, esses profissionais muitas vezes encontram-se desmotivados, devido a fatores como sobrecarga de tarefas, falta de perspectivas profissionais, à não interação com colegas de trabalho, entre outros.

Cabe às organizações desenvolverem um ambiente de trabalho agradável e motivador, na qual seu colaborador obtenha expectativas positivas em relação às suas tarefas, uma vez que, o trabalho venha ser realizado por profissionais capacitados que buscam reconhecimento dentro da organização. A capacidade produtiva desse profissional pode ser afetada quando, a organização não se atenta às questões

emocionais e sociais que ele é acometido.

O estudo da Síndrome de *Burnout*, irá apresentar as categorias de profissionais sujeitas a obterem a doença dentro do hospital, uma vez que, ocorram atividades inesperadas, sujeitando esses profissionais a situações indesejadas ou que atrapalhem seu desempenho.

O gestor deve atentar-se para a saúde de seus profissionais, pois através deles que o serviço de saúde é ofertado. Partindo do princípio que os mesmos buscam melhorias para o serviço que prestam e conseqüentemente, a sua qualidade de vida.

Em um contexto geral, quando a instituição hospitalar não dá atenção devida ao seu colaborador, poderá obter resultados negativos para o ambiente, seja nos recursos econômicos ou humanos. Os afastamentos indesejados, contratações inesperadas e a sobrecarga de funcionários podem ocorrer, acarretando uma baixa na qualidade do serviço e uma deficiência para a organização.

Desta maneira o presente estudo dará atenção a esse tipo de problema, identificando quais profissionais estão mais sujeitos a desenvolverem a síndrome de *Burnout* devido às ocorrências dentro do hospital. A gestão deve se mostrar interessada no assunto e saber adotar medidas preventivas e interativas para que o ambiente hospitalar não contribua de forma negativa para adoecimento do seu colaborador, mostrando que o reconhece como parte fundamental da prestação do serviço.

Abordagem da Síndrome de *Burnout*, levantará outras questões que podem ser minimizadas dentro do hospital. Onde uma vez identificada a doença o profissional pode ser encaminhado para o tratamento correto.

### **1.3 Problema**

A Síndrome de *Burnout* está presente nos processos de trabalhos dos profissionais de saúde vinculados às instituições hospitalares encontrados na literatura no período de 2015- 2019?

### **1.4 Objetivo Geral**

Descrever como a síndrome de *Burnout* apresenta-se no contexto das instituições hospitalares de acordo com a literatura brasileira no período de 2015-

2019.

### **1.5 Objetivos específicos**

1 - Identificar quais as categorias profissionais mais vulneráveis a Síndrome de *Burnout* nas instituições hospitalares.

2 - Verificar quais as condições de trabalho que estão mais relacionadas com a ocorrência da Síndrome de *Burnout*.

3 - Levantar os principais encaminhamentos para as situações que envolvem a questão da Síndrome de *Burnout* nas instituições hospitalares.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Instituições Hospitalares

De origem latina a palavra hospital vem do termo Hospitalis, que remete acolhedor, hospitaleiro do radical hospes, de hóspede devido aos atendimentos oferecidos aos pobres e enfermos. Em outros vocabulários, a palavra dava origem ao termo como ptochodochium (asilo para os pobres), gynetrophium (hospital para mulheres), todos de carácter representativo para dar nome a assistência prestada aos mais necessitados. Com inúmeros achados ao longo da história, autores indicam que os primeiros hospitais com essas características foram em 543 a. C, nos mosteiros budistas (BORBA; LISBOA, 2010).

No período da idade média, os hospitais surgiram por meio da introdução do cristianismo que traria uma visão melhorada as questões humanas e organizacionais referentes a essas prestações ocorridas na sua origem e que com passar do tempo foi-se melhorando (BORBA; LISBOA, 2010).

As primeiras assistências prestadas com características semelhantes a que conhecemos hoje em relação ao termo hospital no Brasil, foi o Santa Casa de Misericórdia de Santos (SP), fundado em 1543, na qual atendia a população enferma local (BORBA; LISBOA, 2010).

Em sua evolução histórica o hospital passou a representar na sociedade um espaço importante, mesmo que sua ação inicial tenha vindo de apoio religioso, tornou-se um local que ofertava atendimento aqueles que não possuíam recursos. Posteriormente, a partir da mudança política, seriam administrados pelo Estado, onde as Santas Casas, acabaram por ajudar o poder público, pois retiravam das ruas não somente os enfermos, mas aqueles que se tornaram indesejados pela sociedade da época (BRASIL, 1944).

Com a evolução dos recursos e da ciência, a organização hospitalar hoje nos é apresentada como uma organização moderna com recursos ainda a serem explorados, onde encontra-se em constante descoberta. Atualmente, definido por sua capacidade tecnológica, complexidade e uma vasta gama de especialidades clínicas, de recursos humanos e mercadológico.

As instituições hospitalares apresentam em suas características fornecer serviços de saúde, que podem ser estruturados com ou sem fins lucrativos e que por

meio da sua estrutura física e porte apresentam complexidades distintas, alta, média e baixa. As intervenções de saúde com situações de grande risco acontecem por meio dessa instituição, na qual é considerado o local que mais comporta recursos tecnológicos, com profissionais especializados e equipes multidisciplinares (PORTAL DA EDUCAÇÃO<sup>1</sup>, 2015).

A assistência prestada pela instituição hospitalar é implantada de acordo com a necessidade da comunidade, e garante que os usuários recebam o suporte necessário para a promoção, prevenção e recuperação da saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Em sua característica mercadológica o hospital é reconhecido como de carácter público, privado, beneficente ou filantrópico. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) hospital é uma organização de carácter médico-social, que deve garantir assistência médica, tanto curativa como preventiva para a população, além de ser um centro de medicina e pesquisa. As instituições de carácter público podem ser administradas por secretarias do estado, município, federal ou entidades particulares (PORTAL DA EDUCAÇÃO<sup>2</sup>, 2019). Quanto às questões financeiras, podem ser filantrópicas, beneficentes, e não lucrativas.

O ambiente de trabalho hospitalar é composto por profissionais de diversas áreas da saúde e esse profissional faz parte de uma equipe que é composta por diferentes especialidades. Apesar destas equipes possuírem diferentes níveis de conhecimento, esses profissionais estão sujeitos a inúmeros fatores de risco, que alteram sua saúde psicológica, física e ergonômica (TOTTOLI, et al, 2019). Deste modo, é importante que haja uma boa relação entre os membros das equipes, pois a interação é um processo que deve ocorrer durante a vida profissional.

### 2.1.2 Hospitais Públicos

A administração pública tem como característica oferecer serviços à população, uma vez que pode ser direta ou indireta. As categorias hospitalares públicas, são estruturadas pela gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), na qual seu funcionamento é custeado pelo governo, seja federal, estadual ou municipal (Portal IBC, 2018).

Segundo a Terminologia Básica em Saúde de 1983:

Hospital público: O que integra o patrimônio da União, Estado, Distrito Federal e municípios (pessoas jurídicas de direito público interno), autarquias, fundações instituídas pelo poder público, empresas públicas e sociedades de economia mista (pessoas jurídicas de direito privado).

Com a implantação do SUS em 1988, o hospital passou atender a população conforme a necessidade local, caracterizando-o em níveis de atenção à saúde. Os níveis de atenção são, básica, média e alta complexidade que conforme o conjunto de recursos que comporta essa instituição a responsabilidade passa à uma determinada esfera do poder público (GESTÃO PÚBLICA, 2011).

A administração direta acaba deixando a gestão dos recursos presa aos princípios da administração pública, onde tudo é feito dentro do que diz a lei. Porém a uma nova modalidade de administração, que em parceria com instituições privadas, essa modalidade abre caminhos alternativos para a melhora da prestação de serviços oferecidos a população brasileira (MENDES, BITTAR, 2017). Algumas instituições públicas buscam uma nova forma de administração, geridas pelas Organizações Sociais de Saúde (OSS), que são de caráter privado, que numa parceria com o SUS, gerenciam os recursos das instituições, oferecendo assim uma melhor gestão e qualidade no serviço. Possibilitando a organização autonomia, agilidade e desburocratização de alguns processos (IPOG, 2017).

Esse modelo de gestão, além de oferecer uma melhor gestão dos recursos, acaba colaborando para que novas estratégias possam ser implantadas nos hospitais públicos, pois acabam tendo uma visão sistêmica e gerencial da organização.

### 2.1.3 Hospitais Privados

Os hospitais privados, possuem em sua administração pessoa jurídica, na qual pode ou não ter fins lucrativos. O hospital com fins lucrativos possui dividendos que é distribuído aos sócios, objetivando o lucro, e os sem fins lucrativos, não existe essa modalidade em relação aos lucros, tudo é voltado a manutenção da própria organização (SOUZA<sup>1</sup>, 2016).

No Brasil, o surgimento da saúde suplementar surgiu com a medicina de grupo, no período dos anos 60, quando se observou que a saúde pública já não atendia todas as expectativas da população paulistana da época, então por iniciativa das multinacionais procuraram alternativas para suprir as necessidades de seus funcionários (FILHO, 1999). A iniciativa privada por muito tempo foi predominante no

Brasil, mesmo o Estado assumindo a postura de responsável por essa questão, surgiram novas modalidades de serviços privados, onde iniciaram as cooperativas, planos privado e grupos de médicos associados com intuito de prestar serviço de saúde (MORAES, 2005).

Pode-se então afirmar que, antigamente o sistema de saúde público necessitava de um auxílio, o que hoje a realidade não é diferente. O mercado de saúde privado ao longo da história manteve-se firme, e tomou uma proporção maior facilitando o acesso à saúde.

#### 2.1.4 Hospitais Filantrópicos / Beneficentes

A filantropia é do catolicismo empregado à assistência prestada aos mais necessitados antigamente, que em seu caráter não recebia de volta nada por essa assistência. Hoje a nomenclatura utilizada é a beneficência. O hospital beneficente é uma organização que não possui fins lucrativos e para que esse local seja estabelecido como filantrópico/ beneficente deve-se comprovar aos órgãos públicos sua assistência a comunidade (REDE FILANTROPIA, 2008). Exige uma necessidade por parte dos hospitais ou entidades beneficentes em atender os requisitos solicitados pela legislação para que não haja nenhuma distribuição de recursos para sócios ou diretores, uma vez que foi concedida a qualificação para esta categoria (FONTOURA, et al,2015). Importante destacar que essas entidades recebem alguns benefícios fiscais, isso é um ponto positivo para esse tipo de negócio, uma vez que o valor é utilizado para outra ação dentro do hospital.

Hoje existem no Brasil, instituições que possuem essas categorias de gestão, por mais que o mercado de prestação de serviço seja algo lucrativo devido a demanda de procura, essas instituições se mantêm ativas, pelo simples fato de fornecer assistência a sociedade.

## 2.2 Equipes de saúde em instituições hospitalares

O processo de trabalho, realizado por equipes dentro do ambiente hospitalar é considerado um direcionador no fluxo do atendimento. Esses processos podem ser realizados por diferentes modelos de gestão e que com as interações entre diferentes profissionais de saúde, se torna um problema, pois a centralização do serviço não

deve ocorrer nesse ambiente (COSTA, et al, 2008).

“O trabalho em equipe constitui-se como parte da totalidade do trabalho em saúde e de suas características, possuindo também uma significação particular, expressa por diferentes dimensões, em conformidade com o contexto” (Costa, et al, 2008). Para que haja uma interação e uma boa prestação do serviço, o SUS vem colaborando com estratégias para uma nova gestão dos recursos humanos dentro do ambiente de saúde, proporcionando a todas categorias, políticas educacionais que objetivam boas práticas durante o processo de gestão (COSTA, et al, 2008).

A proposta que o hospital oferece aos seus usuários é a prestação de um serviço completo quando se trata de tratamento ou recuperação da saúde. Para isso, hospital conta com uma equipe multidisciplinar, que juntamente com outros profissionais da instituição colaboram para seu funcionamento. As equipes são formadas por médicos, enfermeiros, profissionais técnicos, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas, fisioterapeutas, entre outras especialidades do âmbito da saúde (CAMELO, 2011).

O trabalho desenvolvido pelas equipes é considerado como estratégico, pois necessita de uma coletividade comum, que possibilita saber qual papel de cada um dentro do hospital. Cada situação ocorrida dentro desse contexto é uma crescente aprendizagem para os profissionais mais novos, uma vez que a diversidade de conhecimento contribui para um diagnóstico eficaz (CAMELO, 2011).

Com constante inovações, talvez um dos desafios para a organização é manter sua equipe em um foco comum, e a educação, capacitação constante seja uma maneira encontrada para isso acontecer (MEZOMO, 2001 p.57). Muitos ainda não reconhecem seu papel dentro da organização, para isso, busca-se implantar modelos de liderança que permitem esse reconhecimento através desse líder.

A presença da liderança nas equipes, tem por função ser o precursor para o esforço dos colaboradores, orientando e posicionando em momentos do dia- a -dia. O líder deve ser aquele que passa confiança aos seus subordinados (DAMICOS, 2019).

“O líder é um visionário que sabe ir além do presente e que percebe e antecipa o futuro. Faz as pessoas acreditarem na sua capacidade de melhorar a produção e o local de trabalho” (MEZOMO, 2001, p.55).

Pode-se concluir que o papel das equipes e do líder nas instituições de saúde é fundamental para um processo de qualidade. A boa gestão dos recursos humanos dentro do hospital, contribui para criar relações afetivas dentro do ambiente de

trabalho, isso por sua vez reflete no foco central da organização, o paciente.

### **2.3 Processos de Trabalho**

Os processos de trabalho dentro das instituições hospitalares acontecem por intermédio de um fluxo de ocorrências, fatos ou por uma ação organizacional, que através das rotinas podem mensurar esse fenômeno.

O conceito processo de trabalho da saúde diz respeito à dimensão microscópica do cotidiano do O trabalho em saúde, ou seja, à prática dos trabalhadores/ profissionais de saúde inseridos no dia-a dia da produção e consumo de serviços de saúde (Peduzzi, et al, 2019).

O hospital possui segmentos de atividades, sejam nas questões administrativas, quanto na assistencial. E essas por sua vez, necessitam de rotinas que possam direcionar de melhor maneira a execução dessas tarefas, Cherubin (1977) diz que a que é de extrema importância dentro do hospital e que através delas que se mensuram os erros ou acertos das tarefas executadas.

### **2.4 Categorias mais vulneráveis**

Os estudos apontam que devido aos desgastes de algumas profissões as categorias mais sujeitas ao desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*, está ligada ao fato de em sua rotina lidarem com tensões emocionais e desgastes físicos constante. São eles, os policiais, profissionais da educação e dentro do ambiente de saúde os enfermeiros, médicos e bombeiros (PÊGO<sup>1</sup>, 2016), também apresentados em outros estudos.

Esses profissionais são submetidos a longas horas de trabalho, possuem responsabilidades da profissão e muitas vezes não são reconhecidos, mas possuem um fator em comum, a relação próxima com o outro, deixando-os expostos as questões emocionais e predispostos a desenvolverem ao longa da vida profissional a síndrome de *Burnout* (ALVES, 2017).

As questões mais apresentadas nos estudos nos levam a compreender que estes tipos de profissionais necessitam de cuidados psicológicos dentro e fora do ambiente de trabalho, e há necessidade de apresentar medidas por parte da organização, para que não ocorra aumento ou agravos da doença.

## 2.5 Síndrome de *Burnout*

A síndrome de *Burnout*, foi descoberta na década de 1970, tendo como Herbert J. Freudenberger, e Cristina Maslach, pioneiros do assunto, seria uma resposta emocional a uma determinada situação de estresse com pessoas ou do próprio desempenho no local de trabalho, uma vez não atingidos por diversos obstáculos (FRANÇA, RODRIGUES, 2002).

*Burnout* também é conhecida como a Síndrome do Esgotamento Profissional, mais comum em profissionais que trabalham sob pressão. Ela pode desencadear quadros de depressão e deve ser diagnosticada pelo psicólogo e psiquiatra (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Conforme o Ministério da Saúde, a Síndrome de *Burnout* é encontrada na lista de doenças relacionadas ao trabalho. A classificação Internacional de Doenças (CID-10), é encontrada pelo código Z73.0, na versão de 2010, podendo até ser considerada como acidente de trabalho (PONTES, 2019). A nova classificação CID-11, coloca a doença como problemas associados ao desemprego ou ao emprego, porém só entrará em vigor em 2022, deixando *Burnout*, fora do contexto de transtornos mentais (BERNARDES, 2018).

O local de trabalho é o ambiente mais propício para aparecimento de fatores estressantes, dando respaldo maior ao conceito:

A síndrome de *Burnout* (do inglês to burn out, queimar por completo, esgotar-se) é um estado psicológico angustiado que um funcionário pode vivenciar depois de muito tempo no trabalho. Uma pessoa que sofre de Síndrome de *Burnout* sente-se emocionalmente esgotada e tem baixa motivação, apresentando pouca energia e entusiasmo no trabalho (SPECTOR, 2012, p. 320).

Cristina Maslach ao aprofundar-se nos estudos sobre a doença, obteve três aspectos que a caracterizaram: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal e profissional, que contribuem para identificação no indivíduo. Fonseca (2013, p.149), diz que a doença se instala no indivíduo em três momentos, na percepção do estresse, no aparecimento dos sintomas, no caso, o esgotamento e por fim, nas defesas estratégicas tomadas.

A exaustão emocional se dá quando o indivíduo por estar em contato direto com outras pessoas, é exposto a situações diversas e que vivem em conflitos

emocionais e desenvolvem desgaste mental. O indivíduo se sente com falta de energia para realizar tarefas, deixando-o com a sensação de que não irá recuperar essa energia perdida, causando irritabilidade, nervosismo e pouco tolerantes no ambiente de trabalho (FRANÇA, RODRIGUES, 2002).

A despersonalização, o indivíduo não cria nenhuma empatia pelos que trabalham ou convivem com ele, assumindo uma atitude desumanizada, e não reconhecem semelhanças com as outras pessoas, tratando-as como objetos. Acreditando que cada situação com relação ao trabalho não passa de um transtorno a ser resolvido, criando apenas uma tolerância no seu convívio com os demais (FRANÇA, RODRIGUES, 2002).

A redução da realização pessoal e profissional se dá quando as realizações da vida cotidiana fora e dentro do ambiente de trabalho ficam comprometidas, devido aos fatores exaustão emocional e despersonalização. Para os indivíduos que buscam reconhecimento no seu ambiente de convívio, a sensação obtida é que não conseguem atingir esses objetivos de maneira satisfatória, deixando sua autoestima reduzida (FRANÇA, RODRIGUES, 2002).

As atividades desenvolvidas nesse contexto podem desencadear a doença, principalmente aqueles que de certa forma, atuam em contato direto com outras pessoas, assim podemos destacar algumas profissões que por conta de situações extremas estão sujeitas a desenvolverem a Síndrome de *Burnout*, como policiais, enfermeiros, docentes, psicólogos e médicos (PEREIRA, 2013).

O processo de trabalho, independente da profissão exercida, sofre influências do ambiente externo e interno, que por sua intensidade e duração, acaba por se deparar com situações de estresse, estas muitas vezes, vista como algo positivo na vida profissional, desconsiderando o estresse como o responsável pelo indivíduo “*eustresse*” (indivíduo que se encontra em fase construtiva, produtiva, com alta adrenalina, trazendo a sensação de bem-estar) como o vilão da síndrome, (PEREIRA, 2013).

### 2.5.1 Causas e Sintomas

A síndrome de *Burnout* envolve um estado físico, mental e exaustão emocional. A exaustão representa um nível de estresse grande da síndrome de *Burnout*. Por

conta disto, o trabalho muitas vezes não oferece satisfação ao indivíduo. As causas podem vir de fatores do ambiente de trabalho, das características pessoais, das atividades desenvolvidas, que em conjunto causam o estresse ocupacional, podendo progredir para o *Burnout* (PEREIRA, 2013).

Segundo, adaptação PEREIRA (2013) os sintomas podem ser divididos em quatro categorias, os físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos. Representado no quadro 1.

**Quadro 1:** Resumo esquemático da Sintomatologia do Burnout

<b>Sintomatologia de <i>Burnout</i></b>	
<b>Aspectos</b>	<b>Sintomatologia</b>
<b>Físicos</b>	Fadiga contante e progressiva, Destúrbio do sono; Dores musculares e osteomusculares; Cefaléias e Enxaquecas; perturbações gastrintestinais; Imunodeficiências; Transtornos cardiovasculares; Distúrbios respiratórios; Disfunções menstruais.
<b>Comportamentais</b>	Negligência ou excesso de escrúpulos; Irritabilidade; Incremento da agressividade; Incapacidade de relaxar; Dificuldade de aceitação de mudanças; perda da iniciativa; Aumento do consumo de substâncias; Comportamento de alto risco; suicídio.
<b>Aspectos Psíquicos</b>	Falta de atenção e concentração; alterações de memória; lentidão de pensamento; Sentimento de alienação; Sentimento de solidão; Impaciência; Sentimento de insuficiência; Reprodução da autoestima; Labilidade emocional; Dificuldade emocional; Dificuldade de auto aceitação; Astenia, desânimo, disforia, depressão; desconfiança, paranoia.
<b>Aspectos Defensivos</b>	Tendência de isolamento; Sentimento de onipotência; Perda do interesse pelo trabalho ou lazer; Absenteísmo; Ironia, cinismo.

Fonte: (Pereira 2002), adaptado pela autora, 2019.

Quanto às causas, podem-se considerar multifatoriais, pois podem ocorrer de problemas pessoais e também de variáveis do ambiente de trabalho, estas de maneira convergente influenciam no aparecimento do estresse ocupacional e a decorrência da síndrome. São estas, as combinações características que fazem com que o *Burnout* apareça na vida de uma pessoa (PEREIRA, 2013).

Existe um resumo esquemático das características de *Burnout* de diferentes

autores, entre elas, segue adaptação feita por Ana Maria T. Benevides Pereira (2002) doutora em Psicologia da saúde onde mostra os mediadores e facilitadores, para o surgimento da doença. Representado pelo quadro 2.

**Quadro 2:** Resumo Esquemático dos Mediadores, facilitadores e /o ou Desencadeadores do *Burnout*.

<b>Mediadores, facilitadores e/ou desencadeantes do <i>Burnout</i></b>	
<b>Características Pessoais</b>	Idade, sexo, nível educacional, filhos. <b>Personalidade:</b> nível de resiliência, lócus de controle, padrão de personalidade tipo A, variáveis de "self", estratégias de enfrentamento, neurotismo, perfeccionismo. Sentido de coerência, motivação, idealismo.
<b>Características Organizacionais</b>	Ambiente físico, mudanças organizacionais, normas institucionais, clima, burocracia, comunicação, autonomia, recompensas, segurança.
<b>Características do Trabalho</b>	Tipo de ocupação, tempo de profissão, tempo de instituição, trabalho por turnos, sobrecarga, relacionamento entre colegas de trabalho, assédio moral, relação profissional-cliente, tipo de cliente, conflito de papel, suporte organizacional, satisfação, nível de controle, autonomia, responsabilidade, pressão, possibilidade de progresso, percepção de inequidade, conflito com os valores pessoais, falta de feed-back.
<b>Características Sociais</b>	Suporte social, suporte familiar, cultura, prestígio.

Fonte: (Pereira 2002), adaptado pela autora, 2019.

Conforme apresentado, essas características podem facilitar no aparecimento da doença, mas é algo que decorrem de fatores do ambiente de trabalho, das relações interpessoais, das atividades desenvolvidas, da organização e até de como as pessoas reagem às questões pessoais. Deve haver um equilíbrio para que esses fenômenos não venha ser o elemento causal do estresse por ocupação (PEREIRA, 2013).

Uma vez identificado os sinais e sintomas da doença, fica mais claro poder diagnosticar de maneira correta, e encaminhar o profissional acometido para o tratamento, já que muitos confundem com casos de depressão. Deste modo, os

profissionais utilizam de uma ferramenta de investigação, um questionário desenvolvido por Cristina Maslach, conhecido como Maslach *Burnout* Inventory (MBI), esse material contém 22 itens, na qual os mesmos são classificados de zero à seis (SILVEIRA et al, 2016). O diagnóstico da Síndrome de *Burnout* é dada por dois profissionais, o psicólogo e psiquiatra, no SUS o acompanhamento e tratamento podem ser oferecido pela Rede de Atenção Psicossocial (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

No Brasil, a doença foi conhecida através do estudo publicado em 1987, pela revista Brasileira de Medicina, por Hudson Hubner França. Os estudos ainda sobre *Burnout* são parciais e pouco se conhece da doença por pessoas fora do meio psicossocial, e no Brasil não há muitos estudos sobre a doença, e somente em meados dos anos 90 que a doença foi citada em discursos acadêmicos (CARLOTTO, 2008).

Os estudos feitos pela doutora em psicologia Ana Maria Teresa Benevides Pereira sobre a doença tornaram-se ferramenta de pesquisa para novos discursos do tema na rede acadêmica (CARLOTTO, 2008). O Brasil passou a reconhecer a doença como transtornos ocupacionais, pelo CID -10, passando a ser detalhada, agora pela revisão do CID- 11, que entrará em vigor somente em 2022 não como doença, mas uma condição de saúde como o código QD85 (OPAS, 2019).

A pesquisa feita pela *International Stress Management Association* (ISMA) pontua que no Brasil 30% dos trabalhadores sofrem com a doença. A insatisfação no local de trabalho e as cobranças das organizações, coloca o colaborador em uma posição difícil, pois ele é cobrado ao extremo e quando não atinge seu objetivo, sente-se impotente ou insatisfeito nesse ambiente, aumentando seus níveis de estresse e associado a outros fatores que possam convergir com o aparecimento da doença (ANAMT, 2018).

Os números sobre *Burnout*, podem parecer baixo, porém a demora para um diagnóstico e a falta de conhecimento por parte de outros profissionais, fazem esse processo ser ainda mais prolongado, onde possibilita o aumento desses índices. Em muitos casos, *Burnout* pode ser confundida com depressão ou com outra doença ligada ao estresse, e o diagnóstico incorreto para o portador, só atrasa todo processo de tratamento que ele deveria realizar.

Com o desfecho da doença, a busca pelo tratamento pode ocorrer com sessões com os profissionais da área da psicologia, como também o uso de medicamentos,

antidepressivos e ou ansiolíticos. Claro que os recursos oferecidos pela organização também devem ocorrer, onde deve-se optar por mudanças nas condições de trabalho e nos hábitos e estilos de vida, onde é indicado atividade física que ajuda no controle e alívio do estresse (PORTAL PEBMED, 2019).

Toda doença diagnosticada e tratada da maneira correta, melhora a qualidade do portador, em casos de doença que envolve questões psicológicas o cuidado para o retorno da doença deve ser redobrado, pois a vivência de emoções durante a vida é constante. É importante manter o ambiente o mais ameno possível, e desenvolver estratégias que eliminem ou diminuam os níveis de estresse, tanto do ambiente laboral como do familiar.

### 3. METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa desenvolvida a partir da seguinte questão norteadora:

A Síndrome de *Burnout* está presente nos processos de trabalhos dos profissionais de saúde vinculados às instituições hospitalares encontrados na literatura no período de 2015-2019?

A revisão de literatura integrativa é compreendida como sendo: uma análise da literatura que amplia para uma nova discussão um determinado tema, abrindo para um diálogo mais pontuado do assunto escolhido. A metodologia integrativa aprofunda-se no conhecimento do tema com base em estudos anteriores, gerando um novo discurso que permite utilizar de pesquisas experimentais e quase-experimentais (MENDES, 2008).

#### 3.1 Quanto à Abordagem

Quanto à abordagem apresenta-se como quantitativa pois a pesquisa fará uma revisão na literatura já existente referente ao tema a Síndrome de *Burnout*, recorrendo a linguagem matemática para quantificar os resultados obtidos das referências utilizadas no campo da pesquisa. As análises serão de forma objetiva e controlada devido a variável numérica de artigos.

Segundo FONSECA (2002), “A pesquisa quantitativa se centra na objetividade. Influenciada pelo positivismo, considera que a realidade só pode ser compreendida com base na análise de dados brutos, recolhidos com auxílio de instrumentos padronizados e neutros”.

#### 3.2 Quanto aos objetivos

Deste modo configura-se como descritiva já que se direciona a estudos que medem o comportamento quantitativo das variáveis de uma realidade e analisam as associações existentes entre elas. Podendo levantar a opinião de vários autores em relação a Síndrome de *Burnout* e suas características no ambiente de trabalho. Para GIL (2008, p.28): “Também são pesquisas descritivas aquelas que visam descobrir a existência de associações entre variáveis, como, por exemplo, as pesquisas eleitorais

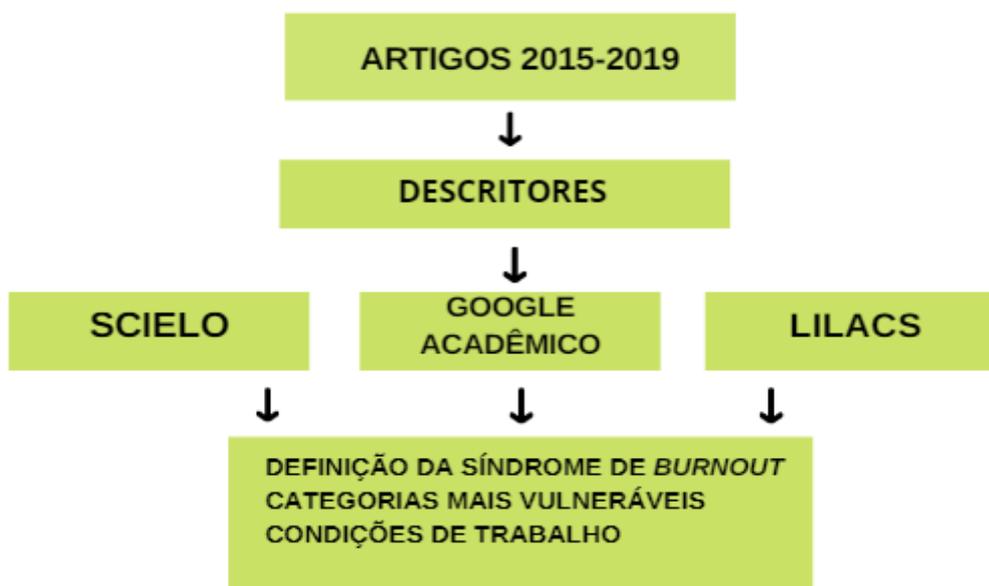
que indicam a relação entre preferência político-partidária e nível de rendimentos ou de escolaridades”.

### 3.3 Quanto aos Procedimentos de coleta de dados

A coleta de dados foi por meio de uma pesquisa bibliográfica, pois o estudo propôs uma revisão de literatura científica sobre a Síndrome de *Burnout* em instituições hospitalares e os efeitos do fenômeno na atividade laboral, uma vez que os estudos bibliográficos permitem aprofundar-se no fenômeno com mais abrangência de seus resultados (GIL, 2008).

O estudo coletou no total 245 artigos científicos que foram reduzidos através dos filtros para 67 artigos pré-definidos em português de três bases de dados, SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Google Acadêmico, completos no período de 2015 a 2019.

Conforme fluxograma:



Fonte a Autora: 2019.

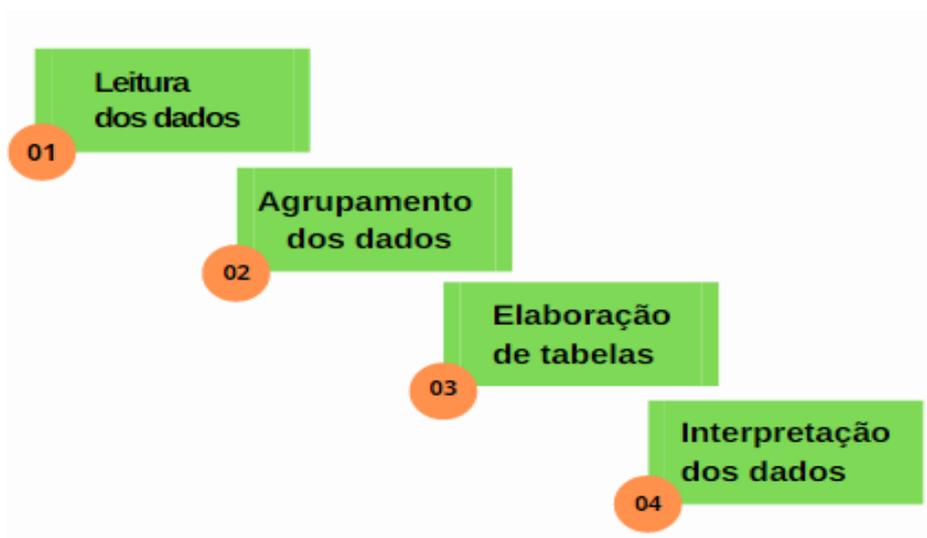
### 3.4 Procedimentos de Análise de dados

A coleta de dados foi realizada respeitando as seguintes etapas metodológicas:

- 1- Leitura dos dados encontrados;
- 2- Agrupamento dos dados;

- 3- Elaboração (análise) de gráficos e tabelas;  
 4- Interpretação dos dados coletados com suporte do referencial teórico deste projeto.

Conforme etapas:



Fonte a Autora: 2019.

Observou-se que no período da coleta houve uma oscilação nas quantidades de artigos, porém não apresentaram significância em relação a coleta de dados do presente estudo, isso acontece pelo fato das plataformas estarem em atualizações constantes conforme apresenta a tabela 1 abaixo:

**Tabela 1:** Coleta de Dados

Coleta de Dados			
Período	Lilacs	Google Acadêmico	SciELO
5/08 à 15/08/19	31	24	12
19/08 à 22/08/19	28	24	14
22/08 à 15/09/19	31	24	15

Fonte a Autora: 2019

#### 3.4.1 Seleção da questão norteadora:

Como ocorre a Síndrome de *Burnout* nos processos de trabalhos dos profissionais de saúde vinculados às instituições hospitalares encontrados na literatura nos últimos cinco anos?

#### 3.4.2 Estabelecimento de descritores:

Os descritores foram definidos a partir de uma combinação de palavras que pudessem sintetizar o tema, o local e os profissionais integrados no estudo em questão, que apresentassem um número considerável de artigos para análise nas três bases de dados, definidos então como: *Burnout*, hospital e profissionais.

#### 3.4.3 Definição de Critérios de inclusão:

Artigos publicados nas plataformas em português, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Google Acadêmico e SciELO, (Scientific Electronic Library Online) completos, no período de 2015-2019, que apresentam em seus resumos relação direta com a questão norteadora desta pesquisa.

#### 3.4.4 Critérios de exclusão:

Artigos de revisão de literatura, repetidos nas bases de dados e que não apresentem em seu resumo relação direta com a pergunta norteadora deste estudo. Também serão excluídas as teses e publicações em outro idioma, propostas de atuação, trabalhos que descreviam atividades acadêmicas, (tcc, monografias e relatórios).

Os artigos excluídos representados por 55 que é a diferença entre os 67 pré-definidos e os 12 selecionados nas três bases, não apresentaram no corpo do resumo as características esperadas de acordo com esta metodologia, também foram eliminados por estarem repetidos nas bases e adotarem a pesquisa de revisão bibliográfica.

#### 3.4.5 Definição das informações a serem extraídas:

As informações a serem coletadas levaram em conta os objetivos deste estudo: a definição da Síndrome de *Burnout*, identificar as categorias de profissionais acometidos aos estudos e as condições de trabalho dentro das instituições hospitalares que podem contribuir para o surgimento da doença, identificar se há estratégias de enfrentamento da doença nesse ambiente.

#### 3.4.6 Interpretação dos dados:

No primeiro momento houve a leitura dos 12 artigos selecionados, onde foram identificados os profissionais escolhidos nos estudos, e os relatos dos profissionais em relação as questões organizacionais, como ambiente, relações interpessoais, salários, chefias entre outras, onde em todos os artigos houve alguma insatisfação. Desta maneira, realizou-se tabelas no Excel- 2017, distribuindo em quadros as condições encontradas nos artigos, os profissionais alvos das pesquisas, permitindo depois agrupar as similaridades, e contabilizando para elaboração dos gráficos e tabelas. Após esse agrupamento realizou-se uma releitura para identificar os conceitos utilizados nos 12 artigos, e compará-los com o deste estudo, seguindo então as seguintes etapas de interpretação:

- 1º identificação dos profissionais;
- 2º identificar as condições de trabalho, por meios dos relatos encontrados;
- 3º agrupar as condições de trabalho semelhantes;
- 4º identificar os conceitos e compará-los;
- 5º elaborar os gráficos e tabelas com todas as similaridades encontradas.

#### **4. RESULTADO E DISCUSSÃO DA REVISÃO INTEGRATIVA**

A coleta permitiu apresentar um total de 245 artigos, onde utilizou palavras chave para a primeira busca na qual obteve-se a representatividade das seguintes quantidades, 51 artigos da base SciELO, 24 do Google Acadêmico e 170 no Lilacs. Uma vez aplicados os filtros, definidos pelo período de 2015 a 2019 e artigos em português, esses números reduziram-se para 12, 24 e 31 respectivamente, obtendo um total de 67 artigos pré-definidos.

A partir dos artigos pré-definidos das três bases (67), obteve-se a seleção, a partir dos critérios de inclusão a seleção de 4 artigos do SciELO, 5 do Lilacs e 3 do Google Acadêmico, obtendo um total de 12 artigos selecionados, como mostra o quadro 3:

**Quadro 3:** Artigos Selecionados

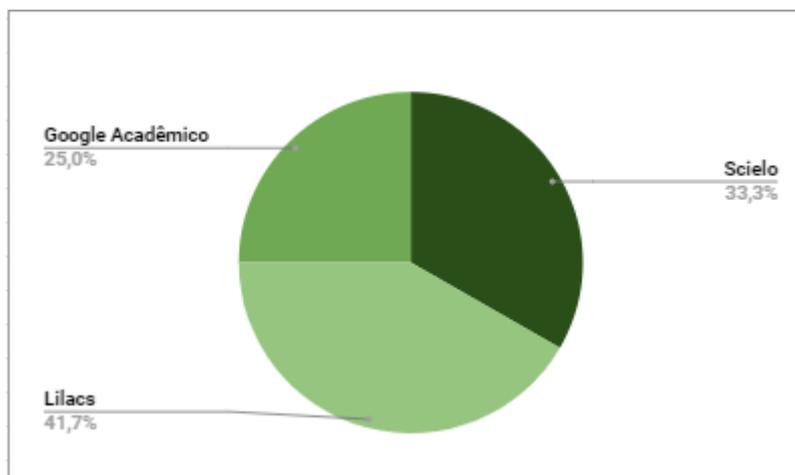
ARTIGOS SELECIONADOS				
ARTIGOS	AUTORES	ANO	BASE	ART
Síndrome de <i>Burnout</i> em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo.	Naiza do Nascimento Ferreira, Sergio Roberto de Lucca	2015	SciELO	A
Contexto hospitalar público e privado: Impacto no adoecimento mental de trabalhadores da saúde.	Anelise Schaurich dos Santos, et al.	2017	SciELO	B
Avaliação do <i>Burnout</i> em trabalhadores de um hospital universitário do município de Belém (PA).	Fábio Gian Braga Pantoja, et al.	2017	SciELO	C
Síndrome de <i>Burnout</i> e o trabalho em turnos na equipe de enfermagem.	Viviane Vidotti, et al.	2018	SciELO	D
Estresse ocupacional e <i>Burnout</i> em enfermeiros de um serviço de emergência: a organização do trabalho.	Elias Barbosa de Oliveira, et al.	2017	Lilacs	E
<i>Burnout</i> no trabalho de médicos pediatras.	Dyegila Karolinne Costa da Silva, et al.	2017	Lilacs	F
Condições de trabalho de técnicas de enfermagem de um hospital particular.	Paula Herbster Nogueira Barrocas, et al.	2015	Lilacs	G
<i>Burnout</i> e sua relação com o clima organizacional em funcionários de um hospital.	Sônia Maria Pessoto dos Santos, et al.	2015	Lilacs	H
<i>Burnout</i> e a organização do trabalho na enfermagem.	Renata Cristina Sobral, et al.	2018	Lilacs	I
A Síndrome de <i>Burnout</i> e o trabalho de técnicos de enfermagem em um hospital privado.	Caissa Veloso e Souza.	2019	Google Acadêmico	J
Diferentes padrões de <i>Burnout</i> evidenciados em unidades de terapia intensiva em um hospital público.	Milene Gouvêa Tyll, et al.	2018	Google Acadêmico	K
A Síndrome de <i>Burnout</i> entre profissionais de enfermagem: um estudo observacional em um hospital da rede SUS.	Américo José Caixeta Neto.	2018	Google Acadêmico	L

Fonte a Autora: 2019.

Ao analisar, a quantidade de artigos em relação às plataformas utilizadas para a coleta, obteve-se da amostra n=12, onde foram categorizados de A à L e

apresentaram de acordo com a plataformas os respectivos resultados, 33,3% (n=4), é referente a plataforma SciELO, 25,0% (n=3) do Google Acadêmico e 41,7% (n=5) representados pelo Lilacs. Representados no gráfico 1.

**Gráfico 1:** Base de Dados: Plataformas de acesso



Fonte a Autora: 2019.

#### 4.1 Definição da Síndrome de *Burnout*

Em todos os artigos houve a representação conceitual de *Burnout*, por diferentes autores que buscaram sintetizar do conceito original estabelecido por Cristina Maslach os aspectos importantes da definição e das características da doença.

*Burnout* é definida atualmente e conceituada por Maslach e Jackson (1981) como um fenômeno psicossocial, que é um reflexo das situações de estresses interpessoal ocorridos no ambiente de trabalho, na qual desenvolveu-se três dimensões para sua melhor compreensão, exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional, também evidenciada por outros autores (GIL-MONTE, 2008; BRASIL 2001; OPAS; 2001, MORALES, 2015; LIMA-FARAH 2018; BENEVIDES, 2010; MOREIRA, 2009; PONTES, 2015; DALMOLIN et al., 2012, SILVA; DIAS; TEIXEIRA, 2012; LOUREIRO et al., 2008; MASLACH, SHAUFEI & LEITER, 2001) citados nos artigos selecionados.

Na compreensão de MASLACH, JACKSON, 1981, SILVA; DIAS; TEIXEIRA, 2012; LOUREIRO et al., 2008; FRANÇA & RODRIGUES, 1999 a exaustão emocional

é compreendida como, sensação de esgotamento emocional para lidar com as situações do cotidiano profissional.

Assim como a despersonalização para (MASLACH, JACKSON, 1981; SILVA; DIAS; TEIXEIRA, 2012; LOUREIRO et al., 2008; BENEVIDES, 2010; MOREIRA, 2009) é o desenvolvimento da impessoalidade e sentimentos de indiferença como os que convive.

A última dimensão de *Burnout*, a baixa realização profissional, também é evidenciada pelos autores como insatisfação e a auto avaliação de forma negativa, onde suas atividades no ambiente de trabalho não traz a sensação de auto realização profissional (MASLACH, JACKSON, 1981; SILVA; DIAS; TEIXEIRA, 2012; LOUREIRO et al., 2008; BENEVIDES, 2010; MOREIRA, 2009). França e Rodrigues (1999), diz que a qualidade do trabalho neste contexto fica deteriorada.

O que confirma o conceito utilizado por FRANÇA, RODRIGUES, (2002) utilizado neste projeto. Neste contexto, destaca-se como a caracterização da doença *pode* colaborar para sua identificação no ambiente organizacional. Subtende-se que alguns padrões de comportamento praticados por portadores, possa ser reconhecido pelas dimensões apresentadas pelos autores, uma vez que, suas características foram apresentadas com similaridade em todos os 12 artigos selecionados.

#### **4.2 Categorias mais vulneráveis.**

As equipes dentro do ambiente hospitalar são compostas por diversos profissionais, que podem desenvolver uma série de doenças, pois encontram-se expostos por fatores estressantes dentro do contexto hospitalar. O que nos levam a compreender um número grande de categorias de profissionais, alvo de estudos relacionados a Síndrome de *Burnout*.

Identificou-se que em dez dos artigos selecionados, as categorias mais vulneráveis ao *Burnout*, e as que mais se repetiram durante a coleta de dados foram, os enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. Entre os 10 (A, B, D, E, G, H, I, J, K e L) artigos observou-se que 3 (B, G e J) possuem além das categorias citadas anteriormente, existem outras envolvidas em seus estudos, um com a categoria médica sem especificação da área, outro estudo com categorias de áreas gerais do hospital, como administradores, profissionais de apoio (serviços gerais) e profissionais externos do hospital (SAMU e SAEC- Serviços de atendimento a pacientes crônicos)

e um artigo com outro com os fisioterapeutas e psicólogos também em conjunto com a categoria de enfermagem.

O estudo (G) que envolveu as categorias de áreas gerais, administradores, profissionais de apoio, e profissionais externos, realizou a pesquisa sobre *Burnout*, envolvendo o clima organizacional, então por isso, áreas tão distintas. O hospital proporciona vários fatores de exaustão, por isso desenvolver estudos com outras áreas que não sejam somente à assistencial também é de grande relevância, uma vez confirmado o surgimento da Síndrome de *Burnout* em outras categorias (SANTOS et al., 2015).

O estudo (J) envolvendo os psicólogos, fisioterapeutas e enfermeiros possuem prestações de serviços diferentes, mas buscou a interpretação da relação da Síndrome de *Burnout* em um local onde esses profissionais atuam em conjunto e passam pelas mesmas divergências pois atuam dentro do mesmo setor, a unidade de terapia intensiva (UTI). Identificando como esse setor é estressante, tanto pela sua rotina como pela condição de vulnerabilidade que se encontra os pacientes. Esses profissionais acabam expostos à essas condições e predispostos a desenvolverem doenças de trabalho (TYLL, et al., 2018). O estudo (F) envolvendo os médicos pediátricos, mostrou que os profissionais atuantes no setor, apresentou índices de exaustão em 100% dos profissionais, desenvolvendo também a despersonalização devido às exposições ocorridas dentro da UTI (SILVA, et al., 2017).

Somente um dos 12 artigos selecionados, (F) apresentou categoria divergente dos demais, a categoria médica pediátrica. E outro (C) na qual se repetiu as categorias fisioterapeutas e psicólogos, porém complementadas as outras como, assistentes sociais, farmacêuticos, nutricionistas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais.

O artigo realizado somente com os médicos pediátricos (F), proporcionou associar a relação entre *Burnout* e esse profissional de forma específica. O estudo mostra que os médicos pediatras estão envolvidos de forma direta com seus pacientes, pois as crianças são mais vulneráveis perante a sociedade. Nessa relação o profissional acaba envolvendo-se com os familiares, ficando exposto às situações relatadas pelas famílias, deixando-o suscetível a Síndrome de *Burnout* (SILVA et al., 2017). Um estudo realizado em um hospital público de Santa Catarina, ainda complementou que essa categoria profissional se tornou assessor do poder público, por conta desse elo, uma vez que colocam o profissional como responsável direto nos ambientes de saúde, Menegaz (2004 apud MARCONDES, 1972; CRESPI, 1996, p.

22).

As categorias da fisioterapia, psicólogos, assistentes sociais, farmacêuticos, nutricionistas, fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais, que envolveu um dos estudos selecionados representado pela nomenclatura C, buscou essas divergências de profissões pelo fato de que já haviam vários outros estudos de *Burnout* envolvendo os médicos e enfermeiros, adotando assim como um critério de exclusão em sua metodologia (PANTOJA et al., 2017).

Para melhor compreensão segue o quadro 4, onde há representação dos 12 artigos selecionados e as categorias envolvidas nos estudos, onde a enfermagem foi abordada com outras categorias, já mencionadas anteriormente e os artigos que obtiveram categorias divergente.

**Quadro 4:** Categorias de Profissionais.

Fonte a Autora: 2019.

As categorias assistenciais tiveram representatividade maior, mostrando como a doença é prevalente em profissionais que têm relação direta com paciente, reforçando e dando embasamento aos estudos relacionados ao *Burnout* dentro do hospital. Porém, os artigos que não utilizaram dessas categorias de alguma maneira obtiveram sua representatividade nos estudos na qual fizeram parte, isso nos mostra como é importante que o tema seja abordado em outras áreas do hospital.

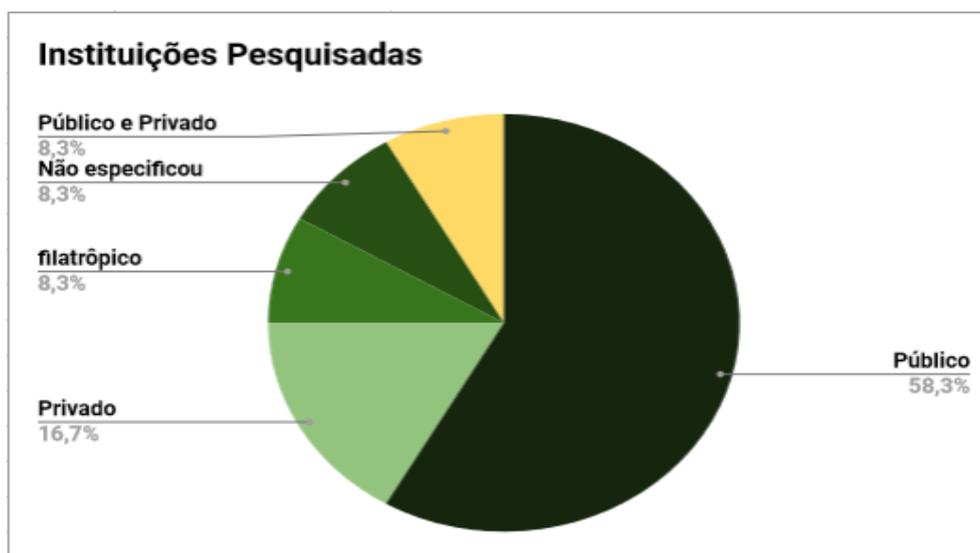
### 4.3 Condições de Trabalho

Muitas vezes não se observa como o cenário em que o profissional atua é um reflexo do serviço que ele oferece. O ambiente, as relações e as condições de trabalho podem afetar de forma direta a qualidade do serviço que para o ambiente hospitalar isso é ainda mais visual pois o cliente, percebe quando o atendimento não está sendo adequado.

Importante destacar que entre os artigos selecionados as pesquisas foram realizadas em instituições públicas e privadas, o que leva a uma diversidade em algumas condições levantadas, gerando assim discussões sobre a tema.

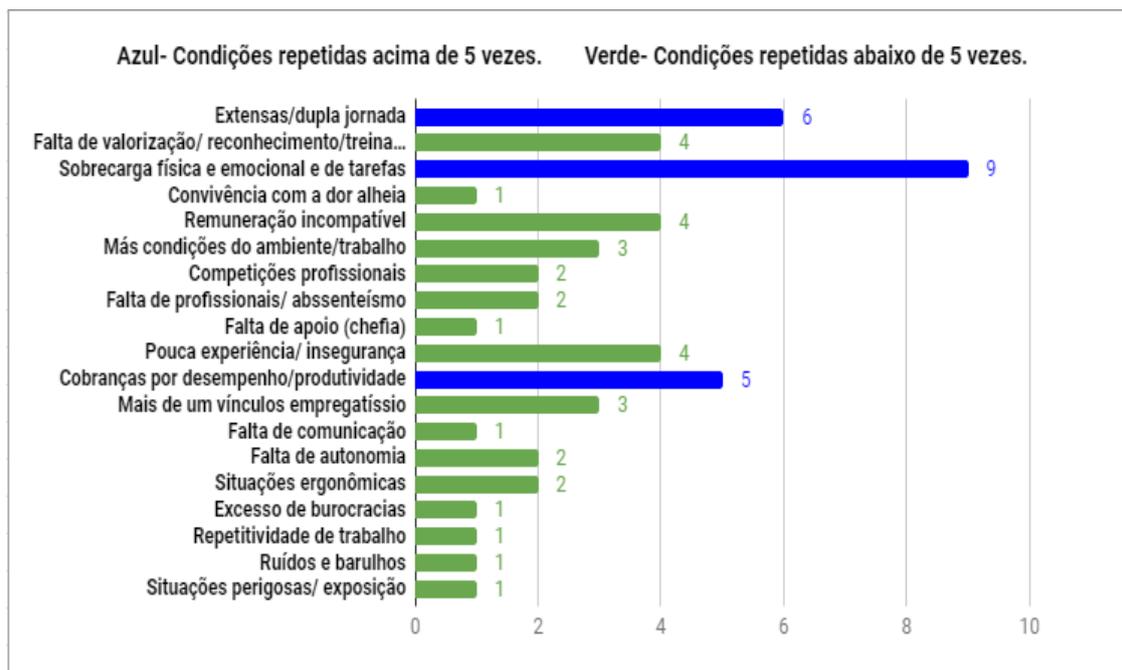
A representação ficou da seguinte maneira, 1 (8,3%) artigo não apresentou de forma clara qual modalidade de instituição foi realizada a pesquisa, outro 8,3% realizou em instituições pública e privada, 1 (8,3%) em uma de categoria filantrópica, 2 (16,7%) em instituições privada e 58,3% correspondente a 7 artigos em hospitais públicos, representadas no gráfico 2.

**Gráfico 2:** Instituições pesquisadas.



Fonte a Autora: 2019.

Em todos os artigos selecionados as condições de trabalho em que os profissionais foram acometidos tornaram-se expressos sua insatisfação em relação ao ambiente de modo geral. Desta maneira, destaca-se as condições que mais obteve representatividade durante a coleta, expostas no gráfico 3.

**Gráfico 3:** Condições de Trabalho mais expressas.

Fonte a Autora: 2019.

Ao analisar o gráfico observou que, a sobrecarga física, emocional e de tarefas, repetiu-se nove vezes durante a análise dos artigos. A amostra, extensas /dupla jornada de trabalho, obteve um total de seis repetições durante a análise, a cobrança por desempenho/ produtividade, mostrou-se presente em cinco dos artigos. Outras condições que mais se destacaram foram, remuneração incompatível, pouca experiência/ insegurança e falta de valorização/ reconhecimento/ treinamento, na qual foram repetidas quatro vezes nos artigos.

As más condições do ambiente/ trabalho, e mais de um vínculo empregatício, encontrou-se presente em três dos artigos selecionados. Outras condições também obtiveram representação menor, constatada somente duas vezes durante o processo de análise, que foram, competições profissionais, falta de profissionais/ absenteísmo, falta de autonomia e situações ergonômicas. As condições que também se mostraram presentes somente uma vez durante a análise foram, convivência com a dor alheia, falta de apoio, falta de comunicação, excesso de burocracia, repetitividade de trabalho, ruídos/barulhos e situações perigosas/ exposição.

Dos 12 artigos selecionados, o artigo envolvendo os médicos pediátricos, não colocou de forma expressa e clara uma condição de trabalho que venham a desenvolver a doença, mas o artigo permitiu identificar que os médicos pediatras

sentem algumas frustrações em relação à profissão, uma pela relação com o ambiente externo e também pelo tempo em que exerce a profissão (SILVA, et al., 2017).

Em um dos artigos a condição, entendida como situações perigosas, está atrelada a exposição do colaborador às condições dos pacientes, referindo-se a riscos de contaminação e outras situações que poderiam afetar o desempenho do profissional. Destacou-se, também, a convivência com a dor alheia na qual, o profissional acaba por assistir toda trajetória e sofrimento do paciente, gerando um sentimento de insuficiência (SANTOS, 2017). Também levantado em outro dos artigos selecionados, a questão comportamental dos pacientes em relação aos colaboradores, visto que muitas vezes eram solicitadas até o leito somente para conversar sobre sua vida. Esse comportamento, gerou aos profissionais uma condição profissional que não cabia a eles, pois atuavam ofertando assistência psicológica involuntária, sobrecarregando-os de sentimentos e emoções negativas (BARROCAS, et al., 2015).

Os primeiros estudos de *Burnout* foi desenvolvido a partir de estudos sobre as emoções, onde os profissionais necessitavam de contato direto com o próximo, o que destaca e enfatiza a condição de exposição a dor alheia, onde acontece de forma natural a empatia por parte desses profissionais, assim desenvolvendo características que podem surgir a síndrome de *Burnout* (CARLOTTO, 2008). Em ambos os artigos, os envolvimento diretos dos profissionais com os pacientes acabam resultando em uma exposição de sentimentos que para um profissional que já se encontra com cargas de estresse emocional alta, pode agravar sua condição, assim desenvolvendo doenças no meio laboral.

Outra condição exposta de maneira negativa pelos profissionais de enfermagem, técnicos e auxiliares, é a própria aceitação da profissão, onde pode-se observar em um dos artigos selecionados, que esses profissionais reconhecem sua importância dentro da organização, mas a falta de autonomia diante de outros profissionais, resulta em caracterização de baixa realização profissional, uma das dimensões da síndrome de *Burnout* (VIDOTTI, 2018). A baixa realização profissional, segundo a literatura, é capacidade do profissional de se auto avaliar negativamente, neste sentido, o discurso realizado no artigo selecionado evidencia que a falta de reconhecimento alheio, causa frustração para o profissional, gerando assim insatisfação profissional (CARLOTTO, 2008).

Em outro artigo, além das condições apresentadas no gráfico 2, relata a falta

de comunicação atrelada a integração e satisfação, no sentido de que a falta desses fatores dentro do ambiente organizacional, também colabora para o surgimento do *Burnout*, uma vez que esses processos caso não ocorra de forma linear, pode associar-se a dimensão de exaustão emocional (SANTOS, et al., 2015). Segundo Santos<sup>2</sup> et al., (2015, p. 14, apud LEITER, MASLACH, 1988 p. 14,15) a relação entre os membros da equipe de saúde, no ambiente hospitalar muitas vezes é conflituosa, desta maneira a comunicação é uma forma de interação entre colegas de trabalho, colaborando para o envolvimento entre os profissionais, assim gerando canal de apoio, que pode diminuir o processo de estabelecimento do *Burnout*. Uma boa comunicação é relevante em todas as organizações, e o ambiente hospitalar exige que isso ocorra da melhor forma possível, pois essa questão resulta em eficiência de todo processo de trabalho.

O trabalho diurno também é considerado uma condição ao surgimento das dimensões que identifica a doença, uma vez identificado que é nesse período que os profissionais são mais acometidos de tarefas, apresentado como justificativa em um dos artigos selecionados. O estudo foi realizado no pronto socorro, onde a prevalência de situações agravantes é constante, desta maneira o desgaste físico, emocional nesse setor pode estabelecer indícios de *Burnout* nos profissionais que atuavam no local (NETO, 2018). Em confirmação do dado apresentado, outro artigo afirma que o trabalho realizado em setores críticos que não existe ruptura de atendimento, neste caso o setor de emergência, também confirma o dado apresentado. Contudo, o artigo relata que o desgaste no trabalho realizado no período noturno também é resultante em indícios ao surgimento da doença, onde 56,76% (n 14) dos seus profissionais atuantes no setor atuam no período noturno, e desencadeiam a exaustão emocional, em decorrência da falta de atividade desenvolvida fora do ambiente laboral (OLIVEIRA, et al., 2017).

Em decorrência da característica da organização, o hospital é constantemente envolvido por situações que podem gerar para os profissionais uma série de situações que podem acarretar problemas de saúde, desta maneira, é possível o surgimento de doenças, inclusive a síndrome de *Burnout*.

#### **4.4 Encaminhamentos por parte da organização**

Em relação aos 12 artigos selecionados, não foi encontrado nenhum

encaminhamento ou medidas que venham influenciar para que não ocorra a incidência ou surgimento da doença por parte das organizações, os estudos selecionados buscaram em suas metodologias somente a identificação da doença ou sua caracterização em ambiente distintos dentro do hospital. Apesar, de ocorrer comprovação da prevalência da doença em todos os artigos selecionados.

Somente em um dos artigos (G), os profissionais relataram que existem estratégias adotadas pela equipe de enfermagem, de forma informal, onde buscam o revezamento ao atender o paciente no leito, que em sua maioria não busca assistência da enfermagem e sim momentos que possam conversar sobre seu estado emocional. Mostrando apoio e cooperação entre os profissionais, relatou-se que essa estratégia acaba não sobrecarregando somente um colaborador, assim também ajuda evitar o envolvimento constante e emocional (BARROCAS, et al., 2015).

A medida adotada no artigo, pode caracterizar como uma estratégia para outras organizações hospitalares, o apoio entre os profissionais também é uma etapa importante para atividade laboral, neste contexto cabe também às chefias, adotarem um olhar humanizado aos seus subordinados, onde possam amenizar as situações apresentadas nos artigos selecionados.

Ainda em discussão, é fundamental que os aspectos relatados no presente estudo, onde identificando os profissionais e as condições de trabalho em que são submetidos é sinal de que algumas práticas da organizacional deva ser melhorada, independente da caracterização da instituição. Pois, a síndrome de *Burnout* como relatado nos artigos, se dá por meios de práticas que o profissional é acometido dentro desse ambiente.

Fatores como, cobranças de chefias, produtividade, má remuneração, condições do ambiente e a convivência com o próximo, entre outros, são algumas evidências que podem facilitar o surgimento do *Burnout*, e de outras doenças, isso para a organização não é conveniente. É importante que seus colaboradores estejam satisfeitos em todos os aspectos, claro que muitos buscam sua satisfação em diferentes aspectos, mas é importante que as condições básicas sejam ofertadas pela organização da melhor maneira.

Percebe-se que as atividades que o profissional de saúde exerce, é somente uma fração de todo o atendimento, independente da atividade ser assistencial ou administrativa. Os profissionais que exercem as atividades que lidam diretamente com o paciente é notável a prevalência da doença, como citado no desenvolvimento deste

projeto, mas as funções realizadas no âmbito administrativo, também sofrem pressões e cobranças que permitem que características da doença possam surgir de forma igualitária. Neste sentido, uma vez identificado as dimensões da doença nos profissionais, estratégias possam ser promovidas pela organização sem que haja perda do processo de trabalho.

## 5 CONCLUSÃO

A revisão integrativa permitiu identificar como a Síndrome de *Burnout*, está presente nos processos de trabalho dos profissionais de saúde, através dos relatos identificados como condições de trabalho. Onde os 12 artigos analisados, apresentaram o surgimento da doença a partir das más condições do ambiente e de trabalho. Desta maneira, pode-se entender que *Burnout* é uma doença que afeta os profissionais que se encontram em estado de insatisfação decorrentes de fatores internos da organização.

A síndrome de *Burnout*, ocorre devido aos fatores que para o profissional já não ofertam mais satisfação, seja pelas questões relacionadas ao ambiente organizacional, como sua relação e envolvimento com outros profissionais. Durante análise deste estudo é notável que as condições de trabalho apresentadas, estão atreladas ao tipo de profissional, desta forma, buscou de forma sintética evidenciar os profissionais que podem sofrer com a doença e as condições organizacionais que fazem estabelecer a doença em muitos dos profissionais de saúde.

Quanto às categorias, o estudo permitiu identificar, quais são as mais acometidas a desenvolverem a doença, onde a maioria dos artigos identificaram as da área assistencial, porém não se pode estabelecer a certeza absoluta que somente os profissionais que exercem função assistencial podem sofrer com a doença, apesar de que, em todos os artigos possuíam esse fator em comum. Contudo, a característica do tipo de organização (hospital), colabora para que os dados encontrados nas categorias assistenciais sejam convergentes com outros estudos.

Faz-se necessário que os estudos sejam realizados no contexto geral da organização, não delimitando a nenhuma categoria profissional e buscar novas definições sobre o tema.

Pode-se observar que em todos os estudos utilizados nesta revisão houve similaridade de fatos que corroboram para o surgimento da doença, uma vez que apontados as condições de trabalho e quais os profissionais mais expostos a desenvolverem o *Burnout*, fica evidente que a instituição hospitalar precisa mudar sua postura em relação aos seus colaboradores, adotando novas estratégias de readaptação e novos métodos para que esse ambiente se torne menos agressivo para a saúde desse profissional.

O estudo permitiu, identificar em todos os artigos selecionados, que a postura

da organização seja ela privada ou pública, em relação a saúde do profissional é muitas vezes tratada com indiferença, apesar de que, cada colaborador está insatisfeito por algo em particular. No entanto, independente desta posição é importante que a organização se atente mais a saúde desse profissional, para que sua estrutura não venha ser prejudicada com falta de mão de obra ou com questões econômicas.

A gestão hospitalar permite que a visão sistêmica do gestor moderno seja convergente com administração já existentes nas organizações hospitalares. E é importante para a execução das práticas do gestor hospitalar, conhecer e as doenças que surgem dentro do ambiente de domínio, pois existem estratégias que podem ser executadas para melhorar a qualidade de vida de seus colaboradores, uma vez que a gestão é responsável por cada etapa realizada na organização, e que a saúde laboral faz parte desse processo.

## REFERÊNCIAS

- ANAMT. 30% **Dos trabalhadores Brasileiros sofrem com a Síndrome de *Burnout***. Dezembro, 2018. Disponível em: <<https://www.anamt.org.br/portal/2018/12/12/30-dos-trabalhadores-brasileiros-sofrem-com-a-sindrome-de-burnout/>>. Acesso em: 12/05/2019.
- ALVES, Marcelo Echenique. **Síndrome de *Burnout***. Psychiatry on line Brasil. Disponível em: <<https://www.polbr.med.br/ano17/art0917.php>>. Marcelo Echenique Alves, Porto Alegre, julho de 2017. Acesso em: 25/04/2019.
- BARROCAS, Paula Herbster Nogueira et al. **Condições de trabalho de técnicas de enfermagem de um hospital particular**. 2015. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-877661?lang=en>>. Acesso em: 19/08/ 2019.
- BERNARDES, Pablo Ferreira. Desvendando o *Burn-out*. Org: MENDANHA, Marcos Henrique. **Uma análise interdisciplinar da Síndrome do Esgotamento Profissional**. São Paulo: LTDA, 2018, p. 7-10.
- BORBA, Valdir Ribeiro, LISBOA, Teresinha Covas. **Teoria geral de Administração hospitalar**. 1º ed. Rio de Janeiro, Qualitymark: Editora Ltda, 2010.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento nacional de saúde. Org: ALMEIDA, Theóphilo de. **História e evolução dos Hospitais**. Divisão de organização hospitalar. Rio de Janeiro, 1944.
- CAMELO, Silvia Helena Henriques. **O Trabalho em equipe na instituição Hospitalar: Uma revisão integrativa**. 734-740. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.
- COSTA, Roberta Kaliny de Souza, ENDERS, Bertha Cruz, et al. **Trabalho em equipe de Saúde: Uma análise contextual**. Cienc. Cuid. saúde, Mossoró/RN. 530-536, out/dez, 2008.
- CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas: O novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 4º ed. Barueri, São Paulo: Manole, 2014, p.512.
- CARLOTTO, Mary Sandra, CÂMARA, Sheila Gonçalves. **Análise da produção científica sobre a Síndrome de *Burnout* no Brasil**. Porto Alegre, 2008, p.152-158.
- DAMICOS. **O exercício da liderança na área da saúde**. Disponível em: <<http://www.damicos.com.br/o-exercicio-da-lideranca-na-area-de-saude/>>. Acesso em 07/06/2019.
- FERREIRA, Naiza do Nascimento; LUCCA, Sérgio Roberto de. **Síndrome de *Burnout* em técnicos de enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo**. Disponível em: **10.1590/1980-5497201500010006**, São Paulo, p.68-79, mar. 2015.
- FILHO, Luiz Tavares Pereira. **Iniciativa Privada e Saúde**. 1999, p. 109-116. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-40141999000100011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40141999000100011)>. Acesso em: 13/06/2019.

FONTOURA, Vanderlei Trindade da, AREND, Silvio César. **Redes Organizacionais como alternativa para gestão hospitalar: o Sindicato dos Hospitais Benéficos, Religiosos e Filantrópicos do Vale do Rio Pardo**. Revista de Desenvolvimento Regional, Taquara/RS, v 12,129-147, jan-junho 2015.

FONSECA, Ricardo Tadeu Marque. **Saúde Mental Para e Pelo Trabalho**. Org: FERREIRA, Januário Justino. **Saúde Mental o Trabalho**. 1º ed. Goiás, Goiânia: 2013, p.137-156.

FONSECA, João José Saraiva da. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002, p.20. Disponível em:<<http://ia.ufrj.br/ppgea/conteúdo/conteúdo-20121/1SF/Sandra/apostilaMetodologia.pdf>>. Acesso em: 10/06/2019.

FRANÇA, Ana Cristina Limongi, RODRIGUES, Avelino Luiz. **Stress e trabalho: Uma Abordagem Psicossomática**. 3º ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. Editora Atlas SA, 2008.

GESTÃO PÚBLICA. **Como funciona a saúde pública no brasil**. Disponível em <<http://gestaopublica.net/blog/como-funciona-a-saude-publica-no-brasil/>>. Acesso em: 06/06/2019.

IBAO. **História das Santas Casas**. Santa Casa de Misericórdia. Disponível em:<<http://iscmitu.org.br/historia-das-santas-casas/>>. Acesso em: 06/06/2019.

MENDES, José Dinio Vaz, BITTAR, Olímpio J. Nogueira v. Hospitais Gerais públicos: Administração direta e organizações de saúde. Revista GAIS, 2017, p. 33-47. Disponível em :< <https://www.ibross.org.br/hospitais-gerais-publicos-administracao-direta-e-organizacao-social-de-saude/>>. Acesso em 04/12/2019.

IPOG. **Quais os benefícios da gestão de hospitais públicos por Organizações de Saúde (OSS)**, novembro 2017. Disponível em: <<https://blog.ipog.edu.br/saude/beneficios-da-gesto-de-hospitais-oss/>>. Acesso em 04/06/2019.

LOPES, Samuel Volz; SILVA, Marcelo. C. **Estresse ocupacional e fatores associados em serviços públicos de uma universidade federal do sul do Brasil**. Programa de Pós-Graduação, UF Pel. Rio grande do Sul,2015. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n11/1413-8123-csc-23-11-3869.pdf>>. Acesso em: 25 de fevereiro de 2019.

PRADO, Claudia Elisa Papa do. **Estresse Ocupacional: causas e consequências**. Revista Brasileira de Medicina. São Paulo, Unicastelo, p. 285-289, 2016.

PEREIRA<sup>1</sup>, Ana Maria T. Benevides. **A síndrome de Burnout**. Org: FERREIRA, Januário Justino. **Saúde Mental o Trabalho**. 1º ed. Goiás, Goiânia: 2013, p. 289-402

PEREIRA<sup>2</sup>, Ana Maria T. Benevides. **Burnout, quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**.4º ed. São Paulo: Casa do Psicólogo,2010, p. 281.

MENDES, René, DIAS, Elizabeth Costa. **Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador**. Revista Saúde Pública. São Paulo, 25, p. 341-349, 09/1991.

MENEGAZ, Flávia Dutra Lima. **Características da incidência de Burnout em pediatras de uma organização hospitalar pública**. Programa de Pós-graduação em psicologia, UFSC. Florianópolis, 2004

MEZOMO, João Catarin. **Gestão da Qualidade na Saúde**. 1º ed. Tamboré, São Paulo: Manole, 2001, p. 301.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental/sindrome-de-burnout>> Acesso em :28/04/2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atenção Hospitalar**. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/atencao-especializada-e-hospitalar/assistencia-hospitalar>> Acesso em: 09/05/19.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Síndrome de *Burnout*: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção**. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental/sindrome-de-burnout>>. Acesso em: 05/05/2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em: <[https://www.filantropia.org/informacao/2427-qual\\_o\\_conceito\\_de\\_entidade\\_filantropica](https://www.filantropia.org/informacao/2427-qual_o_conceito_de_entidade_filantropica)>. Acesso em: 05/06/2019.

MORAES, Margarete Farias de. **Algumas Considerações sobre a História dos Hospitais Privados no Rio de Janeiro: o caso Clínica São Vicente**. p1-89. (Pós-graduação em ciências da Saúde) - Fiocruz, Rio de Janeiro, 2005.

OLIVEIRA, Elias Barbosa de et al. **Estresse ocupacional e *burnout* em enfermeiros de um serviço de emergência: a organização do trabalho**. *Revista de Enfermagem Uerj*, Rio de Janeiro, p.1-7, 31 jul. 2017.

OPAS BRASIL. **CID: Burnout é fenômeno ocupacional**. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5949:cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5949:cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional&Itemid=875)>. Acesso em: 12/05/2019.

PANTOJA, Fábio Gian Braga et al. **Avaliação do *Burnout* em trabalhadores de um hospital universitário do município de Belém (PA)**. *SAÚDE DEBATE*, Rio de Janeiro, v. 41, p.200-214, jun. 2017.

PRADO, Claudia Eliza Papa do. Estresse ocupacional: causas e consequências. *Revista Brasileira de Medicina*. São Paulo, Unicastelo, p. 285-289, 2016.

PEREIRA, Ana Maria t. Benevides. **A Síndrome de *Burnout***. Org: FERREIRA, Januário Justino. **Saúde Mental o Trabalho**. 1º ed. Goiás, Goiânia: 2013, p.389-402.

PEREIRA, Ana Maria T. Benevides. ***Burnout*, quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. 4º ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010, p. 281.

PÊGO <sup>1</sup>, Franciana Pereira Lopes, DELCIR, Rodrigues Pêgo<sup>2</sup>. Síndrome de *Burnout*. *Rev. Brasileira de med. traba*. Programa de Pós-graduação em Clínica Psicanalítica nas instituições de saúde. Centro universitário de Anápolis (UniEvangélica)– Anápolis (GO),p. 176-171, 2016. Disponível em: <<http://www.rbmt.org.br/details/46/pt-BR/sindrome-de-burnout>>. Acesso em 08/08/2019.

PEDUZZI, Marina, SCHRAIBER, Lília Blima. Processo de trabalho em Saúde. **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. Disponível em : <<http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/protrasau.html>> . Acesso em 08/06/2019.

PORTAL DA EDUCAÇÃO<sup>1</sup>. **Organização hospitalar**. Disponível em: <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/farmacia/organizacao-hospitalar/16879> >. 2015. Acesso em :09/05/2019.

PORTAL DA EDUCAÇÃO<sup>2</sup>. **Classificação dos Hospitais e características de seus serviços**. Disponível em: <<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/direito/classificacao-dos-hospitais-e-caracteristicas-de-seus-servicos/15665> >. Acesso em: 16/05/2019.

PORTAL IBC. **Entenda a diferença entre administração direta e indireta**. Disponível em: <<https://www.ibccoaching.com.br/portal/entenda-diferenca-entre-administracao-direta-e-indireta/>>. Acesso em 06/06/2019.

PORTAL PEBMED. **Síndrome de *Burnout* nas listas de doenças da OMS**. Ursula neves, 2019. Disponível em: <<https://pebmed.com.br/sindrome-de-burnout-entra-na-lista-de-doencas-da-oms/>>. Acesso em 16/11/2019.

PONTES, Carla. **Síndrome de *Burnout*: uma doença relacionada ao trabalho**. Jus Brasil. Disponível em: <<https://advocaciapontes.jusbrasil.com.br/artigos/118679303/sindrome-de-burnout-uma-doenca-relacionada-ao-trabalho>> Acesso em: 02/05/2019.

PINOCHET, Luis Hernan. C, Galvão, Claudia Raffa. Aspectos Humanos na Gestão Hospitalar. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, 498-507, agosto 2010. Disponível em: <[http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/79/498a507.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/79/498a507.pdf)>. Acesso em: 30/05/2019.

**REDE FILANTROPIA**. Disponível em: <[https://www.filantropia.org/informacao/2427-qual\\_o\\_conceito\\_de\\_entidade\\_filantropica](https://www.filantropia.org/informacao/2427-qual_o_conceito_de_entidade_filantropica)>. Acesso em: 06/06/2019.

SANTOS, Anelise Schaurich dos et al. **CONTEXTO HOSPITALAR PÚBLICO E PRIVADO: IMPACTO NO ADOECIMENTO MENTAL DE TRABALHADORES DA SAÚDE**. Disponível em: [Http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00054](http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00054), Rio de Janeiro, v. 15, p.421-438, ago. 2017. Acesso em: 25/08/2019.

SANTOS<sup>2</sup>, Sônia Maria Pessoto dos et al. ***Burnout* e sua relação com o clima organizacional em funcionários de um hospital**. *Abcs Health Sci.*, Itatiba (SP), p.11-15, 2015.

SILVA, Dyegila Karolinne Costa da et al. ***Burnout* no trabalho de médicos pediatras**. *Revista Brasileira Med. Trab.*, São Luiz (MA), p.2-11, 2 nov. 2017.

SILVEIRA, Ana Claudia et al. **Síndrome de *Burnout*: Consequências e implicações de uma realidade cada vez mais prevalente na vida os profissionais de saúde**. *Anamt*, p. 285- 284, 2016. Disponível em: <<http://www.rbmt.org.br/about-the-authors/121/pt-BR>>. Acesso em: 28 de fevereiro de 2019.

SOUZA<sup>1</sup>, Gerson de. **Organização Hospitalar**. Disponível em: <<https://pt.slideshare.net/gersonsouza2016/organizacao-hospitalar>>. Acesso: 09/05/2019.

SOUSA<sup>2</sup>, Caissa Veloso e et al. **A Síndrome de *Burnout* e o trabalho de técnicos de enfermagem em um hospital privado**. *Revista Alcance*, Biguaçu, v. 26, p.60-76, 18 fev. 2019.

SOBRA, Renata Cristina et al. ***Burnout* e a organização do trabalho na Enfermagem**. *Rev Bras Med Trab*, Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas (SP), p.44-52, 27 fev. 2018.

**SPDM SAÚDE**. Disponível em: <<https://www.spdm.org.br/imprensa/noticias/item/1746-a-importancia-social-do-hospital-vai-muito-alem-do-atendimento-medico>>. Acesso em: 09/05/2019.

SPECTOR, Paul E. **Psicologia nas organizações**. 4, ed. São Paulo: Saraiva, 2012, p.320-323. Tradução Cristina Yamagami.

TOTTOLI, Caroline Ribeiro et al. Profissionais da saúde que atuam em ambiente hospitalar têm alta prevalência de fadiga e dorsalgia: estudo transversal. **Fisioterapia e Pesquisa**, Brasília, v. 26, n. 1, p.91-100, mar. 2019. FapUNIFESP (SciELO). Disponível: < em <http://dx.doi.org/10.1590/1809-2950/18032926012019>>.

TERMINOLOGIA BÁSICA EM SAÚDE. Ministério da Saúde, Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde, Divisão Nacional de Organização de Ser. De Saúde-Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1983, 49 p. - (Série B: Textos básicos de saúde; n. 4).

TYLL, Milene Gouvêa et al. **Diferentes padrões de *Burnout* evidenciados em Unidades de Terapia Intensiva em um hospital público**. *Rev. Enferm. Ufp*, Belém (PA), p.48-55, 12 jan. 2018.

VIDOTT, Viviane et al. **Síndrome de *Burnout* e o trabalho em turnos na equipe de enfermagem**. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, Maringá, p.1-26, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692018000100337&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100337&lng=en&tlng=en). Acesso em: 25/08/2019.