

**Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário
Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel**

**LIDERANÇA EM SAÚDE E *BURNOUT*: UMA REVISÃO SOBRE O
ESGOTAMENTO PROFISSIONAL**

**LEADERSHIP IN HEALTHCARE AND BURNOUT: A REVIEW OF
PROFESSIONAL EXHAUSTION**

Orientando: Rodrigo Porfírio Martins

Orientadora: Profa. Dra. Flávia Helen Moreira da Silva

RESUMO

O *burnout* é uma condição recorrente entre gestores da área da saúde, que compromete a qualidade de vida dos líderes e impacta diretamente o desempenho das equipes e a qualidade do atendimento prestado. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de escopo para identificar as características do trabalho que influenciam o desenvolvimento do *burnout* em líderes da área da saúde, utilizando o Modelo de Desenho do Trabalho (*Work Design*). A pesquisa abrangeu artigos publicados entre 2014 e 2024, que analisaram como diferentes aspectos do ambiente de trabalho afetam o *burnout* em gestores de saúde. Os resultados indicaram que contextos de liderança com baixa autonomia decisória, alta demanda de trabalho e falta de apoio contribuem significativamente para o esgotamento emocional e a despersonalização. A qualidade da liderança e o apoio da equipe também surgem como fatores determinantes para mitigar o *burnout*, especialmente em ambientes hospitalares e de atenção primária. Conclui-se que intervenções que promovam maior autonomia decisória, suporte social adequado e reorganização das tarefas são essenciais para prevenir o esgotamento emocional desses gestores, promovendo um ambiente de trabalho mais equilibrado e saudável.

Palavras-chave: *burnout*; profissional da saúde; trabalhador da saúde; liderança.

ABSTRACT

Burnout is a recurring condition among healthcare managers that compromises leaders' quality of life and directly impacts team performance, and the quality of care provided. The aim of this study was to conduct a scoping review to identify the work

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel

characteristics that influence the development of burnout in healthcare leaders, using the Work Design Model. The research included articles published between 2014 and 2024, which examined how various aspects of the work environment affect burnout in healthcare managers. The results indicated that leadership contexts with low decision-making autonomy, high job demands, and lack of support significantly contribute to emotional exhaustion and depersonalization. The quality of leadership and team support also emerged as key factors in mitigating burnout, particularly in hospital and primary care settings. The study concludes that interventions promoting greater decision-making autonomy, adequate social support, and task reorganization are essential for preventing emotional exhaustion in these leaders, fostering a more balanced and healthy work environment.

Keywords: psychology; burnout; health professional; health worker.

INTRODUÇÃO

A síndrome de *burnout* (SB) é uma condição patológica que resulta de uma exposição prolongada a altos níveis de estresse no ambiente de trabalho. Essa síndrome é caracterizada por três componentes principais: exaustão emocional, despersonalização e sensação de fracasso pessoal. A exaustão emocional está relacionada ao esgotamento das reservas emocionais e psicológicas do indivíduo. A despersonalização refere-se a uma desconexão e distanciamento afetivo do próprio corpo e das relações profissionais. Já a sensação de fracasso pessoal é marcada por sentimentos de ineficácia e baixa realização no trabalho (Pêgo; Pêgo, 2016).

A SB é reconhecida como doença ocupacional em vários países, como Holanda, Suécia, Venezuela, Colômbia e Brasil (Chirico, 2017). Pode ser classificada como um risco ocupacional que atinge profissionais envolvidos em qualquer tipo de cuidado numa relação de nível contínuo e intenso de contato pessoal e emocional, com destaque para os serviços de saúde e educação (Maslach; Leiter, 2016), atingindo os profissionais como médicos, enfermeiros, professores, psicólogos, policiais, dentre outros, conforme sublinha Castro (2012 *apud* Soldera; Martins, 2017).

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel

A SB pode ocorrer em qualquer ambiente laboral (Pêgo; Pêgo, 2016). De modo geral, independentemente do setor ou área de trabalho, se atividade física ou intelectual, a SB pode ocorrer por muitas variáveis precipitantes da alteração do estado de saúde do trabalhador, havendo necessidade destes ambientes investirem tempo e finanças na prevenção desta condição. Uma vez instalada, ela reflete negativamente nos ambientes organizacionais e impactam as relações familiares e sociais dos trabalhadores.

Os profissionais de saúde estão especialmente vulneráveis ao *burnout* devido à natureza emocionalmente desgastante de suas funções, que frequentemente exigem uma intensa carga emocional e psicológica (Melo *et al.*, 2024). Sobre o tema, Maslach (1993) investigou a carga emocional do trabalho em pessoas da área da saúde, assistentes sociais e advogados e concluiu que o *burnout* expressa uma exaustão emocional gradual, um cinismo e ineficácia, em função de altas exigências/sobrecarga seguidas de desvalorização, gerando sentimento de fracasso profissional.

A relação entre a SB e profissionais de saúde tem sido amplamente investigada, pois o desenvolvimento da síndrome tem consequências não somente para a saúde do trabalhador, mas também para a qualidade dos serviços prestados. Os profissionais com *burnout* tendem a apresentar sintomas como fadiga crônica, distúrbios do sono e comprometimento do bem-estar psicológico. Esses sintomas podem impactar a qualidade do cuidado oferecido, resultando em erros médicos, menor adesão às práticas clínicas recomendadas e até perda de empatia (Coelho *et al.*, 2024). Ademais, o *burnout* pode aumentar a rotatividade e absenteísmo, o que afeta a estabilidade e eficiência de todo o sistema de saúde.

No grupo de profissionais da saúde, gestores e líderes têm uma carga adicional, pois muitos lidam com a responsabilidade de cuidar dos pacientes ao mesmo tempo que gerenciam equipes, recursos e processos organizacionais. A SB é uma síndrome que se relaciona diretamente às características do ambiente de trabalho, que no caso de gestores da área da saúde, envolvem a conciliação de múltiplas responsabilidades e demandas. Além de administrar os aspectos operacionais das equipes, frequentemente enfrentam pressões relacionadas à produtividade, tomadas de decisão críticas e a necessidade de manter um alto padrão

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel

de cuidado com pacientes, tudo isso sob situações de recursos muitas vezes limitados (Lourenção, 2018).

Embora certas variáveis sociodemográficas e individuais indicaram relação da SB em modelos explicativos do *burnout* em profissionais da enfermagem, geralmente estas apresentam baixo poder preditivo (Queirós *et al.*, 2013), quando em comparação com variáveis relacionadas ao trabalho. Este dado aponta a importância do desenho e da característica do contexto de trabalho como determinantes da ocorrência da SB (Maslach; Leiter, 2016).

O desenho do trabalho se refere à natureza e ao conteúdo dos trabalhos realizados pelas pessoas (Parker *et al.*, 2001); refere-se também ao “conteúdo e organização das tarefas, atividades, relacionamentos e responsabilidades de alguém” (Parker, 2014). Para Morgeson e Humphrey (2008, p.47), o *work design* é o “estudo, criação e modificação da composição, conteúdo, estrutura e ambiente em que os trabalhos e funções são desempenhados”. Pode ser definido também como um campo do saber, pois envolve práticas e produções do conhecimento, visando conceber ou identificar como os trabalhos de um sistema de produção, serviços, trabalhos informais são realizados.

Morgeson e Campion (2003) propuseram um Modelo Integrado de Work Design que abarca quatro grandes dimensões, integrando variáveis relevantes para operacionalizar o conceito de desenho do trabalho, conforme apresentado na Tabela 1. Além disso, o modelo também considera as influências do contexto, os mecanismos de mediação: estados psicológicos críticos, empoderamento e nível de conhecimento; e resultados: resultados psicológicos, comportamentais, relativo à Gestão de Pessoas e à definição de papéis. A partir desse modelo proposto, foi desenvolvido o Questionário de *Work Design* (Morgeson; Humphrey, 2006), visando operacionalizar as dimensões conceituais propostas e criar um instrumento para análise e coleta de dados sobre as características do trabalho.

**Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário
Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel**

Quadro 1 – Dimensões do *Work Design Questionnaire (WDQ)*

Dimensões	Embasamento teórico	Subcategorias
Características da tarefa	Características motivacionais do indivíduo;	<ul style="list-style-type: none">• Autonomia;• Autonomia para tomada de decisão;• Variedade da tarefa;• Significado da tarefa;• Identidade da tarefa;• <i>Feedback</i> do trabalho.
Características do conhecimento	Conhecimentos e habilidades necessárias para realização das atividades	<ul style="list-style-type: none">• Complexidade do trabalho;• Processamento de informações;• Resolução de problemas;• Especializações.
Características sociais	Contexto de grupo e suporte;	<ul style="list-style-type: none">• Suporte social;• Interdependência;• Interação fora do contexto organizacional;• <i>Feedback</i> de outros.
Características do contexto	Aspectos quanto à ambiente e materiais;	<ul style="list-style-type: none">• Ergonomia;• Demandas físicas;• Condições do trabalho;• Equipamentos disponíveis.

Fonte: Adaptado de Morgeson e Humphrey (2006) e Borges-Andrade *et al.* (2019).

O estudo do *burnout* em líderes de profissionais de saúde é relevante, devido aos impactos negativos desta condição, tanto na saúde mental dos gestores quanto na qualidade dos serviços prestados. Para compreender como o design do trabalho influencia o desenvolvimento do *burnout*, o modelo do *Work Design* torna-se uma ferramenta fundamental. Sua estrutura permite analisar e categorizar características do trabalho, fornecendo uma base sólida para entender os fatores laborais que afetam o bem-estar dos trabalhadores.

As hipóteses deste estudo ancoram-se na ideia de que os precipitadores da SB relacionam-se com fatores organizacionais de forma predominante e as características psicossociais dos trabalhadores, de modo secundário.

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel

Dessa forma, essa revisão bibliográfica terá como objetivo analisar as dimensões do trabalho que estão relacionadas ao acometimento de *burnout* em líderes da área da saúde. Essa análise permitirá compreender a relação entre as características do trabalho e a prevalência do *burnout*, fornecendo uma visão estruturada dos fatores organizacionais que afetam esses profissionais.

MÉTODO

O presente estudo trata-se de revisão de escopo, síntese que segue abordagem sistemática para mapear o conhecimento e identificar os principais conceitos, teorias, fontes e lacunas sobre um tema de amplo alcance. Diferentemente da revisão sistemática, que sintetiza um aspecto específico, na revisão de escopo o mapeamento busca compreender um tema de forma ampla e profunda (Levac *et al.*, 2010). Adotou-se a questão norteadora: de que forma o trabalho da liderança está relacionado ao acometimento de *burnout* nos próprios líderes ou em sua equipe?

Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed (motor de busca de livre acesso à base de dados MEDLINE de citações e resumos de artigos de investigação em biomedicina), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e aos periódicos Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

Para as buscas, foram realizados cruzamentos, utilizando palavras-chave remetendo à profissionais de saúde e *burnout*. Desta forma, foi construída a *string*: (*burnout AND health worker* OR health professional**). A mesma *string* foi utilizada em todas as bases mencionadas acima. A busca pelos artigos ocorreu no dia 20/04/2024, por dois juízes independentes, e considerou os estudos publicados no período entre 2014 e 2024.

A revisão adotou o protocolo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*) para garantir a consistência e transparência da metodologia utilizada na revisão (Moher *et al.*, 2009). O protocolo determina quais etapas devem ser seguidas na execução e reporte de revisões sistemáticas, tais como a identificação do tema de pesquisa, a seleção dos artigos em bases de dados, mediante critérios previamente definidos de inclusão e exclusão de estudos, coleta e tratamento dos dados, análise dos artigos incluídos, discussão e resultados.

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel

Os critérios de inclusão dos artigos foram: a) estudos empíricos que abordavam *burnout* e tinham como amostra profissionais da saúde que exercem cargos de liderança; b) ter sido publicado entre de janeiro de 2014 e março de 2024; c) publicados em inglês, espanhol ou português; d) estar disponível gratuitamente para leitura integral na internet.

Foram excluídos artigos de revisão de literatura, estudos teóricos, validações, dissertações, teses, capítulos de livros, editoriais, comentários, cartas, resenhas, resumos de congressos, livros, artigos de revisão e opiniões de especialistas ou comentários do editor e àqueles cuja amostra não esteja relacionada a profissionais da área da saúde em cargos de liderança.

Foi utilizado o *software Rayyan* para o processo de triagem dos artigos extraídos das bases. Inicialmente foi realizada a identificação e a remoção de forma automatizada dos artigos duplicados pelo *Rayyan* (através do identificador DOI). Sequencialmente, foram removidos os artigos que não estavam nos idiomas atribuídos nos critérios de inclusão. Após o processo de remoção, foram conduzidas três etapas de filtragem dos artigos, obedecendo a seguinte ordem: (1) leitura de títulos dos estudos; (2) análise dos resumos quanto a temática e população; e (3) leitura completa dos textos. Os artigos que passaram por essas etapas foram analisados quanto a: 1. características dos estudos; 2. variáveis relacionadas ao desenho do trabalho; 3. variáveis individuais e psicológicas.

Para a triagem dos artigos dentro do *software Rayyan*, foi ativada a funcionalidade “*blind on*” (disponível nativamente dentro da plataforma). Tal modo impede que os revisores vejam as decisões dos outros revisores, minimizando o risco de viés, permitindo que cada pesquisador apenas veja as suas próprias decisões.

A etapa subsequente foi a interpretação e a discussão destes resultados. Os artigos selecionados foram trabalhados dentro do *MaxQDA*, que se trata de um *software* de análise qualitativa de dados utilizado por acadêmicos e cientistas para organizar, analisar e interpretar informações textuais, audiovisuais e multimídia. Sua funcionalidade principal é facilitar a codificação de dados qualitativos, como entrevistas, transcrições e documentos, permitindo uma organização sistemática das informações. A codificação e categorização dos resultados dos estudos considerou inicialmente as dimensões do modelo do desenho do trabalho, porém foi necessária

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel

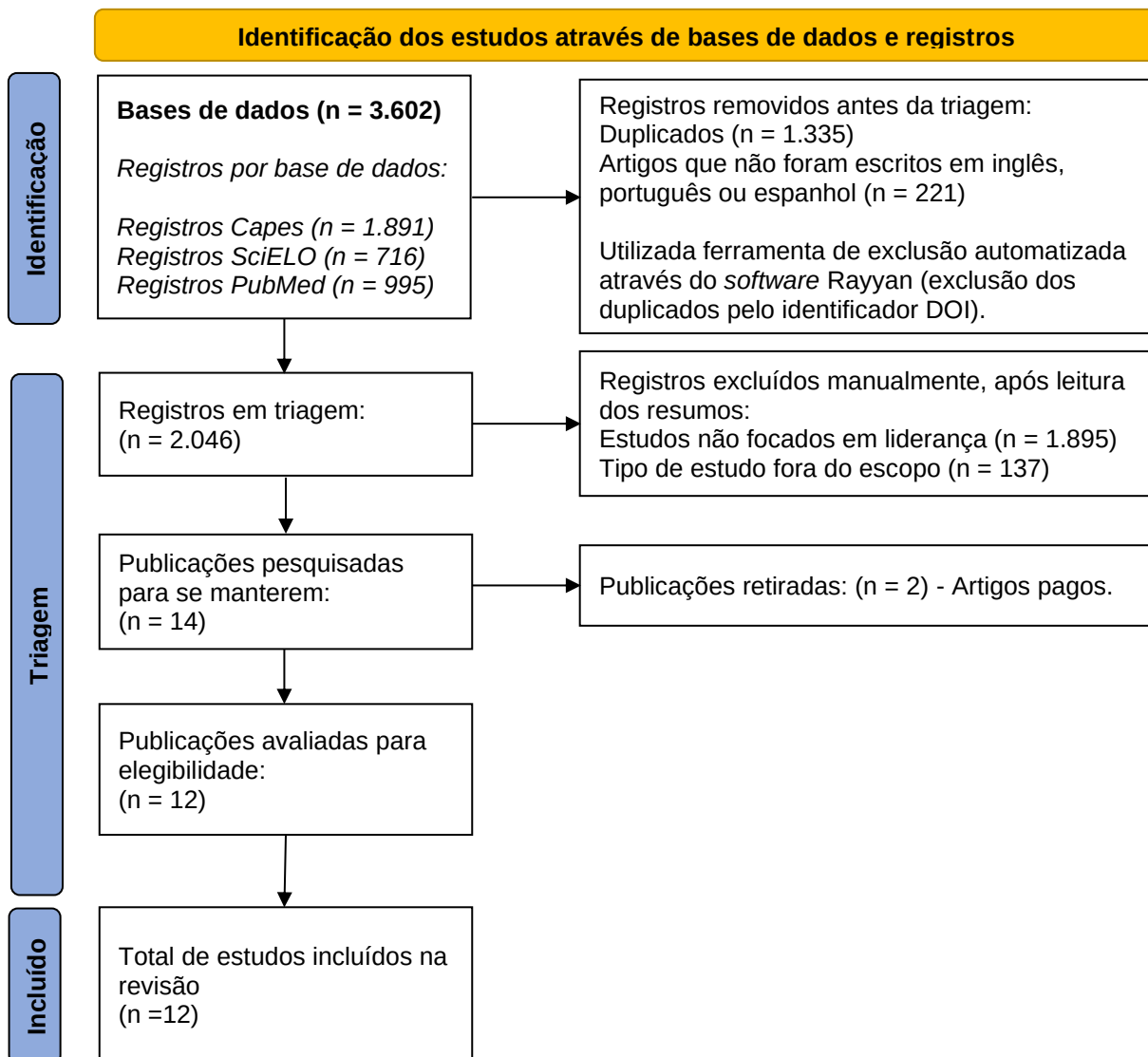
a criação de outras categorias para abarcar outras dimensões não contempladas no modelo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No processo de seleção de estudos, inicialmente, foram identificados 3.602 registros nas bases de dados consultadas (Capes, SciELO e PubMed). Após a remoção dos artigos duplicados ($n = 1.335$), e da exclusão de publicações em idiomas diferentes de inglês, português e espanhol ($n = 221$), foram triados 2.046 registros.

A partir da leitura dos títulos e resumos, 1.895 registros foram excluídos por não possuírem em sua amostra profissionais ligados à cargos de liderança, e 137 foram eliminados por não serem estudos empíricos. Ao final desse processo, 14 publicações foram consideradas potencialmente relevantes para análise mais detalhada. No entanto, 2 artigos foram retirados da revisão por serem de acesso pago. A análise final incluiu 12 artigos que cumpriram todos os critérios de inclusão previamente estabelecidos. O processo detalhado de seleção e triagem pode ser visualizado no fluxograma PRISMA apresentado na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma PRISMA



Fonte: Elaboração própria, 2024.

Com relação ao processo de seleção dos artigos, nota-se que, apesar do volume de estudos recuperados em potencial, a porcentagem que discriminou em sua amostra os participantes ligados à cargos de liderança representa uma contribuição de menos de 1%. Tal dado pode representar tanto uma omissão ou falta de detalhamento nas publicações sobre as características dos participantes, quanto a escassez de estudos voltados à investigação do *burnout* nos profissionais com este perfil. As fontes de publicação estão igualmente distribuídas entre as bases SciELO e PubMed, sendo 6 estudos encontrados em cada uma delas. O Quadro 2 sumariza as principais características metodológicas dos estudos.

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel

Quadro 2 – Artigos selecionados para análise

(continua)

Ref.	Título do Artigo	País	Delineamento	Amostra
#1	Qualidade de vida, <i>engagement</i> , ansiedade e depressão entre gestores de Unidades da Atenção Primária à Saúde (Lourenção, 2018)	Brasil	Quantitativo, correlacional e transversal, com aplicação de questionários	15 gestores das Unidades de Saúde da Família
#2	The relationship between burnout and mobbing among hospital managers (Karsavuran; Kaya, 2017)	Turquia	Quantitativo, correlacional e transversal, com aplicação de questionários e escalas	244 gestores de hospitais
#3	Organizational conditions that influence work engagement and burnout: a qualitative study of mental health workers (Rollins <i>et al.</i> , 2021)	Estados Unidos	Qualitativo e transversal, com aplicação de entrevistas semiestruturadas	17 supervisores e líderes de instituições voltadas a saúde mental
#4	Association of Job Characteristics and Burnout of Healthcare Workers in Different Positions in Rural China: A Cross-Sectional Study (Zhang <i>et al.</i> , 2023)	China	Quantitativo e transversal, com aplicação de questionários online	3.212 gestores, subdivididos entre gerentes seniores e gerentes intermediários
#5	Enfermagem na Atenção Primária à Saúde: associação entre liderança, capital psicológico e implicações no <i>burnout</i> (Almeida; Miclos, 2022)	Brasil	Quantitativo e transversal, com aplicação de <i>survey</i> estruturado	12 líderes em Unidades Básicas de Saúde (UBS)
#6	Satisfação, estresse e esgotamento profissional de enfermeiros gestores e assistencialistas da Atenção Primária à Saúde (Garcia; Marziale, 2021)	Brasil	Quantitativo, transversal, descritivo e exploratório, com aplicação de questionários	58 enfermeiros que atuam na gestão
#7	Síndrome de <i>Burnout</i> em gerentes da Estratégia de Saúde da Família (Porciuncula <i>et al.</i> , 2020)	Brasil	Quantitativo, transversal e descritivo, com aplicação de questionários	143 gerentes da Estratégia de Saúde da Família (ESF)
#8	Síndrome de <i>Burnout</i> em gestores municipais da saúde (Poletto <i>et al.</i> , 2016)	Brasil	Quantitativo e transversal, com aplicação de questionários	199 gestores municipais da saúde

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel

Quadro 2 – Artigos selecionados para análise

(conclusão)

Ref.	Título do Artigo	País	Delineamento	Amostra
#9	Allied health front-line manager perceptions of factors impacting workplace morale and burnout risk (Turato <i>et al.</i> , 2022)	Austrália	Qualitativo e transversal, com a aplicação de entrevistas semiestruturadas e grupos focais	30 gerentes da saúde
#10	Health Professionals Facing Burnout: What Do We Know about Nursing Managers? (Heeb; Haberey-Knuessi, 2014)	Suíça	Quantitativo e transversal, com aplicação do questionário MBI-HSS	449 gerentes, subdivididos entre gerentes da área médica e da enfermagem
#11	Factors associated with work-private life conflict and leadership qualities among line managers of health professionals in Swiss acute and rehabilitation hospitals – a cross-sectional study (Peter <i>et al.</i> , 2021)	Suíça	Quantitativo, transversal e descritivo, com aplicação de questionários estruturados	510 gestores, subdivididos em níveis inferiores (ex: líder de equipe), intermediários (ex: gerente divisional) e superiores (ex: diretores)
#12	'I have no love for such people, because they leave us to suffer': a qualitative study of health workers' responses and institutional adaptations to absenteeism in rural Uganda (Tweheyo <i>et al.</i> , 2019)	Uganda	Qualitativo e transversal, com aplicação de entrevistas semiestruturadas e grupos focais	11 supervisores

Fonte: Elaboração própria, 2024.

A análise do Quadro 2 permite observar a diversidade de países e métodos de estudos incluídos na revisão. Todos os estudos apresentam delineamento transversal, com abordagens quantitativas e qualitativas para investigar a relação entre liderança em saúde e a SB. Os métodos variaram entre abordagens quantitativas e qualitativas, sendo todos estudos transversais.

Os artigos abrangem uma variedade de contextos internacionais, predominando estudos brasileiros (5 artigos), seguidos por publicações da Suíça (2 artigos) e um estudo de cada um dos seguintes países: Turquia, Estados Unidos, China, Austrália e Uganda. Abrangeram diferentes contextos internacionais e ambientes de saúde, possibilitando uma visão ampla de fatores que influenciam o esgotamento profissional em gestores de saúde inseridos em culturas e contextos socioeconômicos diversos.

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel

A maioria dos estudos, (09) utiliza abordagens quantitativas transversais, com coleta de dados por meio de diferentes tipos de questionários, como questionários autoaplicáveis, *surveys* online e o *Maslach Burnout Inventory*, ferramenta amplamente utilizada para avaliar a SB. Os 3 estudos restantes adotaram abordagens qualitativas transversais, empregando entrevistas semiestruturadas e grupos focais para explorar de forma mais profunda os fatores que impactam o esgotamento em gestores de saúde.

As amostras dos estudos variam significativamente, com o maior estudo quantitativo incluindo 3.212 participantes (China) e o menor estudo qualitativo contando com 11 participantes (Uganda). Essa variedade de abordagens metodológicas permite uma visão abrangente sobre os fatores que influenciam o desenvolvimento do *burnout* em diferentes contextos de liderança na área da saúde, enriquecendo a discussão sobre os resultados encontrados.

Ao analisar os instrumentos de pesquisa utilizados nos 12 artigos incluídos na revisão, observa-se uma diversidade de ferramentas quantitativas e qualitativas, sendo o *Maslach Burnout Inventory* (MBI), o mais frequente. O MBI avalia o *burnout* em três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal, sendo amplamente utilizado por sua validação internacional e confiabilidade. Outro instrumento frequentemente aplicado foi o *Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo* (CESQT), que mede dimensões como ilusão pelo trabalho, desgaste psíquico, indolência e culpa, oferecendo uma visão mais específica do esgotamento emocional e psíquico.

No campo do engajamento e da qualidade de vida, o WHOQOL-BREF e o *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES) foram empregados, medindo aspectos relacionados ao bem-estar e ao envolvimento no trabalho, respectivamente. Adicionalmente, instrumentos como o *Authentic Leadership Questionnaire* (ALQ) e o *Psychological Capital Questionnaire* (PCQ-12), destacaram-se por avaliarem características de liderança autêntica e capital psicológico, cruciais para entender o papel da liderança na mitigação ou agravamento do *burnout*. A combinação desses questionários permitiu uma análise sólida das variáveis psicológicas, ocupacionais e contextuais, fornecendo uma visão abrangente sobre o impacto do trabalho na saúde mental dos gestores.

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel

Quanto aos resultados observados nos estudos analisados, destaca-se que o ambiente de trabalho e as características individuais dos líderes de saúde desempenham papéis cruciais no desenvolvimento da SB. O Quadro 3 apresenta uma caracterização destes estudos.

Quadro 3 – Caracterização dos Estudos sobre Liderança em Saúde e *Burnout*

(continua)

Autores e ano	Variáveis centrais	Objetivos	Resultados
#1 (Lourenção, 2018)	<ul style="list-style-type: none"> Qualidade de vida Engajamento Ansiedade Depressão 	Avaliar qualidade de vida, engajamento, ansiedade e depressão entre gestores das Unidades de Saúde da Família	Apesar de bons níveis de qualidade de vida e engajamento, gestores apresentaram sintomas de ansiedade (33,3%) e depressão leve (26,7%)
#2 (Karsavuran; Kaya, 2017)	<ul style="list-style-type: none"> <i>Burnout</i> <i>Mobbing</i> Gerentes hospitalares 	Determinar a relação entre o nível de <i>burnout</i> e a exposição ao <i>mobbing</i> entre gestores hospitalares	Relação positiva entre <i>burnout</i> e <i>mobbing</i> . <i>Mobbing</i> aumenta a exaustão emocional e despersonalização; reduz realização pessoal
#3 (Rollins et al., 2021)	<ul style="list-style-type: none"> <i>Burnout</i> Engajamento Cultura organizacional Liderança 	Explorar como condições organizacionais influenciam o engajamento no trabalho e o <i>burnout</i> em profissionais de saúde mental	Três temas organizacionais identificados para reduzir <i>burnout</i> : cultura centrada no profissional ao invés de métricas de desempenho, gestão robusta para superar a burocracia e oportunidades para desenvolvimento profissional
#4 (Zhang et al., 2023)	<ul style="list-style-type: none"> <i>Burnout</i> Estresse ocupacional Diferentes posições profissionais 	Medir o <i>burnout</i> de profissionais de atenção primária na saúde rural na China em diferentes posições hierárquicas de gestão	Mais de 50% dos profissionais apresentam <i>burnout</i> moderado. Gestores intermediários têm maior estresse, enquanto a equipe geral apresentou as menores dimensões de <i>burnout</i> relacionadas à avaliação interpessoal e autoavaliação
#5 (Almeida; Miclos, 2022)	<ul style="list-style-type: none"> <i>Burnout</i>, Liderança Autêntica, Capital Psicológico, Enfermagem 	Verificar associação entre liderança autêntica e <i>burnout</i> , e analisar a relação entre capital psicológico e <i>burnout</i> em enfermeiros	Líderes: não houve evidências de associações significantes entre as escalas de <i>burnout</i> e liderança autêntica. Liderados: observou-se associação negativa significativa das dimensões da escala de <i>burnout</i> com as dimensões de liderança
#6 (Garcia; Marziale, 2021)	<ul style="list-style-type: none"> Satisfação no trabalho, Estresse Ocupacional, <i>Burnout</i> 	Correlacionar satisfação no trabalho, estresse ocupacional e <i>burnout</i> entre enfermeiros gestores e assistenciais na Atenção Primária à Saúde.	Líderes apresentaram maiores níveis de desumanização e menor satisfação intrínseca no trabalho, com correlação significativa entre <i>burnout</i> e insatisfação hierárquica

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel

Quadro 3 – Caracterização dos Estudos sobre Liderança em Saúde e *Burnout*

(conclusão)

Autores e ano	Variáveis centrais	Objetivos	Resultados
#7 (Porciuncula et al., 2020)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Burnout</i>, • Fatores organizacionais, • Gerência em saúde da família 	Analisar a presença de <i>burnout</i> entre gerentes da Estratégia de Saúde da Família e fatores associados.	11,2% apresentaram <i>burnout</i> ; fatores organizacionais (conflitos, violência armada, demandas excessivas) tiveram maior associação com a síndrome.
#8 (Poletto et al., 2016)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Burnout</i> • Perfil socioeconômico • Gestores municipais 	Verificar a presença de <i>Burnout</i> em gestores municipais de saúde do Estado de São Paulo	Baixa prevalência geral de <i>Burnout</i> ; sinais de esgotamento físico e emocional observados em alguns gestores, com 3,5% apresentando o perfil grave da síndrome
#9 (Turato et al., 2022)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Burnout</i>, Moral no Trabalho • Gestão Hospitalar • Liderança 	Investigar fatores que impactam a moral e o risco de <i>burnout</i> entre gestores da área de saúde em hospital público australiano	Cultura organizacional marcada por comunicação ineficaz, apoio gerencial insuficiente e sobrecarga de trabalho agrava <i>burnout</i> . Treinamento de liderança e práticas empáticas ajudam a melhorar a moral e reduzir riscos
#10 (Heeb; Haberey-Knuessi, 2014)	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Burnout</i> • Exaustão Emocional • Despersonalização • Gestores da enfermagem 	Avaliar o nível de <i>burnout</i> entre gestores de enfermagem na Suíça e sua relação com características pessoais e organizacionais	2,3% dos gestores de enfermagem apresentaram alto <i>burnout</i> . Exaustão emocional foi associada a variáveis como idade, experiência, e conflitos na equipe
#11 (Peter et al., 2021)	<ul style="list-style-type: none"> • Conflito trabalho-vida privada • Qualidade da liderança 	Identificar fatores relacionados ao conflito trabalho-vida privada e qualidade da liderança em hospitais suíços	Alta demanda quantitativa, esconder emoções e baixa influência sobre horários contribuem para o conflito trabalho-vida. Qualidade da liderança melhora com suporte social e recompensa.
#12 (Tweheyo et al., 2019)	<ul style="list-style-type: none"> • Absenteísmo • Carga de trabalho • Estresse 	Explorar as estratégias de adaptação e consequências do absenteísmo entre profissionais de saúde em Uganda rural	A ausência de gestores aumenta a carga de trabalho e estresse para a equipe, gerando impactos na liderança e dificuldades na supervisão, resultando em imprevisto e informalidade na gestão de tarefas

Fonte: Elaboração própria, 2024.

As quatro dimensões do *Work Design*

Cada uma dessas dimensões pode influenciar a experiência de *burnout*. Por exemplo, uma baixa autonomia para tomada de decisões ou a falta de *feedback* sobre o trabalho realizado pode contribuir para a sensação de exaustão e ineficácia. Isso é especialmente relevante para os gestores que enfrentam pressões para

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel

equilibrar expectativas de suas equipes, superiores e a qualidade do atendimento aos pacientes.

Características da tarefa

As características da tarefa são fortemente evidenciadas nos artigos analisados, principalmente em relação à sobrecarga de trabalho, à falta de autonomia e à multiplicidade de funções desempenhadas pelos gestores de saúde. Lourenção (2018) discute como as demandas administrativas e operacionais nas Unidades de Saúde da Família (USF) contribuem para a exaustão emocional dos gestores. A pesquisa revela que, embora os gestores tenham relatado altos níveis de qualidade de vida em aspectos físicos, a sobrecarga de responsabilidades administrativas sem uma autonomia correspondente resultou em altos níveis de ansiedade e *burnout*. O estudo também menciona que a falta de apoio institucional e a pressão para seguir regras rígidas e inflexíveis aumentam o risco de esgotamento.

De forma semelhante, o estudo de Karsavuran e Kaya (2017) na Turquia explora o impacto da falta de autonomia e da sobrecarga de responsabilidades sobre o *burnout* entre gestores hospitalares. O estudo conclui que o excesso de tarefas burocráticas, combinado à falta de controle sobre decisões-chave, está diretamente relacionado ao aumento dos níveis de *burnout*. Gestores frequentemente se encontram em uma posição onde são responsabilizados por resultados, mas sem o poder de implementar as mudanças necessárias para atingir tais objetivos, o que gera frustração e despersonalização. A cultura hierárquica rígida, mencionada no estudo, agrava ainda mais esse cenário, intensificando a desmotivação dos gestores.

Além disso, Rollins *et al.* (2021) destacam que a proliferação de tarefas administrativas e burocráticas ineficazes é uma das maiores causas de esgotamento entre líderes de saúde mental nos Estados Unidos. O estudo observa que a organização do trabalho está muito mais focada no cumprimento de metas quantitativas, como o preenchimento de relatórios, do que em garantir a qualidade dos serviços prestados, o que desvia os gestores de suas funções estratégicas. Isso não só reduz a sensação de significado das tarefas, mas também aumenta o volume de trabalho sem proporcionar um retorno tangível em termos de satisfação no trabalho.

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel

Por fim, Zhang *et al.* (2023) investigam como as tarefas rotineiras e a gestão de equipes em regiões rurais da China aumentam a pressão sobre gestores intermediários. Esses gestores frequentemente se veem sobrecarregados com demandas de supervisão, enquanto lidam com a falta de recursos adequados, o que exacerba o esgotamento emocional. A pesquisa conclui que a falta de clareza no escopo das tarefas e a ausência de sistemas de apoio institucional aumentam o risco de *burnout*, principalmente em áreas mais isoladas, onde o acesso a recursos e suporte é limitado.

Características do conhecimento

As características do conhecimento desempenham um papel fundamental no desenvolvimento do *burnout* em gestores de saúde, e isso é amplamente discutido em diversos estudos. A complexidade das tarefas gerenciais, o processamento de grandes volumes de informações e a necessidade de tomar decisões rápidas e precisas são fatores que intensificam a pressão sobre esses profissionais.

No estudo de Lourenção (2018), gestores de Unidades de Saúde da Família enfrentam altos níveis de ansiedade e depressão devido à dificuldade em equilibrar a complexidade das funções administrativas com a necessidade de fornecer liderança eficaz. O estudo observa que, embora os gestores apresentem escores moderados de engajamento no trabalho, os níveis de ansiedade e depressão são preocupantes, principalmente em função da sobrecarga cognitiva. Essa sobrecarga é intensificada pela falta de infraestrutura adequada e pela pressão para tomar decisões que afetam diretamente a qualidade dos serviços prestados.

Em outro estudo importante, Karsavuran e Kaya (2017) abordam como a exposição ao "*mobbing*" (assédio moral) impacta diretamente a capacidade dos gestores de processar informações e resolver problemas de forma eficaz. Os gestores hospitalares que enfrentam *mobbing* relatam altos níveis de esgotamento emocional, o que prejudica sua habilidade de tomar decisões rápidas e eficazes. O estudo revela que há uma correlação significativa entre *mobbing* e *burnout*, com gestores enfrentando dificuldades adicionais na administração de equipes e na solução de problemas devido à constante tensão psicológica. Isso demonstra que a carga

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel

cognitiva é exacerbada quando os gestores enfrentam barreiras psicológicas adicionais no ambiente de trabalho.

O estudo de Heeb e Haberey-Knuessi (2014) também explora a questão da complexidade cognitiva entre gestores de enfermagem. Nesse contexto, a necessidade de equilibrar as demandas emocionais e cognitivas do trabalho gerencial contribui significativamente para o esgotamento. A pesquisa revela que a falta de treinamento específico e de estratégias de resolução de problemas eficazes é um dos principais fatores que levam ao *burnout*. Gestores que não possuem habilidades adequadas para lidar com a complexidade do trabalho, especialmente em momentos de crise, são mais propensos a desenvolver sintomas de esgotamento emocional e despersonalização.

Almeida e Miclos (2022) também investigam a relação entre a complexidade cognitiva e o capital psicológico em gestores de saúde. O estudo demonstra que gestores com maior capacidade de processar informações complexas e resolver problemas de forma eficaz estão menos propensos a desenvolver *burnout*. Entretanto, aqueles que não possuem as habilidades cognitivas necessárias para lidar com as demandas do trabalho são mais vulneráveis ao esgotamento. A pesquisa sugere que o desenvolvimento de competências cognitivas é essencial para mitigar o impacto do *burnout* em gestores, especialmente em ambientes de alta pressão, como hospitais e unidades de saúde.

O estudo de Garcia e Marziale (2021) acrescenta que gestores da atenção primária também enfrentam grandes desafios cognitivos ao tentar equilibrar a gestão de equipes com a necessidade de tomar decisões rápidas em contextos de recursos limitados. A pesquisa indica que a falta de clareza nas funções e a necessidade de resolver problemas em um ambiente de alta pressão aumentam os níveis de estresse cognitivo, levando ao *burnout*. Gestores que precisam tomar decisões com base em informações incompletas ou contraditórias frequentemente experimentam altos níveis de ansiedade e despersonalização, o que prejudica sua eficácia no trabalho.

Esses estudos demonstram que as características do conhecimento, especialmente em relação à capacidade de processar informações e resolver problemas, são cruciais para a compreensão do *burnout* em gestores de saúde. A falta de habilidades cognitivas adequadas, combinada com a complexidade das tarefas gerenciais, cria um ambiente propício ao esgotamento emocional e à

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel

despersonalização. A formação contínua e o desenvolvimento de competências cognitivas são essenciais para reduzir o impacto do *burnout* e melhorar o desempenho dos gestores.

Características sociais

As características sociais no contexto de liderança de saúde incluem aspectos como o suporte social, a qualidade das interações no ambiente de trabalho e a interdependência entre equipes e gestores. Nos artigos analisados, esses fatores emergem como determinantes cruciais para o desenvolvimento ou prevenção do *burnout*, especialmente em gestores de saúde. A qualidade do suporte social recebido pelos gestores, a eficácia das interações sociais no local de trabalho, e a cultura organizacional são amplamente reconhecidos como influenciadores diretos no nível de estresse e esgotamento emocional desses profissionais.

O estudo de Lourenção (2018), que avalia a qualidade de vida e o desgaste emocional entre gestores de Unidades de Saúde da Família, destaca que o suporte social dentro da equipe de gestão é um fator importante na manutenção do equilíbrio emocional dos líderes. Gestores que recebem apoio de seus superiores, colegas e subordinados tendem a experimentar menores níveis de *burnout*, principalmente em termos de despersonalização. O estudo aponta que a interdependência e o envolvimento colaborativo entre os membros da equipe gerencial podem mitigar os efeitos negativos da sobrecarga de trabalho e da complexidade das tarefas, criando um ambiente mais harmonioso e produtivo.

De forma semelhante, o estudo de Poletto *et al.* (2016) explora como a falta de suporte social e as interações deficientes no ambiente de trabalho contribuem para o aumento do *burnout* entre gestores de saúde. A pesquisa revela que gestores que trabalham em áreas rurais sem acesso a redes de apoio estruturadas enfrentam desafios significativos na gestão de suas equipes. A ausência de feedback positivo e a falta de reconhecimento pelos seus esforços gerenciais criam um ambiente de isolamento, aumentando o esgotamento emocional e comprometendo a eficácia das suas funções de liderança. O estudo também destaca que, em contextos em que o suporte social é insuficiente, os gestores frequentemente se sentem sobrecarregados

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel

e sem recursos para lidar com os desafios diários, o que eleva os níveis de despersonalização e frustração.

No estudo de Heeb e Haberey-Knuessi (2014), que examina o *burnout* em gestores de enfermagem na Suíça, o foco é a relação entre a desumanização nas interações interpessoais e o aumento do *burnout*. A pesquisa indica ser provável gestores que experimentam relações tensas ou conflitantes com suas equipes são mais propensos a desenvolver *burnout*, especialmente no que diz respeito à exaustão emocional e à despersonalização. A ausência de uma cultura organizacional de suporte, combinada com a pressão constante para lidar com as necessidades emocionais de seus subordinados, contribui para um ambiente de trabalho emocionalmente desgastante. Os gestores que não recebem apoio social adequado tendem a se distanciar emocionalmente tanto de suas equipes quanto de suas funções, o que intensifica a despersonalização.

Por outro lado, Karsavuran e Kaya (2017) revelam que o assédio moral, além de impactar diretamente a capacidade dos gestores de processar informações e resolver problemas de forma eficaz (características do conhecimento), tem um papel direto nas interações sociais e no bem-estar emocional dos gestores. A exposição contínua ao *mobbing* leva ao isolamento social, diminuição da autoestima e sentimentos de inadequação. Essas experiências sociais negativas são correlacionadas a níveis elevados de esgotamento emocional e despersonalização, uma vez que os gestores se sentem progressivamente desvalorizados e marginalizados dentro da organização. O estudo destaca que, sem intervenções adequadas para melhorar a qualidade das interações sociais e criar um ambiente de trabalho mais justo e inclusivo, os gestores estão em risco constante de *burnout*.

Turato *et al.* (2022) também discutem a influência da cultura organizacional nas interações sociais e nos níveis de *burnout* entre gestores de hospitais públicos. A pesquisa revela que a falta de comunicação eficaz entre gestores e suas equipes, bem como a ausência de práticas que promovam a empatia e o reconhecimento, são fatores que agravam o *burnout*. Quando os gestores não conseguem se conectar socialmente com suas equipes ou superiores, eles experimentam um sentimento de isolamento que contribui para a desmotivação e o aumento do estresse. O estudo sugere que intervenções que promovam uma cultura de suporte e comunicação aberta podem reduzir significativamente os níveis de *burnout* entre gestores.

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel

Além disso, o estudo de Tweheyo *et al.* (2019) explora a relação entre a falta de supervisão formal e o aumento da carga de trabalho em áreas rurais de Uganda. A ausência de líderes e gestores resultou em uma redistribuição informal das tarefas entre os trabalhadores da linha de frente, criando um ambiente de trabalho caótico. A falta de interações sociais consistentes e de suporte formal contribuiu para o aumento do estresse entre os gestores e suas equipes, levando a níveis elevados de *burnout*. O estudo conclui que a implementação de programas de suporte social e a promoção de interações sociais mais bem estruturadas no ambiente de trabalho podem ajudar a mitigar o esgotamento emocional em contextos de saúde rurais.

Esses estudos demonstram claramente que as características têm um papel fundamental na prevenção e no desenvolvimento do *burnout* em gestores de saúde. O suporte social adequado, a qualidade das interações interpessoais e uma cultura organizacional positiva são essenciais para a manutenção da saúde mental e emocional desses profissionais. A falta de suporte e as interações sociais negativas, por outro lado, aumentam o risco de esgotamento emocional e despersonalização, comprometendo não apenas a saúde dos gestores, mas também a eficácia das equipes que lideram.

Características do contexto

As condições físicas e materiais de trabalho, como a infraestrutura e a disponibilidade de recursos, são determinantes para o desenvolvimento de *burnout* em gestores de saúde. Diversos estudos revelam que a precariedade no ambiente de trabalho tem um impacto significativo sobre a saúde mental desses profissionais.

No estudo de Poletto *et al.* (2016), que analisou gestores municipais de saúde no estado de São Paulo, os autores identificaram que a falta de recursos materiais e a precariedade do ambiente físico são fatores que agravam o esgotamento emocional desses líderes. A pesquisa demonstrou que, apesar de a prevalência da SB ser baixa entre os 199 gestores avaliados, a pressão física e emocional resultante da má infraestrutura elevou os casos de desgaste psicológico. E ainda a falta de condições adequadas para o desempenho das funções foi citada como um dos principais motivos de estresse e desmotivação.

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel

De forma semelhante, Lourenção (2018), ao avaliar a qualidade de vida de gestores de Unidades de Saúde da Família, destacou que o domínio "Meio Ambiente" apresentou os menores escores de satisfação entre os participantes, reforçando que a infraestrutura inadequada compromete diretamente o bem-estar e a eficácia dos gestores. A sobrecarga física, resultante de jornadas prolongadas em condições adversas, agrava os níveis de esgotamento e despersonalização desses profissionais.

O estudo de Zhang *et al.* (2023), realizado em regiões rurais da China, também revelou que a escassez de recursos materiais e a falta de suporte logístico impõem uma pressão adicional aos gestores, que precisam contornar essas limitações para manter a operação eficiente. Esse contexto intensifica o esgotamento físico e emocional, especialmente em áreas mais remotas, com acesso limitado a recursos e serviços.

Finalmente, Tweheyo *et al.* (2019), ao investigar gestores de saúde em Uganda, concluíram que a ausência de condições mínimas de trabalho, como equipamentos adequados e infraestrutura básica, resulta em uma sobrecarga de tarefas que agrava o estresse. A falta de suporte institucional adequado agrava o *burnout* entre os gestores, que precisam lidar com a pressão de manter a operação eficiente em um ambiente altamente desfavorável.

Esses estudos evidenciam que a precariedade das condições de trabalho e a falta de recursos materiais desempenham um papel central no desenvolvimento do *burnout* em gestores de saúde. Melhorias no ambiente físico de trabalho, incluindo ergonomia e fornecimento de materiais adequados, são fundamentais para aliviar o estresse e o esgotamento emocional desses profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou explorar a relação entre as características do trabalho de líderes na área da saúde e o desenvolvimento da SB. A partir da análise dos 12 artigos selecionados, ficou evidente que o *burnout* é uma condição que afeta significativamente gestores da área da saúde, influenciado por aspectos relacionados tanto à estrutura organizacional quanto às exigências emocionais e cognitivas do ambiente de trabalho.

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel

As dimensões do WDQ permitiram uma análise estruturada das diferentes características do ambiente de trabalho que influenciam o burnout. As características da tarefa, como a falta de autonomia e a sobrecarga de responsabilidades, emergiram como fatores centrais para o desenvolvimento da SB. Gestores que possuem pouca autonomia para tomar decisões importantes e que lidam com demandas operacionais excessivas são particularmente vulneráveis ao esgotamento emocional. Essa realidade reflete a complexidade do trabalho gerencial em saúde, onde o volume de tarefas administrativas e a pressão por resultados afetam o equilíbrio emocional dos líderes.

Em relação às características do conhecimento, a necessidade de processar grandes volumes de informações e tomar decisões críticas em ambientes de alta pressão são elementos que contribuem para o desgaste psicológico. Gestores enfrentam a constante necessidade de resolver problemas complexos em contextos que exigem não apenas conhecimento técnico, mas também habilidades de gestão de equipes e recursos. O despreparo para lidar com essas demandas aumenta a sensação de ineficácia e a frustração, intensificando os sintomas de *burnout*.

As características sociais também desempenham um papel crucial na saúde mental dos gestores. O suporte social, tanto de colegas quanto de superiores, demonstrou ser um fator protetor contra o *burnout*. Gestores que operam em ambientes colaborativos e que recebem feedback constante apresentam menores níveis de despersonalização e exaustão emocional. Por outro lado, aqueles que trabalham em contextos de isolamento ou enfrentam conflitos interpessoais estão mais propensos a experimentar os efeitos debilitantes do *burnout*. O relacionamento com a equipe e o nível de interdependência nas funções de liderança são aspectos fundamentais para a mitigação dos sintomas.

Finalmente, as características do contexto, como as condições físicas de trabalho e a infraestrutura disponível, também influenciam diretamente o bem-estar dos gestores. Ambientes mal equipados ou com condições inadequadas de trabalho, como falta de ergonomia e jornadas extenuantes, agravam o estresse e a sensação de exaustão. Melhorar as condições físicas de trabalho surge, assim, como uma estratégia essencial para a promoção da saúde mental dos líderes na área da saúde.

Além dos impactos sobre os próprios gestores, o *burnout* pode também ter efeitos profundos sobre a qualidade do serviço prestado aos pacientes. Gestores de

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel

saúde em condições de esgotamento emocional e despersonalização podem ver sua capacidade de liderança comprometida, o que pode levar à redução da eficácia na coordenação de equipes, na alocação de recursos e na tomada de decisões cruciais para o bom funcionamento dos serviços de saúde.

O estresse contínuo, somado à pressão administrativa e à falta de suporte, afeta diretamente a maneira como os gestores interagem com suas equipes, o que pode gerar desorganização, aumento dos erros e diminuição da qualidade do atendimento oferecido aos usuários do sistema de saúde. Esses efeitos negativos podem impactar diretamente a vida dos pacientes, reduzindo a qualidade dos serviços de saúde de forma generalizada e, em casos extremos, colocando em risco a segurança e o bem-estar dos pacientes.

Apesar das contribuições deste estudo, algumas limitações precisam ser destacadas. Primeiramente, a análise concentrou-se predominantemente em estudos transversais, o que limita a capacidade de estabelecer relações causais mais robustas entre as variáveis. Estudar o *burnout* em apenas um ponto no tempo dificulta a compreensão de como essa síndrome evolui ao longo da carreira dos gestores. Além disso, a diversidade metodológica dos artigos analisados — alguns com abordagens quantitativas, outros com enfoques qualitativos — apresenta desafios na comparação direta dos resultados. Essas variações podem gerar achados não completamente comparáveis, dificultando a consolidação de conclusões mais abrangentes.

Outro ponto a ser considerado é a diversidade da amostra. Uma amostra pequena ou homogênea pode limitar a generalização dos resultados e impedir que sejam capturadas nuances importantes relacionadas à variação nas experiências de diferentes gestores. A falta de diversidade no perfil dos participantes pode restringir a aplicabilidade dos achados a outros contextos ou grupos de gestores que não foram representados adequadamente na amostra, limitando o impacto e a validade externa das conclusões.

Apesar da limitação do estudo para a seleção e identificação de artigos que tivessem como foco central a investigação do burnout nos profissionais de liderança, por outro lado este estudo também revelou a escassez de artigos que abordam diretamente a temática da liderança na área da saúde, especialmente em relação ao desenvolvimento da SB. Embora existam pesquisas que tratam do *burnout* em profissionais da saúde em geral, a liderança em saúde ainda é uma área pouco

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel

explorada empiricamente. Mais estudos focados nos gestores e suas funções são necessários para compreender melhor como as características de liderança podem agravar ou mitigar os efeitos do *burnout*.

Além disso, pesquisas futuras poderiam explorar mais profundamente o uso de delineamentos empíricos, particularmente estudos longitudinais, que permitiriam uma análise mais precisa das causas e consequências do *burnout* ao longo do tempo. Estudos longitudinais forneceria uma compreensão mais detalhada de como os fatores laborais e organizacionais se desdobram e influenciam a saúde mental dos gestores em diferentes momentos de suas carreiras. A ausência de tais estudos representa uma lacuna importante na literatura.

Também seria relevante que novas pesquisas adotassem metodologias mistas, combinando dados quantitativos e qualitativos, para oferecer uma visão mais abrangente e detalhada das dinâmicas envolvidas no trabalho de liderança em saúde. Além disso, a inclusão de amostras mais amplas e diversificadas, abrangendo diferentes níveis hierárquicos e áreas de atuação, ajudaria a proporcionar uma visão mais robusta dos desafios enfrentados por líderes em diferentes contextos.

Em síntese, este estudo evidenciou que o *burnout* é um problema multifacetado, diretamente ligado às características do trabalho de líderes em saúde. As intervenções que consideram as diferentes dimensões abordadas pelo modelo do *Work Design* – desde a autonomia na tarefa até as condições de trabalho – são fundamentais para a prevenção e redução dos impactos negativos do *burnout*. O desenvolvimento contínuo de gestores, aliado a melhorias estruturais nos ambientes de trabalho, desponta como uma estratégia promissora para a promoção da saúde mental e, conseqüentemente, para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde prestados aos pacientes.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. P. S.; MICLOS, P. V. Enfermagem na Atenção Primária à Saúde: associação entre liderança, capital psicológico e implicações no *burnout*. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.75, n.supl.3, p.1-8, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0942pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/YzLHp55vwjsg9Fc4SNp4c4S/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 4 jun. 2024.

BORGES-ANDRADE, J. E. *et al.* Adaptation of the Work Design Questionnaire to Brazil. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, Brasília, v.19, n.3, p.720-731, jul./set. 2019. DOI: <https://doi.org/10.17652/rpot/2019.3.16837>. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572019000300011. Acesso em: 16 ago. 2024.

CHIRICO, F. Burnout syndrome and depression are not the same thing. **The British Journal of Psychiatry**, Londres, v.190, n.1, p.81, out. 2017. DOI: 10.1192/bjp.190.1.81a. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/322500288_Burnout_syndrome_and_depression_are_not_the_same_thing. Acesso em: 5 maio 2024.

COELHO, A. M. *et al.* Os riscos da síndrome de *burnout* em profissionais da saúde: uma revisão de literatura: **Revista Coopex.**, [s.l.], v.15, n.1, p.4589-4601, 2024. DOI: <https://doi.org/10.61223/coopex.v15i01.672>. Disponível em: <https://editora.unifip.edu.br/index.php/coopex/article/view/672>. Acesso em: 16 abr. 2024.

GARCIA, G. P. A.; MARZIALE, M. H. P. Satisfaction, stress and burnout of nurse managers and care nurses in Primary Health Care. **Revista da Escola de Enfermagem**, São Paulo, v.55, p.1-8, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019021503675>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/WtxT9fgVJ5fgnNDyCZqvCHC/>. Acesso em: 5 ago. 2024.

HEEB, J. L.; HABEREY-KNUESSI, V. Health professionals facing burnout: what do we know about Nursing managers? **Nursing Research and Practice**, [s.l.], v.2014, p.1-7, n.1, 2014. DOI: 10.1155/2014/681814. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3997154/>. Acesso em: 3 jun. 2024.

KARSAVURAN, S.; KAYA, S. The relationship between burnout and mobbing among hospital managers. **Nursing Ethics**, [s.l.], v.24, n.3, p.337-348, 1 maio 2017. DOI: 10.1177/0969733015602054. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26350707/>. Acesso em: 23 jun. 2024.

LEVAC, D.; COLQUHOUN, H.; O'BRIEN, K. K. Scoping studies: advancing the methodology. **Implementation Science**, [s.l.], v.5, n.1, p.69, 2010. Disponível em: <https://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/1748-5908-5-69>. Acesso em: 7 set. 2024.

LOURENÇÃO, L. G. Qualidade de vida, *engagement*, ansiedade e depressão entre gestores de Unidades da Atenção Primária à Saúde. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, [s.l.], n.20, p.58-64, dez. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0227>. Disponível em: <https://scielo.pt/pdf/rpesm/n20/n20a08.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2024.

MASLACH, C. Burnout: a multidimensional perspective. In: SCHAUFELI, W. B.; MALASCH, C.; MAREK, T. (org.). **Professional burnout: recent developments in theory and research**. New York: Taylor & Francis, 1993. p.19-32.

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário
Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel

MASLACH, C.; LEITER, M. P. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. **World Psychiatry**, [s.l.], v.15, n.2, p.103-111, 5 jun. 2016. DOI: 10.1002/wps.20311. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4911781/>. Acesso em: 4 ago. 2024.

MELO, S. S. *et al.* Fatores de risco associados ao desenvolvimento de síndrome de burnout em profissionais da saúde. **Revista Coopex**, [s.l.], v.15, n.1, 14 mar. 2024. DOI: <https://doi.org/10.61223/coopex.v15i01.779>. Disponível em: <https://editora.unifip.edu.br/index.php/coopex/article/view/779>. Acesso em: 3 maio 2024.

MOHER, D. *et al.* Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **PLoS Medicine**, [s.l.], v.6, n.7, p.1-6, 21 jul. 2009. DOI: 10.1371/journal.pmed.1000097. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2707599/>. Acesso em: 16 ago. 2024.

MORGESON, F. P.; CAMPION, M. A. Work Design. In: MILLON, T.; LERNER, M. J.; WEINER, I. B. (org.) **Handbook of Psychology**. Hoboken: John Wiley & Sons, 2003. p.423-452.

MORGESON, F.; HUMPHREY, S. The Work Design Questionnaire (WDQ): developing and validating a comprehensive measure for assessing job design and the nature of work. **The Journal of applied psychology**, [s.l.], v.91, p.1321-1339, nov. 2006. DOI:10.1037/0021-9010.91.6.1321. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/6698030_The_Work_Design_Questionnaire_WDQ_Developing_and_Validating_A_Comprehensive_Measure_for_Assessing_Job_Design_and_the_Nature_of_Work. Acesso em: 20 jun. 2024.

MORGESON, F.; HUMPHREY, S. Job and team design: toward a more integrative conceptualization of work design. **Research in Personnel and Human Resources Management**, [s.l.], v.27, p.39-91, out. 2008. DOI:10.1016/S0742-7301(08)27002-7. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/243462790_Job_and_team_design_Toward_a_more_integrative_conceptualization_of_work_design. Acesso em: 25 ago. 2024.

PÊGO, F. P. L. E.; PÊGO, D. R. Síndrome de *burnout*. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, São Paulo, v. 14, n.2, p.171-176, 2016. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/details/46/pt-BR/sindrome-de-burnout>. Acesso em: 15 maio 2024.

PETER, K. A. *et al.* Factors associated with work-private life conflict and leadership qualities among line managers of health professionals in Swiss acute and rehabilitation hospitals: a cross-sectional study. **BMC Health Services Research**, [s.l.], v.21, n.1, p.1-12, dez. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06092-1>. Disponível em: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-021-06092-1>. Acesso em: 25 ago. 2024.

POLETTTO, N. A. *et al.* Síndrome de Burnout em gestores municipais da saúde. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.24, n.2, p.209-215, jun. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201600020005>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/xNd9ScYKJgCbQVWB3HFWZn>. Acesso em: 2 out. 2024.

PORCIUNCULA, A. M.; VENÂNCIO, S. A.; DA SILVA, C. M. F. P. Burnout syndrome in family health strategy managers. **Ciencia e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.25, n.4, p.1555-1566, mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.22072018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mcNMvTJgsv5qCFqtGzrw6FN/?lang=en>. Acesso em: 25 ago. 2024.

QUEIRÓS, C. *et al.* Predictores de burnout en enfermeras: un enfoque interaccionista. **Psicothema**, [s.l.], v.25, n.3, p.330-335, 2013. Disponível em: <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/10034>. Acesso em: 2 out. 2024.

ROLLINS, A. L. *et al.* Organizational conditions that influence work engagement and burnout: a qualitative study of mental health workers. **Psychiatric Rehabilitation Journal**, [s.l.], v.44, n.3, p.229-237, 2021. DOI: 10.1037/prj0000472. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8440452/>. Acesso em: 30 ago. 2024.

PARKER, S.; WALL, J. C. Future work design research and practice: towards an elaborated model of work design. **Journal of Occupational and Organizational Psychology**, [s.l.], v.74, n.4, p.413-440, 2001. DOI:10.1348/096317901167460. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/227629042_Future_Work_Design_Research_and_Practice_Towards_an_Elaborated_Model_of_Work_Design. Acesso em: 10 set. 2024.

PARKER, S. K. Beyond motivation: job and work design for development, health, ambidexterity, and more. **Annual Review of Psychology**, [s.l.], v.65, p.661-691, 2014. DOI: 10.1146/annurev-psych-010213-115208. Disponível em: <https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev-psych-010213-115208>. Acesso em: 20 set. 2024.

TURATO, G.; WHITEOAK, J.; OPRESCU, F. Allied health front-line manager perceptions of factors impacting workplace morale and burnout risk. **Journal of Health Organization and Management**, [s.l.], v.36, n.7, p.857-874, 13 set. 2022. DOI: 10.1108/JHOM-09-2021-0355. Disponível em: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/jhom-09-2021-0355/full/html>. Acesso em: 15 set. 2024.

TWEHEYO, R. *et al.* "I have no love for such people, because they leave us to suffer": A qualitative study of health workers' responses and institutional adaptations to absenteeism in rural Uganda. **BMJ Global Health**, [s.l.], v.4, n.3, p.1-10, 6 jun. 2019. DOI: 10.1136/bmjgh-2018-001376. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6570979/>. Acesso em: 18 ago. 2024.

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia do Centro Universitário
Barão de Mauá para obtenção do título de bacharel

ZHANG, M. *et al.* Association of job characteristics and burnout of healthcare workers in different positions in rural China: a cross-sectional study. **International Journal of Public Health**, [s.l.], v.68, p.1-9, 3 ago. 2023. DOI: 10.3389/ijph.2023.1605966. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10434533/>. Acesso em: 15 ago. 2024.