

# Saúde

## Revista Brasileira de

ISSN 3085-8089

vol. 2, n. 4, 2026

### ... ARTIGO 7

Data de Aceite: 13/02/2026

## ANÁLISE E OTIMIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE GESTÃO EM SAÚDE PARA DOENÇAS CRÔNICAS: SÍNDROME DE BURNOUT

**Angelina Batista de Souza**

Graduação em Enfermagem. Especialização em Urgência Emergência e Trauma e em Formação Pedagógica para Profissionais da Saúde. Mestranda em Gestão de Cuidados da Saúde pela Must University.

<https://orcid.org/0009-0008-8237-1783>



Todo o conteúdo desta revista está licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

**Resumo:** A Síndrome de Burnout (SB) é uma doença crônica de condições psíquicas, caracterizada por sentimento de exaustão emocional, despersonalização e sentimento de baixa realização pessoal. Como a maioria das doenças psíquicas relacionadas ao trabalho, a SB é de progressão lenta e gradual, geralmente causada devido à alta intensidade de estresse ocupacional, seja físico ou emocional, podendo vir a ser prolongada e de difícil tratamento. A Síndrome de Burnout pode ser encontrada em qualquer profissão, porém, percebe-se, ser mais comum principalmente entre os profissionais, da educação, saúde, militares, recursos humanos, agentes penitenciários e mulheres, que enfrentam dupla jornada de trabalho. O presente trabalho teve como metodologia de pesquisa, a revisão bibliográfica dos fatores relacionados à doença crônica - a Síndrome de Burnout e o uso das ferramentas de trabalho em saúde, tais como: a gestão de saúde, os modelos assistenciais e a análise de dados. Com o objetivo de compreender e entender, os benefícios da utilização dessas ferramentas de cuidados à saúde, sejam na prevenção ou tratamento de doenças, principalmente as crônicas, as quais exigem tratamentos longos e contínuos. Assim, conclui-se que, para a eficácia da prevenção ou tratamento de doenças, principalmente as doenças crônicas, faz-se necessário à adoção de ferramentas de cuidados à saúde, que sejam resolutivos e contínuos, trazendo ao paciente assistido tratamentos assertivos, transparência das ações, melhores formas de prevenção e mais qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Síndrome de Burnout. Doença crônica. Gestão em saúde. Modelo assistencial em saúde. Análise de dados.

## Introdução

A eficácia da gestão de saúde para doenças crônicas é de suma relevância para os cuidados médicos, pois está, desempenha importante função de organização e direcionamento, das atividades a ser executadas frente aos crescentes desafios apresentados às condições de cuidados a saúde (Pinheiro et al., 2024).

Conforme citado no artigo 2º da portaria 483 de 1º de abril de 2014, as doenças crônicas se manifestam de forma lenta e gradual, sendo estas multifatoriais e que exigem tratamentos longos e contínuos, apresentando-se muitas vezes, como doenças irreversíveis, sem cura (Brasil, 2014).

Pensando nas complexidades que demandam os cuidados diante das doenças crônicas, torna-se essencial, a utilização da gestão de saúde, o uso de modelos assistenciais e de análises de dados da assistência. Posto que, a adoção dessas ferramentas, tem por objetivo evitar o agravamento da doença, fornecer informações claras e favorecer ao paciente uma melhor qualidade de vida (Júnior e Alves, 2007).

Para muitos autores, o modelo assistencial é multifatorial e dinâmico, sendo sua construção influenciada por fatores culturais, sociais e financeiros (Fertonani & Sherer, 2015; Júnior & Alves, 2007; Barbosa et al., 2024). Assim sendo, pode-se dizer que, não há “uma receita de bolo” a ser seguido, o processo de construção e execução do modelo assistencial é contínuo e diversificado.

Ao utilizar a análise de dados da assistência à saúde, está nos permite, mais precisão diante dos diagnósticos, dos gastos e tratamentos mais assertivos, favorecendo

prevenção e melhora na qualidade de vida dos pacientes (Vanini, 2018).

Atualmente, percebe-se que, várias doenças crônicas estão em crescente desenvolvimento, inclusive as relacionadas ao trabalho. Como exemplo, pode-se citar a Síndrome do esgotamento (Burnout) a qual, é descrita como sendo um transtorno mental e de comportamento, e seu surgimento, tem relação direta com a sobrecarga de trabalho e as pressões sofridas por parte da chefia imediata, dentre outras condições, que favorecem para surgimento e desenvolvimento da doença (Brasil, 2023).

Os primeiros estudos, relacionada à Síndrome de Burnout (SB), ou também denominada Síndrome de Esgotamento Profissional (SEP), iniciaram a partir da década de 70 com o médico e psicanalista americano Freudenberg, o percussor da SB. Este descreveu a Síndrome de Burnout, como um sentimento crônico de desânimo, apatia e despersonalização (Alonso, 2014).

Como a maioria das condições psíquicas relacionadas ao trabalho, a Síndrome de Burnout, se estala de forma lenta e gradual, e pode progredir-se por vários anos consecutivos, manifestando-se a princípio por um mal-estar geral e evoluindo para um forte sentimento de exaustão física e emocional (Alonso, 2014).

Assim, o presente trabalho teve como metodologia de pesquisa, a revisão bibliográfica dos fatores relacionados à doença crônica - a Síndrome de Burnout e o uso das ferramentas de trabalho em saúde. Utilizando as plataformas de pesquisa: Google acadêmico, Scielo, BVS e E-book da Must Universty. Foram encontrados vários artigos com resumos pertinentes ao assunto do trabalho e ao realizar a leitura de alguns artigos,

tornou-se possível selecionar 10 para serem citados no Paper. Tendo como objetivo compreender os benefícios da utilização dessas ferramentas de cuidados á saúde, sejam na prevenção ou tratamento de doenças, principalmente as crônicas, as quais exigem tratamentos longos e contínuos.

## Desenvolvimento

As organizações de saúde, ao utilizarem a ferramenta de trabalho gestão de cuidados em saúde, reduzem não só os gastos financeiros com os tratamentos das doenças crônicas, como também, conseguem proporcionar a essa população assistida, melhor qualidade de vida e redução das possíveis complicações, inerentes às doenças crônicas, de forma preventiva e continua (Pinheiro et al., 2024).

A implantação de modelos assistenciais nos cuidados a saúde, sejam elas tecnológicas ou humanas, tornam as atividades, mais eficientes e resolutivas diante dos vários problemas inerentes aos cuidados com a saúde da população (Junior e Alves, 2007).

Assim como a adoção da análise de dados, que, quando aplicada às atividades de cuidados com a saúde, nos permite melhores formas de prevenção, avaliação de custos, sumos tratamentos com transparência e confiança por parte do paciente, prestadores de serviço e fornecedores (Vanini, 2018).

Em se tratando de ambiente laboral, torna-se de suma importância, a utilização dessas ferramentas, ou seja, da gestão de saúde, da adoção de modelos assistenciais e da análise de dados da saúde. A fim de que, possam oferecer aos trabalhadores, ambientes salubres e agradáveis, para realização de suas tarefas e dessa forma contribuir com a

redução do estresse, adotar medidas de prevenção de doenças e proporcionar tratamento as doenças já existentes, possibilitando a população, maior bem estar físico e mental.

Etimologicamente a palavra Burnout vem do vocabulário inglês e significa queima por completo. Sabe-se que, a Síndrome de Burnout tende a surgir devido á alta intensidade do estresse ocupacional e pode trazer consigo inúmeras consequências negativas, em nível individual, profissional, familiar e social (Santos, 2018).

Freudenberger em 1974 e Maslach em 1976 foram os primeiros estudiosos sobre a SB, sendo que na abordagem clinica do psicanalista Herbert Freudenberger, este declarou a Síndrome de Burnout como um estado de exaustão que é causada por trabalhar de forma fatigante, deixando de lado até as próprias necessidades, enquanto que em uma vertente menos clinica e mais psicossocial de Maslach, as definições da Síndrome de Burnout foram alteradas, levando em conta quatro principais abordagens: clínica, psicossocial, organizacional e sócio histórico (Santos, 2018).

Atualmente, a definição mais aceita é a de Maslach e colaboradores. Definição está que, é fundamentada na perspectiva social-psicológica, constituída de três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal (Oliveira et al., 2020).

Assim, entende-se que, a Síndrome de Burnout é uma doença crônica, e é vista como o ponto máximo do estresse profissional, podendo ser encontrada em qualquer profissão, mas de modo particular, torna-se mais evidente em profissionais das áreas de serviços, tais como: educação, saúde, recursos humanos, agentes penitenciários,

policiais e mulheres, que enfrentam dupla jornada de trabalho, ou seja, atuam formalmente em seus trabalhos e informalmente nos afazeres domésticos (Alonso, 2014).

## Considerações Finais

Diante do exposto, conclui-se que, a Síndrome de Burnout ainda requer muitos estudos e divulgação, entretanto, nos dias atuais, sabe-se que, a mesma pode ser evitada e tratada. Contudo, para que não ocorra seu desenvolvimento, é primordial o equilíbrio físico e mental.

Cabe salientar-se também, a necessidade de se utilizar as ferramentas de gestão referentes aos cuidados com a saúde. As quais já foram mencionadas anteriormente neste trabalho, com propósito de realizar cuidados á saúde, de forma eficaz, transparente, preventiva e resolutiva, para assim, poder oferecer melhor qualidade de vida ao paciente.

## Referências

Alonso, F. G. (2014). Síndrome de Burnout: manual de medidas preventivas e identificativas para aplicação pelo engenheiro de segurança do trabalho. 2014. 37 p. Monografia (Especialização em Engenharia de Segurança do trabalho) – Departamento Acadêmico de Construção Civil, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Curitiba. Disponível em: [http://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/17687/2/CT\\_CEEST\\_XXVIII\\_2014\\_10.pdf](http://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/17687/2/CT_CEEST_XXVIII_2014_10.pdf). Acessado em 20 de julho de 2024.

Barbosa, T. M. S., et. al. (2024). Análise comparativa dos modelos assistenciais de saúde: abordagens, eficácia e desafios. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, 6(5), 1367-1377. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2157/2380>. Acessado em 27 de julho de 2024.

Brasil. (2014). Ministério da saúde, portaria nº 483. Diário Oficial da União. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0483\\_01\\_04\\_2014.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0483_01_04_2014.html). Acessado em 21 de julho de 2024.

Brasil. (2023). Ministério da saúde, portaria GM/MS nº1999. Diário Oficial da União. Ed. 226, seção 1 (p.99). Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.999-de-27-de-novembro-de-2023-526629116>. Acessado em 24 de julho de 2024.

Fertonani, H. P., et. al. (2015). Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, 20, 1869-1878. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ZtnLRysBYT-mdC9jw9wy7hKQ/?format=pdf&lang=pt>. Acessado em 27 de julho de 2024.

Oliveira, I. K. de, Novôa, N. F. N. N. F., da Silva, H. A., de Paula, S. M. S., & de Souza, J.C. M. (2020), A identificação de fatores que influenciam a ocorrência da Síndrome de Burnout em servidores públicos de uma instituição de Ensino Federal. Brazilian Journal of Business, 2(3), 2084-2107. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJB/article/view/13349/11211>. Acessado em 20 de julho de 2024.

Pinheiro, W. F., de Melo, A. C.P. A., Teixeira, N. de C., Oliveira, C. T., Diniz, R. M., de Araújo, R. L. B., & Pinheiro, M. F. O. e S. (2024). Análise e otimização dos processos de gestão em saúde para doenças crônicas: uso dos IS-GLT2. Revistaft Ciência da Saúde, 28(134), 1-14. DOI: 10.5281/zenodo.11238642. Acessado em 21 de julho de 2024.

Santos, C. F. D. (2018). A síndrome de Burnout e os seus sintomas: um estudo com servidores técnico-administrativos. Disponível em: [https://www.monografias.ufop.br/bitstream/35400000/1644/6/MONOGRFIA\\_S%C3%ADndromeBurnoutSintomas.pdf](https://www.monografias.ufop.br/bitstream/35400000/1644/6/MONOGRFIA_S%C3%ADndromeBurnoutSintomas.pdf). Acessado em 20 de julho de 2024.

Silva Junior, A. G. D. & Alves, C. A. (2007). Modelos assistenciais em saúde: desafios e perspectivas. Modelos de atenção e a saúde da família – Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. 240p. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/8459/modelosassistenciaisemsa%C3%BAde.pdf?se>. Acessado em 27 de julho de 2024.

Vanini, T. M. (2012). Análise de dados em saúde. [e-book] Flórida: Must University.