

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA

RACQUELINE DE ARAÚJO MORAES

AVALIAÇÃO DO PAPEL DO GESTOR HOSPITALAR NAS PRÁTICAS
DIRECIONADAS AO CUIDADO DA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA
ÁREA ONCOLÓGICA

Joinville

2025

RACQUELINE DE ARAÚJO MORAES

AVALIAÇÃO DO PAPEL DO GESTOR HOSPITALAR NAS PRÁTICAS
DIRECIONADAS AO CUIDADO DA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA
ÁREA ONCOLÓGICA

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: Thalita
Gabriella Zimmermann.

Joinville

2025

Moraes, Racqueline de Araújo
AVALIAÇÃO DO PAPEL DO GESTOR HOSPITALAR NAS PRÁTICAS
DIRECIONADAS AO CUIDADO DA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA
ÁREA ONCOLÓGICA / Racqueline de Araújo Moraes ; orientador,
Thalita Gabriella Zimmermann , 2025.
75 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Instituto Federal
de Santa Catarina, Campus Joinville, Graduação em Gestão
hospitalar, Joinville, 2025.

Inclui referências.

1. Gestão hospitalar. 2. Câncer. 3. Gestão em saúde. 4. Saúde
mental. 5. oncologia. I. , Thalita Gabriella Zimmermann. II.
Instituto Federal de Santa Catarina. Graduação em Gestão
hospitalar. III. Título.

RACQUELINE DE ARAÚJO MORAES

AVALIAÇÃO DO PAPEL DO GESTOR HOSPITALAR NAS PRÁTICAS
DIRECIONADAS AO CUIDADO DA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA
ÁREA ONCOLÓGICA

Este trabalho foi julgado adequado para obtenção do título em Curso Superior de Tecnologia 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 - SC, 09 de Junho de 2025

Professora Thalita Gabriella Zimmermann
Orientador

Professor Fernando Soares da Rocha Junior
Avaliador

Professor Márcio Tadeu da Costa
Avaliador

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha profunda gratidão à minha orientadora, Thalita Gabriella Zimmermann, por ter aceitado o desafio de me guiar nesta jornada do Trabalho de Conclusão de Curso. Sua vasta expertise na área foi fundamental para moldar minhas ideias e direcionar minha pesquisa de forma eficaz. Agradeço imensamente pela sua disponibilidade constante, pelas valiosas discussões que enriqueceram meu trabalho e pela paciência em esclarecer minhas dúvidas, por mais simples que fossem. Sua dedicação e o tempo investido foram cruciais para a superação de obstáculos e para o alcance dos resultados apresentados.

Não poderia deixar de agradecer também aos gestores das duas instituições que aceitaram participar desta pesquisa, sem eles não seria possível chegar ao resultado, também a professora Andrea Heidemann que colaborou desde o início deste projeto, professores Márcio Tadeu e Fernando Soares por aceitarem fazer parte da minha banca, assim como tantos outros professores que contribuíram para que eu chegasse ao final deste curso. E por fim a minha família e amigos que me apoiaram e me encorajaram em cada etapa deste processo.

RESUMO

A saúde mental dos profissionais da área oncológica requer uma atenção dos gestores hospitalares, para garantir que estejam em plenas condições, para melhor atender estes pacientes, pois estão passando por um momento com muitos desafios. Assim, este estudo teve como objetivo avaliar as estratégias e ações do gestor hospitalar para garantir o cuidado com a saúde mental dos profissionais que atuam na área oncológica de hospitais. A pesquisa foi caracterizada como qualitativa, utilizando o procedimento de pesquisa de campo. O estudo foi realizado com duas instituições hospitalares do norte do Estado de Santa Catarina, que apresentam setor oncológico. Na pesquisa foi realizada uma entrevista semiestruturada, com um questionário com 20 perguntas, que foi respondida pelos gestores de forma presencial. A instituição identificada como “A” é pública, e a instituição “B” é privada. A análise de dados foi pautada no modelo metodológico de Minayo, o estudo mostrou que ambos gestores se preocupam com a saúde mental da equipe. A instituição privada possui suporte mais desenvolvido para o cuidado do bem estar dos funcionários, com o apoio de psicólogos e rodas de conversa, buscando melhorias contínuas. Já na instituição pública, infelizmente não existem ações voltadas para a saúde mental dos colaboradores e nem previsão de implementação. Isso ocorre principalmente devido à falta de recursos, tanto para contratar profissionais que cuidem do bem estar dos colaboradores e até mesmo dos medicamentos, além da alta demanda de pacientes. Assim, as abordagens e os recursos disponíveis para mitigar os problemas de saúde mental dos colaboradores são distintos entre as instituições. Sugere-se ações voltadas para o bem estar dos funcionários que trabalham na área oncológica, que são: realizar palestras que abordam a importância do cuidado com a saúde mental; avaliação permanente das condições e da organização do trabalho; rodas de conversa com psicólogo e também gerenciar continuamente os vários riscos psicossociais do trabalho. Por meio desse trabalho foi possível observar a importância da implementação de ações voltadas para a saúde mental dos profissionais da saúde, mostrando que, independente da instituição ser pública ou privada, o gestor deve ter aperfeiçoamento adequado, suporte institucional, emocional e financeiro para atender às demandas.

Palavras-Chave: câncer; gestão em saúde; oncologia; saúde mental; tumor maligno.

ABSTRACT

The mental health of oncology professionals requires attention from hospital managers to ensure that they are in full condition to better serve these patients, as they are going through a time of many challenges. Thus, this study aimed to evaluate the strategies and actions of hospital managers to ensure care for the mental health of professionals working in the oncology area of hospitals. The research was characterized as qualitative, using the field research procedure. The study was conducted with two hospital institutions in the north of the state of Santa Catarina, which have an oncology department. The research involved a semi-structured interview, with a questionnaire with 20 questions, which were answered by the managers in person. The institution identified as "A" is public, and institution "B" is private. Data analysis was based on Minayo's methodological model. The study showed that both managers are concerned about the mental health of the team. The private institution has more developed support for the care of the well-being of employees, with the support of psychologists and discussion groups, seeking continuous improvements. Unfortunately, in public institutions, there are no actions aimed at the mental health of employees, nor are there any plans to implement them. This is mainly due to the lack of resources, both to hire professionals to care for the well-being of employees and even to provide medication, in addition to the high demand from patients. Thus, the approaches and resources available to mitigate the mental health problems of employees vary between institutions. Actions aimed at the well-being of employees working in the oncology area are suggested, which are: holding lectures that address the importance of caring for mental health; ongoing assessment of work conditions and organization; discussion groups with a psychologist; and also ongoing management of the various psychosocial risks of work. Through this work, it was possible to observe the importance of implementing actions aimed at the mental health of health professionals, showing that, regardless of whether the institution is public or private, the manager must have adequate training, institutional, emotional, and financial support to meet the demands.

Keywords: cancer; health management; oncology; mental health; malignant tumor

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURAS

- Figura 1: Fluxograma com os tópicos que serão abordados no referencial teórico.
- Figura 2: Etapas de coleta de dados
- Figura 3: Etapas da análise de dados
- Figura 4: principais desafios relatados pelos gestores
- Figura 5: Dicas de práticas para os gestores na área oncológica direcionadas para o bem estar dos colaboradores.

LISTA DE ABREVIATURAS

CACON	Centro de Alta Complexidade em Oncologia
CIPA	Comissão Interna de Prevenção de Acidente
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
INCA	Instituto Nacional do Câncer
OPAS	Organização Pan Americana da Saúde
SADT	Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de consentimento livre e esclarecido
UNACON	Unidade de Alta Complexidade em Oncologia

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
1.1 Contextualização do tema.....	10
1.2 Justificativa.....	11
1.3 Objetivos.....	13
1.3.1 Objetivo geral.....	13
1.3.2 Objetivos específicos.....	13
1.4 Problema de pesquisa.....	13
1.5 Hipótese.....	13
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
Figura 01 - Fluxograma com os tópicos que serão abordados no referencial teórico.....	14
2.1 Tumores malignos (câncer).....	14
2.2 Hospital e oncologia.....	16
2.3 Gestão na saúde.....	18
2.3.1 Estratégias da gestão em saúde no tratamento do câncer.....	19
2.4 Humanização no atendimento de saúde.....	20
2.4.1 A humanização da gestão para os profissionais de saúde.....	21
2.5 Saúde do Trabalhador.....	21
2.6 Saúde mental dos profissionais da oncologia.....	23
3 METODOLOGIA.....	25
3.1 Desenho de estudo.....	25
3.2 População e amostra de estudo.....	25
3.3 Local e período.....	26
3.4 Critérios de inclusão.....	26
3.5 Critérios de exclusão.....	27
3.6 Instrumentos.....	27
3.7 Procedimentos para a coleta de dados.....	27
3.8 Análise de dados.....	29
3.9 Aspectos éticos.....	30
4 RESULTADOS.....	31
4.1 Infraestrutura das instituições e formação dos gestores.....	31
4.2 Colaboradores.....	31
4.3 Saúde mental dos colaboradores, ações das instituições e estratégias dos gestores.....	32
5 DISCUSSÃO.....	37
6 CONCLUSÃO.....	43
REFERÊNCIAS.....	45
APÊNDICE A – Entrevista semiestruturada.....	55
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	57
APÊNDICE C – Entrevista com os gestores das instituições A e B.....	61
APÊNDICE D – Recomendações para o cuidado com a saúde mental dos profissionais	

que atuam na área oncológica.....	67
ANEXO A - Parecer consubstanciado do CEP.....	68

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização do tema

O tratamento de uma doença pode interferir drasticamente na vida de uma pessoa, deixando-a muitas vezes impossibilitada de viver de forma tranquila (Silva, 2009). Dependendo da falta de conhecimento do paciente, cabe aos profissionais de saúde orientar e auxiliar esses enfermos no decorrer do tratamento e dos desafios que irão aparecer. Na descoberta de uma doença de difícil tratamento, os pacientes podem se sentir vulneráveis e frágeis, necessitando de apoio, principalmente emocional (Ramalho; Nogueira-Martins, 2007).

Entre estas enfermidades está o câncer, nome popular para a formação de tumores malignos, que abrange mais de 100 tipos de doenças, em que as células crescem de forma desordenada, podendo se espalhar para outras regiões do corpo (Brasil, 2022a). Essas doenças geralmente possuem tratamento longo e lento, que traz uma comoção em todas as pessoas que se envolvem no tratamento, de forma direta e indiretamente (Silva, 2009).

Os sentimentos despertados nos profissionais de saúde envolvidos nesse processo de tratamento ocorrem por diversos aspectos, muitas vezes por semelhança do paciente com alguém próximo, por apego emocional ao enfermo e ao tempo dedicado ao mesmo, ou pelas condições de trabalho, remanejamento involuntário e remuneração inadequada. Os profissionais não saem ilesos e acabam por absorver angústia, tristeza, dor e sentimento de impotência quando não conseguem salvar seus pacientes da doença, o que pode comprometer a sua saúde mental, causando fobia, depressão, isolamento social dentre outros sintomas (Silva, 2009).

Os problemas de saúde mental dos profissionais interferem diretamente na assistência às pessoas no seu cotidiano, impedindo a boa execução de suas funções. Exercer as atividades laborais em um ambiente cujo sofrimento por câncer é diário exige muito equilíbrio emocional, e o sentimento de angústia e impotência não afeta somente o paciente e a família dele, mas também todas as pessoas envolvidas no tratamento. Neste sentido é importante que os gestores hospitalares tomem ações que melhorem as condições para o tratamento e para o bem estar do enfermo. Desempenhando o papel não só de gerenciar a parte burocrática da

instituição, mas também garantir que os profissionais trabalhem em um ambiente de qualidade e com suporte adequado para cuidar da saúde mental (Barata, 2008).

Desse modo, o gestor vivencia frequentemente momentos de tensão, fragilidade emocional e diminuição no desempenho dos profissionais de saúde que lidam com pacientes oncológicos. Por isso, é importante que ocorra a identificação dos fatores e a avaliação das melhores propostas que devem ser executadas, a fim de possibilitar maior apoio e qualidade de trabalho. Como a gestão lida com muitas demandas diariamente, contribuir para amenizar o estresse vivido pelos profissionais na ala oncológica pode se tornar um desafio (Barata, 2008). Portanto, o projeto tem como foco analisar as estratégias que os gestores utilizam para garantir a humanização e o bem-estar dos profissionais da área oncológica, e as dificuldades para implementar projetos direcionados para a saúde mental do trabalhador.

1.2 Justificativa

Os profissionais de saúde que atuam na área da oncologia passam diariamente por diversas experiências, desempenhando um papel importante na organização hospitalar, pois, além de designar o trabalho do qual foi capacitado, também desempenha o cuidado, o afeto e o acolhimento aos pacientes para melhor qualidade de vida durante o processo de tratamento (Kovács *apud* Monteiro *et al*, 2020).

Geralmente, as instituições estão preocupadas com a saúde mental dos enfermos e de seus familiares. Nem sempre existe o acompanhamento do profissional de saúde, que está convivendo com vários casos e sofrendo a dor de seus pacientes, podendo estar acumulando angústia, dor, estresse, sentimento de incapacidade e até mesmo transtornos psíquicos (Favero; Gomes, 2018).

No que se refere a saúde mental, esta é mais do que transtorno ou deficiência acometido pelo indivíduo, em que conforme a OMS “a saúde mental quando comprometida, pode estar associada a rápidas mudanças sociais, condições de trabalho estressantes, discriminação de gênero, exclusão social [...]” (Nações Unidas Brasil, 2016 *apud* Rodrigues, 2019, p. 21). Diante disso, é fundamental avaliar se a gestão se preocupa com a qualidade de vida dos

trabalhadores, se ela propõe estratégias para a humanização, e se encontra dificuldades para realizar ações para o cuidado de quem cuida.

O afastamento por transtorno ou pânico pode frustrar a equipe, com a diminuição no quadro de funcionários, causando sobrecarga e sentimento de impotência, por não conseguir executar as funções da forma adequada. Isso pode se transformar em um problema para a instituição, devido à escassez de mão de obra e pela diminuição do rendimento dos funcionários, principalmente os que trabalham em setores de alta complexidade. Conseqüentemente, os pacientes tendem a sentir o impacto das mudanças com o comportamento dos profissionais ou a falta deles. Acredita-se que a implementação de ações, como atividades para melhorar o desempenho mental dos profissionais, diminuiria os impactos do absenteísmo, que por sua vez gera grande rotatividade e desmotivação (Magalhães, 2010).

Além disso, o tema saúde mental relacionado a gestão tem relevância por ser pouco explorado, e está presente não apenas no território brasileiro, mas também em outros países, necessitando então de uma atenção aprofundada. Como é alta a demanda de pacientes em tratamento oncológico, a gestão hospitalar enfrenta muitas dificuldades, sendo uma delas cuidar da saúde mental do colaborador, que impacta diretamente na capacidade de enfrentar os desafios diários. Contudo, foram poucos os estudos que mostraram como o gestor hospitalar atua nesta área, podendo-se citar o Instituto Diretrizes, que é uma Organização Social, que atua na gestão de um hospital oncológico infantil em Belém (PA), e possui um projeto voltado para esta demanda (Ramos, 2023).

Pesquisas mostram que, a nível global, o câncer é a segunda principal causa de mortes, sendo o responsável por 9,6 milhões de óbitos em 2018, em que uma em cada seis mortes estão relacionadas à essas doenças (OPAS, 2025). No Brasil, em 2021, foram registradas 337.728 mortes por neoplasia maligna (Brasil, 2022b), e de 2023 a 2025 são esperados 704 mil casos por ano (Brasil, 2022c).

Assim, é fundamental que estratégias mais amplas de conscientização e de prevenção sejam exercidas pela gestão, tanto para os pacientes quanto para os profissionais que estão na linha de frente e proporcionar visibilidade ao tema, trazendo a importância da temática para as instituições hospitalares. Quanto a sua relevância em mostrar o resultado real sobre o controle desta demanda, conhecer a realidade e divulgar as ações para o bem estar dos profissionais do setor

oncológico, e conseqüentemente ser utilizado como ponto de partida para execução de ações que possam contribuir para a melhoria significativa do bem estar desse profissional.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo geral

Analisar as estratégias e ações do gestor hospitalar para garantir o cuidado com a saúde mental dos profissionais que atuam na área oncológica de hospitais.

1.3.2 Objetivos específicos

- Avaliar as estratégias utilizadas pelos gestores para a promoção do bem-estar;
- Descrever se existem programas de suporte aos profissionais de saúde que trabalham no setor de oncologia;
- Elencar os desafios enfrentados pelos gestores ao lidar com as demandas dos colaboradores da área oncológica;
- Sugerir a implementação de ações voltadas para o cuidado da saúde mental dos profissionais.

1.4 Problema de pesquisa

Quais são as ações e estratégias do gestor hospitalar para garantir o cuidado com a saúde mental dos profissionais que atuam na área oncológica de hospitais?

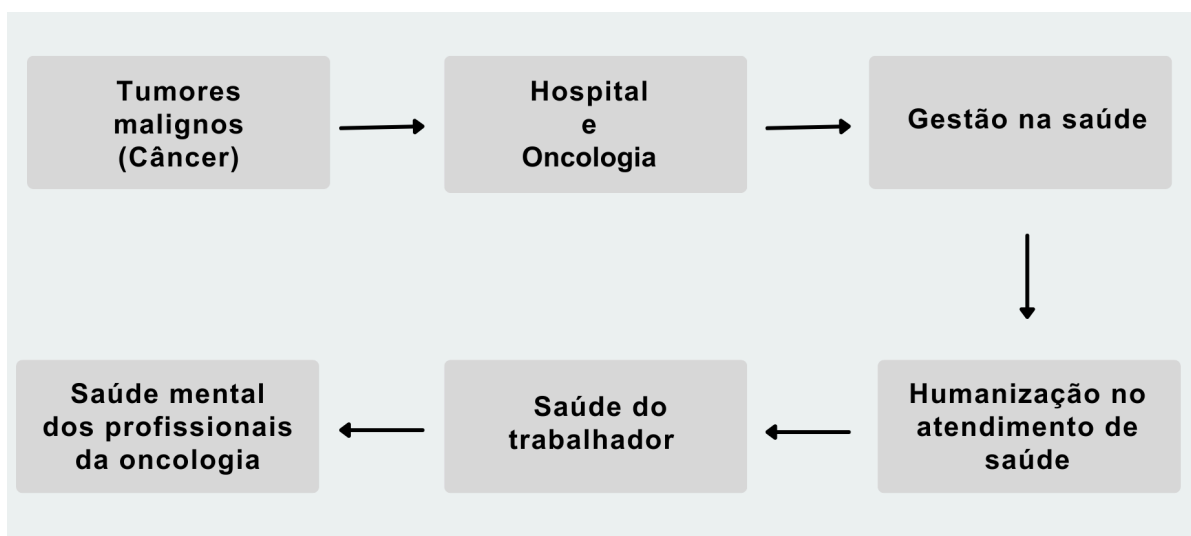
1.5 Hipótese

Os gestores hospitalares se preocupam com a saúde mental dos profissionais que atuam na oncologia, no entanto, são poucas as ações desenvolvidas para atender as demandas cotidianas.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo serão apresentadas as bases teóricas que irão permear o projeto de pesquisa e, posteriormente, a análise dos dados. Para tanto, está organizado a partir dos seguintes tópicos: Tumores malignos (Câncer); Hospital e Oncologia; Gestão na saúde; Humanização no atendimento de saúde; Saúde do trabalhador e Saúde mental dos profissionais da oncologia, conforme a figura 01.

Figura 01 - Fluxograma com os tópicos que serão abordados no referencial teórico



Fonte: A autora (2023).

2.1 Tumores malignos (câncer)

O corpo humano é composto por células, das quais podem conter alterações na sua composição, que podem apresentar a capacidade de desencadear uma multiplicação desordenada dessas células, formando tumores malignos ou neoplasias, conhecidas pelo termo genérico câncer. Câncer é um conjunto de doenças que podem afetar diversas partes do corpo de forma muito rápida (Brasil, 2022a).

Conforme Rodrigues; Martin e Moraes (2016, p.1):

O câncer é uma doença que se inicia com danos no DNA celular. Geralmente, esses danos são potencializados por agentes químicos, físicos ou biológicos. A formação das neoplasias acontece pelo desequilíbrio entre a proliferação celular (ciclo celular) e a apoptose (morte celular programada). Esses eventos são regulados por uma grande quantidade de genes, que, ao sofrerem mutações, podem ter seus

produtos expressos de maneira alterada, iniciando a formação de um câncer .

De acordo com o Oncoguia (2015), câncer é um nome utilizado para definir várias doenças que se alastram pelo corpo humano, decorrentes de anomalias no núcleo das células, responsáveis por crescerem de forma desarmônica. Inicialmente, estas células se concentram em um tecido, formando um cisto chamado de tumor, que pode se propagar em diversos tecidos do corpo, sendo chamada de metástase. Caso não seja tratada, pode causar a morte do tecido afetado ou o óbito do enfermo.

Segundo Oppermann (2014), câncer é o nome dado a uma série de doenças causadas pela multiplicação desordenada de células, em que essas tendem a ser muito agressivas, ocasionando o crescimento de uma massa celular, denominada tumor maligno.

Os tumores benignos, por sua vez, raramente colocam em risco a vida do indivíduo, não sendo classificados como câncer. Já os tumores denominados malignos, apresentam risco para a vida dos indivíduos, pois possuem a capacidade de se multiplicar rapidamente, alcançando tecidos adjacentes, vasos sanguíneos e linfáticos e, conseqüentemente, causando a metástase (Oppermann, 2014). De acordo com Filho (2019, p.85), “metástase (do grego *metástatis* = mudança de lugar, transferência) é a formação de um novo tumor a partir do primeiro, mas sem continuidade entre os dois”.

Os principais tumores malignos no mundo, segundo a Organização Pan Americana da Saúde - OPAS (2025), são os de pulmão, mama, colo retal e próstata. No Brasil, o tumor maligno mais incidente é o de pele não melanoma, que surge nas células basais ou nas escamosas, com 31,3% dos casos (Brasil, 2023a). Entre os homens, o principal tipo de câncer é o de próstata, com 10,2% dos casos, em seguida, varia de acordo com a região, onde há um maior índice de desenvolvimento humano (IDH), o câncer de cólon e reto oscilam na segunda posição, já nas regiões de menor IDH, o câncer de estômago é o segundo ou terceiro mais frequente. Em relação às mulheres, o câncer de mama é o que apresenta maior incidência, com 10,5%, em seguida, nas regiões mais desenvolvidas, o câncer colorretal ocupa a segunda posição, e nas de menor IDH , o câncer de colo do útero ocupa esta posição. No país, o câncer foi o responsável

por matar 231.694 mil pessoas no ano de 2021, em que 16,4% foram de mama e 13,5% a causa foi a de próstata (Brasil, 2022d).

As neoplasias também estão entre as principais responsáveis por internações nos hospitais. Entre julho de 2022 e julho de 2023, estas foram responsáveis por 1.069.423 internações no país (Brasil, 2023b). Diante disso, é importante a implementação de políticas de saúde pública que previnam o câncer, para diminuir a utilização de leitos hospitalares.

2.2 Hospital e oncologia

O hospital é uma organização complexa, que desempenha o papel de prestação de serviços de saúde e produção do cuidado, para o âmbito público e privado, a fim de proporcionar eficiência e qualidade (Feuerwerker, 2007).

Conforme Malagón-Londoño; Laverde; Londoño (2019, p.4):

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define o hospital como parte integrante da organização médica social, cuja função é proporcionar à população atendimento médico completo e que deve chegar à família, em seu lar. A responsabilidade educativa vai além dos funcionários, estendendo-se à família e à comunidade, insubstituíveis no momento de preservar a saúde do indivíduo.

Os hospitais podem ser classificados em três tipos: Hospital Geral, que abrange as especialidades básicas e, possui tanto o serviço de urgência e emergência, quanto o SADT (Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico), de média complexidade; o Hospital Especializado, que atende uma única área de especialidade, podendo apresentar o serviço de urgência e emergência e também o SADT; e o Hospital Dia - isolado, que é um hospital especializado de curta duração, fazendo o interposto entre a assistência ambulatorial e a internação (Brasil, 2025a).

No Brasil, existem os hospitais de alta complexidade, direcionados para o atendimento em oncologia. Todos os estados brasileiros apresentam um hospital habilitado, denominado como Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), ou Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), abrangendo desde o diagnóstico até os cuidados paliativos (Brasil, 2024).

A oncologia é a área que se dedica a estudar as neoplasias, a fim de identificar sua origem, como o tumor se desenvolve no indivíduo e de que forma ele

deve ser tratado, de acordo com os resultados do mapeamento (Miola, Pires, 2020). O Centro de Hematologia e Oncologia - CHO (2021) também afirma que oncologia ou cancerologia é a área de estudo, diagnóstico e tratamento do câncer. Sendo assim:

A oncologia é um ramo da ciência médica que lida com tumores e com câncer. A palavra Oncologia tem origem em duas acepções, na palavra grega "onkos" (onco) que significa massa, volume, tumor e no termo "logia" que significa estudo, por tanto oncologia é o estudo dos tumores. A Oncologia está voltada para a forma como o câncer se desenvolve no organismo e qual é o tratamento mais adequado para cada tipo de neoplasia. No Brasil a Oncologia é também chamada de Cancerologia (Oncoguia, 2017).

A oncologia surgiu em meados do século XX, e focava, exclusivamente, no diagnóstico e tratamento, em que pouco se conhecia sobre a doença, que tinha grande incidência no mundo. Em 1922, surgiu a primeira iniciativa de atenção às neoplasias no Brasil, chamado Instituto Radium, localizado em Belo Horizonte e, em 1983, foi criado o Instituto Nacional do Câncer (INCA) (Barreto, 2005).

Atualmente, a oncologia aborda um tratamento mais específico, envolvendo estudos sobre o desenvolvimento da neoplasia, e realizando de acordo com a necessidade do paciente, quimioterapia, radioterapia e/ou cirurgia, envolvendo uma equipe multidisciplinar, com médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas e vários outros profissionais, a fim de aliviar os sintomas, visando a qualidade de vida (Instituto Patologia Feminina, 2017).

No que diz respeito ao tratamento, a quimioterapia é considerada o principal método, que visa destruir as células tumorais, impedindo-as de se espalharem pelo corpo do indivíduo. Esse processo é feito por meio de medicamentos, que podem ser introduzidos no sangue por via oral; intravenosa; intramuscular; subcutânea; e tópica, que é uma pomada ou líquido colocado sobre a pele ou área afetada. O tratamento apresenta duração de acordo com a complexidade diagnosticada pelo médico, e podem haver efeitos colaterais, como fraqueza, náuseas, enjojo, queda de cabelo, entre outros (Brasil, 2022e).

Por conseguinte, a radioterapia é um tratamento feito por meio de raios ionizantes, chamados de raios X. Esse processo de radiação externo tem por objetivo destruir as células cancerígenas e impedir o crescimento delas, podendo ser realizada em conjunto com a quimioterapia, para um melhor resultado.

Existe também a opção interna, chamada de braquiterapia, tratamento feito com radiação que sai de um aparelho, percorrendo cateteres ligados a aplicadores irradiando próximo a área tratada (Brasil, 2023c).

Diante desses processos, o paciente que realiza o tratamento oncológico atravessa várias experiências e mudanças em sua rotina, podendo adquirir diversos efeitos colaterais, como dor, tanto emocional e física, depressão e isolamento social. Assim, a equipe multidisciplinar deve estar empenhada em ajudar o paciente a enfrentar essa jornada (Lorencetti; Simonetti, 2005).

Nesse contexto de vulnerabilidade do enfermo, a equipe multiprofissional atua para garantir o seu apoio social e emocional, e também para a sua família. Desse modo, a gestão deve estar empenhada em garantir o tratamento do paciente oncológico, para que o mesmo se sinta seguro e confortável em todo o processo (Fagundes *et al*, 2022).

2.3 Gestão na saúde

A gestão na saúde é a capacidade de gerenciar ações, estratégias administrativas, garantir a gestão do trabalho, os indicadores estabelecidos e também, assegurar que sejam supridas as necessidades de saúde da população. Assim como, melhorar a estrutura operacional de acordo com as mudanças, minimizando os gastos e custos da instituição (Martins; Carneiro, 2014).

O gestor em saúde também deve avaliar se a equipe multiprofissional está desempenhando o processo adequado, para garantir a satisfação do paciente e de seus familiares, além de estar comprometido em atingir metas econômicas para garantir um bom desempenho da instituição de saúde (Rabahi, 2018).

No contexto da saúde, entende-se gestão como uma responsabilidade administrativa em que um gestor é responsável pela direção e pela coordenação do serviço de saúde. A abrangência do trabalho dos gestores é grande e diversificada. Na gestão pública, por exemplo, um conceito importante é o de cogestor e cogestão, que se referem ao modo de administrar o Serviço Único de Saúde (SUS) de forma compartilhada, e não como uma atribuição de uma minoria dotada de poder e conhecimentos especializados (Julião; Cardoso; Arcari, 2020, p. 14).

Sendo assim, é fundamental que o gestor identifique, dentro de sua organização, as potencialidades disponíveis para um bom gerenciamento e, a partir

disso, organize as responsabilidades administrativas e também nos serviços, o que facilita a realização de mapeamento das dificuldades presentes nos setores e do perfil dos trabalhadores designados para os mesmos, fortalecendo a capacidade de gerenciamento na instituição (Julião; Cardoso; Arcari, 2020).

2.3.1 Estratégias da gestão em saúde no tratamento do câncer

A gestão em nível nacional deve organizar e promover ações de acordo com os dados epidemiológicos do câncer, reorientando e implantando o modelo de atenção, humanização e acolhimento, comprometendo-se com o financiamento tripartite a nível federal, estadual e municipal (Brasil, 2022f).

No quadro 1 apresentam-se as atribuições dos níveis de gestão.

Quadro 1 - Atribuições da gestão tripartite.

Níveis de gestão	Responsabilidades
Nível Federal	Apoio às secretarias estaduais, disponibilizando informações relacionadas ao câncer, definindo as diretrizes e linhas de cuidados e habilitando estabelecimentos de saúde voltados para o suporte a pessoas com neoplasias.
Nível Estadual	Organizar a implantação de planos regionais, analisa os dados disponibilizados pelo estado para uma melhor ação de controle e qualificação da atenção prestada, e também dá suporte e apoio aos municípios na capacitação dos profissionais.
Nível Municipal	Garantir treinamento adequado para os profissionais sobre a promoção e as ações para prevenção, controle e cuidado com os pacientes com câncer, ofertando diferentes pontos de atenção e disponibilizando informações necessárias para o entendimento da busca por tratamento.

Fonte: Adaptado de Brasil, 2022f.

Referente a todos os níveis de gestão, existe a responsabilidade em garantir que todos os estabelecimentos que possuem tratamento oncológico ofereçam uma estrutura adequada e de qualidade. Assim, é fundamental garantir que esse financiamento tripartite beneficie os pacientes em tratamento, ofertando cuidado integral, conscientizando a população a ter papel ativo nas decisões e contribuição no controle das estratégias, além de acolher o usuário, respeitando sua religião, diversidade cultural e social (Brasil, 2022f), o que irá ajudar no processo de humanização no atendimento ao paciente oncológico.

2.4 Humanização no atendimento de saúde

Na saúde, humanizar o atendimento é fundamental, de forma que supra a expectativa do paciente, promovendo uma aproximação no atendimento, proporcionando acolhimento (Rabahi, 2018). "A humanização do atendimento do usuário será fator determinante para o estabelecimento das metas de saúde, previstas no Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde" (Brasil, 1990).

A Política Nacional de Humanização foi implantada no país em 2003, para qualificar a saúde pública inserindo-se em todas as políticas públicas do Sistema Único de Saúde, para garantir a valorização dos usuários, gestores e trabalhadores inseridos neste processo de promoção à saúde (Brasil, 2013).

A PNH estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si (Brasil, 2013).

É importante ressaltar que a Política Nacional de Humanização contempla diferentes instâncias gestoras do SUS, sendo imprescindível o conhecimento de um gestor hospitalar das diferentes políticas de saúde, para a sua condução de forma adequada. Realizar a gestão dos recursos advindos do investimento da sociedade para honrar com compromissos, de modo a atender às necessidades sociais de uma população, seja nas esferas, estaduais, federais ou municipais na qual este estiver inserido, é uma das funções do gestor na área da saúde, o que irá ajudar a proporcionar qualidade nos serviços de saúde (Moreira *et al*, 2015).

Na gestão da saúde é importante que sejam utilizadas ações de humanização. De acordo com Brasil (2020), "humanização é o conjunto de valores, técnicas, comportamentos e ações que, construídas dentro de seus princípios, promovem a qualidade das relações entre as pessoas nos serviços de saúde". Assim, humanizar é bem mais que técnicas ou ações em prol do próximo, é ter a compaixão, a valorização, respeitando a vulnerabilidade de seus semelhantes, além de envolver a ética no cuidado integral, tendo a dignidade humana como fundamental neste contexto (Waldow; Borges, 2011).

2.4.1 A humanização da gestão para os profissionais de saúde

Nos últimos anos, têm-se observado a importância do acolhimento dos profissionais da saúde, sendo esta uma importante pauta pelos gestores dessa área, o que depende de cooperação em conjunto com todos os agentes envolvidos na assistência à saúde (Julião; Cardoso; Arcari, 2020).

A humanização requer diminuir a tensão da equipe que lida com a vida dos pacientes, do mesmo modo que há metas e protocolos. Por outro lado, é fundamental que sejam realizadas reuniões e momentos de confraternização, para uma boa aproximação dos profissionais, a fim de compartilharem tanto alegrias como angústias, por meio de trocas de experiências (Rabahi, 2018). A organização deve acompanhar o colaborador, para que este se sinta confortável, dentro e fora do ambiente de trabalho, sem comprometer a sua saúde, para que o mesmo tenha condições de cuidar e atender bem os pacientes (Burmester *et al*, 2019).

Assim, a valorização da equipe deve levar em consideração a diversidade de anseios e necessidades de cada um, uma vez que, identificados e utilizados na definição das estratégias, dos planos e das práticas de gestão, promovem o desenvolvimento, o bem-estar e a satisfação delas, evidenciando suas habilidades e tratando suas fraquezas. Valorizar as pessoas significa permitir que elas desenvolvam seu potencial humano e profissional dentro da instituição, a fim de que possam realizar-se integralmente e amparados emocionalmente, o que irá auxiliar na saúde laboral (Burmester *et al*, 2019).

2.5 Saúde do Trabalhador

A saúde do trabalho vai além da relação entre empregado e empregador, envolve questões de prevenção do adoecimento físico e mental do trabalhador, assim como a precaução para acidentes e doenças ocupacionais. O empregador deve garantir e promover um ambiente de trabalho saudável com a disponibilização de equipamentos e normas de segurança (Santos; Galleguillos; Trajano, 2019).

A Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, define que:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o

Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. (...) § 2o O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade (Brasil, 1990).

O trabalho pode promover uma boa remuneração para os trabalhadores, dando acesso a satisfação de suprir suas necessidades, a mudança de estilo de vida e lazer, proporcionando um impacto positivo para a saúde do trabalhador. Por outro lado, pode promover a exposição a certos riscos, podendo comprometer sua saúde e, conseqüentemente, impactando de forma negativa o seu psicológico (Felli; Baptista, 2015).

Também conforme a Lei n. 8.080, no que se refere ao campo de atuação do sistema de saúde, está pondera os cuidados com a saúde do trabalhador e a sua importância:

Art. 6o Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo: I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho (Brasil, 1990).

Na saúde pública, verifica-se que ocorre uma ligação entre a produção e a saúde do trabalhador, uma vez que o trabalho executado pelo profissional é de suma importância nessa divisão entre saúde e doença, de forma que o seu esforço para realização da produção seja eficiente, sem prejudicar a si, garantindo maior eficácia, sem prejudicar o todo (Santos; Galleguillos; Trajano, 2019).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, anualmente, mais de 12 bilhões de dias de trabalho no mundo são perdidos por causa da depressão e da ansiedade, mostrando que o trabalho pode impactar na saúde mental do indivíduo de forma negativa (Farias, 2023). Dados mostram que no mundo, em 2022, 209.124 mil pessoas foram afastadas do trabalho por transtornos mentais, devido principalmente à depressão, distúrbios emocionais e Alzheimer, enquanto em 2021 foram registrados 200.244 afastamentos (Farias, 2023). No Brasil, conforme o Ministério da Previdência Social, foram registrados no ano de 2024 quase meio milhão de afastamentos de trabalho por conta de saúde mental, o maior número registrado em dez anos (Casemiro; Moura, 2025). Todos esses dados mostram a importância do cuidado da saúde mental do trabalhador, principalmente dos

profissionais que atuam na área da saúde (Beserra; Aguiar, 2020).

2.6 Saúde mental dos profissionais da oncologia

De acordo com as Nações Unidas Brasil (2016 *apud* Rodrigues, 2019, p. 21) “Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a mera ausência de doença ou enfermidade”. A higiene do trabalho tem um papel fundamental para a saúde e a qualidade de vida de um profissional e deve garantir sua integridade física e psíquica.

Existem críticas a este conceito proposto pela OMS. Uma delas seria de que o conceito é idealizado e utópico, já que o completo bem-estar físico, mental e social é inatingível a qualquer ser humano. Ninguém pode ser considerado saudável se o conceito de saúde for interpretado de forma concreta e literal. Alternativamente, pode-se interpretar que cada indivíduo está em um processo de saúde/doença contínuo e mutável (Tavares; Casaburi; Scher, 2019).

Em relação à saúde mental, conforme a OMS, não existe uma definição oficial, que pode estar associada à ausência de transtornos mentais. Esta também depende de diversos fatores psicológicos, culturais, emocionais e biológicos, podendo afetar o modo de pensar, o humor e a qualidade de vida (Neto *et al*, 2025).

A saúde mental tem relação com a forma como o indivíduo enfrenta as adversidades e os problemas diários. O sofrimento comum não deve ser tratado como patologia, no entanto, a comunidade enxerga como anormal o transtorno mental, que é um conjunto de sintomas presentes no cansaço mental e pode incluir alucinações e delírios (Tavares; Casaburi; Scher, 2019).

A saúde mental do profissional pode ser comprometida por diversos fatores, como pressão por resultados, relações com colegas e superiores, envolvendo sentimentos ruins, pequena valorização ou comprometimento com as tarefas, salários baixos, poucos recursos para o exercício da função, além da falta de reconhecimento, podem ser considerados fatores para a deterioração da instabilidade emocional deste trabalhador (Leite, 2020).

Quando observado o profissional de saúde que trabalha na área oncológica, este está exposto ao estresse emocional e mental mediante a sobrecarga de trabalho, que pode estar associado aos sentimentos de tristeza e dor, ocasionados pelo vínculo afetivo com os pacientes em tratamento de tumores malignos. No

decorrer da assistência prolongada, o profissional tende a adquirir a percepção de cuidar e dar atenção a sensibilidade do paciente, a seu sofrimento e ao medo da morte. Assim, é essencial que os profissionais envolvidos no processo estejam preparados emocionalmente e amparados pela organização, para que os mesmos não absorvam esses sofrimentos (Beserra; Aguiar, 2020). Outros fatores, como a depressão, o absenteísmo, as doenças de origem musculoesquelética, também podem influenciar de maneira somatória no desgaste mental e desempenho dos profissionais (Martins *et al* 2023).

Durante o período de tratamento, a equipe se envolve com o paciente e com os familiares, criando um vínculo afetivo, e quando o enfermo perde a vida para a doença, o sentimento que pode acometer o profissional é de batalha perdida, podendo abalar fortemente a sua saúde mental (Ramalho; Nogueira-Martins, 2007).

Pode-se citar um bom exemplo de gestão nessa área, um trabalho realizado no estado do Pará, no Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo, que possui um projeto chamado “Portas abertas”. Esse projeto é direcionado aos colaboradores da unidade que apresentam dificuldades emocionais para lidarem com o sofrimento dos pacientes, visando oferecer suporte emocional e acolhimento à saúde mental. Entre as ações desenvolvidas estão encontros mensais entre os profissionais, que atuam como uma rede de luto feita em formato coletivo, assim como o incentivo ao autocuidado (Pará, 2025). Alguns resultados obtidos por meio deste projeto apresentam melhoras significativas nas questões sociais, no alívio emocional e dos transtornos sofridos, e na atenção ao autocuidado (Pró-Saúde, 2021).

Assim, é fundamental que a gestão hospitalar proponha ações voltadas para o cuidado da saúde mental dos profissionais que trabalham na área oncológica, para que este possa desempenhar da melhor forma o seu cuidado ao paciente, o que poderá auxiliar na melhora da saúde do enfermo.

3 METODOLOGIA

Neste capítulo está sendo apresentado o percurso metodológico que foi seguido para responder a pergunta norteadora deste estudo, os hospitais participantes diferenciam-se sendo, a instituição “A” pública e a instituição “B” privada. Para tanto, está organizado em: desenho de estudo, população ou amostra de estudo, local e período, critérios de inclusão e exclusão, instrumentos, procedimentos para coleta de dados, análise de dados e aspectos éticos.

3.1 Desenho de estudo

Quanto à natureza, a pesquisa está classificada como aplicada, pois é motivada por razões e interesse de ordem prática, abrangendo estudos elaborados com a finalidade de resolver problemas identificados no âmbito das sociedades (Marconi; Lakatos, 2021; Gil, 2022).

No que diz respeito à abordagem, a pesquisa descreve-se como qualitativa, pois parte da noção da construção social das realidades em estudo, neste caso, o papel do gestor frente às demandas de saúde mental dos profissionais da oncologia. A pesquisa qualitativa está interessada, principalmente, nas perspectivas dos participantes, em suas práticas do dia a dia (Flick, 2009; Pope, Mays, 2009).

Esta é uma pesquisa descritiva, pois tem como principal propósito descrever características de determinada população e também identificar possíveis relações entre variáveis (Gil, 2022).

No que se refere aos procedimentos, é caracterizada como pesquisa de campo, que, de acordo com Gonsalves (2001), é aquela que pretende buscar as informações diretamente com a população pesquisada. “Ela exige do pesquisador um encontro mais direto. Nesse caso, o pesquisador precisa ir ao espaço onde o fenômeno ocorre, ou ocorreu e reunir um conjunto de informações a serem documentadas” (Gonsalves, 2001, p. 67).

3.2 População e amostra de estudo

O estudo foi realizado por meio de uma amostra não probabilística denominada intencional, cujo os elementos da pesquisa foram selecionados

intencionalmente pelo condutor, por possuir determinadas características típicas e representativas da população estudada, buscando entregar uma amostra de dimensão reduzida e eficiente (Figueiredo; Figueiredo, 2011).

Essa pesquisa é quantificada a partir do número das instituições hospitalares com setor de oncologia no norte do Estado Santa Catarina, das quais identificou um quantitativo aproximado de 12 instituições, a amostra foi definida pelo número de gestores dos hospitais que aderiram à pesquisa.

No recorte final, foi escolhida a cidade de Joinville, por ser a maior tanto do norte, quanto do estado de Santa Catarina e a pesquisa foi realizada em dois estabelecimentos que prestam serviços oncológicos, sendo um do setor público e outro do privado.

3.3 Local e período

Hospital público e privado do norte do Estado de Santa Catarina, mais especificamente na cidade de Joinville, que possui setor oncológico. A pesquisa foi realizada no segundo semestre do ano de 2024, após a aprovação do projeto pelo CEPESH, sob o número 81412224.00000.0185.

3.4 Critérios de inclusão

- Hospitais públicos ou privados do norte do Estado de Santa Catarina, na cidade de Joinville;
- Instituições que trabalham com o tratamento oncológico.
- Instituição que atende pacientes oncológicos diariamente e por longos períodos.
- Gestores hospitalares que concordaram espontaneamente em participar da entrevista, com gravação de áudio, assinando um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), anexado no apêndice B.
- Consideraram-se como inclusos os participantes que possuíam um período mínimo de um ano de atuação na Oncologia.

3.5 Critérios de exclusão

- Hospitais públicos ou privados do norte de Santa Catarina, na cidade de Joinville que não possuam setor de atendimento oncológico.
- Instituições que não têm contato direto com os pacientes oncológicos.
- Instituição de saúde em que o gestor possui menos de um ano na gestão.

3.6 Instrumentos

Esta pesquisa utilizou como instrumento um questionário impresso com 17 perguntas iniciais, posteriormente dada necessidade foram acrescentadas 3 novas perguntas direcionadas aos gestores hospitalares, o qual se encontra no apêndice A. De modo geral, as questões abordaram sobre: a formação e o tempo que trabalha na Instituição de saúde; a quantidade de funcionários que trabalham no setor oncológico, incidência de afastamento do profissionais dessa área, as ações realizadas pela gestão em benefício da saúde desses servidores, as dificuldades da gestão em relação às demandas dos funcionários desse setor, e as propostas voltadas para a melhoria da saúde do trabalhador. Formando-se 3 categorias: Infraestrutura das instituições e formação dos Gestores (5 perguntas); Colaboradores (5 perguntas); e Saúde mental dos colaboradores, ações das instituições e estratégias dos gestores (10 perguntas), que encontram-se no Apêndice A.

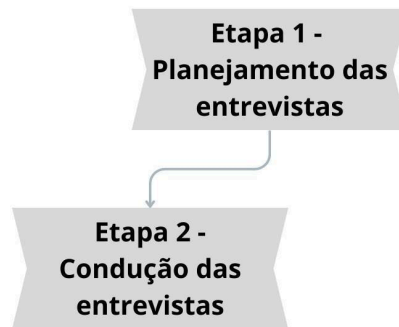
As entrevistas foram realizadas presencialmente, gravadas e transcritas por meio de uma ferramenta de gravador de voz já disponível em um aparelho celular da marca *Samsung*, com o intuito de obter um relato mais fidedigno da experiência dos gestores.

Assim, esses dois instrumentos, questionário e gravador, foram utilizados para nortear a compreensão do problema de pesquisa apresentado.

3.7 Procedimentos para a coleta de dados

Foi realizada uma pesquisa de campo, com uma entrevista semiestruturada, e o método de coleta de dados realizado com as etapas destacadas na figura 2, que são o planejamento e a condução das entrevistas.

Figura 2 - Etapas de coleta de dados.



Fonte: Adaptado de Santos *et al* (2016).

Etapa 1) Planejamento das entrevistas: Foi realizado o planejamento das entrevistas, a partir da definição das instituições hospitalares, em que estas apresentaram o setor oncológico. Posteriormente, foi apresentado o propósito da pesquisa aos gestores, para que os mesmos pudessem avaliar se poderiam participar. A partir do momento em que o projeto foi apreciado pelo comitê de ética, foram agendadas as entrevistas, com o local e horário previamente estabelecidos.

Etapa 2) Condução das entrevistas: Foi realizada uma entrevista semiestruturada, com cada gestor, de forma individual. Esta entrevista consistiu em ter uma base de condução estruturada e flexível, de forma que as questões tratadas e envolvidas na área explorada pudessem ser abertas, a fim de que o entrevistador conduzisse com perguntas em maiores detalhes, de acordo com o surgimento de dúvidas no processo (Pope; Mays, 2009).

No início, a pesquisadora informou o objetivo da pesquisa aos entrevistados, e que os mesmos deveriam assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido - TCLE (Apêndice B). A pesquisadora demonstrou ser solícita e amigável, para não provocar tensão nos entrevistados, expor os benefícios da colaboração dos gestores para a pesquisa, e que a entrevista poderia ser interrompida quando os entrevistados achassem pertinente. Utilizou-se um gravador, por meio de um aplicativo de dispositivo móvel, para armazenar os relatos coletados. Posteriormente, os áudios foram transcritos na íntegra para um editor de texto, para auxiliar na análise das informações e para que não ocorresse a perda de dados relevantes para o estudo.

Na entrevista semiestruturada foi seguido um roteiro pré-definido, com 17 perguntas (Apêndice A), claras e de fácil entendimento, para que o pesquisador

pudesse sanar dúvidas durante o processo, apresentando flexibilidade e motivação para um melhor resultado da pesquisa (Gil, 2022).

3.8 Análise de dados

A análise de dados foi realizada de acordo com o método de Minayo *et al* (1994), conforme a figura 3, que consiste na ordenação de dados, classificação de dados e análise final.

Figura 3 - Etapas da análise de dados.



Fonte: Adaptado de Minayo *et al* (1994).

As etapas, conforme Minayo *et al* (1994), serão:

- 1) Ordenação de dados:** refere-se a organização das respostas coletadas em entrevistas, iniciando com uma leitura do material para identificar e registrar a mensagem, a fim de separar o conteúdo para a análise.
- 2) Classificação de dados:** é realizada a verificação detalhada do material, sendo as informações separadas e classificadas após a análise do conteúdo, feita na primeira etapa. São utilizadas as informações de maior relevância para a clareza da análise final, por meio de quadros para melhor visualização.
- 3) Análise final:** ocorre o firmamento dos dados coletados e as referências teóricas do projeto, sendo, enfim, demonstrado o resultado de toda a pesquisa, buscando melhores esclarecimentos para a pergunta norteadora da mesma.

3.9 Aspectos éticos

Mediante a assinatura do termo pelas instituições participantes, esta pesquisa foi submetida ao comitê de ética de acordo com a Resolução CNS no 466/12 que normatiza pesquisa envolvendo seres humanos e demais regulamentações. Esta pesquisa foi submetida ao comitê de ética e aprovada sob o protocolo número: 81412224.00000.0185 (Anexo A).

Os entrevistados receberam todas as informações pertinentes à pesquisa, quanto à sua duração, o seu propósito e benefícios, que os resultados poderão trazer para as instituições hospitalares e também quanto aos riscos ou desconfortos que poderão ser causados durante a entrevista. Além disso, os dados dos hospitais serão confidenciais, sendo tratados na pesquisa por meio de números, para não expor os gestores envolvidos.

4 RESULTADOS

A partir dos dados coletados por meio das entrevistas realizadas com gestores, sendo a instituição “A” pública e a instituição “B” privada, serão apresentadas as estratégias e as dificuldades encontradas pelos gestores. No decorrer dos resultados e da discussão, estes serão identificados como: GA (Gestor da Instituição A) e GB (Gestor da instituição B).

Após a análise e a ordenação dos dados, foram classificadas e transcritas as respostas dos gestores, demonstrando a realidade de cada instituição, descartando a intenção de rivalidade entre elas. A transcrição encontra-se em um quadro, no Apêndice C. As análises de respostas das 20 perguntas foram divididas em três grupos: Infraestrutura das instituições e formação dos Gestores; Colaboradores; e Saúde mental dos colaboradores, ações das instituições e estratégias dos gestores.

4.1 Infraestrutura das instituições e formação dos gestores

Na instituição A, o setor de oncologia possui 40 anos, tem dois aparelhos de alta complexidade de radioterapia, atendendo diariamente em torno de 200 pacientes. O GA possui formação em enfermagem há 16 anos, e está na gestão desse setor há dois anos. No que se refere a instituição B, a mesma irá completar 30 anos, apresentando aparelho de crioterapia capilar e trabalha com a aplicação de medicamentos, atendendo em torno de 20 pacientes por dia. O GB possui graduação em administração hospitalar, atuando na gestão hospitalar há 15 anos, e nesta instituição há 8 anos.

4.2 Colaboradores

Na instituição A trabalham no total cerca de 1.500 colaboradores, sendo 56 na área oncológica, entre técnicos de enfermagem e enfermeiros, auxiliar administrativo, farmacêuticos e fisioterapeutas. Já a instituição B apresenta 56 profissionais, em que 40 trabalham diretamente com os pacientes oncológicos.

Nas duas instituições as equipes são fixas e trabalham há bastante tempo nesses locais, não ocorrendo alterações na equipe com frequência. Conforme o gestor A, os colaboradores de outros setores demonstram interesse em trabalhar na

área oncológica, porque se sentem bem nesse setor, o que foi identificado em sua fala: *“Os funcionários que estão aqui é porque eles querem realmente tá aqui”*.

As instituições atuam de formas distintas na seleção dos seus colaboradores. Enquanto na instituição A o colaborador é selecionado pela gerência de enfermagem, por meio de recrutamento interno, na instituição B a seleção é realizada em quatro etapas, em que uma equipe multidisciplinar realiza a primeira triagem, depois são direcionados para a coordenação de enfermagem, farmácia e administração, que em conjunto selecionam o colaborador. É importante salientar, que pelo depoimento de ambos gestores, os colaboradores de outros setores demonstram interesse em trabalhar na oncologia, sendo priorizados os funcionários que já trabalham na instituição: *“Geralmente a gente prioriza os funcionários que já estão dentro do hospital” (GA)*.

“Sim, demonstram, a gente tem como um pilar fundamental aqui na instituição, todo funcionário que entra na recepção, se ele quiser seguir o caminho assistencial, ele tem oportunidade aqui, tanto na farmácia quanto na enfermagem” (GB).

Dessa forma se assemelham às vontades dos colaboradores de ambas as instituições.

4.3 Saúde mental dos colaboradores, ações das instituições e estratégias dos gestores

Neste trecho serão relatados o absenteísmo, as dificuldades dos gestores no cuidado com os colaboradores, a saúde dos profissionais, bem como todos os outros aspectos que permeiam diretamente e indiretamente as questões da saúde mental dos profissionais, além do relacionamento com os pacientes oncológicos.

De acordo com as falas dos gestores sobre queixas relacionadas ao cansaço mental e psicológico, foram observadas poucas diferenças. Na instituição B não foram relatadas reclamações, pois esse aspecto é muito debatido. Já na instituição A ocorrem queixas, mas com pouca frequência, pois, conforme o GA, os colaboradores gostam de trabalhar naquele setor e do convívio com os pacientes.

Em relação ao absenteísmo, na instituição B o gestor relatou que é muito baixo e, quando ocorre, é devido a alguma doença, como resfriado, pois os

colaboradores não podem trabalhar com sintomas de doenças respiratórias, devido a baixa imunidade dos pacientes oncológicos. O GA também informou que raramente os funcionários se ausentam por atestado, sendo o absenteísmo no setor oncológico menor em relação aos outros setores.

Quando indagados sobre o afastamento dos colaboradores em decorrência da sua saúde mental, os gestores relataram que não há indícios, principalmente por conta da aproximação entre os profissionais e o convívio. Porém, o GA cita um motivo de afastamento: *“...esse afastamento geralmente é psicológico pessoal do que do trabalho. Claro que uma coisa pode somar com a outra”* (GA).

O GB expressa que nos 30 anos de existência da empresa, não há relatos de afastamento devido a saúde mental. Segundo a sua fala:

“...a gente não espera que a saúde mental do funcionário chegue ao seu limite, como a gente tem uma proximidade muito grande com o funcionário a gente conversa, a gente chama pra se reunir.”

Em relação às dificuldades para lidar com as demandas de cuidado com os colaboradores, o GB enfatizou que são poucas, principalmente por conta da afinidade entre os colaboradores e o longo tempo que trabalham na instituição. Enquanto isso, o GA informou que há dificuldades nos recursos humanos, no sentido de oferecer atendimento psicológico, fisioterapia e um médico do trabalho, alegando que problemas ortopédicos são o maior problema no momento.

Entre as estratégias utilizadas para auxiliar na saúde mental, a instituição B possui roda semanal de conversa entre os funcionários, em conjunto com o psicólogo e a nutricionista. Essa atividade iniciou durante a Pandemia de Covid-19, abordando temas como a saúde mental, depressão e práticas de relacionamento. O principal objetivo é minimizar os medos, inseguranças, reforçando a importância do autocuidado, como a boa alimentação, a prática de exercícios físicos e o cuidado com a saúde mental. Outro ponto importante da fala do GB foi o cuidado individual com os funcionários: *“...Caso algum funcionário traga problemas de casa ou que esteja passando por alguma dificuldade de depressão ou de tristeza, ele passa isso pro psicólogo e o psicólogo começa a conversar com ele em particular.”*

Por outro lado, o GA evidenciou que a instituição A não apresenta estratégia para auxiliar na saúde mental dos funcionários, como o atendimento psicológico, e não há previsão que seja implementado. Conforme a sua fala: *“...eu acho que não*

foi ainda pensado, talvez pelas dificuldades de recursos humanos e recursos profissionais”.

Já quando indagado se tinha perspectivas de implementar ações direcionadas à saúde mental dos colaboradores, o GA enfatizou que o foco está no paciente, embora mencione que existem poucos colaboradores para a alta demanda: *“Hoje a gente ainda tá muito focado no paciente, então a gente já tem um recurso profissional defasado para o paciente e com isso a gente acaba não conseguindo pensar no servidor”.*

Além das estratégias mencionadas anteriormente, o GB citou duas ações direcionadas à saúde mental dos colaboradores que a instituição B pretende implementar. Entre estas, estão jantares que serão oferecidos trimestralmente pela instituição, em que os funcionários de um setor irão confeccionar o cardápio. Pretende-se com essa ação fortalecer os vínculos entre os funcionários. Também será contratado um psicólogo organizacional, com intuito de avaliar as dificuldades diárias e traçar, junto com as chefias, formas de melhorar o ambiente para os funcionários.

Os gestores também informaram os principais desafios de gerir um setor oncológico, em que o GA relatou sobre a falta de profissionais em todas as áreas, o que impacta diretamente o atendimento, além da grande demanda de pacientes que a instituição apresenta, gerando um desgaste maior nos profissionais. De acordo com o GA: *“Os funcionários que estão aqui hoje trabalham aqui porque eles querem e se sentem bem, mas a gente entende que o profissional acaba ficando cansado pelo recurso defasado”.*

Além da escassez de recursos humanos, outra dificuldade relatada pelo GA é a falta de medicamentos e a demora na realização dos exames, principalmente por causarem angústia e impotência por parte dos profissionais, pois eles zelam pelo bem estar dos pacientes. Segundo o GA: *“...eles se angustiam porque o paciente não tem o remédio, eles sofrem junto com os pacientes porque acaba demorando pra fazer um exame”.*

Contudo, para o GB, o principal desafio de gerir uma ala oncológica é observar quando um paciente não tem êxito em seu tratamento, o que interfere negativamente no emocional dos profissionais: *“...têm os pacientes que não conseguem evoluir por uma melhora e que muitas vezes acabam vindo, inclusive a*

óbito”.

O sentimento de tristeza dos colaboradores também pode ser observado em outra fala do GB: “...nossos laços com os pacientes são mais do que só tratamento, só que acontece às vezes de a gente ter perdas e essas perdas às vezes deixam as pessoas tristes”.

Os principais desafios relatados pelos gestores da instituição pública (A) e privada (B) foram elencados na figura 4.

Figura 4 - Principais desafios relatados pelos gestores:



Fonte: A autora (2025).

Para finalizar a entrevista, os gestores relataram os planos relacionados às melhorias nos setores, pensando no bem estar dos funcionários. O GB informou que todo ano busca identificar as necessidades junto aos colaboradores, na qual reforça a importância do papel da CIPA (Comissão interna de prevenção de acidentes), no alcance desse objetivo, garantindo assim alinhamento de comunicação entre os mesmos, prezando pelo bom ambiente de trabalho. Para isso, é realizada uma pesquisa de satisfação, em que os funcionários colocam os pontos que gostariam que fossem melhorados, sendo estes adotados, quando possível.

Ademais, o GA demonstrou interesse em implantar rodas de conversa entre os colaboradores, em que eles possam relatar a sua rotina, a fim de trocar experiências, com auxílio de um profissional da psicologia. Conforme observado em sua fala: “...Talvez recursos no sentido de trazer um bem-estar para eles, porque é um lugar que às vezes é muito pesado, a gente tem muita dor, muita

doença, muitas histórias, então acabam ficando com isso pra eles”.

No final, o GA enfatizou novamente a importância de um psicólogo para auxiliar no bem estar dos colaboradores, com intuito de discutir sobre os acontecimentos.

Para auxiliar os gestores na área oncológica, a partir das entrevistas realizadas e da literatura, foram organizadas ações voltadas para o cuidado da saúde mental dos profissionais que podem ser implementadas pelos gestores, conforme a figura 5.

Figura 5 - Dicas de práticas para os gestores na área oncológica direcionadas para o bem estar dos colaboradores:

DICAS DE PRÁTICAS PARA OS GESTORES

Empatia e acolhimento: desenvolver atitudes empáticas e compreensivas é fundamental para um ambiente mais colaborativo e respeitoso. Isso também dá mais segurança a quem enfrenta transtornos mentais.

Investimento em hábitos saudáveis, como alimentação balanceada e pausas para a prática de exercícios físicos.



Avaliação permanente das condições e da organização do trabalho.

Organizar atividades de apoio técnico e de educação permanente, por meio de grupos de apoio, espaços de escuta individual.

Realizar palestras que abordam a importância do cuidado com a saúde mental;



Equipe multidisciplinar voltada integralmente para a atenção dos profissionais da assistência.



Contratar fisioterapeutas que ajudem nas dores ortopédicas devido aos movimentos repetitivos dos profissionais;

Contratar psicólogos para organizar grupos de conversa e, quando necessário, atendimento particular;

Gerenciar continuamente os vários riscos psicossociais do trabalho: sobrecarga, falta de solidariedade, perda de autonomia, redução de pausas e repousos, entre outros.



Estabelecer liderança respeitosa e participativa por parte dos gestores.

Parcerias com instituições de ensino, que prestam atendimento psicológico gratuito.

Mapear e avaliar casos suspeitos ou confirmados de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho.

Fonte: A autora (2025).

Ao final deste trabalho, as estratégias sugeridas estão em um folder no Apêndice D. Este será distribuído aos gestores dos setores oncológicos do município de Joinville.

5 DISCUSSÃO

Conforme a hipótese elaborada, ambos gestores se preocupam com a saúde mental dos profissionais que atuam na oncologia. Enquanto na instituição A, pública, não há ações voltadas para o cuidado da saúde mental dos colaboradores, na instituição B, privada, foram implementadas diversas estratégias para auxiliar o bem estar dos funcionários. Essa e outras diferenças foram observadas entre as duas instituições, o que pode afetar diretamente no tratamento dos pacientes oncológicos.

Por meio das entrevistas, foi possível observar a importância das duas instituições na área oncológica no norte do Estado de Santa Catarina. Estas possuem mais de 30 anos, sendo ambas centros de referência de alta complexidade em oncologia, apresentando gestores graduados e que possuem grande experiência em gestão hospitalar, o que é fundamental para uma administração competente deste setor.

As duas instituições apresentam aparelhos modernos e com grandes instalações, com destaque para os dois equipamentos de radioterapia da Instituição A, que são os mais modernos da América Latina, sendo muito importantes para o tratamento dos pacientes. Porém, apenas a infraestrutura não supre as angústias vividas pelos profissionais que trabalham na oncologia, que, como pode ser observado pelas respostas dos gestores, sofrem junto com os pacientes.

Em relação aos colaboradores, ambas instituições realizam uma triagem inicial para escolher os profissionais que irão atender nessa área, pois, conforme os gestores, é preciso ter um bom preparo e querer trabalhar com esses pacientes. Em ambas ocorre seleção, em que na instituição pública as etapas são mais simples, com avaliação do perfil e conversa. Na instituição privada é aplicado um método mais dinâmico, com avaliação multidisciplinar de três setores distintos para efetivar a contratação. A admissão de um profissional no setor oncológico é um processo que deve ser cuidadoso para garantir a estabilidade e bom funcionamento das demandas, onde o profissional deve ter estabilidade emocional para atuar com pacientes oncológicos e ter controle em momentos de estresse.

Outro aspecto relevante é a diferença na proporção de colaboradores e o número de pacientes atendidos entre as duas instituições. Enquanto a instituição pública atende diariamente dez vezes mais pacientes que a privada, apresenta

apenas 40% a mais de funcionários na área oncológica. Em relação à proporção de pacientes atendidos para cada colaborador, a média na instituição pública é de 3,5 pacientes para cada funcionário, já na instituição privada é de 0,5 paciente por profissional. Uma equipe mais estruturada pode garantir um melhor atendimento, além de diminuir a sobrecarga de trabalho ao colaborador, auxiliando em sua saúde mental. De acordo com o conselho nacional de enfermagem em relação à quantidade de pacientes por enfermeiro, em um nível mínimo é recomendado 6 pacientes por profissional, já no grau mais elevado, de alta dependência, é de 1,33 pacientes por profissional (Brasil, 2017).

Apesar da maior demanda quando comparado ao setor privado, os funcionários da oncologia da instituição pública gostam de trabalhar nesse setor e do convívio em equipe, sendo que a maioria são antigos e a rotatividade é pequena. Um fator relacionado a essa preferência pode estar associado ao atendimento oncológico do hospital não funcionar aos finais de semana, diferente da maioria dos outros setores. Assim como no hospital público, o quadro de funcionários na instituição privada possui bastante tempo de serviço, podendo ter entre 15 a 20 anos trabalhando nessa instituição.

Além disso, ambos os gestores afirmaram que há bastante interesse dos profissionais de outras alas em atuar na área da oncologia. Contudo, uma pesquisa realizada em uma unidade oncológica em Santa Catarina mostrou que 58% dos profissionais relataram não ter escolhido trabalhar nesse setor, mas que foram alocados pela gestão (Trindade *et al*, 2015). Outro estudo realizado no município de Joinville mostrou que o nível de rotatividade dos profissionais atuantes no setor de internação da oncologia foi consideravelmente alto. Os dados mostraram que 80% dos profissionais estão há menos de 5 anos no setor, demonstrando que é comum a rotatividade elevada em setores oncológicos, principalmente devido a fatores relacionados à perda de um paciente, problemas familiares e também às condições de trabalho (Ayala; Felício; Pachão, 2017).

Diferente do que foi observado nesta pesquisa, o desinteresse em trabalhar na área oncológica nos estudos de Trindade *et al* (2015) e Ayala; Felício; Pachão (2017) são decorrentes principalmente da rotatividade e absenteísmo, pois impactam significativamente na afinidade entre os profissionais, escalas e continuidade nos cuidados.

O absenteísmo é outro aspecto que impacta diretamente no serviço prestado à população, pois interfere de forma negativa na qualidade da assistência. Em ambas instituições foi observado que os índices de ausência no trabalho são pequenos, o que ajuda a não sobrecarregar as atividades dos funcionários. Um estudo sobre absenteísmo e suas causas, realizado por Martins *et al* (2023), evidenciou que as principais causas de absenteísmo no setor oncológico são as psíquicas como, depressão e síndrome de burnout, e também de origem musculoesquelética associadas ao trabalho.

Outro ponto observado neste estudo foi a ausência de reclamações sobre cansaço mental na instituição privada, sendo também relatado poucas queixas na instituição pública. Contudo, a pesquisa de Carmo *et al* (2019), realizada em um hospital oncológico no interior de Minas Gerais, que evidenciou o cotidiano e a convivência dos profissionais de saúde com pacientes oncológicos, retratou queixas de estresse, cansaço, frustração, depressão e desespero por parte dos colaboradores entrevistados. Essa diferença em relação ao presente estudo pode estar associada ao baixo absenteísmo, tanto na instituição A como na própria instituição B, que por sua vez, realiza ações voltadas para bem estar do colaborador .

Enquanto os problemas de saúde mental não foram motivos para afastamentos na instituição privada, na instituição pública o principal motivo dos funcionários se ausentarem foram problemas pessoais, que, conforme o gestor, poderiam ser influenciados pelo ambiente de trabalho. No Brasil, a taxa de afastamento por saúde mental está cada vez maior, sendo que de acordo com o Ministério da Previdência Social, em 2024 foram registrados 470 mil afastamentos por saúde mental, com aumento de 68% em relação ao ano de 2023 (Casemiro; Moura, 2025).

Conforme Carmo *et al* (2019), é notável as dificuldades dos profissionais de saúde em administrar o vínculo com os pacientes, quando os mesmos impactam de forma significativa na vida pessoal e mental. Isso ocorre principalmente por encontrar semelhanças a conhecidos ou mesmo por fazer amizade com os pacientes, e esse sofrimento decorrente do avanço da doença pode contribuir para o afastamento de suas atividades laborais.

Apesar da gestão da instituição pública ter conhecimento da importância de ter profissionais que auxiliem os colaboradores no cuidado da saúde, como

psicólogos, fisioterapeutas e ortopedistas, esta não possui programas de suporte, e nem perspectiva de implementação. Essa falta de recursos humanos pode impactar na qualidade do atendimento, pois é grande a demanda de pacientes que a instituição atende. Contudo, existe a vontade por parte do gestor em implementar esses programas, sendo a escassez de recursos o principal impedimento para a sua execução. Na literatura há relatos e evidências por meio de entrevistas diretamente com os profissionais da oncologia apontando o sofrimento emocional, angústia e medo destes trabalhadores, o que afeta o seu cotidiano, mostrando a necessidade de um olhar e cuidado com a saúde mental dos mesmos (Ayala; Felício; Pachão, 2017).

Apesar da importância, infelizmente existem poucos relatos sobre projetos de atenção à saúde mental de colaboradores na área oncológica. Um exemplo é o “Portas Abertas”, desenvolvido pelo Instituto Diretrizes, no Estado do Pará. Esse projeto mostrou uma melhora significativa nas relações sociais, na capacidade de lidar com situações inerentes ao transtorno sofrido, na confiança, além de proporcionar alívio emocional aos funcionários da área oncológica. Entre as ações desenvolvidas estavam roda de conversa, palestras, atendimento personalizado, bem como o cuidado pessoal, que transforma o dia a dia dos profissionais, pois ficam fragilizados com a perda dos pacientes, que muitas vezes podem falecer de forma precoce (Ramos, 2023).

Diferente do hospital público, a instituição privada desenvolve estratégias parecidas com as do Instituto Diretrizes para cuidar da saúde mental dos colaboradores. Entre estas estão roda de conversa com psicólogo e nutricionista, momento de café com os colaboradores e atendimento coletivo ou particular, de acordo a demanda de cada profissional da oncologia. Além disso, ações que aumentem a afinidade entre os colaboradores, como jantares, e a contratação de um psicólogo organizacional serão implementadas nessa instituição, o que poderá proporcionar um melhor ambiente de trabalho e, conseqüentemente, beneficiar a saúde mental dos colaboradores e o atendimento aos pacientes.

No estudo realizado por Farias *et al* (2023), em que foram entrevistados 23 profissionais do setor de oncologia em um hospital público no Rio Grande do Sul, foi demonstrado o desejo e a motivação para haver ações voltadas para a saúde mental no ambiente hospitalar. Entre estas, estariam práticas que pudessem compartilhar suas experiências subjetivas, pois o estudo evidenciou a

vulnerabilidade dos profissionais, além da falta de suporte. Assim, acredita-se que as estratégias relatadas pelo GB e as desenvolvidas pelo projeto “Portas Abertas” sejam pouco comuns em outras instituições de saúde oncológicas. Na literatura existem relatos sobre o cuidado da saúde mental dos pacientes, como a instituição Oncoguia, que promove uma roda de conversa online com os pacientes e seus familiares de maneira semanal (Oncoguia, 2025). Contudo, estratégias ainda são pouco abordadas sobre o cuidado o bem estar dos profissionais de saúde, de modo que fica perceptível a necessidade dessas ações.

A instituição B possui planos para o futuro envolvendo os profissionais, porém, mais voltado para o relacionamento interpessoal, o que não garante integralmente um suporte emocional. O projeto “Portas abertas”, no estado do Pará, mostra a importância de cuidar dos colaboradores e suas percepções, apresentando resultados positivos com as estratégias de acompanhamento para os profissionais, mostrando que é importante dar ênfase às dificuldades emocionais, garantindo a humanização para quem está cuidando de forma tanto direta quanto indireta dos pacientes oncológicos (Ramos, 2023).

Além da falta de recursos humanos para auxiliar os colaboradores e a alta demanda de pacientes, outro fator que ocasiona o desgaste dos profissionais da oncologia na instituição pública é a dificuldade para a compra de medicamentos. Um episódio que mostra esse fato foi o que ocorreu no primeiro semestre de 2024, em que o governo do estado de Santa Catarina não forneceu alguns medicamentos quimioterápicos para o tratamento de pacientes oncológicos. Em decorrência disso, a prefeitura de Joinville deu início ao processo de compra emergencial para suprir a medicação, até a normalização do abastecimento (Joinville, 2024). Como existe um vínculo entre os profissionais de saúde e os pacientes, essa demora pelo tratamento acaba por angustiar os colaboradores, afetando o seu bem estar. Pesquisa realizada em uma instituição hospitalar pública de Joinville em 2016 também mostrou a falta de estrutura, medicamentos e inexistência de apoio psicológico (Ayala; Felício; Pachão, 2017), mostrando que o que ocorre atualmente com a instituição A não é um caso isolado.

Apesar de todas as dificuldades do setor público, os colaboradores apresentam interesse em trabalhar no setor oncológico, e essa dedicação é importante, tanto para os pacientes como para os acompanhantes, que estão passando por um momento com grandes desafios. Contudo, a falta de perspectivas

de investimentos para implementar melhorias no cuidado da saúde mental, principalmente devido à escassez de recursos, pode afetar diretamente o atendimento ao paciente, que de acordo com a GA, é o foco da instituição.

Diferentemente do setor público, no setor privado não existem dificuldades referente aos recursos, sendo o principal desafio o êxito no tratamento dos pacientes, principalmente quando conseguem a cura. Contudo, muitos não conseguem evoluir, e acabam falecendo, que é o caso de 30% dos homens com câncer de próstata e 30,1% das mulheres com câncer de mama, tumores que têm as maiores taxas de mortalidade no Brasil (Brasil, 2022d). Devido ao sentimento de impotência de quando se perde um paciente, é necessário trabalhar essas questões com os profissionais, sendo este o principal fator que afeta a saúde mental dos funcionários da instituição particular.

Por fim, ambos gestores entendem que mudanças são necessárias para melhorar o bem estar dos colaboradores, mas apresentaram focos distintos. Escutar os funcionários torna-se necessário, sendo preciso revisar as melhorias adotadas de acordo com as novas necessidades. Conforme Barata (2008), o papel do gestor vai além do desempenho burocrático, sendo que o mesmo deve garantir melhorias constantes e suporte adequado para os trabalhadores. No hospital público existe a necessidade da implementação de grupos de conversa, implementação de ações para o desenvolvimento emocional do colaborador, na instituição privada já é oferecido estes suportes, dos quais as pesquisas e matérias citadas anteriormente demonstraram resultados positivos. Outro ponto importante é o reconhecimento da contratação de profissionais voltados para o atendimento interno de colaboradores, esta necessidade tem grandes chances de ser suprida no hospital público mediante a nova atualização da Norma Reguladora ou NR-1, que entrou em vigor no ano de 2025. Essa norma estabelece as diretrizes gerais para a segurança e saúde no trabalho, bem como identificação de riscos psicossociais, monitoramento por parte das instituições, fiscalização do ministério da saúde, obrigatoriedade em atenção as ações, implementação de planos de ações e melhorias de forma obrigatória, para promover a saúde mental dos profissionais de maneira que venha reduzir os afastamentos (Brasil, 2024). A aplicação desta norma será importante, auxiliando na melhoria do atendimento à saúde mental dos profissionais da área oncológica, pois também é fundamental focar nos cuidados de quem cuida.

6 CONCLUSÃO

A importância sobre o cuidado da saúde mental dos colaboradores é reconhecida pelas duas instituições, mas as ações direcionadas para o bem estar precisam ser implementadas ou melhoradas. Na instituição privada, estas foram instituídas devido às necessidades em decorrência da pandemia, mas que se mantiveram e evoluíram com o decorrer do tempo, demonstrando que faz diferença e traz resultados para o bem estar físico e mental dos profissionais. Já na instituição pública, infelizmente não existem ações e nem previsão de implementação, principalmente devido à burocracia vinculada à administração pública. Além disso, existem diferenças entre as instituições relacionadas tanto à estrutura física quanto organizacional, o que também pode afetar o desempenho dos colaboradores.

Na instituição pública, as principais dificuldades para auxiliar no cuidado da saúde mental dos servidores estão relacionadas à falta de recursos, tanto para a contratação de profissionais como para a compra de medicamentos. Por ser uma instituição pública, é mais demorado e trabalhoso para se contratar um profissional que cuide da saúde mental dos colaboradores, pois é por meio de contrato ou concurso público. A escassez de medicamentos também causa angústia aos profissionais, que não conseguem ajudar os pacientes por falta da medicação, o que pode contribuir ao agravamento da doença. Além disso, a falta de mão de obra causa cansaço aos profissionais, devido à alta demanda de pacientes.

Na instituição privada, o principal motivo que afeta o bem estar dos colaboradores está na falta de êxito do tratamento, pois durante os cuidados medicamentosos cria-se um vínculo entre o paciente e o colaborador, e o óbito por sua vez, causa tristeza, abalando o seu psicológico. Dessa forma, observa-se que os principais desafios referentes ao cuidado da saúde mental dos profissionais são distintos para os gestores da instituição pública e da privada, mostrando que não existe uma “receita pronta” para gerir o setor oncológico, pois cada instituição apresenta as suas particularidades.

A saúde mental dos profissionais da área oncológica requer uma atenção às ações e estratégias dos gestores hospitalares, para garantir o cuidado de quem cuida. A fim de transformar o ambiente interno e social desses trabalhadores, que estão diariamente trabalhando sob estresse, cansaço mental e físico, há várias

formas de transformar o dia a dia destas pessoas, por meio de ações e também pelos relacionamentos interpessoais.

Em virtude do que foi apresentado, traz se algumas sugestões de estratégias que um gestor hospitalar pode implementar, não apenas no setor oncológico, mas em toda a instituição: contratar psicólogos para organizar grupos de conversa e, quando necessário, atendimento particular; contratar fisioterapeutas que ajudem nas dores ortopédicas devido aos movimentos repetitivos dos profissionais; realizar palestras que abordam a importância do cuidado com a saúde mental; incentivar hábitos saudáveis, como alimentação balanceada e pausas para a prática de exercícios físicos; mapear e avaliar casos suspeitos ou confirmados de transtornos mentais relacionados ao trabalho, e indicar tratamento psicológico; avaliação permanente das condições e da organização do trabalho; estabelecer liderança respeitosa e participativa por parte dos gestores; gerenciar continuamente os vários riscos psicossociais do trabalho: sobrecarga, falta de solidariedade, perda de autonomia, redução de pausas e repousos, entre outros; parcerias com instituições de ensino, que prestam atendimento psicológico gratuito; incentivar encontros interpessoais, como jantares entre os colaboradores, para que aumente a afinidade entre estes.

Por fim, esse trabalho mostrou a importância da implementação de ações voltadas para a saúde mental dos profissionais da saúde e, independente da instituição ser pública ou privada, o gestor deve ter aperfeiçoamento adequado, suporte institucional, emocional e financeiro para atender às demandas.

REFERÊNCIAS

AYALA, Arlene Laurenti Monterrosa. FELICIO, Amábile Cristina Rosa. PACHÃO, Jessyca. Sofrimento dos profissionais que atuam no setor de oncologia em um hospital público de Joinville, SC. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, v. 15, n. 51, p. 106-117, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.13037/ras.vol15n51.4376>. Acesso em: 03/11/2024.

BARATA, Ema Maria Martins Amaro. **Gestão emocional em equipas de saúde em oncologia**. 2008. 59 p. Dissertação de Mestrado em Psicologia - Universidade de Coimbra, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Coimbra, 2008. p. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/25936>. Acesso em: 23/08/2023.

BARRETO, Eliana Maria Teixeira. Acontecimentos que fizeram a história da oncologia no Brasil: Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 51(3): 267-275, 2005. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/download/1954/1188/14227#:~:text=As%20primeiras%20iniciativas%20para%20o,sobre%20a%20etiologia%20da%20doen%C3%A7a>. Acesso em: 23 Set. 2023.

BESERRA, Jessica Helaine Gomes Nascimento. AGUIAR, Ricardo Saraiva. Sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem perante o tratamento de pacientes com câncer: revisão integrativa. **REVISA**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 144–155, 2020. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/616/961>. Acesso em: 12/04/2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Enfermagem. Resolução COFEN nº 543/2017 – revogada pela resolução COFEN nº 743/2024. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. **Diário Oficial da União**: nº 86, de 08/05/2017, seção 1, página 120. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017/>. Acesso em: 12/04/2025.

BRASIL. Ministério da Educação. **O que é humanização?**. Ministério da Educação, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufu/comunicacao/noticias/o-que-e-humanizacao>. Acesso em: 24/09/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS**: Tecnologia da Informação a Serviço do SUS. Ministério da Saúde. Morbidade Hospitalar por internação no Brasil, 2023b. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>. Acesso em: 22/09/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS**: Tecnologia da Informação a Serviço do SUS. Ministério da Saúde. Óbitos por causa múltiplas, 2022b. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>. Acesso em: 22/09/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto nº 7.508, de 28 de Junho de 2001. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: nº 1, de 28/06/2011, pág 1. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm . Acesso em: 24/09/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informações de saúde**: tipos de estabelecimentos. DATASUS: Tecnologia da Informação a Serviço do SUS. Ministério da Saúde. Óbitos por causa múltiplas, 2025a. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/cnes/tipo_estabelecimento.htm. Acesso em: 22/09/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **O que é câncer?** Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. 2022a. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>. Acesso em 03/09/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Estatísticas de Câncer**: Ações de Vigilância do Câncer, componente estratégico para o planejamento eficiente e efetivo dos programas de prevenção e controle de câncer no país. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. 2022d. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros>. Acesso em: 22/09/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **INCA estima 704 mil casos de câncer por ano no Brasil até 2025**: Mama, em mulheres, e próstata, em homens, continuam sendo os tipos da doença com maior incidência no País. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer, 2022c. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2022/inca-estima-704-mil-casos-de-cancer-por-ano-no-brasil-ate-2025>. Acesso em: 02/09/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **INCA lança a Estimativa 2023 – Incidência de Câncer no Brasil**. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Biblioteca Nacional de Saúde, 2023a. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/inca-lanca-a-estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil/#:~:text=O%20tumor%20maligno%20mais%20incidente,est%C3%B4magos%20\(3%2C1%25\)](https://bvsmis.saude.gov.br/inca-lanca-a-estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil/#:~:text=O%20tumor%20maligno%20mais%20incidente,est%C3%B4magos%20(3%2C1%25)). Acesso em: 22/09/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Papel dos gestores:** A Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (2013) define as responsabilidades dos gestores do SUS na condução das ações nesta área. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. 2022f. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/papel-dos-gestores>. Acesso em: 23/09/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Quimioterapia.** Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. 2022e. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/aceso-a-informacao/perguntas-frequentes/quimioterapia>. Acesso em: 23/09/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Radioterapia:** Tratamento no qual se utilizam radiações ionizantes (raio-x, por exemplo), para destruir ou impedir que as células do tumor aumentem. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. 2023c. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento/radioterapia>. Acesso em: 23/09/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização.** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. 2013. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf. Acesso em: 08/10/2023.

BRASIL. Serviços e Informações do Brasil. **Habilitar hospitais em alta complexidade em oncologia.** Serviços e Informações do Brasil, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/habilitar-hospitais-em-alta-complexidade-em-oncologia#:~:text=Os%20estabelecimentos%20de%20sa%C3%BAde%20habilitados,paciente%2C%20independentemente%20de%20ser%20a>. Acesso em: 22/09/2023.

BRASILEIRO FILHO, Geraldo. **Bogliolo: patologia geral.** 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. *E-book*. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9788527733243>. Acesso em: 13 set. 2023.

BURMESTER, Haino. MATIAS, Claudia Maria Figueiredo. NOVAES, Maria Aparecida. POUSA, Patrícia Carneiro Pessoa. **Gestão de pessoas em saúde.** (Série Gestão Estratégica de Saúde). São Paulo: Editora Saraiva, 2019. *E-book*, p.03-247. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788571440647/>. Acesso em: 27/09/2023.

CARMO, Raphaela Amanda Louise de Oliveira do. SIMAN, Andreia Guerra. MATOS, Renata Almeida de. MENDONÇA, Érica Toledo de. Cuidar em oncologia: desafios e superações cotidianas vivenciados por enfermeiros. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 65, n. 3, p. e–14818, 2019. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/818>. Acesso em: 27/09/2023.

CASEMIRO, Poliana. MOURA, Rayane. **Crise de saúde mental**: Brasil tem maior número de afastamentos por ansiedade e depressão em 10 anos. G1, 2025. Disponível em: <https://g1.globo.com/trabalho-e-carreira/noticia/2025/03/10/crise-de-saude-mental-brasil-tem-maior-numero-de-afastamentos-por-ansiedade-e-depressao-em-10-anos.ghtml>. Acesso em: 05/05/2025.

CHO. **Oncologia**. Centro de Hematologia e Oncologia. 2021. Disponível em: <https://cho.med.br/oncologia/>. Acesso em: 22/09/2023.

CRUZ, Leila. **Hospital Oncológico Infantil lança projeto voltado à saúde mental dos profissionais**. Agência do Pará, 2022. Disponível em: <https://agenciapara.com.br/noticia/40335/hospital-oncologico-infantil-lanca-projeto-voltado-a-saude-mental-dos-profissionais>. Acesso em 04/10/2023.

FAGUNDES, Thais Ender. COSTA, Adriano da Silva. PERETIATKO, Eliete Leticia. RODRIGUES, Julia Maria Santos. Cultura de segurança do paciente oncológico na perspectiva da equipe multiprofissional. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, 68(4), 2022. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/download/2594/2187/23290#:~:text=Para%20cuidar%20de%20um%20paciente,de%20dor%2C%20finitude%20e%20morte10>. Acesso em: 23/09/2023.

FARIAS, Camila Peixoto. TACHIBANA, Miriam; MADERS, Daiane Philippsen. DUARTE, Marcelene Souza. LOPES, Mariana, Barbosa. Sofrimento e solidão: narrativas de profissionais do setor de oncologia. **Psicologia em estudo**, [s.l.] v. 28, 20. 2023. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/54292>. Acesso em: 15/04/2025.

FARIAS, Erika. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. **Alertas globais chamam a atenção para o papel do trabalho na saúde mental**. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Fundação Oswaldo Cruz. 2023. Disponível em: [https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/alertas-globais-chamam-a-atencao-para-o-papel-do-trabalho-na-saude-mental#:~:text=Ainda%20segundo%20o%20MS%2C%20a,\(CID\)%2C%20da%20OMS](https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/alertas-globais-chamam-a-atencao-para-o-papel-do-trabalho-na-saude-mental#:~:text=Ainda%20segundo%20o%20MS%2C%20a,(CID)%2C%20da%20OMS). Acesso em: 01/10/2023.

FAVERO, Amanda. GOMES, Geni Col. Sofrimento Psíquico de profissionais da saúde na área de oncologia. **Revista UNINGÁ**, Maringá, v. 55, n. 1, p. 134-145, 2018. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/47/1658>. Acesso em: 15/09/2023.

FELLI, Vanda Elisa Andres. BAPTISTA, Patrícia Campos Pavan. **Saúde do trabalhador de enfermagem**. São Paulo: Editora Manole, *E-book*, p.03-347. 2015. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520455302/>. Acesso em: 01/10/2023.

FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira. O hospital e a formação em saúde: desafios atuais. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 12(4):965-971, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/GTVTDR4xXB4nMJsmYJYRfYR/#>. Acesso em: 01/10/2023.

FIGUEIREDO, Adelaine Maria; FIGUEIREDO, Fernanda Otília. **Amostragem: notas teóricas e Exercícios**. Complementos de Estatística, PDMA. Publicação Didática, Universidade do Porto, 2011. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10216/103088>. Acesso em: 15/11/2023.

FLICK, Uwe. **Desenho da pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009. *E-book*. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536321356/>. Acesso em: 18/10/2023.

FLICK, Uwe. **Qualidade na pesquisa qualitativa**. 3ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2009. *E-book*. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536321363/>. Acesso em: 18/10/2023.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 7ª edição. Barueri [SP]: Atlas, 2022. *E-book*. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559771653/>. Acesso em: 23/10/2023.

GOLDIM, José Roberto. PITHAN, Carolina Da Fonte. OLIVEIRA, Juliana Ghisleni de. RAYMUNDO, Márcia Mocelin. O processo processo de consentimento consentimento livre e esclarecido esclarecido em pesquisa pesquisa: uma nova abordagem. **Revista da Associação Médica Brasileira**, [S. l.], 49(4): p.372-4, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/bMN7wrgRNKjkhGPhxmXJgzcl/>. Acesso em: 23/10/2023.

GONSALVES, Elisa Pereira. **Conversas sobre: iniciação à pesquisa científica**. Campinas, SP: Editoras Alínea, 2001. Disponível em:

<https://pt.scribd.com/document/502156702/GONSALVES-Elisa-Pereira-Conversas-sobre-iniciacao-a-pesquisa-cientifica>. Acesso em: 23/10/2023.

INSTITUTO PATOLOGIA FEMININA. **O que é oncologia?**. Instituto Patologia Feminina, 2017. Disponível em: <https://www.institutopatologiafeminina.com.br/o-que-e-oncologia/>. Acesso em: 23/09/2023.

JOINVILLE. Prefeitura de Joinville. Secretaria da Saúde. **Prefeitura de Joinville vai comprar quimioterápicos que deveriam ser fornecidos pelo Governo Federal**. Prefeitura de Joinville. Secretaria da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.joinville.sc.gov.br/noticias/prefeitura-de-joinville-vai-comprar-quimioterapicos-que-deveriam-ser-fornecidos-pelo-governo-federal/>. Acesso em: 15/04/2025.

JULIÃO, Gésica Graziela. CARDOSO, Karen; ARCARI, Janete Madalena. **Gestão de serviços de saúde**. Porto Alegre: Sagah, 2020. *E-book*. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786556900919/>. Acesso em: 30/09/2023.

LEITE, Luciano S. **Saúde mental no trabalho e atitude empreendedora**. Rio de Janeiro: Expressa, 2020. *E-book*. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558110491/>. Acesso em: 01/10/2023.

LORENCETTI, Adriane. SIMONETTI, Janete Pessuto. As estratégias de enfrentamento de pacientes durante o tratamento de radioterapia. **Revista Latino-Am. de Enfermagem**, São Paulo, 13(6):944-50, p. 944 - 950, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/y55TpK9hMXkWjzZnzZmsPmN/#>. Acesso em: 23/09/2023.

MAGALHÃES, Nilmar Alves Cavalcante. **Qualidade de vida no trabalho: aspectos determinantes para os trabalhadores de enfermagem no contexto hospitalar**. 2010. p.162. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <http://objdig.ufrj.br/51/dissert/752322.pdf>. Acesso em: 15/09/2023.

MALAGÓN-LONDOÑO, Gustavo. LAVERDE, Gabriel Pontón. LONDOÑO, Jairo Reynales. **Gestão Hospitalar: para uma administração eficaz**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. *E-book*. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527734646/>. Acesso em: 16/09/2023.

MARCONI, Marina de Andrade. LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de Pesquisa**. 9.ed. [3ª Reimp.]. São Paulo: Atlas, 2025. *E-book*. Disponível em:

<https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597026610/>. Acesso em: 23/10/2023.

MARTINS, Jessica, Martinelli. COSTA, Ketyllem Tayanne da Silva. CAPISTRANO, Gustavo Nepomuceno. MENDES, Cristina Katya Torres Teixeira. CAVALCANTE, Elisangela Franco de Oliveira. ANDRADE, Fábila Barbosa. Absenteísmo e suas causas no contexto da saúde dos trabalhadores em oncologia: Revisão Integrativa. **Revista Ciência Plural**, [S. l.], v. 9, n. 2, p. 1–18, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/31359>. Acesso em: 12/04/2025.

MARTINS, Maria Inês Carsalade. CARNEIRO, Carla Cabral Gomes. Política da gestão do trabalho e a atenção em saúde: um estudo de caso sobre a experiência de contratualização da atenção básica do município do Rio de Janeiro. **Trabalho em saúde, desigualdades e políticas públicas**, [S.l.], Universidade do Minho; Fundação Oswaldo Cruz, 2014. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/9590>. Acesso em: 23/09/2023.

MINAYO, Maria Cecília De Souza. DESLANDES, Suely Ferreira. NETO, Otávio Cruz. GOMES, Romeu. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Editora Vozes, 1994. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2012/11/pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 15/11/2023.

MIOLA, Thais Manfrinato. PIRES, Fernanda Ramos de Oliveira. **Nutrição em oncologia**. Barueri [SP]: Manole, 2020. *E-book*. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520462614/>. Acesso em: 20/09/2023.

MONTEIRO, Daniela Trevisan. MENDES, Jussara Maria Rosa. BECK, Carmem Lúcia Colomé. Perspectivas dos profissionais da saúde sobre o cuidado a pacientes em processo de finitude. **Psicologia: ciência e profissão**, [S.l.], v. 40, p.1-15, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003191910>. Acesso em: 15/09/2023.

MOREIRA, Márcia Adriana Dias Meirelles. LUSTOSA, Abdon Moreira. DUTRA, Fernando. BARROS, Eveline de Oliveira. BATISTA, Jaqueline Brito Vidal. DUARTE, Marcella Costa Souto. Políticas públicas de humanização: revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 10, p. 3231-3242, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/fJvqxsD4Lwy7L38Sy797qvw/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 01/10/2023.

NETO, Alfredo Maluf. FELDMAN, Ricardo. NOGUCHI, Denise Tiemi. CRUZ, Soraya Souza. GONÇALVES, Bárbara. **Saúde Mental**. Hospital Albert Einstein, 2025. Disponível em: <https://www.einstein.br/saudemental>. Acesso em: 01/10/2023.

ONCOGUIA. **Entenda o que é Oncologia Clínica**. Instituto Oncoguia, 2015.

Disponível em:

<https://www.oncoguia.org.br/conteudo/entrevista-entenda-o-que-e-oncologia-clinica/1081/8/>. Acesso em: 22/09/2023.

ONCOGUIA. **O câncer**. Instituto Oncoguia, 2017. Disponível em:

<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/o-cancer/12/1/>. Acesso em: 22/09/2023.

ONCOGUIA. **Rodas de Conversa**. Instituto Oncoguia, 2025. Disponível em:

<https://www.oncoguia.org.br/rodas-de-conversa/#:~:text=Onde%3A%20on%2Dline%20pela%20plataforma,Quanto%3A%20atividade%20gratuita>. Acesso em: 05/05/2025.

OPAS. Organização Mundial da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. **Câncer**. Organização Mundial da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde, 2025. Disponível em:

<https://www.paho.org/pt/topicos/cancer#:~:text=O%20c%C3%A2ncer%20%C3%A9%20a>. Acesso em: 02/09/2023.

OPPERMANN, Christina Pimentel. AZAMBUJA, Alan Arrieira. FISCHER, Carlos Alberto Cabeda. **Entendendo o câncer**. Porto Alegre: Artmed Editora Ltda, 2014.

E-book. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582710524/>. Acesso em: 13/09/2023.

PARÁ. Agência Pará. **Hospital Oncológico Infantil promove cuidados e palestras sobre saúde mental**. Agência Pará, 2025. Disponível em:

<https://www.agenciapara.com.br/noticia/64140/hospital-oncologico-infantil-promove-cuidados-e-palestras-sobre-saude-mental>. Acesso em: 14/04/2025.

POPE, Catherine. MAYS, Nicolau. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. *E-book*. Disponível em:

<https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536318578/>. Acesso em: 18/10/2023.

PRÓ-SAÚDE. **Profissionais que atuam no Oncológico Infantil recebem apoio para lidar com o luto**. Pró-Saúde Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, 2021. Disponível em:

<https://www.prosaude.org.br/noticias/profissionais-que-atuam-no-oncologico-infantil-recebem-apoio-para-lidar-com-o-luto/>. Acesso em: 08/10/2023.

RABAHI, Marcelo Fouad. **A Meta da Humanização**: do atendimento à gestão na saúde. Rio de Janeiro: DOC Content, 2018.

RAMALHO, Mirian Aydar Nascimento. NOGUEIRA-MARTINS, Maria Cezira Fantini. Vivências de profissionais de saúde da área de oncologia pediátrica. **Psicologia em Estudo**. São Paulo, v. 12, n. 1, p. 123-132, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722007000100015>. Acesso em: 23/08/2023.

RAMOS, Ellyson. **Colaboradores do oncológico infantil participam da semana da saúde mental e do autocuidado**. Instituto Diretrizes, 2023. Disponível em: <https://institutodiretrizes.org.br/2023/02/28/colaboradores-do-oncologico-infantil-participam-da-semana-da-saude-mental-e-do-autocuidado/>. Acesso em: 12/09/2023.

RODRIGUES, Andrea Bezerra. MARTIN, Lelia Gonçalves Rocha. MORAES, Márcia Wanderley de. **Oncologia multiprofissional: bases para assistência**. Barueri: Manole, 2016. *E-book*. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520447086/>. Acesso em: 16/09/2023.

RODRIGUES, Avelino Luiz. **Psicologia da saúde – hospitalar: abordagem psicossomática**. Barueri: Manole, 2019. *E-book*. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520463536/>. Acesso em: 05/09/2023.

SANTOS, Gilberto Tavares. OLIVEIRA FILHO, Vicente Henrique de. ROYER, Rogério. ROSA, Ariane Ferreira Porto. Método para aplicar entrevistas em profundidade: avaliando causas de baixo desempenho em um operador logístico. **Revista Gestão Industrial**, Paraná, v. 12, n. 04, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3895/gi.v12n4.5012>. Acesso em: 18/11/2023.

SANTOS, Sérgio Valverde Marques dos. GALLEGUILOS, Pamela Elis Astorga. TAJANO, Josiana Dias Silva. **Saúde do trabalhador**. Porto Alegre: SAGAH, 2019. *E-book*. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595029514/>. Acesso em: 01/10/2023.

SILVA, Lucia Cecilia da. O sofrimento psicológico dos profissionais de saúde na atenção ao paciente de câncer. **Psicologia para América Latina**, México, n. 16, 2009. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/O-sofrimento-psicol%C3%B3gico-dos-profissionais-de-sa%C3%BAde-Silva-Cecilia/eb8366250bf96a03786c39c8b558d64122e91b2f#citing-papers>. Acesso em: 23/08/2023.

TAVARES, Marcus Luciano de Oliveira. CASABURI, Luiza Elena. SCHER, Cristiane Regina. **Saúde mental e cuidado de enfermagem em psiquiatria**. Porto Alegre: SAGAH, 2019. *E-book*. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595029835/>. Acesso em: 01/10/2023.

TRINDADE, Letícia de Lima. BORDIGNON, Maiara. FERRAZ, Lucimare. AMESTOY, Simone Coelho. Satisfação profissional e qualidade no cuidado em oncologia: visão dos profissionais da saúde. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro. v. 7, n. 2, ,p. 2383-2392, 2015. Disponível em:

http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3895/pdf_1551.

Acesso em: 12/04/2025.

WALDOW, Vera Regina. BORGES, Rosália Figueiró. Cuidar e humanizar: relações e significados. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, 24(3): p.8-414, 2011.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/MvcQR4bWHt4kcdD9DgyVCZh/#>.

Acesso em: 24/09/2023.

APÊNDICE A – Entrevista semiestruturada

Infraestrutura das instituições e formação dos Gestores:

- 1) Quando foi fundado o ambulatório ou instituição na área da oncologia?
- 2) Quantos equipamentos de alta tecnologia vocês possuem, e quais são?
- 3) Quantos pacientes são atendidos na oncologia diariamente?
- 4) Qual sua formação acadêmica?
- 5) Quantos anos atua em gestão na área da saúde e nesse hospital?

Colaboradores:

- 6) Quantos colaboradores trabalham na instituição?
- 7) Quantos colaboradores atuam na área oncológica?
- 8) A equipe de atuação na oncologia é fixa, ou muda com frequência?
- 9) A seleção da composição desta equipe é feita de que forma?
- 10) Os colaboradores de outras alas demonstram interesse para atuar na oncologia?

Saúde mental dos colaboradores, ações das instituições e estratégias dos gestores:

- 11) Os colaboradores da oncologia se queixam de cansaço mental e psicológico com frequência?
- 12) O absenteísmo de profissionais da oncologia é menor, igual ou maior, comparado a outros setores? Se maior, existe um motivo concreto?
- 13) Algum colaborador da ala oncológica já foi afastado da função em decorrência da sua saúde mental?
- 14) Quais são as principais dificuldades para lidar com as demandas de cuidado com os colaboradores da instituição?
- 15) A instituição aplica alguma estratégia para auxiliar a saúde mental dos funcionários da área oncológica? Explique.
- 16) Se sim, quando iniciou a sua aplicação? E a partir de qual motivo?
- 17) Se não, por que não foi implementado?
- 18) Existe alguma perspectiva de implementar ações com o foco no cuidado da saúde mental?
- 19) Quais são os principais desafios de gerir uma área oncológica de um hospital?

20) O que poderia mudar nesse setor, pensando no bem estar dos funcionários?

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) para participar como voluntário em uma pesquisa. Leia os termos abaixo e, caso aceite fazer parte do estudo, assine este termo.

Para o caso de documento em cópia física: Rubrique todas as páginas e assine no final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador.

Para o caso de documento virtual: Será possível inserir ao término do documento a assinatura com certificado digital, sendo que este documento será encaminhado para o seu e-mail pelo pesquisador.

Título da pesquisa: Avaliação do papel do Gestor Hospitalar nas práticas direcionadas ao cuidado da saúde mental dos profissionais da área oncológica.

Certificado de Apresentação de Apreciação Ética: 81412224.0.0000.0185

Pesquisadora responsável: Prof.(a) Thalita Gabriella Zimmermann.

Endereço: IFSC Câmpus Joinville – Rua Pavão, 1337 – Costa e Silva – Joinville/SC

Telefone para contato: (47) 3431-5600

O objetivo desta pesquisa é, avaliar as estratégias e ações do gestor hospitalar para garantir o cuidado com a saúde mental dos profissionais que atuam na área oncológica de hospitais.

A sua participação na pesquisa consiste em expor sua percepção sobre os serviços de saúde destinados ao colaborador, no Norte do Estado de Santa Catarina, em um documento formado por 17 perguntas, sem qualquer prejuízo ou constrangimento para o(a) pesquisado(a). Os procedimentos aplicados por esta pesquisa eventualmente podem oferecer riscos de origem psicológica, intelectual e emocional perante os pesquisados, ou seja, pode ocorrer o constrangimento ao responder o questionário, algum desconforto, medo ou vergonha, estresse, cansaço.

Caso queira, informe ao pesquisador qualquer condição de saúde que possa interferir em sua participação na pesquisa, dos quais podem ser reavaliados para uma flexibilização da mesma. Caso ocorram efeitos indesejáveis ao(a) pesquisado(a), os pesquisadores se responsabilizam pelos devidos

encaminhamentos e acolhimento às demandas que por ventura surgirem, mesmo compreendendo que os riscos são mínimos, sem ônus de qualquer espécie a sua pessoa com todos os cuidados necessários a sua participação de acordo com seus direitos individuais e respeito ao seu bem-estar físico e psicológico. Outrossim, durante todo o período de aplicação dos questionários os pesquisadores estarão disponíveis para quaisquer tipos de dúvidas relacionadas a pesquisa.

Os benefícios esperados pela sua participação na pesquisa são: Primeiramente, proporcionar visibilidade ao tema, trazendo a importância da temática para as instituições hospitalares quanto a sua relevância em mostrar o resultado real sobre o controle, conhecer a realidade e divulgar as ações para o bem estar dos profissionais do setor oncológico. E, conseqüentemente, ser utilizado como ponto de partida para execução de ações que possam contribuir para a melhoria significativa do bem estar desse profissional.

A pesquisa não prevê nenhum tipo de ressarcimento ou compensação material para os participantes.

É garantida indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa a sua pessoa.

CONSENTIMENTO DA PESSOA (TITULAR) COMO PARTICIPANTE DE PESQUISA

Eu, João Luiz Antonio, abaixo assinado, concordo em participar do estudo. Fui devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador sobre a pesquisa e os procedimentos nela envolvidos, bem como os riscos e benefícios decorrentes da minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento e ter acesso ao registro do consentimento sempre que solicitado.

Local: Joimolle.

Data: 19, 08, 2024.

João Luiz Antonio
Assinatura do participante da pesquisa:

Thalita G. Zimmermann
Assinatura do pesquisador responsável:

CONSENTIMENTO DA PESSOA (TITULAR) COMO PARTICIPANTE DE PESQUISA

Eu, César Piccinin Domingues, abaixo assinado, concordo em participar do estudo. Fui devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador sobre a pesquisa e os procedimentos nela envolvidos, bem como os riscos e benefícios decorrentes da minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento e ter acesso ao registro do consentimento sempre que solicitado.

Local: Joinville

Data: 27/08/2024.

Assinatura do participante da pesquisa:


César Piccinin Domingues
Administrador Hospitalar
CRA-SC 32.140

Thalita G. Zimmermann
Assinatura do pesquisador responsável:

APÊNDICE C – Entrevista com os gestores das instituições A e B

Quadro 2 - Infraestrutura das instituições e formação dos Gestores

	Instituição A	Instituição B
1. Quando foi fundado o ambulatório ou instituição na área da oncologia?	A gente tem mais de 40 anos.	A instituição foi fundada em 1994 por 2 médicos oncologistas e 2 médicos mastologistas, neste ano ela vai fazer 30 anos.
2. Quantos equipamentos de alta tecnologia vocês possuem, e quais são?	Hoje, a gente tem apenas 2 aparelhos de alta complexidade porque no ambulatório de oncologia não precisa muito. Temos 2 aparelhos de radioterapia de alta tecnologia, no serviço de quimioterapia não precisa porque são medicamentos.	A instituição trabalha com aplicação de medicamentos, a gente tem as bombas de infusão que fazem com que as drogas entrem no paciente no tempo certo e na quantidade certa, e também temos uma máquina que é crioterapia capilar para os pacientes que estão em tratamento não perderem os cabelos. Então ela atua com o congelamento do couro cabeludo, não permitindo que circule a quimioterapia pela parte sanguínea do couro cabeludo e com isso não deixar cair, geralmente isso acontece muito nas pacientes de câncer de mama.
3. Quantos pacientes são atendidos na oncologia diariamente?	Diariamente, mais ou menos, são uns 200 pacientes dia. Mensal são 3000 pacientes e casos novos mais ou menos 150 pacientes.	Nós atendemos 20 pacientes por dia, atendemos em torno de 2000 consultas por mês; em torno de 600 quimioterapias por mês.
4. Qual sua formação acadêmica?	Enfermagem; trabalho no hospital há 16 anos e tenho formação há 16 anos. No ambulatório de oncologia, trabalho há 10 anos.	Bom, sou administrador hospitalar de graduação e pós-graduação, tenho MBA em gestão empresarial e marketing.
5. Quantos anos atua em gestão na área da saúde e nesse hospital?	No hospital eu trabalho há 16 anos, só que a na gestão, num cargo de coordenação eu trabalho atualmente 2 anos, no ambulatório de oncologia.	Trabalho já há mais de 15 anos em gestão hospitalar na área de saúde mesmo, e aqui estou há 8 anos.

Fonte: A autora (2025).

Quadro 3 - Colaboradores

6. Quantos colaboradores trabalham na instituição?	1500 +-	Hoje a instituição conta com 56 funcionários.
7. Quantos colaboradores atuam na área oncológica?	O ambulatório de Oncologia tem na sua lotação e na minha coordenação, 56 funcionários, entre eles: técnicos de enfermagem e enfermeiros, auxiliar administrativo, farmacêuticos, fisioterapeutas. Mais na minha coordenação, eu só respondo pelos técnicos em enfermagem, enfermeiros e agente administrativo. O ambulatório como um todo tem mais ou menos 100 profissionais que são de outra responsabilidade. Eles estão aqui dentro, mas quem coordena e quem responde por eles são outros coordenadores.	Diretamente hoje, a gente tem 40 funcionários e temos 16 médicos sócios e não sócios.
8. A equipe de atuação na oncologia é fixa, ou muda com frequência?	A equipe na oncologia é fixa, tanto técnico de enfermagem, enfermeiro eles são funcionários antigos do hospital, até por a oncologia ser um setor que é muito específico né, e a gente tem umas prioridades no sentido de há não trabalha final de semana, então a gente acaba conseguindo com que os funcionários fiquem aqui também por alguns benefícios para eles. Os funcionários que estão aqui é porque eles querem realmente tá aqui né, então são bem antigos os funcionários.	Não, a gente tem todos fixos! Aqui a gente trabalha com funcionário de assistência, todos com carteira assinada, e a gente tem funcionários aqui que chegam a ter 15 e 20 anos de casa.
9. A seleção da composição desta equipe é feita de que forma?	Então, a seleção é a equipe, ela é uma equipe que já está há muito tempo aqui no ambulatório, né, eu tenho funcionários de 8, 10, e 20 anos, então é de uma outra gestão, a minha gestão é de menos tempo. Mas outros funcionários que vêm pra cá geralmente, o primeiro passo é uma seleção pela gerência de enfermagem, que é onde os funcionários dentro do hospital acabam demonstrando interesse e de vir para a oncologia.	Primeiro a gente tem uma equipe multidisciplinar que faz a seleção, então hoje a gente tem a coordenadora de enfermagem, a coordenadora de farmácia e a coordenadora administrativa. Toda vez que a gente vai contratar alguém. Ela tem que passar pelo crivo desses 3 setores para contratar o funcionário.
10. Os colaboradores de outras alas demonstram interesse para atuar na oncologia?	Geralmente a gente prioriza os funcionários que já estão dentro do hospital no setor da oncologia mesmo. E depois a gente faz uma conversa, avalia o perfil do funcionário e é onde a gente seleciona pra vir pra cá.	Sim, demonstram, a gente tem como um pilar fundamental aqui na instituição, todo funcionário que entra na recepção, se ele quiser seguir o caminho assistencial ele tem oportunidade aqui tanto na farmácia quanto na enfermagem.

Fonte: A autora (2025).

Quadro 4 - Saúde mental dos colaboradores, ações das instituições e estratégias dos gestores

<p>11. Os colaboradores da oncologia se queixam de cansaço mental e psicológico com frequência?</p>	<p>Então os funcionários da oncologia, eles não têm essa queixa com frequência sabe, eles sentem pelos pacientes, eles comentam que acaba criando um vínculo com o paciente, mas eles não reclamam do cansaço mental. Eles gostam de trabalhar aqui, eles gostam de ter esse convívio, eles se preocupam com o paciente, eu não tenho essa reclamação.</p>	<p>A gente não tem queixa, mas a gente trabalha muito com eles essa questão mental psicológica.</p>
<p>12. O absenteísmo de profissionais da oncologia é menor, igual ou maior, comparado a outros setores? Se maior, existe um motivo concreto?</p>	<p>Menor, meus funcionários não se ausentam; raramente se ausentam por atestado.</p>	<p>Não é muito baixo aqui e quando a gente tem alguma coisa é relacionada, por exemplo, a uma gripe, porque a gente não pode trabalhar com algum sintoma, porque os pacientes que aqui são tratados têm uma imunidade muito baixa, então qualquer sintoma de gripe ou febre, a gente afasta o colaborador para tratar e evitar passar para o paciente.</p>
<p>13. Algum colaborador da ala oncológica já foi afastado da função em decorrência da sua saúde mental?</p>	<p>Não, na realidade alguns funcionários até se ausentam, mas assim, a gente tem um convívio de conversa e tudo mais, e esse afastamento geralmente é psicológico pessoal do que do trabalho. Claro que uma coisa pode somar com a outra, mas geralmente as causas que a gente acaba sabendo, são mais pessoais do que de trabalho.</p>	<p>Nesses 30 anos por saúde mental, a gente nunca teve ninguém afastado. Um ponto muito importante que a gente tem na empresa é que, a gente não espera que a saúde mental do funcionário chegue ao seu limite, como a gente tem uma proximidade muito grande com o funcionário a gente conversa, a gente se chama pra se reunir.</p>
<p>14. Quais são as principais dificuldades para lidar com as demandas de cuidado com os colaboradores da instituição?</p>	<p>Então, a gente tem uma dificuldade no sentido de recursos humanos e para outros profissionais, por exemplo: Se o profissional precisar de um auxílio psicológico, alguma coisa na medicina do trabalho. Acaba não se tendo com facilidade esse apoio psicológico, fisioterapia para dores motoras, o meu problema maior é até problema ortopédico do que psicológicos.</p>	<p>Nós não temos muitas dificuldades de lidar com os funcionários, porque a maioria dos médicos que trabalham, são donos da empresa, e já tão aqui há quase 30 anos. Então isso aqui é uma extensão de casa, a gente trata os colaboradores como se fosse uma família mesmo. Então, como a gente passa a maior parte do tempo juntos aqui durante o dia inteiro, não existe briga, não existe discussão, o perfil das pessoas que trabalham aqui são perfis de pessoas que ficam muito tempo e a gente não tem dificuldade.</p>

Continuação quadro 4.

<p>15. A instituição aplica alguma estratégia para auxiliar a saúde mental dos funcionários da área oncológica? Explique.</p>	<p>Não, não temos nada desse momento.</p>	<p>Nós temos aqui uma roda de conversa semanal, nosso psicólogo e a nossa nutricionista programam assuntos de cunho educativo pros funcionários, e cada semana um grupo de funcionários se reúne com coffee break para falar sobre um assunto. Sobre saúde mental, sobre depressão, sobre práticas de relacionamento, então a gente faz cada semana uma roda de conversa com uma equipe de funcionários e toda semana estão sendo atualizados. Caso algum funcionário traga problemas de casa ou que esteja passando por alguma dificuldade de depressão ou de tristeza, ele passa isso pro psicólogo e o psicólogo começa a conversar com ele em particular.</p>
<p>16. Se sim, quando iniciou a sua aplicação? E a partir de qual motivo?</p>		<p>Quando começou o COVID a Instituição fazia reuniões entre sócios e as coordenações, e a gente percebeu que as pessoas que aqui trabalhavam eram pessoas que estavam se dedicando além da sua família, vindo trabalhar em um ambiente hospitalar em plena pandemia. A gente percebeu que eles não estavam cansados fisicamente, mas estavam cansados psicologicamente, porque a mídia falava muita coisa sobre a questão da obrigatoriedade das vacinas que deixavam as pessoas um pouco preocupadas. Então a gente fez uma reunião de diretoria, chamou o nosso psicólogo e chamou também a nossa nutricionista, pediu para eles promoverem assuntos direcionados à saúde mental. Ter uma alimentação boa, fazia exercícios diariamente é fazer conversas que fizessem com que os funcionários abrissem o coração para falar o que pensava, e das diretrizes também de como se comportar num ambiente de insegurança naquele período. Isso aí deu certo os colaboradores se sentiram acolhidos, a gente estendeu isso pra ser uma roda de conversa semanal.</p>
<p>17. Se não, por que não foi implementado?</p>	<p>Nesse momento, a gente não tem previsão nenhuma, eu acho que não foi ainda pensado, talvez pelas dificuldades de recursos humanos e recursos profissionais.</p>	

Continuação quadro 4.

<p>18. Existe alguma perspectiva de implementar ações com o foco no cuidado da saúde mental?</p>	<p>Hoje a gente ainda tá muito focado no paciente, então a gente já tem um recurso profissional defasado para o paciente e com isso a gente acaba não conseguindo pensar no servidor.</p>	<p>Sim, nós temos duas perspectivas para o ano que vem, uma delas é aplicar trimestralmente um jantar que vai ser oferecido pela instituição, mas quem vai realizar a confecção do cardápio Vai ser funcionários de cada setor, um setor vai oferecer para o outro um jantar para a gente poder confraternizar dialogar, e fazer um laço de amizade e a outra proposta que nós temos a gente tá contratando um psicólogo organizacional para conversar com as chefias, para que as chefias consigam entender as dificuldades do dia a dia e consigam superar os seus limites para poder proporcionar um ambiente melhor pros funcionários de baixo.</p>
<p>19. Quais são os principais desafios de gerir uma área oncológica de um hospital?</p>	<p>Hoje, a maior dificuldade realmente são os profissionais, a gente tem dificuldades de profissionais em todas as áreas, então a gente acaba atendendo uma demanda muito grande de pacientes por profissionais, com isso acaba tendo um desgaste maior. Os funcionários que estão aqui hoje trabalham aqui porque eles querem e se sentem bem, mas a gente entende que o profissional acaba ficando cansado pelo recurso defasado. A gente tem hoje uma dificuldade em relação à compra de medicamentos e acaba trazendo uma angústia para os funcionários porque eles pensam no paciente. Então eles se angustiam porque o paciente não tem o remédio, eles sofrem junto com os pacientes porque acaba demorando pra fazer um exame. Então o recurso financeiro e recursos humanos acaba sendo a dificuldade maior hoje na gestão do ambulatório de oncologia.</p>	<p>O nosso principal desafio, é que a gente atende pacientes que conseguem ter êxito no tratamento, consegue avançar e ter alta, mas, por outro lado, a gente também tem os pacientes que não conseguem evoluir por uma melhora e que muitas vezes acabam vindo, inclusive a óbito. Então a gente trabalha muito com o dia estar com uma pessoa sendo tratada aqui e ele fica por muito tempo sendo tratado, acaba sendo já um amigo da equipe, nossos laços com os pacientes são mais do que só tratamento, só que acontece às vezes de a gente ter perdas e essas perdas às vezes deixa as pessoas tristes.</p>

Continuação quadro 4.

<p>20. O que poderia mudar nesse setor, pensando no bem estar dos funcionários?</p>	<p>Eu acho que hoje a gente poderia estar pensando nos servidores, em grupos de integração entre eles próprio, grupos onde eles possam estar falando sobre o dia a dia deles, porque eu acho que é muito pesado às vezes emocionalmente, então algum grupo, uma conversa com uma psicóloga. Talvez recursos no sentido de trazer um bem-estar para eles, porque é um lugar que às vezes é muito pesado, a gente tem muita dor, muita doença, muitas histórias, então acabam ficando com isso pra eles.</p> <p>Eu acho que talvez se eles tivessem um profissional que pudesse conversar, discutir sobre esses acontecimentos seria muito mais gratificante.</p>	<p>A nossa empresa tem a Cipa (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes), e ela faz eventos durante o ano para identificar junto dos funcionários quais opções a gente poderia melhorar na empresa. Então anualmente a gente também tem a pesquisa de satisfação onde os funcionários não precisam se identificar e eles podem colocar sugestões na urna do que eles gostariam de ter como melhoria.</p> <p>A gente adota suas melhorias na medida do possível, e todo ano a gente procura se aproximar dessa maneira, para poder proporcionar a eles um ambiente mais agradável.</p>
--	---	--

Fonte: A autora (2025).

APÊNDICE D – Recomendações para o cuidado com a saúde mental dos profissionais que atuam na área oncológica



RECOMENDAÇÕES PARA O CUIDADO COM A SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA ÁREA ONCOLÓGICA

A saúde mental dos profissionais da área oncológica, requer uma atenção às ações e estratégias dos gestores hospitalares, para garantir o cuidado de quem cuida.

Joinville
2025

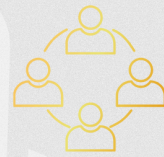
Nos últimos anos, têm-se observado a importância do acolhimento dos profissionais da saúde, sendo esta uma importante pauta pelos gestores dessa área, o que depende de cooperação em conjunto com todos os agentes envolvidos na assistência à saúde (Julião; Cardoso; Arcari, 2020).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (Fiocruz, 2023), anualmente, mais de 12 bilhões de dias de trabalho no mundo são perdidos por causa da depressão e da ansiedade, mostrando que o trabalho pode impactar na saúde mental do indivíduo de forma negativa.



Quando observado o profissional de saúde que trabalha na área oncológica, este está exposto ao estresse emocional e mental mediante a sobrecarga de trabalho, que pode estar associado aos sentimentos de tristeza e dor, ocasionados pelo vínculo afetivo com os pacientes em tratamento de tumores.

Pode-se citar um bom exemplo de boas práticas da gestão no cuidado com os profissionais da oncologia, um trabalho realizado no estado do Pará, no Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo, que possui um projeto chamado "Portas abertas" (Agência Pará, 2022). Esse projeto é direcionado aos colaboradores da unidade que apresentam dificuldades emocionais para lidarem com o sofrimento dos pacientes, visando oferecer suporte emocional e acolhimento à saúde mental.



Entre as ações desenvolvidas, estão encontros mensais entre os profissionais, que atuam com uma rede de luto feita em formato coletivo, assim como incentivo ao autocuidado (Agência Pará, 2022). Alguns resultados obtidos por meio deste projeto apresentam melhoras significativas nas questões sociais, no alívio emocional e dos transtornos sofridos, e na atenção ao autocuidado (Pró- Saúde, 2021).

DICAS DE PRÁTICAS PARA OS GESTORES

Empatia e acolhimento: desenvolver atitudes empáticas e compreensivas é fundamental para um ambiente mais colaborativo e respeitoso. Isso também dá mais segurança a quem enfrenta transtornos mentais.

Organizar atividades de apoio técnico e de educação permanente, por meio de grupos de apoio, espaços de escuta individual.

Equipe multidisciplinar voltada integralmente para a atenção dos profissionais da assistência.



Realizar palestras que abordam a importância do cuidado com a saúde mental;

Contratar psicólogos para organizar grupos de conversa e, quando necessário, atendimento particular;

Investimento em hábitos saudáveis, como alimentação balanceada e pausas para a prática de exercícios físicos.



Estabelecer liderança respeitosa e participativa por parte dos gestores.



Gerenciar continuamente os vários riscos psicossociais do trabalho: sobrecarga, falta de solidariedade, perda de autonomia, redução de pausas e repousos, entre outros.

Avaliação permanente das condições e da organização do trabalho.

Contratar fisioterapeutas que ajudem nas dores ortopédicas devido aos movimentos repetitivos dos profissionais;

Mapear e avaliar casos suspeitos ou confirmados de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho.



Parcerias com instituições de ensino, que prestam atendimento psicológico gratuito.

ESTE FOLDER FOI DESENVOLVIDO A PARTIR DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO "A AVALIAÇÃO DO PAPEL DO GESTOR HOSPITALAR NAS PRÁTICAS DIRECIONADAS AO CUIDADO DA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA ONCOLÓGICA", DO CURSO TECNÓLOGO EM GESTÃO HOSPITALAR DO IFSC CÂMPUS JOINVILLE.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. "10 horas de priorizar a saúde mental no local de trabalho". Biblioteca Virtual em Saúde - Brasília, 2024. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/e-hora-de-priorizar-a-saude-mental-no-local-de-trabalho-10-10-dia-mundial-da-saude-mental>. Acesso em: 08 Mai, 2025.

PARANÁ. Secretaria da Saúde. "10 Passos para o cuidado à saúde mental dos trabalhadores da saúde em tempos de pandemia". Curitiba, Disponível em: <https://www.documentador.pr.gov.br/documentador/pub.do?action=detalhe&id=grif-escriba-sesa@753b7682-8b42-4bab-b585-0a597a2161b4&emPg=true>. Acesso em: 08 Mai, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Mental dos Trabalhadores dos Serviços de Saúde: diretrizes para formulação de políticas públicas em Emergências em Saúde Pública. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-contudo/publicacoes/svs/saude-do-trabalhador/saude-mental-dos-trabalhadores-dos-servicos-de-saude/view>. Acesso em: 08 Mai, 2025.

PRÓ - SAÚDE. Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar. Profissionais que atuam no Oncológico Infantil recebem apoio para lidar com o luto. São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.prosaude.org.br/noticias/profissionais-que-atuam-no-oncologico-infantil-recebem-apoio-para-lidar-com-o-luto/>. Acesso em: 08 out, 2023.

Agência Pará. O Hospital Oncológico Infantil promove cuidados e palestras sobre saúde mental. Belém, janeiro de 2025. Disponível em: <https://www.agenciaapara.com.br/noticia/64140/hospital-oncologico-infantil-promove-cuidados-e-palestras-sobre-saude-mental>. Acesso em: 14 abr. 2025.

JULIÃO, Gélica G.; CARDOSO, Karen; ARCARI, Janete M. Gestão de serviços de saúde. Porto Alegre: Grupo A, 2020. E-book, p.13-14. ISBN 9786556900919. Acesso em: 30 set. 2023.

Racqueline Moraes

ANEXO A - Parecer consubstanciado do CEP

INSTITUTO FEDERAL DE
SANTA CATARINA IFSC

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DO PAPEL DO GESTOR HOSPITALAR NAS PRÁTICAS DIRECIONADAS AO CUIDADO DA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DAÁREA ONCOLÓGICA

Pesquisador: Thalita Gabriella Zimmermann

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 81412224.0.0000.0185

Instituição Proponente: Instituto Federal de Santa Catarina

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.001.232

Apresentação do Projeto:

É um trabalho de Conclusão de Curso do Tecnólogo em Gestão Hospitalar do campus Joinville com o tema: Investigação do cuidado dos gestores hospitalares com a saúde mental dos trabalhadores da área da oncolgia.

O tratamento de uma doença pode interferir drasticamente na vida de uma pessoa, deixando-a muitas vezes impossibilitada de viver de forma tranquila. Dependendo da falta de conhecimento do paciente, cabe aos profissionais de saúde orientar e auxiliar esses enfermos no decorrer do tratamento e dos desafios que irão aparecer. Na descoberta de uma doença de difícil tratamento, os pacientes podem se sentir vulneráveis e frágeis, necessitando de apoio, principalmente emocional.

A saúde mental dos profissionais da área oncológica requer uma atenção dos gestores hospitalares, para garantir que esses profissionais estejam em plenas condições para melhor atender estes pacientes, que estão passando por um momento com muitos desafios.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

Avaliar as estratégias e ações dos gestores hospitalares para garantir o cuidado com a saúde mental dos profissionais que atuam na

Endereço: Rua 14 de julho n°150

Bairro: Florianópolis

CEP: 88.075-010

UF: SC

Município: FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3877-9078

E-mail: cepsh@ifsc.edu.br

Continuação do Parecer: 7.001.232

área oncológica de hospitais.

Objetivos específicos:

- 1- Identificar se existem programas de suporte aos profissionais de saúde que trabalham no setor de oncologia;
- 2- Analisar as estratégias utilizadas pelos gestores para a promoção do bem-estar;
- 3- Averiguar os desafios enfrentados pelos gestores ao lidar com as demandas dos profissionais da oncologia.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Esta pesquisa pode demonstrar riscos de origem psicológica, intelectual e emocional perante os pesquisados, ou seja, pode ocorrer o constrangimento ao responder o questionário, algum desconforto, medo ou vergonha, estresse, cansaço ou quebra de sigilo e anonimato. Além disso, danos como a invasão da privacidade pelo fato de surgir algum desconforto ao revelar informações nunca expostas anteriormente e, dependendo do caso, até a perda do autocontrole; sentir-se discriminado ou estigmatizado no processo da pesquisa, assim também como tomar o tempo do sujeito ao responder o questionário (Goldim et al., 2003).

Por isso, a fim de minimizar estes riscos, algumas medidas serão tomadas, como: ser avaliado previamente pelo Comitê de Ética em Pesquisa e os participantes também terão disponível um o TCLE (Apêndice B), contendo todas as informações e riscos que estarão sendo expostos a esta pesquisa.

O TCLE está disposto pela Resolução CNS 510/2016, que tem, entre outras funções, a finalidade de compreender a quais tipos de pesquisa estão sendo convidados a realizar, explicitando seus riscos, benefícios e, principalmente, direitos envolvidos (Goldim et al., 2003).

Dessa forma, será assegurado aos participantes sobre os aspectos éticos e metodológicos, além de preservar suas privacidades, minimizar desconfortos, reforçar a não discriminação dos seres e proteger os grupos de pessoas mais vulneráveis. Outras formas de cautela que serão adotadas é possibilitar, também, o acesso aos resultados obtidos; garantir a não violação e a integridade dos

Endereço: Rua 14 de julho nº150

Bairro: Florianópolis

CEP: 88.075-010

UF: SC

Município: FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3877-9078

E-mail: cepsh@ifsc.edu.br

Continuação do Parecer: 7.001.232

documentos; assegurar a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima; garantir que sempre serão respeitados os valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos, bem como os hábitos e costumes dos pesquisados.

Outrossim, durante todo o período de aplicação dos questionários, os pesquisadores estarão disponíveis para quaisquer tipos de dúvidas relacionadas à pesquisa. Será garantido ao participante que a qualquer tempo poderá desistir de sua participação caso sinta qualquer desconforto (Goldim et al., 2003).

Benefícios:

Primeiramente, proporcionar visibilidade ao tema, trazendo a importância da temática para as instituições hospitalares quanto a sua relevância em mostrar o resultado real sobre o controle, conhecer a realidade e divulgar as ações para o bem estar dos profissionais do setor oncológico. E, conseqüentemente, ser utilizado como ponto de partida para execução de ações que possam contribuir para a melhoria significativa do bem estar desse profissional.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto muito bem escrito, boa fundamentação teórica, referências atualizadas. Questão metodológica clara, coerente, respeitando os preceitos éticos e legislação vigente. Espera-se com essa temática aumente visibilidade para a saúde dos trabalhadores da assistência oncológica. No entanto recomendo que no cronograma a coleta de dados se desse a partir de setembro, pois cronograma mostra agosto/setembro de 2024. Alerta também para os critérios de exclusão descrito somente como oposição dos critérios de inclusão.

Critérios de Inclusão:

- Hospitais públicos ou privados do norte do Estado de Santa Catarina que possuam setor oncológico;
- Gestores hospitalares que concordaram espontaneamente em participar da entrevista, com gravação de áudio, assinando um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), anexado no apêndice B.

Critérios da exclusão:

- Hospitais públicos ou privados do norte de Santa Catarina que não possuam setor

Endereço: Rua 14 de julho nº150

Bairro: Florianópolis

CEP: 88.075-010

UF: SC

Município: FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3877-9078

E-mail: cepsh@ifsc.edu.br

Continuação do Parecer: 7.001.232

de atendimento oncológico.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Declaração de Pesquisa e responsabilidade ética - Em conformidade.

Declaração de anuência - em conformidade.

Folha de rosto - em conformidade.

TCLE - Em conformidade.

Projeto Brochura - Em conformidade.

Informações Básicas - Em conformidade

Recomendações:

Recomendação de rever Critérios de Inclusão x critérios de exclusão; bem como rever cronograma onde a coleta de dados iniciaria em agosto.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado com recomendações de alteração dos critérios de inclusão e exclusão e cronograma.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa e CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS n.º 510, de 2016, na Resolução CNS n.º 466, de 2012, e na Norma Operacional n.º 001, de 2013, do CNS, manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2326327.pdf	20/05/2024 18:30:42		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2326327.pdf	26/04/2024 18:46:53		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_TCC_Racqueline_final.pdf	26/04/2024 18:45:48	Thalita Gabriella Zimmermann	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_TCC_Racqueline_final.pdf	26/04/2024 18:45:48	Thalita Gabriella Zimmermann	Postado

Endereço: Rua 14 de julho n°150

Bairro: Florianópolis

CEP: 88.075-010

UF: SC

Município: FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3877-9078

E-mail: cepsh@ifsc.edu.br

**INSTITUTO FEDERAL DE
SANTA CATARINA IFSC**



Continuação do Parecer: 7.001.232

Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	26/04/2024 18:44:42	Thalita Gabriella Zimmermann	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	26/04/2024 18:44:42	Thalita Gabriella Zimmermann	Postado
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2326327.pdf	23/04/2024 20:29:32		Recusado
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_assinada.pdf	23/04/2024 20:29:18	Thalita Gabriella Zimmermann	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_assinada.pdf	23/04/2024 20:29:18	Thalita Gabriella Zimmermann	Recusado
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	23/04/2024 20:28:09	Thalita Gabriella Zimmermann	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_de_pesquisa_nao_iniciada.pdf	23/04/2024 19:29:06	Thalita Gabriella Zimmermann	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2326327.pdf	16/04/2024 22:20:40		Recusado
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	16/04/2024 22:20:15	Thalita Gabriella Zimmermann	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	16/04/2024 22:20:15	Thalita Gabriella Zimmermann	Recusado
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_assinada.pdf	16/04/2024 22:14:57	Thalita Gabriella Zimmermann	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_assinada.pdf	16/04/2024 22:14:57	Thalita Gabriella Zimmermann	Recusado
Outros	Declaracao_CHO.pdf	16/04/2024 22:02:19	Thalita Gabriella Zimmermann	Aceito
Declaração de concordância	Declaracao_Hospital_Sao_Jose.pdf	16/04/2024 22:00:28	Thalita Gabriella Zimmermann	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_TCC_Racqueline_final.pdf	16/04/2024 21:56:56	Thalita Gabriella Zimmermann	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_TCC_Racqueline_final.pdf	16/04/2024 21:56:56	Thalita Gabriella Zimmermann	Recusado

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua 14 de julho nº150

Bairro: Florianópolis

CEP: 88.075-010

UF: SC

Município: FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3877-9078

E-mail: cepsh@ifsc.edu.br

INSTITUTO FEDERAL DE
SANTA CATARINA IFSC



Continuação do Parecer: 7.001.232

FLORIANOPOLIS, 12 de Agosto de 2024

Assinado por:
MICHAEL RAMOS NUNES
(Coordenador(a))

Endereço: Rua 14 de julho n°150

Bairro: Florianópolis

CEP: 88.075-010

UF: SC

Município: FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3877-9078

E-mail: cepsh@ifsc.edu.br