



FACULDADE IRECÊ

FACULDADE IRECÊ

CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MAYARA QUERINO DE OLIVEIRA

**ATENDIMENTO DO ENFERMEIRO NA ONCOLOGIA:  
*relação entre aspectos emocionais e a síndrome de burnout***

IRECÊ

2019

MAYARA QUERINO DE OLIVEIRA

**ATENDIMENTO DO ENFERMEIRO NA ONCOLOGIA:  
*relação entre aspectos emocionais e a síndrome de burnout***

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Enfermagem da Faculdade Irecê, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sob a orientação da Prof<sup>a</sup> Me. Thainara Araújo Franklin.

IRECÊ

2019

MAYARA QUERINO DE OLIVEIRA

**ATENDIMENTO DO ENFERMEIRO NA ONCOLOGIA:  
*relação entre aspectos emocionais e a síndrome de burnout***

BANCA EXAMINADORA

---

Prof<sup>a</sup> Me. Thainara Araújo Franklin.  
Professora da Faculdade Irecê – FAI  
Orientadora

---

Prof<sup>a</sup>Me. Andreza Maia Silva Barbosa  
Professora da Faculdade Irecê – FAI

---

Prof<sup>a</sup> Me. Amanda Felipe de Oliveira Brandão.  
Professora da Faculdade Irecê – FAI

IRECÊ

2019

## Dedicatória

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, pela oportunidade de viver, por ter me fortalecido ao ponto de superar as dificuldades e também por toda saúde que me deu e que permitiu alcançar esta etapa tão importante da minha vida.

Ao meu pai que mesmo sem entender muito o meu propósito, sempre me apoiou e estava disposto a tudo para ver minha felicidade.

A minha mãe (*in memoriam*), que me proporcionou os ensinamentos para seguir uma carreira nos estudos e me ofereceu base para isso, com muita emoção, dedico à ela.

A minha família por apoiar os estudos fora de casa, essa jornada árdua, constante e prazerosa.

A esta instituição de ensino e a toda sua direção eu deixo uma palavra de agradecimento por todo ambiente inspirador e pela oportunidade de concluir este curso.

A minha orientadora pelo empenho, paciência e conselhos que me incentivaram.

Ao meu namorado e melhor amigo que apoiou e incentivou as minhas escolhas, compreendendo sempre as minhas ausências.

## Agradecimentos

A Deus que me fortaleceu diariamente, meu socorro em todas as horas. A todos os funcionários da Faculdade Irecê- FAI por todo apoio e acolhimento. A todos (as) os (as) docentes, por inúmeros ensinamentos durante essa trajetória de estudos, estágios supervisionados e elaboração do meu Trabalho de Conclusão de Curso. Agradecer a minha orientadora Thainara Araújo Franklin, por todo apoio, empenho e paciência ao longo da elaboração desse trabalho. Profundo agradecimento a todos os professores do estágio supervisionado, que ofereceram as ferramentas necessárias para a minha prática e que tanto me incentivaram durante minha atuação em campo. E a todas as pessoas que de uma alguma forma ajudaram a acreditar em mim, no meu sonho e fizeram parte de algum momento marcante, plena gratidão.

## RESUMO

A Síndrome de Burnout afeta profissionais de todas as áreas, ela é caracterizada como uma síndrome do desgaste psicológico gerado pelas atividades laborais. Está relacionada ao estresse contínuo, onde o profissional tem reações de irritabilidade, cansaço fácil e baixa autoestima frequente. Os profissionais que lidam com a área da oncologia tendem a necessitarem de um apoio psicológico e emocional, uma vez que lidam constantemente com o processo saúde-doença. Este estudo tem como objetivo analisar a relação entre o trabalho do enfermeiro em oncologia e a Síndrome de Burnout. Trata-se de uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa, descritiva-exploratória, onde foram utilizados estudos disponibilizados nas bases de dados da Biblioteca virtual da Saúde, MEDLINE, BIREME, LILACS, IBECs, BDEF e CUMED foram utilizados os descritores burnout, trabalho e enfermagem oncológica, após leitura dos resumos foram selecionadas 12 publicações. Conforme observado no estudo, no ambiente hospitalar comumente os indivíduos e familiares transparecem aspectos emocionais que demonstram momentos de fragilidade emocional, uma vez que o processo de adoecimento em oncologia tem grande capacidade de desenvolver sentimentos negativos, desde tristeza, desânimo até depressão. Dessa forma, deve ser oferecido uma atenção diferenciada aos aspectos emocionais e as formas de enfrentamento. Assim, no processo de formação profissional é de grande valia o aprimoramento das habilidades de compreensão intelectual das situações. Conclui-se que é oportuno o profissional criar condições de fortalecimento emocional, e possuir consciência de que vivenciará situações que exigirão maior controle emocional e atenção para a própria saúde psíquica.

**Descritores:** Burnout; Trabalho; Enfermagem oncológica

## ABSTRACT

Burnout Syndrome affects professionals in all areas, it is characterized as a syndrome of psychological burnout generated by work activities. It is related to continuous stress, where the professional has reactions of irritability, easy fatigue and low self-esteem frequent. Professionals dealing with the field of oncology tend to require psychological and emotional support as they are constantly dealing with the health-disease process. This study aims to analyze the relationship between nurse's work in oncology and Burnout Syndrome. The descriptions of burnout, work and nursing were used in the databases of the Virtual Health Library, MEDLINE, BIREME, LILACS, IBECs, BDENF and CUMED. oncology, after reading the abstracts were selected 12 publications. As observed in the study, in the hospital environment individuals and families usually show emotional aspects that demonstrate moments of emotional fragility, since the process of illness in oncology has great capacity to develop negative feelings, from sadness, discouragement until depression. In this way, a differentiated attention must be paid to the emotional aspects and the forms of coping. Thus, in the process of professional training, the improvement of the intellectual comprehension skills of situations is of great value. It is concluded that it is opportune for the professional to create conditions for emotional strengthening, and to be aware that they will experience situations that require greater emotional control and attention to their own psychic health.

**Descriptors:** Burnout; Job; Oncology nursing

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDENF - Base de Dados em Enfermagem

BIREME - Biblioteca Regional de Medicina

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

CUMED - Centro Nacional de Informação de Ciências Médicas de Cuba

CID - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde

IBECS - Instituto Brasileiro de Ensino em Ciências da Saúde

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MBI - *Maslach Burnout Inventory*

MEDLINE - Literatura Internacional em Ciências da Saúde

OPAS - Organização Pan-americana da Saúde

SB- Síndrome de Burnout

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	10
2. REFERENCIAL TEÓRICO .....	12
2.1 Síndrome de Burnout .....	12
2.2 O processo de trabalho do enfermeiro .....	15
2.3 Trabalho do enfermeiro em oncologia.....	16
3. METODOLOGIA .....	20
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES .....	21
4.1 Síndrome de Burnout e Processo de Trabalho do Enfermeiro.....	21
4.2 Estratégias de enfrentamento da Síndrome de Burnout.....	23
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26

REFERÊNCIAS

## 1. INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout (SB), assim como o estresse, o esgotamento, a falta de repouso e lazer, são classificados como transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho, e fazem parte da relação de classificados no Grupo V da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, estando incluída na 11<sup>a</sup> Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), (OPAS, 2019).

A CID é resultante do esforço da Organização Mundial de Saúde (OMS) no estabelecimento de uma classificação internacional de doenças relacionadas com a saúde. Em 1988, foi lançada a primeira CID, que é revisada periodicamente e encontra-se, desde 1992 na sua décima edição, por isso possui a denominação de CID-10, como é conhecida. De acordo com a CID-10, a Síndrome de Burnout é resultante do estresse constante no ambiente laboral, sendo esse, negligenciado por diversas atividades diárias, julgadas como mais relevantes. É qualificada por três dimensões: sentimentos de exaustão ou esgotamento de energia; aumento do distanciamento mental do próprio trabalho, ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao próprio trabalho; e redução da eficácia profissional (OPAS, 2019).

No Brasil, desde maio de 1996, as regulamentações da Previdência Social, consideram a Síndrome de Burnout como um dos "agentes patogênicos causadores de doenças profissionais", no grupo das doenças consideradas de etiologia múltipla.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), por meio do site da Organização pan-americana da Saúde – OPAS (2019), divulgou dados que mostram o crescente número de casos de depressão – 18,4% desde 2005 –, e que, até 2020, a doença será a enfermidade mais incapacitante globalmente. O Brasil é considerado recordista em casos, uma vez que em 2016 cerca de 75,3 mil trabalhadores foram afastados pela Previdência Social em razão desta doença. Ainda conforme a OMS, o Brasil se encontra atualmente com 5,8% da população com depressão, dados que revelam o quão peculiar é a negligência com a saúde mental desses trabalhadores. (OPAS, 2019).

O processo de trabalho do enfermeiro demanda muita responsabilidade, atenção e exige competências distintas com condutas adequadas, devido a essas e outras peculiaridades, o trabalho do enfermeiro pode se tornar um agente potencialmente estressor. Alguns fatores que levam a uma sobrecarga psíquica no processo de trabalho do enfermeiro trazem em seu estudo a insuficiência de profissionais, a sobrecarga de trabalho, a cobrança constante da chefia, além do ritmo acelerado de trabalho, bem como agentes que colaboram para uma condição de estresse crônico (SOUZA, SILVA E COSTA, 2018).

O Processo de trabalho do enfermeiro oncológico depende inquestionavelmente de uma equipe multidisciplinar ativa e competente. O conhecimento técnico-científico deve fundamentar as ações do processo de trabalho do enfermeiro, favorecendo uma atuação segura e autônoma. No contexto de atuação do enfermeiro em oncologia percebe-se que há uma complexidade entre separar o profissional do paciente, frente ao processo complexo que é o adoecimento do mesmo.

Inegavelmente, o processo de trabalho de enfermagem em oncologia necessita da construção de uma equipe multidisciplinar, que tenha possibilidade de atender o cliente oncológico nas suas necessidades, sejam elas físicas ou emocionais. Os profissionais que constituem essa equipe lidam frequentemente com situações de conflitos interpessoais, de comunicação e de relação, que são interligados e inerentes por ser uma equipe de atuação diversificada. Constantemente presenciam-se diferenças de opiniões e condutas, uma vez que esses profissionais possuem distintas personalidades e maneiras de lidar com os impasses diários.

O processo de adoecimento possibilita ao enfermeiro desafios e entraves que podem afetar a sua assistência qualificada, frente a isso se percebe que o estresse prolongado e constante vivenciado por ele, além de colocá-lo como aspirante para a SB, ainda o favorece para a existência de relações fragilizadas com a equipe e pacientes.

O propósito desse estudo visa investigar como a Síndrome de Burnout pode afetar os enfermeiros da área oncológica e como executar estratégias de enfrentamento em situações estressoras. Esse estudo traz importantes contribuições para a sociedade, uma vez que a Síndrome de Burnout pode acometer todas as

áreas profissionais, em especial a da enfermagem oncológica, todavia, é preciso mais estudos sobre o tema para que este seja amplamente discutido e por consequência sejam executadas as maneiras de enfrentamento, com o intuito de promover reações resilientes no contexto da enfermagem oncológica.

As questões motivadoras para esse estudo baseiam-se nos crescentes índices de acometimento por Síndrome de Burnout em profissionais da saúde, que afeta diretamente na qualidade de assistência, portanto almeja-se transmitir informações acerca de tal problemática, com o intuito de promover conhecimento e disseminação de ideias que permitam a diminuição do número de profissionais acometidos pela Síndrome de Burnout.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Síndrome de Burnout**

A síndrome de Burnout (SB), de etiologia inglesa *Burn Out* – queimar por completo, se direcionando ao esgotamento profissional, foi descrita pela primeira vez em 1974, pelo psicanalista alemão Herbert J. Freudenberger que baseou seu conceito na perspectiva social-psicológica estudada pela psicóloga norte-americana Christina Maslach, criadora do *Maslach Burnout Inventory (MBI)*, a principal ferramenta diagnóstica para a SB (MASLACH, 1997). De acordo com Maia, Silva e Mendes (2011), Freudenberger realizou um estudo com voluntários jovens em uma clínica, onde relacionou a SB com os sentimentos de fracasso, exaustão e incapacidade de realizar as atividades diárias. Posteriormente entre 1975 e 1977, Freudenberger acrescentou em seus estudos, sintomas como comportamentos de fadiga, depressão, irritabilidade, aborrecimento, sobrecarga de trabalho, rigidez e inflexibilidade.

De acordo com Maroco e Tecedeiro (2009), no estudo feito por Freudenberger foi constatado que os voluntários apresentavam um processo progressivo de desgaste no humor e/ou desmotivação, por um período aproximado de um ano, concomitantemente acrescido de sintomas físicos e mentais que o direcionava para

um quadro de exaustão física e mental.

A Síndrome de Burnout se configura como um tema ainda pouco debatido na contemporaneidade, todavia é um assunto complexo e amplo. Os pioneiros no estudo da síndrome foram Freudenberg (1974) e Maslach (1982), os trabalhos desses estudiosos tiveram como foco a exaustão emocional, fadiga e frustração em profissionais decorrentes do desgaste resultante do contato direto com indivíduos ou da insatisfação das expectativas relacionadas à profissão (MELLO, RODRIGUES e CAMPOS, 2010).

Percebe-se que essa síndrome afeta profissionais de todas as áreas, Kitze e Rodrigues (2008), relata que o desgaste emocional está relacionado com a sensação de esgotamento físico e mental, ao sentimento de não sentir disposição para realizar as tarefas diárias e sensação de ter chegado ao limite da sua capacidade de trabalho. Na percepção de Carvalho e Magalhães (2011), o estresse laboral crônico causado pela SB envolve alterações comportamentais relacionadas ao contexto de trabalho muitas vezes estressante e desanimador.

A SB é definida como uma resposta prolongada a situações estressoras no trabalho, composta por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal. A SB é desencadeada por distintos fatores podendo chegar a grandes proporções. O desgaste emocional está relacionado com o esgotamento físico e mental do indivíduo, sensação de fadiga para realizar as atividades diárias; a despersonalização que se refere à desconexão do seu ambiente de trabalho real, o indivíduo vive em um mundo irreal que vivencia reações de distanciamento do próprio corpo (MAROCO E TECEDDEIRO, 2009).

Os fatores de exaustão emocional e despersonalização evidenciam a proporção do acometimento por essa patologia e suas relevantes repercussões no ambiente de trabalho. A redução da realização pessoal torna o profissional inapto a exercer suas atividades com êxito, gerando uma incompetência profissional, que mostra total insatisfação com as atividades, bem como sentimentos de inutilidade, fracasso profissional, desmotivação e ineficiência no trabalho (KITZE E RODRIGUES, 2008).

De acordo com Potter, Perry e Elkin (2013), o stress é uma tensão fisiológica ou psicológica que ameaça o equilíbrio total de uma pessoa, afetando a boa convivência no ambiente de trabalho, levando ao desenvolvimento de sentimentos negativos

relacionados ao meio laboral. O absenteísmo, é outro aspecto importante relacionado com a SB, a falta no trabalho caracteriza-se como uma maneira de compensação do bem-estar afetado, uma forma de evitar os estímulos estressores e o ambiente nocivo à integridade mental.

## 2.2 O processo de trabalho do enfermeiro

Na contemporaneidade o trabalho tem fundamental importância na saúde mental, física e espiritual das pessoas. É uma atividade orientada com objetivos distintos, que se configura como um processo de transformação do meio, e se torna necessário para responder as necessidades sociais e manter adequada a vivência em sociedade. As condições ambientais são importantes para uma boa realização das atividades, e o trabalhador deve sentir-se seguro ao executar os procedimentos, sentir-se valorizado e satisfeito com suas práticas. Quando isso não ocorre, pode causar sentimentos negativos ao profissional, acarretando em quadros ansiosos, decadentes e depressivos (FERNANDES E GUIMARÃES, 2007).

Inegavelmente, o processo de trabalho do enfermeiro na oncologia é permeado por uma série de fatores estressantes, possíveis desencadeadores de ansiedade, perda de autocontrole, estados de tensão exaustivos podendo agravar-se até uma depressão. O enfermeiro possui diversas funções enquanto assistente, educador, gestor. Está designado entre outras tarefas, para a Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE), que entre outros aspectos envolve o controle da dor e a promoção de conforto. Nesse contexto é de ampla importância a humanização em cada assistência prestada, uma vez que o processo terapêutico na área oncológica demanda cuidados diretos e precisos.

No ambiente laboral é comum a vivência de inúmeras situações emotivas, como o estresse, ansiedade, medo e discussões, situações essas que podem levar a um adoecimento do profissional. Dentre as formações profissionais, o processo de trabalho na enfermagem está mais propenso a essas situações estressoras. Todos os indivíduos podem vir a sofrer a SB, porém essa patologia incide mais em profissionais que prestam assistência direta à outras pessoas, como profissionais de enfermagem, médicos, professores, assistentes sociais (KITZE e RODRIGUES, 2008).

Percebe-se que a segurança da assistência é questionada quando o esgotamento profissional se torna evidente, dessa forma, podendo afetar todo o processo de enfermagem. Frente a essa temática é necessário ações de educação em saúde, aconselhamento sobre saúde mental, orientação e suporte emocional, bem como ajustes e melhorias nos possíveis fatores desencadeantes de tal síndrome. De acordo com Fernandes e Guimarães (2007), a possibilidade terapêutica para o esgotamento profissional envolve a psicoterapia, medidas farmacológicas, intervenções psicossociais, afastamento profissional, apoio da equipe e familiares.

### 2.3 Trabalho do enfermeiro em oncologia

Os profissionais que lidam com a área da oncologia tendem a necessitarem de um apoio psicológico e emocional maior, uma vez que lidam constantemente com o processo saúde-doença. Nascimento *et al* (2010), nos trazem que o enfermeiro atuante na oncologia detém um conhecimento técnico-científico complexo, específico e essencial para sua prática, contudo necessita aperfeiçoar constantemente as habilidades psíquicas. O cuidado nessa área demanda tempo e dedicação incluindo o componente ético e emocional, o aspecto cognitivo, a percepção, o conhecimento e a intuição.

Portanto, os profissionais de enfermagem em oncologia estão propensos a desenvolverem distúrbios mentais quando não buscam uma atenção à saúde mental, ou ajuda médica. Na oncologia diversos fatores culminam para a formação de uma carga psíquica acumulada, fortes emoções e realidades de difícil entendimento. Os tratamentos oncológicos se caracterizam em sua maioria com um tratamento prolongado favorecendo ainda mais a aproximação dos profissionais com os pacientes. Este contato frequente, por meio de internações e/ou emergências, colabora para uma criação de vínculo mesmo que pequena, mas que pode afetar quando não controlada.

Fatores distintos podem acarretar o adoecimento do profissional de enfermagem, podendo ser de fácil detecção como cansaço, fadiga, irritabilidade fácil, desconcentração, falhas, como também podem existir e serem camufladas pelo profissional ocasionando assim, exacerbação da sintomatologia. Diante desses sintomas a SB, interfere na autonomia, na proatividade e, portanto, na tomada de decisões. A realização das tarefas diárias é executada com menor agilidade, comprometendo o tempo e a energia do funcionário acometido pela síndrome (MENECHINI, PAZ E LAUTERT, 2011).

A problemática do cuidado mental com o profissional da área oncológica se faz de grande valia, pois muitas vezes os mesmos se encontram empenhados na prestação dos cuidados aos pacientes e negligenciam a disponibilidade de precisar de cuidados. A atenção é negligenciada principalmente ao estresse gerado quando se trata de pacientes oncológicos ou fora de possibilidade de cura, onde é inevitável o óbito. O estresse cujo profissional é submetido diariamente é desencadeado pelas diversas solicitações e exigências a que vivenciam. Exigências essas, que podem ou não estarem ao alcance da resolutividade, a exemplo, o fim da vida, um aspecto inalcançável que muitas vezes pode ser encarado como fracasso da atuação profissional, levando a sentimentos negativos e deprimentes (TRIGO, TENG E HALLAK, 2007).

Diante da complexa temática que é esta síndrome, Carvalho e Magalhães (2011) aponta que se identifica uma necessidade de verbalização de sentimentos, anseios e emoções visto que o processo de trabalho em enfermagem é, pela própria natureza do seu trabalho, um fator estressante. O processo de estresse gerado na área oncológica causa a exaustão no trabalho, e frustração que às vezes pode ser veemente omitida, causando maiores impactos na condição física e mental do profissional. Os sentimentos como incapacidade de realizar atividades, inutilidade e despersonalização, que atingem diretamente no desenvolvimento das tarefas, são facilmente identificados, tanto pelas condutas, como pelo aspecto emocional.

Segundo afirmações de Meirelles e Zeitoun (2003), o adoecimento pela SB aos profissionais de enfermagem quem lidam com oncologia, não podem ser atribuídos a causas simples, uma vez que todo o processo configura-se como uma série de acontecimentos e fatores estressantes no ambiente de trabalho, bem como o estresse continuado, vivenciado no cotidiano da assistência em oncologia.

Também podem estar relacionados, condições de trabalho, sobrecarga ocupacional, má convivência com equipe e o duplo vínculo empregatício. Todos esses fatores favorecem para que os profissionais se tornem mais vulneráveis ao adoecimento pela síndrome.

No âmbito dos fatores desencadeantes, Pessine e Bertachini (2009) relatam que ainda se presencia a insuficiência de verbas públicas destinadas aos serviços de saúde. Principal fator etiológico da impossibilidade de tratamento e tempo adequado. O que conseqüentemente acaba favorecendo impasses no processo do cuidar em enfermagem. Nesta mesma linha de finanças da área da saúde, percebe-se uma diminuição gradativa da remuneração dos profissionais, o que, sem dúvidas, acarreta em insatisfação laboral. Outro fator interligado ao anterior é a dupla jornada de trabalho, com salários cada vez mais injustos, onde os profissionais da saúde optam por aderir a uma maior jornada de trabalho, tornando-as extensas e cansativas, com uma sobrecarga de trabalho, desencadeadoras do desgaste profissional e da deficiência assistencial.

A prestação da assistência de enfermagem delega um impacto imediato e direcionado, advindo do estresse que o cuidado constante com indivíduos adoecidos favorece. O cuidar em oncologia, doenças incuráveis, pessoas fragilizadas fisicamente, e a improbabilidade do restabelecimento da saúde, proporciona a execução de atividades como ações desgastantes e situações geradoras de estresse para o profissional da saúde (FERNANDES e GUIMARÃES, 2007).

É conveniente atestar que a enfermagem enquanto ciência, não se limita a teorias e processos formais, todo o saber construído deve estar concomitantemente envolvido com a prática humanizada, inter-relacionada com os saberes práticos adquiridos e aperfeiçoado ao longo do tempo, buscando sempre uma assistência humanística e qualificada, prezando pela saúde mental do profissional, bem como aderir a uma prestação da assistência baseada na integralidade, equidade e universalidade.

Em síntese, Silva *et al* (2015), trazem um estudo que foi realizado com 193 profissionais de hospitais públicos, onde aborda a despersonalização como o aspecto mais difícil em termos de enfrentamento aos fatores estressantes nos hospitais:

Os resultados identificaram dois grupos com as seguintes dimensões de *burnout*: 1) Avançado e 2) Moderado, em 47,4% e 36,6% da amostra, respectivamente. A Despersonalização se destacou como a dimensão mais afetada do *burnout*, e nenhuma estratégia de enfrentamento se mostrou suficientemente eficaz no combate aos estressores laborais. A Despersonalização representa o aspecto interpessoal da síndrome, sendo discutida na pesquisa como possível blindagem psíquica inconsciente da amostra para evitar envolvimento afetivo com os pacientes. (SILVA *et al*, 2015 pág 130)

Frente à temática do enfrentamento, Souza, Silva e Costa (2018), apontam que a mesma se relaciona diretamente com o desenvolvimento das habilidades dos indivíduos em conter-se e habituar-se às situações estressoras, ou seja, é uma adaptação ao meio. É natural que os profissionais detenham diferentes níveis de tolerância a situações estressantes. Desta forma, indivíduos são afetados por qualquer pequena mudança de rotina, e outros possuem maior adaptabilidade e são afetadas apenas por estressores de maior intensidade, ou se encontra exposto por muito tempo a essas situações.

No contexto da prestação de cuidados, o trabalho da enfermagem se encontra como ponto principal, onde detém de diversas responsabilidades e competências frente à assistência prestada. Nessa perspectiva, reconhecer as necessidades de saúde mental direcionadas ao enfermeiro se configura como parte integrante do cuidar, bem como atentar-se para as respostas comportamentais que o trabalhador em enfermagem possa expor. Contudo, o reconhecimento da necessidade de construção de estratégias irá ocasionar uma melhor adequação aos fatores estressantes, surgindo assim, maneiras de enfrentamento das situações.

Diante do exposto, é necessário adquirir maneiras de compreensão do processo de adoecimento e tratamento, bem como executar estratégias de enfrentamento, buscando aperfeiçoamento de habilidades de ação e reação. É fundamental que se obtenha conhecimento sobre como reagir a situações que exijam maior controle emocional, como lidar com o sofrimento do outro e como ter cautela com seus processos mentais. Contudo, para que se obtenha uma assistência de qualidade é necessário construir intervenções específicas, uma vez que o percurso da assistência em oncologia culmina em uma gama de perspectivas, podendo afetar todos os envolvidos nesse contexto.

### 3. METODOLOGIA

Revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa, para a identificação de produções vinculadas a Síndrome de Burnout e o trabalho de enfermagem, entre 2000 e 2019. Adotou-se a revisão de literatura, uma vez que ela contribui para o processo de sistematização e análise dos resultados, visando à compreensão de determinado tema, a partir de outros estudos já publicados na área de saúde.

A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a maio de 2019. A revisão foi realizada a partir das bases de dados eletrônicas da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Centro Nacional de Informação de Ciências Médicas de Cuba (CUMED), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Instituto Brasileiro de Ensino em Ciências da Saúde (IBECS) consultadas através do site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) da Biblioteca Regional de Medicina (BIREME). Para a seleção dos artigos adotou-se os seguintes descritores: Burnout, Trabalho e Enfermagem oncológica.

Os critérios de inclusão foram os estudos que respondiam à questão norteadora da pesquisa, publicados no período de 2000 a 2019, disponíveis eletronicamente de forma gratuita e em língua portuguesa. Já os critérios de exclusão foram publicações repetidas nas bases de dados, resumos de congressos, anais, editoriais, monografias, dissertações e teses.

A combinação dos descritores identificou uma amostra no total de 88 produções. Os artigos inicialmente foram selecionados por meio do título e resumo. Nesta etapa foram escolhidos 40 artigos que abordavam conceitos relevantes para o estudo. Após a leitura integral dos textos, foram escolhidos 12 artigos que contemplavam o objetivo do trabalho.

A análise do material buscou caracterizar as produções levando em consideração os achados por combinação de descritores, que, por sua vez, deram origem a duas categorias temáticas analisadas descritivamente, utilizando como referencial metodológico a Técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin (MOZZATO E GRZYBOVSKI, 2011).

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após estudos dos artigos selecionados aplicaram-se as etapas da Técnica de Análise de Conteúdo de Bardin, que busca analisar as similaridades em diversos estudos e evidências já analisadas, diante disso, originou-se duas categorias: Síndrome de Burnout e processo de trabalho do enfermeiro e Estratégias de enfrentamento da Síndrome de Burnout, que serão apresentadas e discutidas descritivamente a seguir.

### 4.1 Síndrome de Burnout e Processo de Trabalho do Enfermeiro Oncológico

Os resultados deste estudo corroboram com o estudo de Rodrigues (2006) onde revelou em sua pesquisa que dos enfermeiros oncológicos analisados, 46,8% apresentaram moderado nível nas três dimensões do Burnout, e dentre o restante 53,2% apresentaram alto nível em pelo menos uma das dimensões. Frente a essa afirmação é prudente analisar as condições de trabalho as quais estes enfermeiros estavam subordinados, averiguar possíveis fatores que ocasionaram o estresse prolongado. Dentre os principais fatores estressantes, estão o fator do óbito e a constância de sofrimento, sentimentos esses como já descritos, fortes desencadeadores do estresse laboral crônico, essencial para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout.

Conforme observado no estudo, no ambiente hospitalar comumente os indivíduos e familiares transparecem aspectos emocionais que demonstram momentos de fragilidade emocional, uma vez que o processo de adoecimento em oncologia tem grande capacidade de desenvolver sentimentos negativos nos pacientes, desde tristeza, desânimo até depressão. Trindade e Lautert (2010) apontam que o número de profissionais da saúde adoecidos em ambiente de trabalho, tem crescido gradualmente, e julga o próprio ambiente de serviço o fator causador do adoecimento.

O profissional enfermeiro que presencia constantemente esses sentimentos se encontra exposto a acumular cargas emocionais e dificuldades de controlá-las, levando ao adoecimento pela SB. Nascimento *et al* (2010), afirmam em seu estudo que o acúmulo de sentimentos negativos acarreta em insegurança, choro e instabilidade emocional, e apresenta como os indivíduos mais acometidos, os profissionais jovens, por terem menos anos de profissão, associando com grandes expectativas e ansiedades, muitas vezes, não alcançadas, gerando assim frustração.

De acordo com Sória *et al* (2009), a resiliência se configura com uma capacidade rápida de recuperação, de habilidade de retornar ao seu estado normal, após um período de tensão ou estresse. Os profissionais de enfermagem oncológica, podem se apresentar fragilizados emocionalmente, devido a constância de situações tensas, que a patologia oncológica acarreta. Diante dessa realidade, os profissionais se encontram incapacitados de modificar tal vivência, visto que, situações estressoras se configuram como inerentes de grande parte da rotina terapêutica dos pacientes oncológicos.

No processo de saúde-doença em oncologia, o enfermeiro necessita ter consciência de todo prognóstico do paciente, uma vez que, apesar dos avanços tecnológicos, o câncer ainda possui estigmas de incapacidade, mutilação e morte. Portanto, o enfermeiro deve estar ciente da probabilidade da interrupção do ciclo de vida daquele paciente, se preparando para situações que possam acontecer. Por conseguinte, Sória *et al* (2009), dizem que alguns profissionais ainda possuem pouca capacidade de se acomodar ou se reequilibrar constantemente, sendo atingidos mais facilmente pelo impacto da morte.

No contexto de atuação do enfermeiro, Silva e Fossá (2015) afirmam que é muito provável que o enfermeiro encontre dificuldades em conseguir não ser atingido por tais situações estressoras, uma vez que o processo de adoecimento em oncologia possui vários prognósticos, dentre eles, a cessação de recursos para retorno da saúde (apenas cuidados paliativos) e conseqüentemente o inevitável fim da vida.

Nos estudos realizados por Gonzaga *et al* (2016), foi evidenciado que os enfermeiros que participam diretamente do diagnóstico de câncer, do tratamento e seus pormenores, estão constantemente expostos e presenciando o sofrimento, dor,

medo, depressão e tristeza. Portanto, ao vivenciar tais situações, o enfermeiro absorve energias e sensações negativas, que podem proporcionar reações de impotência, frustração e incerteza sobre o futuro.

Nesse sentido, é possível observar que a área da enfermagem se configura como uma área potencial para o surgimento da SB, uma vez que o enfermeiro mantém contato direto e por vezes, aprofunda em diálogos mais íntimos com os pacientes, possibilitando uma formação de vínculos, o que não é totalmente condenável, porém é prudente observar até que ponto é considerado saudável a criação de vínculos. Todavia, a enfermagem é vista como a parte humanística, onde favorece o contato mais humanizado, e constrói relações de confiança com o paciente e familiar, não podendo perder a parte humanizada em seu cuidar.

Nesse contexto, Nascimento *et al* (2010) afirmam que é importante que o enfermeiro possua capacidade resolutiva para ouvir as demandas do paciente, fortalecer uma comunicação com os familiares e pacientes, bem como promover um ambiente favorável para a exposição de crenças e valores, quando estas forem uma demanda.

Ao analisar a atuação do enfermeiro em oncologia, percebe-se no estudo de Rodrigues (2006) que os enfermeiros apresentaram alto nível de desgaste emocional pertinente com o relacionamento interpessoal da equipe. Ao analisar essa afirmação, é relevante frisar que uma equipe que mantém uma convivência harmoniosa, consegue administrar melhor os problemas inerentes ao processo do cuidar, principalmente, no cuidar em oncologia, uma vez que já se configura em um âmbito deficiente de equilíbrio emocional. No estudo em questão, são analisadas as estratégias de *coping*, ou seja, as maneiras de enfrentamento, para alguns fatores estressantes como o óbito e o relacionamento interpessoal com a equipe. Dentre os *copings* escolhidos, se destacaram a resolução de problemas, autocontrole, reavaliação positiva e suporte social.

#### 4.2 Estratégias de enfrentamento da Síndrome de Burnout

É inegável a necessidade de planejamento de estratégias que possam diminuir o desgaste emocional do profissional, buscando maneiras de proteção emocional frente às vivências complexas em oncologia. Uma maneira de enfrentamento para situações estressantes é a atuação do trabalho em equipe, uma vez que diversos profissionais atuam para cumprir o processo de trabalho diário, possibilitando uma produtividade de assistência, devendo proporcionar uma menor sobrecarga de trabalho para todos da equipe.

Dentre as situações estressoras desencadeadas no processo de oncologia, os problemas institucionais demandam uma parcela de responsabilidade, uma vez que exercer as atividades em condições inadequadas de infraestrutura ou de recursos influenciam diretamente na insatisfação no trabalho. Rodrigues (2006) utiliza-se da argumentação que o subdimensionamento de pessoal, a dupla jornada e altas cargas horárias, são entraves que acarretam em insatisfação, que por sua vez gera o estresse, exaustão e descontentamento, sendo esses, os fatores-chave para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout. Corroborando com essas afirmações, Maturana e Valle (2014), relatam em seu estudo que as condições de trabalho em que estão expostos os profissionais de enfermagem, influenciam inteiramente na qualidade da assistência prestada e na possibilidade de acometimento pela SB.

De acordo com Maturana e Valle (2014), em seu estudo elencaram-se algumas categorias de enfrentamento para as situações estressoras, dentre elas, a resolução de problemas que foca na estratégia de atuação em cima da situação causadora do estresse, com o intuito de modificá-la ou eliminá-la. Do mesmo modo, promover a verbalização da situação que afeta o enfermeiro possibilita novos olhares e formas de enfrentamento. Para tanto o suporte social, elencada como outra categoria de enfrentamento, inegavelmente se caracteriza como necessária quando se trata da assistência aos pacientes oncológicos.

No cotidiano de assistência oncológica, são evidenciadas diversas circunstâncias em que não estão ao alcance do profissional, uma vez que há implicações de uma doença grave e complicações constantes, essa sensação de incapacidade de resolução, pode projetar o estresse. No contexto atual, foi evidenciado por diversos estudos que a enfermagem é uma das profissões caracterizadas como desgastantes e estressantes, ademais no estudo feito por

Costa, Lima e Almeida (2003), é posto em evidência que os profissionais de enfermagem são os mais acometidos pelo estresse laboral, ocasionado pela observação constante de sofrimento e morte, bem como diversos fatores estressantes.

Ao analisar outra forma de enfrentamento, encontra-se de acordo com Spector (2010) que o distanciamento das funções laborais por um tempo determinado pode surtir efeitos positivos, todavia, tal estratégia terá efeitos por um período de curta duração, uma vez que retomando as funções laborais, os sintomas da SB voltarão a se manifestar. Em suma, distanciar-se psicologicamente dos problemas só irá surtir efeitos paliativos, possibilitando uma recorrência da sintomatologia. Portanto, é necessário analisar os fatores desencadeantes, com o intuito de promover estratégias que diminuam e/ou extinguem os sintomas.

Diante do exposto é necessária a formulação de maneiras estratégicas que viabilizem o enfrentamento da situação e fortaleçam o equilíbrio emocional ou que combata o estresse desencadeado pelo trabalho em oncologia, visto que este não deve se conceituar como fardo pesado, algo negativo, ou muito menos como fonte estressora, e sim que possibilite ao enfermeiro exercer suas atividades com prazer, potencialidade e resolutividade. Estratégias de enfrentamento devem ser debatidas, planejadas e executadas por toda a equipe, com o intuito de preservar a saúde mental e oferecer um ambiente menos conturbado para os pacientes e familiares.

De acordo com Luz *et al* (2016), existem outras maneiras de enfrentamento eficazes contra eventos estressantes e que fogem do controle. Dentre essas maneiras, o afastamento das relações entre profissional - paciente, todavia, esta culmina em limitação da assistência. A busca de apoio na equipe, o que possibilita uma convivência harmoniosa e a busca pelo aperfeiçoamento pessoal e profissional, que irá favorecer a qualidade na prestação dos cuidados. Portanto, é possível formular e programar estratégias que amenizem a rotina exaustiva do cuidar em oncologia, obtendo ajuda da equipe e da instituição de saúde, esta que tem o dever de prover das condições básicas no ambiente laboral e prestação de assistência aos seus profissionais, visando assim a qualificação da saúde dos profissionais que conseqüentemente irá refletir na assistência.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na perspectiva da Síndrome de Burnout frente à assistência oncológica percebe-se que é de grande importância um treinamento específico para os profissionais da saúde que estão constantemente à frente das inúmeras situações estressoras. Deve ser oferecida uma atenção diferenciada aos aspectos emocionais e as formas de enfrentamento dos mesmos.

Assim, no processo de formação profissional é de grande valia o aprimoramento das habilidades de compreensão intelectual das situações. Devendo o profissional aderir a uma atitude resolutiva, com capacidade de identificação e precaução dos problemas, identificando os possíveis fatores desencadeadores de situações estressoras. Ter capacidade de ação frente a situações emergentes, prezando por controle emocional, além de conseguir desempenhar bem as funções, são princípios básicos de evitar o Burnout no processo da enfermagem oncológica.

Sabe-se que é oportuno o profissional atuar com boas condições básicas de trabalho, para que fundamente sua assistência em humanização e sinta satisfação em exercer suas atividades laborais. Certamente, deverá criar condições de fortalecimento emocional e consciência de que vivenciará situações que exigirão maior controle emocional e atenção para a própria saúde mental.

No contexto da SB nos profissionais enfermeiros da área oncológica, é imprescindível que se construam mais estudos acerca da temática, uma vez que o estresse crônico na área oncológica é fator primordial para o desenvolvimento desta síndrome. É importante salientar a importância da detecção precoce do acometimento pela SB, uma vez que há possibilidades de intervenção no contexto vivenciado pelo enfermeiro, podendo colaborar com melhora dos sintomas e reabilitação ao estado de saúde e bem estar.

Compreende-se que a instituição possui importante papel no reconhecimento de possíveis fatores desencadeantes da síndrome, para isso exige o contato frequente com a equipe, visão ampla e análise de ações e reações que possam ser externadas pelo enfermeiro. Mediante essas características a instituição deve avaliar e empreender estratégias de fortalecimento emocional e melhoria das condições de trabalho, com o intuito de minimizar os fatores estressantes crônicos.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Patrícia Santos; CARDOSO, Telma Abdalla de Oliveira. **Prazer e Dor na Docência: revisão bibliográfica sobre a Síndrome de Burnout**. Saúde Soc. São Paulo, v.21, n.1, p.129-140, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas com o trabalho: diagnósticos e condutas - manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília, DF, 2002.

OPAS. Organização Pan-americana da Saúde. **CID: burnout é um fenômeno ocupacional**. Brasília 2019. Disponível em [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5949:cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5949:cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional&Itemid=875). Acesso: 16 de Dezembro de 2018, às 21:54min.

CARLOTTO, Mary Sandra; CÂMARA, Sheila Gonçalves. **Análise fatorial do Maslach Burnout inventory (MBI) em uma amostra de professores de instituições particulares**. Psicologia em Estudo, v. 9, n. 3, p. 499-505, set./dez. Maringá, 2004.

CARVALHO, Clecilene Gomes; MAGALHÃES, Sérgio Ricardo. **Síndrome de Burnout e suas consequências nos profissionais de enfermagem**. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 9, n. 1, p. 200-210, jan./jul. 2011.

COSTA, José Roberto Alves da; LIMA, Josefa Vieira de; ALMEIDA, Paulo Cesar de. **Stress no trabalho do enfermeiro**. Rev Esc Enferm USP 2003.

Descritores em Ciências da Saúde: DeCS. ed. rev. e ampl. São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, 2017. Disponível em: < <http://decs.bvsalud.org> >. Acesso em 22 de Fevereiro de 2019.

FERNANDES, Almesinda Martins de Oliveira; GUIMARÃES, Zileny da Silva. **Saúde-doença do trabalhador: um guia para os profissionais**. Goiânia. AB Editora, 2007.

FRANÇA, Flávia Maria de; FERRARI, Rogério. **Síndrome de Burnout e os aspectos sócio-demográficos em profissionais de enfermagem**. Acta Paul Enferm. 2012.

FRANCO, Gianfábio Pimentel; *et al.* **Burnout em residentes de enfermagem**. Ver EscEnferm USP. São Paulo, 2011.

LUZ, Kely; *et al.* **Estratégias de enfrentamento por enfermeiros da oncologia na alta complexidade.** Rev Bras Enferm, vol.69 no.1 Brasília, 2016.

MAIA, Leandro Dias de Godoy; SILVA, Nicácio Dieger; MENDES, Patrícia Helena Costa. **Síndrome de Burnout em agentes comunitários de saúde: aspectos de sua formação e prática.** Rev. bras. Saúde ocup., São Paulo, 2011.

MAROCO, João; TECEDDEIRO, Miguel. **Inventário de Burnout de Maslach para estudantes portugueses.** Psicologia, saúde & doenças, 2009.

MASLACH, Christina; LEITER, Michael. **A verdade sobre o Burnout: como as organizações causam estresse pessoal e o que fazer sobre isso.** San Francisco: Jossey-Bass, 1997.

MATURANA, Ana Paula Pacheco Moraes; VALLE, Tânia Gracy Martins do. **Estratégias de enfrentamento e situações estressoras de profissionais no ambiente hospitalar.** Psicol. hosp. São Paulo, 2014.

MEIRELLES, Naluzia de Fátima; ZEITOUNE, Regina Célia Gollner. **Satisfação no trabalho e fatores de estresse da equipe de enfermagem de um centro cirúrgico oncológico.** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v. 7, n. 1. Rio de Janeiro, 2003.

MELLO, Julio de Filho; RODRIGUES, Avelino Luiz; CAMPOS, Elisa Maria Parayba. **Psicossomática hoje.** 2ª edição. Porto Alegre, Artmed, 2010.

MENEGHINI, Fernanda; PAZ, Adriana Aparecida; LAUTERT, Liana. **Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2011.

MOREIRA, Wagner Wey; SIMÕES, Regina; PORTO, Eline. **Análise de conteúdo: técnica de elaboração e análise de unidades de significado.** Revista brasileira. Cie Mov, 2005.

MOZZATO, Anelise Rebelato; GRZYBOVSKI, Denize; **Análise de Conteúdo como Técnica de Análise de Dados Qualitativos no Campo da Administração: Potencial e Desafios.** RAC, Curitiba, v. 15, n. 4, pp. 731-747, Jul./Ago. 2011

NASCIMENTO, Lucila Castanheira; *et al.* **Cuidado espiritual: componente essencial da prática da enfermeira pediátrica na oncologia.** Acta Paul Enferm 2010.

OLIVEIRA, Raquel Fátima de; LIMA, Gilberto Gonçalves de; VILELA, Gláucia de Sousa. **Incidência da Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa.** Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. Minas

Gerais, 2017.

PESSINE, Leo; BERTACHINI, Luciana. **Humanização e cuidados paliativos**. 4ª edição. Edições Loyola, São Paulo- SP, 2009.

POTTER, Patricia; PERRY, Anne; ELKIN, Martha Keene. **Procedimentos e Intervenções de Enfermagem**. 5ª Ed. Elsevier, 2013.

RODRIGUES, Andrea Bezerra. **Burnout e estilos de coping em enfermeiros que assistem pacientes oncológicos**. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem. São Paulo, 2006.

SILVA, Renata Pimentel da; *et al.* **Burnout e estratégias de enfrentamento em profissionais de enfermagem**. Arq. bras. psicol. vol.67 no.1 Rio de Janeiro, 2015.

SOUZA, Rafaella Cristina; SILVA, Silmar Maria; COSTA, Maria Lucia Alves de Sousa. **Estresse ocupacional no ambiente hospitalar: revisão das estratégias de enfrentamento dos trabalhadores de Enfermagem**. Rev Bras Med Trab. São Paulo, 2018.

SÓRIA; Denise Assis Correa, *et al.* **Resiliência na área da Enfermagem em Oncologia**. Acta Paul Enferm, 2009.

SPECTOR, Paul E. **Psicologia nas organizações**. 3. ed. Saraiva, São Paulo, 2010.

TAVARES, Kelly Fernanda Assis; *et al.* **Ocorrência da síndrome de Burnout em enfermeiros residentes**. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil Acta Paul Enferm. Rio de Janeiro, 2014.

TRIGO, Telma Ramos; TENG, CheiTung; HALLAK, Jaime Eduardo Cecílio. **Síndrome de burnout ou estafa profissional e os profissionais de enfermagem**. Rev. Psiq. Clín34, 2007.

TRINDADE, Letícia de Lima; LAUTERT, Liana. **Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família**. Rev Esc Enferm USP, 2010.

KITZE, Stephanie; RODRIGUES, Andrea Bezerra. **Burnout em Oncologia: um estudo com profissionais de Enfermagem**. Einstein, 2008.

