

AVALIAÇÃO DA SUSCEPTIBILIDADE DA SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS ONCOHEMATOLÓGICOS

Syndrome of susceptibility assessment in burnout nurses acting in oncohematologia

Evaluación de la vulnerabilidad del síndrome de burnout en enfermeros oncohematológicos

Angela Maria Melo Sá Barros^{1*}; Geovana Rodrigues Santos²; Naédia Vitória Santos Oliveira³; Ianka Heloisa Alencar Santos⁴; Thandara Rejane Santos Ferreira Andrade⁵; Anderson Batista Cavalcante⁶

Como citar este artigo:

Barros AMM, Santos GR, Oliveira NVS, et al. AVALIAÇÃO DA SUSCEPTIBILIDADE DA SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS ONCOHEMATOLÓGICOS. Rev Fun Care Online.2021. jan./dez.; 13:796-801. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9156>

ABSTRACT

Objective: To investigate the occurrence of Burnout Syndrome in nurses of the oncohematology unit in the referral service of Sergipe Emergency Hospital. **Method:** this is a quantitative descriptive study performed with 16 volunteer nurses. A validated, structured and self-administered questionnaire was used, plus the Maslach Burnout Inventory. Data analysis was performed using the Epiinfo tool 7.2. **Results:** according to the score obtained after data analysis, it was evidenced that 43.75% of the nurses are in the initial phase of Burnout Syndrome. Another 37.5% have the possibility of developing it, and that 18.75% of the participating nurses show signs of suffering characterized by such an injury. **Conclusion:** the academy represents a mobilizing part of society. It is important that researches discuss and present results that sensitize the urgent need to deal with this issue, based on joint actions that may intervene towards the health of these workers.

Descriptors: Nursing, Health personnel, Occupational health, Workers, Burnout professional.

¹ Enfermeira, Universidade Bandeirante de São Paulo, UNIBAN. Mestre em Educação, Universidade Tiradentes. Doutoranda em Enfermagem, Núcleo de Saúde Coletiva, EEAN/UFRJ. Filiação Institucional: Docente, Curso de Enfermagem, Universidade Tiradentes – UNIT.

² Enfermeira, Universidade Tiradentes – UNIT.

³ Enfermeira, Universidade Tiradentes – UNIT.

⁴ Graduanda em Enfermagem, Universidade Tiradentes – UNIT.

⁵ Graduanda em Enfermagem, Universidade Tiradentes – UNIT.

⁶ Enfermeiro, Pontifícia Universidade Católica de Campinas – PUC, Mestre em Saúde e Ambiente, Universidade Tiradentes- UNIT, Especialista em Gestão em Enfermagem, Especialista em Unidade de Terapia Intensiva, Pontifícia Universidade Católica de Campinas – PUC. Filiação Institucional: Docente, Curso de Enfermagem, Centro Universitário Estácio de Sergipe.

RESUMO

Objetivo: Investigar a ocorrência da Síndrome de Burnout em enfermeiros da unidade de oncohematologia no serviço de referência do Hospital de Urgência de Sergipe. **Método:** trata-se de um estudo descritivo quantitativo, realizado com 16 enfermeiros voluntários. Utilizou-se um questionário validado, estruturado e autoaplicável, acrescido do instrumento *MaslachBurnoutInventory*. A análise dos dados foi feita por meio da ferramenta Epiinfo 7.2. **Resultados:** evidenciou-se que 43,75% dos enfermeiros encontram-se na fase inicial da Síndrome de Burnout. Outros 37,5% encontram-se com a possibilidade de desenvolver a mesma, e que 18,75% dos enfermeiros participantes apresentam sinais do sofrimento caracterizado por tal agravo. **Conclusão:** a academia representa uma parcela mobilizadora da sociedade. Faz-se importante, que pesquisas venham discutir e apresentar resultados que sensibilizem a necessidade urgente de tratativa dessa temática, a partir de ações conjuntas que possam intervir no sentido da saúde desses trabalhadores.

Descritores: Enfermagem, Profissionais da saúde, Saúde do trabalhador, Esgotamento profissional, Trabalhadores.

RESUMEN

Objetivo: Investigar la aparición del síndrome de Burnout en enfermeros de la unidad de oncohematología en el servicio del Hospital de Emergencias de Sergipe. **Método:** este es un estudio cuantitativo descriptivo realizado con 16 enfermeros voluntarios. Se utilizó un cuestionario validado, estructurado y autoadministrado, más el Inventario de agotamiento de *Maslach*. El análisis de los datos se realizó utilizando la herramienta Epiinfo 7.2. **Resultados:** se evidenció que el 43.75% de los enfermeros se encuentran en la fase inicial del síndrome de Burnout. Otros 37.5% tienen la posibilidad de desarrollarlo, 18.75% de los enfermeros participantes muestran señales de sufrimiento caracterizado por una lesión de este tipo. **Conclusión:** la academia representa una parte movilizadora de la sociedad. Es importante que las investigaciones discutan y presenten resultados que sensibilicen la necesidad urgente de abordar este problema, sobre la base de acciones conjuntas que pueden intervenir en la salud de estos trabajadores.

Descriptorios: Enfermería, Personal de salud, Salud laboral, Agotamiento profesional, Trabajadores.

INTRODUÇÃO

Na atualidade, apesar das grandes evoluções tecnológicas aplicadas aos serviços de saúde, a jornada de trabalho da maioria dos enfermeiros permanece intensa e desgastante. As exigências exercidas pela função ampliam o desgaste físico e emocional, e podem gerar forte impacto na vida desses trabalhadores.¹

O desgaste físico e emocional, as baixas remunerações, as preocupações em relação à decadência dos cuidados de enfermagem também afetam diretamente os profissionais, consumindo a energia física e mental, minando seus compromissos, sua dedicação e tornando-os descrentes quanto as suas conquistas e ao sucesso do trabalho.²

Nesse contexto, o ambiente hospitalar é reconhecido como insalubre, penoso e perigoso. Trata-se de um labor que requer muita concentração, dinamismo, envolvimento emocional e físico. Sendo considerado com alto teor de estresse pode ter como consequência a desmotivação,

insatisfação, aumento da taxa de absenteísmo e até mesmo, o abandono da profissão.³

O cuidar exige tensão emocional constante, atenção perene; grandes responsabilidades espreitam o profissional a cada gesto no trabalho. O trabalhador se envolve afetivamente com os seus clientes, se desgasta e, num extremo, desiste não aguenta mais, entrando na *Síndrome de Burnout*.⁴

A *Síndrome Burnout (S.B.)* é definida como uma resposta ao estresse crônico laboral, compromete o desempenho de tarefas, socialização interpessoal, produção e a qualidade de vida devido ao contato direto com paciente e a uma longa jornada de trabalho em condições desfavoráveis. Nesse mesmo entendimento a Organização Internacional do Trabalho (OIT), reconhece que o estresse e a *SB* não são fenômenos isolados, mas um risco ocupacional considerável.^{5,6}

Dessa forma, *SB* consiste na “síndrome da desistência”, pois o indivíduo, nessa situação, deixa de investir em seu trabalho e nas relações afetivas que dele decorrem e aparentemente torna-se incapaz de se envolver emocionalmente com o mesmo, portanto entram em *Burnout* ao se sentirem incapazes de investir afetivamente em seu trabalho.⁷

Em 2001 o Ministério da Saúde (MS), apresentou os primeiros dados brasileiros sobre a Síndrome do Esgotamento Profissional. Respalhada através da portaria nº 1339 de 18 de novembro de 1999, quando, passou a fazer parte da lista de doenças originadas do processo de trabalho, inserida no Grupo V da CID-10 que trata dos Transtornos Mentais do Comportamento Relacionado com o Trabalho.⁸

O trabalho é uma atividade que pode ocupar grande parcela do tempo de cada indivíduo e do seu convívio em sociedade. Autores afirmam que quando não realizado e de forma inadequada, pode causar problemas desde insatisfação até exaustão.⁹

Na oncologia, o cuidar vai além do tratamento clínico, resultando no empenho sobre-humano por parte do cuidador, que trabalha com seus limites emocionais no dia-a-dia. Diversos fatores levam ao desenvolvimento do estresse no setor, como desgaste emocional devido ao sofrimento contraído através da onipotência diante à morte. O sentimento de pesar dos familiares e pacientes e o estigma do câncer induzem o enfermeiro a não somente desencadear o estresse ocupacional, como também outras patologias que empregam risco à saúde física e mental.

Nessa perspectiva problematizou-se: É possível identificar precocemente a *S.B.* entre profissionais que laboram no setor de oncohematológico? A partir das respostas, refletir sobre as condições laborais que contribuem para o adoecimento, atribuídos aos possíveis desgastes emocionais e físicos inerentes.

Dessa forma, a presente pesquisa objetivou investigar e classificar os principais fatores estressores referidos no

ambiente de trabalho em saúde, que viabilizam a ocorrência da Síndrome de *Burnout* em enfermeiros da unidade de oncohematologia no serviço de referência do Hospital de Urgência de Sergipe, bem como verificar se os enfermeiros possuem momentos que promovam relação interpessoal fora do ambiente de trabalho.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo investigativo com abordagem quantitativa e análise descritiva, realizado em um hospital público, referência para atendimento de Oncologia no Estado de Sergipe nas modalidades terapêuticas de: cirurgia, quimioterapia, imunoterapia, hormonioterapia e radioterapia. O Centro de Oncologia Dr. Oswaldo Leite (COOL) dispõe de 49 leitos para internamento e realiza atendimentos clínicos e ambulatoriais, adultos e pediátricos.

A população do estudo constituiu-se de 21 enfermeiros que trabalham no Centro de Oncologia Dr. Oswaldo Leite do Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE) no período de outubro a novembro de 2016, lotados nos três turnos de trabalho, porém a amostra foi composta por 16 enfermeiros, já que 01 enfermeiro estava de férias e 04 estavam ausentes nos dias da coleta dos dados. Antes de responder o questionário, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário estruturado, autoaplicável que registrou os dados sócio demográficos e dados profissionais. Foram acrescentadas, ainda, 20 questões do instrumento *MaslachBurnoutInventory* (MBI), que indica as extensões dos sintomas da síndrome de *Burnout*. O MBI foi criado por *Christine Maslach*, psicóloga e professora universitária na Califórnia-EUA, e validado no Brasil em 2001.¹⁰

Foram inclusos na pesquisa somente os enfermeiros que atuam na unidade de oncohematologia e excluídos os que estavam de férias, afastadas por licença médica e os que faltaram nos dias da coleta do questionário. Foram excluídos automaticamente todos os que não preencheram os requisitos citados.

A forma de pontuação de todos os itens pesquisados adota a escala de *Likert* que varia de um a cinco, sendo: (1) nunca, (2) anualmente, (3) mensalmente, (4) semanalmente, (5) diariamente. A análise de dados realizou-se a partir das respostas contidas no questionário onde realizou-se a soma dos números marcados nas questões pertencentes a cada dimensão, e consequentemente multiplicou-se o valor encontrado pelos números da escala de *Likert*.

Através do questionário da escala do MBI pôde ser notório por meio de questões, fatores que estão relacionados diretamente com o surgimento da síndrome de *Burnout* nos profissionais. As dimensões são classificadas em: Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Profissional.

Sendo avaliadas através de pontos de corte que se dividem em Baixo, Médio e Alto.

Quanto as dimensões avaliadas, Exaustão Emocional: Baixo: 0-15, Médio: 16-25, Alto: 26-54. Despersonalização: Baixo: 0-02, Médio: 03-08, Alto: 09-30 e Realização Profissional: Baixo: 0-33, Médio: 34-42, Alto: 43-48.

Os riscos e desconfortos dessa pesquisa estão relacionados com a exposição das respostas dos voluntários, contudo para minimizar tais desconfortos, as pesquisadoras asseguraram o sigilo de todas as informações colhidas. Reiterando todo respeito para não exposições como vazamento de informações confidenciais, todos os preceitos éticos serão eticamente resguardados.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Tiradentes de Aracaju-SE, registrado no Parecer nº 1.724.146. Todos os direitos e a identidade dos participantes foram resguardados a fim de atender as determinações da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra da pesquisa foi composta por 16 enfermeiros da unidade de oncohematologia do HUSE. A coleta foi realizada em todos os turnos, em forma de busca ativa de cada participante.

Ao analisar os dados, observou-se a prevalência do sexo feminino (94%), com idade de 28 a 50 anos média de 33,6 anos (**tabela 1**). O tempo de profissão teve extremos que variaram de sete a 25 anos, com média de oito inteiros e quarenta e três centésimos de anos (8,43).

Idade	Frequência	%	Cumulativo %
28 Anos	1	(6,67%)	(6,67%)
29 Anos	2	(13,33%)	(20,00%)
30 Anos	3	(20,00%)	(40,00%)
31 Anos	1	(6,67%)	(46,67%)
32 Anos	2	(13,33%)	(60,00%)
33 Anos	1	(6,67%)	(66,67%)
36 Anos	3	(20,00%)	(86,67%)
43 Anos	1	(6,67%)	(93,33%)
50 Anos	1	(6,67%)	(100,00%)
TOTAL	15	(100,00%)	(100,00%)

Observou-se também que (81,25%) eram casados e (18,75%) solteiros, sendo que da amostra possuem algum tipo de especialidade em enfermagem, (31,25%) não possuem nenhuma e seis inteiros e vinte e cinco centésimos (6,25%) optou por não responder a este item no questionário. Consta também o afastamento do trabalho por mais de oito dias, observou-se que (50%) já se afastou, sendo que (12,5%) por depressão, (12,5%) por dores, (25%) por outras causas e (50%) por procedimento cirúrgico.

Em relação ao tempo de profissão, observou-se que quatro (27%) dos profissionais trabalhavam há oito anos, quatro (27%) sete anos, três (20%) seis anos, um, sete por cento (7%) cinco anos, um, sete por cento (7%) dezoito anos, um, sete por cento (7%) vinte e cinco anos, um, sete por cento (7%) seis meses.

Tabela 2 – Dados Sociodemográficos Encontrados no Questionário. Elaborado pelas pesquisadoras, 2016

Sexo	Idade	Tempo de Profissão	Especialidade	Outro Vínculo	Estado Civil	Filhos	Horas	Período	Já Esteve Afastado por 8 Dias do Trabalho
Feminino	29	7 Anos	Sim	Sim	Solteiro	Não	66h	M/N	Não
Feminino	31	7 Anos	Sim	Sim	Casado	Não	36h	N	Sim
Feminino	36	6 Anos	Não	Sim	Casado	Não	76h	M/T	Não
Feminino	30	6 Anos	Não	Não	Casado	Não	40h	M/T	Sim
Feminino	29	8 Anos	Sim	Sim	Casado	Não	76h	M/T	Sim
Feminino	32	8 Anos	Não	Não	Casado	Não	36h	M	Sim
Feminino	36	6 Meses	Sim	Não	Casado	Sim	36h	T	Não
Feminino	28	5 Anos	Sim	Sim	Solteiro	Não	36h	M	Não
Feminino	30	8 Anos	Não	Não	Casado	Não	36h	M	Sim
Feminino	33	7 Anos	Sim	Não	Casado	Sim	36h	M/T	Sim
Masculino	36	8 Anos	Sim	Sim	Casado	Não	36h	N	Não
Feminino	32	6 Anos	Sim	Não	Casado	Sim	36h	N	Não
Feminino	---	-----	-----	Sim	Casado	Sim	20h	M	Não
Feminino	30	7 Anos	Sim	Sim	Casado	Sim	60h	M/T/N	Não
Feminino	43	18 Anos	Sim	Sim	Solteiro	Não	16h	M/T	Sim
Feminino	50	25 Anos	Não	Não	Casado	Sim	36h	M/T	Não

Tabela 3- Turno trabalhado. Elaborado pelas pesquisadoras, 2016

Período	Frequência	%	%
M	4	(25,00%)	(25,00%)
M/N	1	(6,25%)	(31,25%)
M/T	6	(37,50%)	(68,75%)
M/T/N	1	(6,25%)	(75,00%)
N	3	(18,75%)	(93,75%)
T	1	(6,25%)	(100,00%)
TOTAL	16	(100,00%)	(100,00%)

O período de trabalho de maior prevalência foram manhã e tarde (37,50%), manhã (25%), noite (18,75%), manhã tarde e noite, seis inteiros e vinte e cinco centésimos (6,25%), tarde, seis inteiros e vinte e cinco centésimos (6,25%) e manhã e noite, seis inteiros e vinte e cinco centésimos (6,25%) (**tabela 3**).

Dos trabalhadores pesquisados, constatou-se que (31,25%) possui carga horária semanal acima de 40h, (12,5%) menor que 20h e (56,25%) com carga horária de 36h semanais. Pode-se observar na pesquisa que uma quantidade considerável de enfermeiros trabalham com carga acima de 40h semanais, chegando até 76h semanais.

Segundo os padrões estabelecidos pelo NEPASB, verificou-se que (50%) dos enfermeiros apresentaram alta disposição para exaustão emocional, (81,25%) média disposição para despersonalização e (100%) apresentaram baixa disposição para realização profissional, estas características constituem o diagnóstico para a Síndrome de *Burnout*. (**tabela 4**)

Tabela 4 - Achados da pesquisa de acordo com a NEPASB, 2016. Elaborado pelas pesquisadoras, 2016

Dimensões	Baixo	Médio	Alto
Exaustão Emocional	0%	50%	50%
Despersonalização	18,75%	81,25%	0%
Realização Profissional	100%	0%	0%

De acordo com o resultado dos dados o score encontrado, evidencia-se que (43,75%) dos enfermeiros encontram-se na fase inicial da síndrome e (37,5%) encontra-se com a possibilidade de desenvolver a síndrome e em (18,75%) a SB começa a se instalar, sendo necessário trabalhar na prevenção da doença.

Tabela 5 - Análise dos Questionários. Elaborado pelas pesquisadoras, 2016

Enfermeiro	Score	Nenhum Indício	Possibilidade de Desenvolver	Fase Inicial	Começa a se Instalar	Fase Considerável
01	68				X	
02	39		X			
03	59			X		
04	75				X	
05	59			X		
06	34		X			
07	58			X		
08	78				X	
09	32		X			
10	35		X			
11	52			X		
12	41			X		
13	38		X			
14	51			X		
15	36		X			
16	58			X		

Os desequilíbrios emocionais como ansiedade, depressão, comportamentos defensivos como irritabilidade, rotatividade, cinismo, impulsividade, psicossomáticas como cefaleia, insônia, fadiga, hipertensão e dores gerais sinalizam efeitos da SB. Estas podem interferir diretamente no meio laboral, como insatisfação no setor em que trabalha, redução da qualidade da assistência, absenteísmo, abandono da profissão e, ainda, projeções para a área pessoal e familiar.¹¹

Os enfermeiros das unidades hospitalares labutam em horários rotativos. No Brasil opera um sistema de três turnos, sendo eles manhã, tarde e noite, podendo ser alterado de acordo com cada instituição. É sabido que em torno de (29%) da população ativa trabalha por turnos e tais consequências do extremismo ao trabalho assumem fundamental importância no que diz respeito a saúde ocupacional.¹²

A sobrecarga no número de horas trabalhadas, a falta de autonomia em questões muitas vezes simples de resolver, a falta de controle no processo de trabalho,

a carência de recursos básicos, a presença de riscos significativos, o convívio com o sofrimento, a baixa remuneração, a insegurança no vínculo de trabalho, às perspectivas de promoção, a desordem no sentido casa-trabalho, são tidos como fatores de *stress* nos profissionais de saúde.¹³

O profissional de enfermagem que atua na área hospitalar está susceptível a múltiplos estressores ocupacionais que comprometem diretamente o seu bem-estar. O manejo diário de pacientes em estado grave; compartilhamento de sentimentos com o cliente e seus familiares a respeito da angústia, da dor, da depressão e o medo da morte, gera um intenso desconforto emocional a ponto de o profissional também adoecer.^{14,15}

Deste modo, a carga horária trabalhada, os turnos e a existência de mais de um vínculo empregatício são fatores que contribuem para o desgaste e consequentemente para o adoecimento.¹⁶

Atualmente o estresse ocupacional tornou-se uma epidemia e a SB atinge mais pessoas em todo o território mundial. No Brasil, a *International Stress Management Association (ISMA)*, aponta que dos brasileiros economicamente ativos, (80%) lidam com a sobrecarga profissional e com os excessos que o cercam.¹⁷

Diante que qualquer componente de estresse, o organismo se ativa e iniciam-se três fases em resposta: Reação de Alarme ou alerta que organiza a pessoa para luta ou fuga. Etapa de Resistência: o organismo continua ativado e tende a se moldar ao agente estressor reestabelecendo o equilíbrio homeostático. Etapa de Esgotamento ou Exaustão: instala-se quando o agente estressor é rompido, apontando o esgotamento físico e psicológico, com surgimento de sinais e sintomas e doenças.¹⁸

A probabilidade de a SB apresentar-se como uma ação multidimensional no qual a Exaustão Emocional (EE) define o esgotamento emocional e ou físico. A EE é avaliada como aspecto primário da SB ocorrendo, sobretudo, pela sobrecarga e conflito nas relações interpessoais, a Despersonalização (DE) ou cinismo refere-se a forma que o profissional lida com as pessoas e organizações, na maioria das vezes sem sensibilidade como se fossem objetos.^{19,20,21,22}

Diante da sua manifestação, os profissionais assumem uma postura fria e impessoal, mesmo com seus colegas de trabalho e produz sinais de desligamento, ou seja, insensibilidade ao que pode vir a acontecer com os outros, uma grande preocupação ao tratar-se de profissionais que cuidam da saúde da sociedade.²³

O Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999, que regulamenta o artigo 20 da Lei 8.213/91, onde descrevem-se um holl de doenças ocupacionais, sendo reconhecido pela legislação brasileira que os empenhos no trabalho podem desencadear desequilíbrio mental.²⁴

A pesquisa dos fatores de risco e agravos relacionados ao trabalho pode ser realizada na extensão coletiva e

individual, os estudos acerca da SB no Brasil ainda são reduzidos e muitos desconhecem esta síndrome. Perante estas exposições é de fundamental importância a atenção redobrada dos profissionais de saúde com relação aos aspectos ocupacionais durante a anamnese, não somente diagnóstica como também preventiva.²⁵

Nas últimas décadas, diversas ações vêm sendo promovidas buscando concretizar melhorias nas políticas públicas de atenção à Saúde do Trabalhador (ST) que engloba assistência, promoção, vigilância e prevenção dos agravos com relação ao trabalho. Não obstante, existe uma grande dificuldade relacionada à solidificação dos programas que, como consequência, resultaria no progresso dos indicadores nacionais.²⁶

CONCLUSÕES

Considerando que a Síndrome de *Burnout* origina-se a partir de uma resposta ao estresse crônico laboral, comprometendo o desempenho de tarefas, socialização interpessoal, produção e a qualidade de vida, os quais, por sua vez, consequentemente levam a impróprias atitudes de enfrentamento das situações do dia-a-dia, os resultados desta pesquisa devem ser analisados com cautela e atenção.

O objetivo proposto pela pesquisa foi alcançado, no qual procurou-se analisar a presença da SB nos enfermeiros da unidade de oncohematologia do HUSE. De acordo com o resultado dos dados o *score* encontrado, evidencia-se que (43,75%) dos enfermeiros encontram-se na fase inicial da síndrome e (37,5%) encontra-se com a possibilidade de desenvolver a síndrome e em (18,75%) a SB começa a se instalar, sendo necessário trabalhar na prevenção da doença.

Faz-se necessário ressaltar, que esse estudo não se propõe apontar deficiências ou culpabilizar setores específicos da instituição, trata-se apenas de um indicador sobre a necessidade e responsabilização coletiva dos setores representativos naquilo que diz respeito à saúde dessa categoria.

REFERÊNCIAS

1. Nogueira LS, Sousa RMC, Guedes ES, et al. Burnout e ambiente de trabalho de enfermeiros em instituições públicas de saúde. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 Apr [cited 2019 Jan 05] 71(2):358-365. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000200336&Ing=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0524>
2. Maslach C. Entendendo o burnout In: Rossi AM, Perrewé PL, Sauter SL, organizadores. *Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional*. São Paulo: Atlas; 2005. p.41-55.
3. Sá AMS, Martins Silva PO, Funchal B. Burnout: o impacto da satisfação no trabalho em profissionais de enfermagem. *Psicol soc (Online)*. 2014; [cited 2018 Dez 19] 26(3):664-674. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822014000300015 DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822014000300015>
4. Bubolz BK, Barboza MCN, Amaral DED, et al. Percepções dos profissionais de enfermagem a respeito do sofrimento e das estratégias de enfrentamento na oncologia. *Rev Fund Care*

- (Online). 2019; [cited 10 jun 2019] 11(3):599-606. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/issue/view/296/showTocDOI: http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v1i3.599-606>
5. Sobral RC, Stephan C, Bedin-Zanatta A, et al. Burnout e a organização do trabalho na enfermagem. *Rev Bras Med Trab* [Internet]. 2018; [cited 2019 Jun 20] 16(1):44-52. Available from: <http://rbmt.org.br/details/292/pt-BR DOI:10.5327/Z1679443520180127>
 6. Larré MC, Abud ACF, Inagaki ADM. A relação da Síndrome de Burnout com os profissionais de enfermagem: revisão integrativa. *Nursing (São Paulo)*. 2018;21(237):2018-2023.
 7. Silva M, Magalhães F. Análise qualitativa da Síndrome de Burnout nos enfermeiros de Setores Oncológicos. *Interfaces Cient* [Internet]. 2014; [cited 2019 Jan 10] 2(2):37. Available from: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/saude/article/view/1015 DOI: http://dx.doi.org/10.17564/2316-3798.2014v2n2p37-46>
 8. Brasil M. Doenças relacionadas ao trabalho. Brasília/DF, Brasil: Editora MS. 2001 [Internet]. [cited 10 November 2018]; Available from: <http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/genero/livros.htm#d>
 9. Silva O. O estresse ocupacional e a Síndrome de Burnout em enfermeiros em um contexto capitalista pós-moderno. *Desafios - Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins. DRIUFT* [Internet]. 2014; [cited 2018 Jun 15] 1(1):300-316. Available from: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/desafios/article/view/791 DOI: http://dx.doi.org/10.20873/uft.2359-3652.2014v1n1p300>
 10. Benevides-Pereira A. MBI Maslach Burnout Inventory e suas adaptações para o Brasil [resumo]. In: *Anais da 32ª Reunião Anual de Psicologia*. 2001; Rio de Janeiro.
 11. Oliveira RF, Lima GG, Vilela GS. Incidência da Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev enferm Cent-Oeste Min*. 2017 [cited 2018 Dez 19];7: e1383. Available from: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1383 DOI: http://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.1383>
 12. Santos EN, França IJS, Boas LLV, et al. Saúde do trabalhador no ambiente hospitalar: fatores de risco para a síndrome de Burnout. *Nursing (São Paulo)*. 2018;22(248):2509-2513.
 13. Rivas E, Barraza-Macías A. Síndrome de Burnout no pessoal de enfermagem e sua relação com quatro variáveis laborais. *Enferm univ* [Internet]. 2018 Jun [cited 2018 Nov 15]; 15(2). Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000200136&lng=es. DOI: http://dx.doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.2.65171
 14. Tavares K, Souza N, Silva L, Kestenberg C. Ocorrência da síndrome de Burnout em enfermeiros residentes. *Acta paul enferm* [Internet]. 2014; [cited 2018 Nov 20]; 27(3):260-265. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000300260&lng=en. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400044
 15. Costa É, Hyeda A, Maluf E. Burnout e fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em enfermeiros de um serviço de transplante de medula óssea do Brasil. *RPSO* [Internet]. 2017; [cited 2018 Nov 20]; 3:54-65. Available from: <http://www.rpso.pt/burnout-fatores-risco-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-enfermeiros-um-servico-transplante-medula-ossea/ DOI: 10.31252/RPSO.05.04.2017>
 16. Seguel F, Valenzuela S. Relação entre fadiga laboral e síndrome de burnout em enfermaria de centros hospitalares. *Enferm univ*. 2014; 11(4): 119-127.
 17. Moura R, Carvalho Saraiva F, Dos Santos R, Da Silva Lima Rocha K, Rodrigues da Silva N, Melo Albuquerque W. Estresse, burnout e depressão em profissionais de enfermagem em unidades de terapia intensiva. *Enferm glob* [Internet]. 2019; [cited 2018 Jun 20] 18(2): 79-123. DOI: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.2.337321>
 18. Vieira I, Russo J. Burnout e estresse: entre medicalização e psicologização. *Physis* [Internet]. 2019 [cited 2019 jun 27];29(2): e290206. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312019000200604&lng=en. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312019290206
 19. De Vos JA, Brouwers A, Schoot T, et al. Early career burnout among Dutch nurses: A process captured in a Rasch model. *Burn Res* [Internet]. 2016; [cited 2018 Nov 26] (3):55-62. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213058615300140 DOI: https://doi.org/10.1016/j.burn.2016.06.001>
 20. Santos AF, Santos MA. Estresse e Burnout no trabalho em Oncologia Pediátrica: Revisão Integrativa de Literatura. *Psicol ciênc prof* [Internet]. 2015; [cited 2018 Dez 20] 35(2):437-456. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000200437&lng=en&nrm=iso>. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1982-370300462014
 21. Font A, Corti V, Berger R. Burnout in healthcare professionals in oncology. *Procedia Econ Financ* [Internet]. 2015; [cited 2018 Nov 15] (23):228-232. Available from: [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212567115003202 DOI: https://doi.org/10.1016/S2212-5671\(15\)00320-2](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212567115003202 DOI: https://doi.org/10.1016/S2212-5671(15)00320-2)
 22. Wentzel DL, Brysiewicz P. A survey of compassion satisfaction, burnout and compassion fatigue in nurses practicing in three oncology departments in Durban, South Africa. *Int J Afr Nurs Sci* [Internet]. 2018; [cited 2018 Dez 26] (8):82-86. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S221413911730121X DOI: https://doi.org/10.1016/j.ijans.2018.03.004>
 23. De la Fuente-Solana EI, Gómez-Urquiza JL, Cañadas GR, et al. Burnout and its relationship with personality factors in oncology nurses. *Eur J Oncol Nurs* [Internet]. 2017; [cited 2018 Nov 20] (30):91-96. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29031320 DOI: 10.1016/j.ejon.2017.08.004>
 24. Castro TGM, Lima EP, Assunção AA. Panorama dos Inquéritos Ocupacionais no Brasil (2005-2015): uma revisão sistemática da literatura. *Ciênc Saúde Colet*. 2019;24(8):2923-2932. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018248.18042017>
 25. Fonsêca A, Vitorino M, Evangelista C, et al. Síndrome de Burnout: conhecimento da equipe de enfermagem obstétrica. *Rev enferm UFPE online*. 2018; [cited 2018 Nov 21] 12(10):2683-2689. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234988 DOI: https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a234988p2683-2689-2018>
 26. Cruz APC, Ferla AA, Lemos FCS. Alguns aspectos da Política Nacional de Saúde do Trabalhador no Brasil. *Psicol Soc* [Internet]. 2018 [cited 2018 Dez 23];30. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-71822018000100200&lng=en&nrm=iso&tlng=pt DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30i54362

Recebido em: 24/07/2019
Revisões requeridas: 29/10/2019
Aprovado em: 30/10/2018
Publicado em: 27/04/2021

***Autor Correspondente:**
Angela Maria Melo Sá Barros
Av. Murilo Dantas, 300
Faroândia, Aracaju, SE, Brasil
E-mail: angelsamelo@hotmail.com
Telefone: +55 (79) 9 9994-4089
CEP: 49.032-490