



ARTIGO ORIGINAL

ESGOTAMENTO PROFISSIONAL E TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM ENFERMEIROS ONCOLÓGICOS

PROFESSIONAL EXHAUSTION AND COMMON MENTAL DISORDERS IN ONCOLOGICAL NURSES AGOTAMIENTO PROFESIONAL Y TRANSTORNOS MENTALES COMUNES EN ENFERMEROS ONCOLÓGICOS

Patrícia Peres de Oliveira¹, Juliana Gimenez Amaral², Lívia Silveira Silva³, Deborah Franscielle da Fonseca⁴, Edilene Aparecida Araújo da Silveira⁵, Rosilene Aparecida Amaral⁶, Lucimar Aparecida dos Santos⁷

RESUMO

Objetivo: investigar a existência de Síndrome do Esgotamento Profissional e Transtornos Mentais Comuns em enfermeiros oncologistas. **Método:** estudo quantitativo, correlacional, com enfermeiros oncologistas. A coleta de dados utilizou um roteiro semiestruturado e o inventário de *Burnout* de Maslach e Jackson (*Maslach Burnout Inventory-MBI*). **Resultados:** participaram 29 enfermeiros oncologistas, sendo a maioria do sexo feminino, com média de idade 32,6 anos, e a prevalência de Transtornos Mentais Comuns foi de 27,6%. Houve a presença das três dimensões sugestivas de *Burnout* em 6,9% dos enfermeiros; outros 6,9% em duas dimensões, e 41,4% em, pelo menos, uma dimensão. As variáveis estresse e autoestima apresentaram correlação significativa. Dentre essas dimensões, houve a correlação estatisticamente significativa de uma delas e Transtornos Mentais Comuns. **Conclusão:** os enfermeiros oncologistas apresentaram alto nível em algumas das dimensões do *Burnout*. A contribuição deste estudo foi apontar que estes profissionais precisam de medidas de prevenção e resolução da Síndrome do Esgotamento Profissional para auxiliar no enfrentamento dos problemas cotidianos. **Descritores:** Esgotamento profissional; Transtornos Mentais; Enfermagem; Saúde do trabalhador; Enfermagem oncológica; Oncologia.

ABSTRACT

Objective: to investigate the existence of Professional Exhaustion Syndrome and Common Mental Disorders in oncologist nurses. **Method:** a quantitative, correlational study with oncologist nurses. Data collection used a semi-structured script and the Maslach Burnout Inventory (MBI). **Results:** 29 female oncologists participated, the majority being female, with a mean age of 32.6 years, and the prevalence of Common Mental Disorders was 27.6%. There were the three dimensions suggestive of Burnout in 6.9% of the nurses; another 6.9% in two dimensions, and 41.4% in at least one dimension. The variables stress and self-esteem showed a significant correlation. Among these dimensions, there was a statistically significant correlation between one of them and Common Mental Disorders. **Conclusion:** nurses oncologists presented high level in some of the dimensions of Burnout. The contribution of this study was to point out that these professionals need measures of prevention and resolution of the Professional Exhaustion Syndrome to assist in coping with daily problems. **Descriptors:** Occupational Burnout; Mental Disorders; Nursing; Occupational Health; Oncology Nursing; Medical Oncology.

RESUMEN

Objetivo: investigar la existencia de Síndrome del Agotamiento Profesional y Trastornos Mentales Comunes en enfermeros oncólogos. **Método:** estudio cuantitativo, correlacional, con enfermeros oncólogos. La recolección de datos utilizó un itinerario semiestruturado y el inventario de Burnout de Maslach y Jackson (*Maslach Burnout Inventory-MBI*). **Resultados:** participaron 29 enfermeros oncólogos, siendo la mayoría del sexo femenino, con promedio de edad 32,6 años, y la prevalencia de Trastornos Mentales Comunes fue del 27,6%. Hubo la presencia de las tres dimensiones sugestivas de Burnout en el 6,9% de los enfermeros; otro 6,9% en dos dimensiones, y un 41,4% en al menos una dimensión. Las variables de estrés y autoestima presentaron una correlación significativa. De entre esas dimensiones, hubo la correlación estadísticamente significativa de una de ellas y trastornos mentales comunes. **Conclusión:** los enfermeros oncólogos presentaron alto nivel en algunas de las dimensiones del Burnout. La contribución de este estudio fue señalar que estos profesionales necesitan medidas de prevención y resolución del Síndrome del Agotamiento Profesional para auxiliar en el enfrentamiento de los problemas cotidianos. **Descriptor:** Agotamiento Profesional; Trastornos Mentales; Enfermería; Salud Laboral; Enfermería Oncológica; Oncología Médica.

¹Doutora, Universidade Federal de São João Del-Rei/UFSJ. Divinópolis (MG), Brasil. E-mail: pperesoliveira@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-3025-5034>; ²Doutora, Universidade Paulista. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: amaral_ju@yahoo.com.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-7701-4097>; ³Mestranda, Universidade Federal de São João Del-Rei/UFSJ. Divinópolis (MG), Brasil. E-mail: livia_sjdr@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6709-7412>; ⁴Mestranda, Universidade Federal de São João Del-Rei. Divinópolis (MG), Brasil. E-mail: deborahfonseca@hotmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-6001-2837>; ⁵Doutora, Universidade Federal de São João Del-Rei/UFSJ. Divinópolis (MG), Brasil. E-mail: edileneap@ufsj.edu.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-7378-2240>; ⁶Mestranda, Universidade Federal de São João Del-Rei/ UFSJ. Divinópolis (MG), Brasil. E-mail: rosiamaral2010@yahoo.com.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-6825-4689>; ⁷Mestranda, Universidade Federal de São João Del-Rei/UFSJ. Divinópolis (MG), Brasil. E-mail: lucimarstos@oi.com.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-5183-2080>

INTRODUÇÃO

Sabe-se que, embora gratificante, cuidar de pacientes com câncer é exigente e estressante.¹⁻³ O trabalho nas unidades oncológicas exige, do enfermeiro, uma sobrecarga mental e efetiva, uma vez que implica lidar com uma doença grave e estar, continuamente, exposto à morte e ao sofrimento.^{1,4}

Entende-se que a elevada proximidade com a família, os tratamentos prolongados de alta complexidade, o convívio, muitas vezes, com o paciente em cuidados paliativos são fatores associados à natureza do câncer como doença. Além disso, nas unidades de internação oncológicas, os conflitos interdisciplinares e éticos e a baixa moral da equipe são considerados, por alguns autores, como possíveis fatores de estresse.^{2,5}

Considera-se estresse um termo comumente ouvido dentro do ambiente de trabalho que descreve uma variedade de experiências perturbadoras e sintomáticas. Há uma série de referenciais teóricos que ajuda a descrever o processo.⁶⁻¹¹

Ressalta-se que um estudo sobre fatores de estresse e estratégias de *coping* usadas por enfermeiros que assistiam pacientes oncológicos identificou que a morte suscitou sentimento de impotência no grupo analisado, assim como a raiva tanto de si, quanto do paciente e do médico. A elaboração religiosa, representada pelo significado “passagem para outra vida”, parece ter sido uma das soluções encontradas para amenizar as emoções das enfermeiras com a impotência e a raiva diante da morte do paciente.⁷ Esses sentimentos podem levar o profissional ao estresse ocupacional.^{2,4,7-9}

Observa-se que a Enfermagem Oncológica, como muitos outros campos de Enfermagem, muitas vezes, oferece, aos enfermeiros, a oportunidade de conhecer bem seus pacientes e suas famílias. Essa familiaridade permite que os enfermeiros de oncologia demonstrem um nível de compaixão e empatia que, muitas vezes, é útil para o paciente e sua família durante sua luta contra o câncer. No entanto, essa familiaridade também pode levar a uma profunda sensação de sofrimento se o paciente perde essa luta.^{8,10}

Explica-se que o *Burnout*, também designado como Síndrome do Esgotamento Profissional ou Síndrome de *Burnout*, é um processo no qual os aspectos do contexto laboral e interpessoal colaboram para o seu desenvolvimento levando a um sentimento de fracasso e exaustão causado por um excessivo desgaste de energia, força e recursos¹²⁻³

caracterizado por três dimensões: o desgaste emocional (DE), a despersonalização (D) e a baixa realização profissional (incompetência (I) profissional) e pessoal, que podem nascer de forma independente ou associadas entre si.^{12,14}

Apontam-se, em pesquisa realizada com enfermeiros oncologistas da Turquia, alguns fatores que levam à Síndrome do Esgotamento Profissional em oncologia como: estressores físicos (trabalho em condições inadequadas, longas horas de trabalho, ferramentas e equipamentos insuficientes, bem como pessoal insuficiente); estressores psicológicos (morte do paciente) e estressores administrativos (medidas de desempenho insuficientes e salários insatisfatórios).¹⁵

Salienta-se que o desequilíbrio na saúde pode levar o profissional de saúde oncológico a se ausentar do trabalho gerando licenças por auxílio-doença. Assim, a qualidade dos serviços prestados e o nível de produção fatalmente são afetados. Sendo assim, o *Burnout* pode ser considerado um grande problema no mundo profissional da atualidade.⁹⁻¹⁰

Torna-se, diante do exposto, importante correlacionar os índices de *Burnout* com a sintomatologia depressiva e/ou outros transtornos psíquicos, uma vez que alguns autores acreditam que a depressão pode ser uma consequência do *Burnout* e os altos níveis de exigência psicológica, os baixos níveis de apoio social no trabalho, além do estresse devido ao trabalho inadequado são preditores significantes para a subsequente depressão.¹⁶⁻⁷ Sugere-se, também, que os indivíduos jovens com *Burnout* têm maior porcentagem de depressão leve.⁷

Revela-se que, na Psiquiatria, os transtornos mentais são definidos por ausência de saúde somada à presença de sofrimento e, também, a um processo patológico.⁶ É difícil determinar a frequência exata desses transtornos em uma comunidade, porém, sabe-se que o ambiente onde a pessoa vive e convive é um fator que influencia seu estado mental.¹⁶ Assim, entre pessoas de risco como, por exemplo, os enfermeiros da oncologia, que trabalham em um ambiente estressante, aproximadamente uma em cada cinco apresenta transtornos mentais no decorrer de um ano.^{6,16}

Nota-se que, para o tratamento desses distúrbios são, muitas vezes, utilizadas medicações psicoativas que têm efeitos principalmente sobre os sintomas mentais. Esses fármacos, para produzir o efeito benéfico desejado sobre os transtornos psíquicos, devem ser usados em dosagens

Oliveira PP de, Amaral JG, Silva LS et al.

efetivas por determinado período de tempo.¹⁶ A medicalização dos sintomas da Síndrome de *Burnout*, atualmente, é bastante utilizada por profissionais de saúde com o uso de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas.^{14,17}

Questiona-se, tendo em vista a relevância e a complexidade da temática: os enfermeiros oncologistas apresentam Síndrome do Esgotamento Profissional? Esses profissionais apresentam transtornos mentais? Existe correlação entre a Síndrome do Esgotamento Profissional nesses enfermeiros com a presença de distúrbios psíquicos?

Motivou-se esta pesquisa por se tratar de um tema de grande relevância na prática da Enfermagem e, apesar do reconhecimento científico sobre o *Burnout*, seu diagnóstico e notificação, enquanto doença relacionada ao trabalho, representa desafio para a saúde do enfermeiro oncologista.

OBJETIVO

- Investigar a existência de Síndrome do Esgotamento Profissional e Transtornos Mentais Comuns em enfermeiros oncologistas.

MÉTODO

Trata-se de estudo de um subprojeto de um projeto "guarda-chuva" intitulado "Estresse na atividade ocupacional dos profissionais de Enfermagem". Realizou-se pesquisa transversal, descritivo-exploratório e correlacional, em uma unidade de internação que atende pacientes oncológicos clínicos e cirúrgicos de um hospital de grande porte habilitado como Unacon (Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia), com serviço de radioterapia, de hematologia e cirurgia oncológica, localizado no Estado de São Paulo.

Adotou-se como critério de seleção, com base em amostragem de conveniência, exercer suas atividades na unidade de internação oncológica citada no campo de estudo há, no mínimo, um ano, considerando que, nesse espaço de tempo, os sujeitos estariam mais adaptados ao emprego e teriam estabelecido contato com o cotidiano do cuidado aos pacientes oncológicos.

Elencou-se, como critério de exclusão, estar em gozo de afastamento (licenças, férias) no período da coleta de dados. A amostra totalizou 29 participantes do estudo e ressalta-se que apenas uma enfermeira da unidade oncológica não participou da pesquisa por estar de licença-maternidade. A coleta de dados foi realizada entre abril a junho de 2015.

Elaborou-se, para a coleta de dados, um roteiro semiestruturado composto por duas

Esgotamento profissional e transtornos mentais...

partes: a primeira parte continha dados sociodemográficos dos participantes; questões sobre a presença de transtornos psíquicos; uso de medicações psicoativas e acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico.

Expõe-se que a segunda parte continha o inventário de *Burnout* de Maslach e Jackson (*Maslach Burnout Inventory-MBI*)¹² traduzido e validado em português por Lautert¹³ e validado no Brasil em 1997. Esse instrumento foi construído, segundo seus autores, com 22 itens que devem ser pontuados conforme uma escala tipo Likert, de zero (nunca) e quatro (todo dia), onde o maior número se aproxima de um maior nível de *Burnout*, de acordo com a frequência com que o estressor é sentido, ou seja, de acordo os sentimentos pessoais e atitudes do profissional em relação ao seu trabalho, e mensura três dimensões de *Burnout*.¹²⁻³

Avaliam-se, na dimensão desgaste emocional, os sentimentos da pessoa em relação a encontrar-se emocionalmente exausta pelo trabalho. A dimensão despersonalização descreve itens que supõem uma resposta fria e impessoal do indivíduo ante os pacientes e a dimensão incompetência avalia os sentimentos de competência e eficácia do enfermeiro na realização do trabalho.

Informa-se que a dimensão DE consiste em nove questões onde pode-se pontuar de zero a 36. A despersonalização é acessada por meio de cinco questões onde pode-se pontuar de zero a 20 e a incompetência profissional é mensurada por oito questões onde pode-se pontuar de zero a 32. A dimensão incompetência profissional possui escore reverso.

Realizou-se, previamente à coleta de dados, uma solicitação formal de autorização para a coleta ao gestor da área oncológica do hospital cenário do estudo. Os entrevistados receberam explicações sobre os objetivos e a finalidade da pesquisa, garantindo-se o anonimato e a liberação de participação, momento em que foi solicitado o preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Entregaram-se, a cada enfermeiro, individualmente, o TCLE, o questionário e o inventário de *Burnout*, momento em que foi feita a orientação sobre o preenchimento dos mesmos.

Trataram-se os dados por meio do *software Epi Info*, versão 7, com entrada dupla, para garantir a consistência do banco de dados. A análise foi realizada no *Statistical Package for Social Science (SPSS)*, versão 20.0. Posteriormente, foram identificados os

Oliveira PP de, Amaral JG, Silva LS et al.

Esgotamento profissional e transtornos mentais...

escores de cada dimensão de *Burnout* para a população estudada. Como o *Burnout* reflete alto nível nas suas dimensões, foi necessário classificar os escores de cada dimensão em nível baixo, moderado ou alto. Para isso, optou-se por utilizar o percentil 75, o mesmo usado no estudo de validação do MBI, no Brasil, em 1997. Ressalta-se que, para a dimensão incompetência profissional, foi utilizado o percentil 25, já que esta dimensão possui escore reverso.

Correlacionaram-se as dimensões do *Burnout* e a presença de distúrbios psíquicos por meio do teste exato de Fisher onde foram consideradas significantes quando p foi igual ou menor que um. Os dados encontrados foram apresentados sob a forma de tabelas.

Ressalta-se que a pesquisa atendeu às diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, conforme a Resolução CNS 196/96, que impõe revisões periódicas a ela, conforme as necessidades nas áreas tecnocientíficas e de ética efetuadas pela Resolução CNS 466/2012. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (COEP), com CAAE: 0352.0.251.000-11, sob o parecer de n.º 346/11.

RESULTADOS

Descreve-se que, dos 29 enfermeiros oncologistas que participaram do estudo, 26 (90,0%) pessoas eram do sexo feminino, com média de idade de 32,6 anos, 15 (51,7%) participantes eram casados, nove (31,0%) enfermeiros tinham seis a dez anos de atuação em oncologia, sendo que 17 (58,7%) indivíduos não possuíam título de especialista em oncologia, e 21 (72,0%) enfermeiros optaram por trabalhar nessa área.

Evidencia-se que a maioria dos participantes não fazia uso de medicação psicoativa ($n=22$; 76,0%). Dentre os sete (24,0%) enfermeiros que faziam uso dessas medicações, as classes utilizadas foram: antidepressivos (quatro pessoas) e ansiolíticos (três pessoas). Todas as medicações foram prescritas por um médico.

Sabe-se que, no que tange ao acompanhamento psicológico, faziam esse seguimento oito (28,0%) enfermeiros e todos há mais de 12 meses. A maioria dos enfermeiros procurou ajuda médica por alterações físicas como insônia e fadiga ou, ainda, por alterações no humor como tristeza, apatia, desesperança, impotência perante o óbito do paciente, instabilidade no humor, ansiedade e angústia (90,0%).

Destaca-se que apenas dois participantes (7,0%) relataram ter procurado um psiquiatra ou psicólogo por problemas pessoais.

Observa-se que os enfermeiros oncologistas pontuaram, na dimensão DE, entre três e 27 pontos e a média foi de 16,03. Em relação à despersonalização, eles pontuaram entre zero e 12 pontos e a média foi de 5,759. Já na incompetência profissional, eles pontuaram entre 12 e 30 pontos e a média foi de 22,690 (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição da pontuação dos enfermeiros oncologistas nos 22 itens do inventário de *Burnout* e suas três dimensões. São Paulo (SP), Brasil, 2015.

Indicadores	Frequência absoluta n=29	Escore Mínimo	Escore Máximo	Média	Desvio padrão
Item 1	29	0	3	1,517	0,986
Item 2	29	0	4	2,379	0,942
Item 3	29	0	4	1,621	1,147
Item 4	29	1	4	3,069	1,033
Item 5	29	0	3	1,034	0,981
Item 6	29	0	4	1,793	1,114
Item 7	29	0	4	2,793	1,114
Item 8	29	0	4	2,000	1,134
Item 9	29	0	4	2,483	1,184
Item 10	29	0	4	1,241	1,091
Item 11	29	0	4	1,517	1,271
Item 12	29	1	4	2,655	0,897
Item 13	29	0	3	1,517	1,122
Item 14	29	1	4	2,069	0,923
Item 15	29	0	2	0,724	0,797
Item 16	29	0	4	1,759	1,057
Item 17	29	1	4	3,103	1,012
Item 18	29	2	4	2,793	0,861
Item 19	29	1	4	2,931	1,1
Item 20	29	0	3	1,379	0,979
Item 21	29	1	4	2,862	0,875
Item 22	29	0	4	1,241	1,057
Dimensões do <i>Burnout</i>	Frequência absoluta n=29	Pontuação Mínima	Pontuação Máxima	Média	Desvio padrão
Desgaste emocional	29	3	27	16,03	6,73
Despersonalização	29	0	12	5,759	3,522
Incompetência profissional	29	12	30	22,69	5,238

Pode-se pontuar, na dimensão DE (nove itens), de zero a 36 e 76,0% (n=22) dos enfermeiros tiveram escore até 20. Como este percentual foi o que mais se aproximou do percentil 75, utilizado pela autora que validou o instrumento MBI no Brasil,¹³ o escore 20 foi utilizado como nota de corte para a dimensão DE neste estudo. Com base nesta nota de corte, sete (24,0%) enfermeiros obtiveram escores de 21 a 27, ou seja, apresentaram alto nível de DE.

Relata-se que, na dimensão despersonalização (cinco itens), pode-se pontuar de zero a 20 e 76,0% (n=22) dos profissionais de oncologia apresentaram escore até oito. Assim, como este percentual foi o que mais se aproximou do percentil 75, o escore oito foi empregado como nota de corte para essa dimensão. Com base nesta nota de corte, sete (24,0%) profissionais de oncologia alcançaram escores de nove a 12, ou seja, expuseram alto nível de despersonalização.

Detalha-se que, na dimensão incompetência profissional (oito itens), pode-

se pontuar de zero a 32. Como essa dimensão possui escore reverso, oito (27,6%) enfermeiros expuseram escore até 19. Como este percentual foi o que mais se aproximou do percentil 25, utilizado pela autora que validou o instrumento MBI no Brasil, o escore 19 foi usado como nota de corte para a dimensão incompetência profissional neste estudo. Assim, baseando-se nesta nota de corte, oito (27,6%) trabalhadores da oncologia (com escores de 12 a 19) expuseram alto nível de incompetência profissional.

Verificou-se a distribuição dos enfermeiros segundo o nível de cada uma das dimensões do *Burnout*, quando 13 (44,8%) enfermeiros apresentaram baixo/moderado nível nas três dimensões do *Burnout*. Por outro lado, 16 (55,2%) trabalhadores da oncologia expuseram alto nível em algumas das dimensões do *Burnout*, sendo 12 (41,4%) profissionais em uma dimensão, dois (6,9%) enfermeiros em duas dimensões e outros dois (6,9%) trabalhadores da oncologia em três dimensões do *Burnout* (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição dos enfermeiros segundo a apresentação de desgaste, despersonalização e incompetência profissional. São Paulo (SP), Brasil, 2015.

Indicadores	Frequência absoluta n=29	Frequência relativa (%)
Baixo/moderado nível nas três dimensões do <i>Burnout</i>	13	44,8
Alto nível em apenas uma dimensão	12	41,4
Alto nível em duas dimensões	2	6,9
Alto nível em três dimensões	2	6,9

Oliveira PP de, Amaral JG, Silva LS et al.

Destaca-se, neste estudo, o fato de mais da metade da população (55,2%) ter apresentado desvio em, pelo menos, uma das dimensões de *Burnout*, podendo influenciar a rotina do setor oncológico e a prestação qualificada do serviço de Enfermagem.

Enfatiza-se que outro fato importante a ser destacado foi que os enfermeiros oncologistas, que expuseram alto nível na dimensão despersonalização, já passaram pela primeira fase, o DE. Isso também ocorreu para aqueles enfermeiros que apresentaram alto nível na

Esgotamento profissional e transtornos mentais...

dimensão incompetência profissional, pois já haviam apresentado algum nível de desgaste e despersonalização há um certo tempo.

Visualiza-se, em relação à correlação entre o nível de DE e a presença de transtornos psíquicos, que a dimensão incompetência profissional teve correlação significativa com a presença de transtorno psíquico ($p=0,0014$). Porém, verificou-se que, para as outras duas dimensões, a correlação não foi significativa (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição dos enfermeiros segundo a apresentação de desgaste, despersonalização e incompetência profissional e presença de transtornos psíquicos. São Paulo (SP), Brasil, 2015.

Nível de desgaste emocional	Transtorno psíquico						p^*
	Não		Sim		TOTAL		
	n	%	N	%	n	%	
Alto	5	17,24	2	6,9	7	24,14	1
Moderado/baixo	16	55,17	6	20,69	22	75,86	1
TOTAL	21	72,41	8	27,59	29	100	

Nível de incompetência profissional	Transtorno psíquico						p^{**}
	Não		Sim		TOTAL		
	n	%	N	%	n	%	
Alto	2	6,9	6	20,69	8	27,59	0,0014
Moderado/baixo	19	65,52	2	6,9	21	72,41	0,0014
TOTAL	21	72,41	8	27,59	29	100	

Nível de despersonalização	Transtorno psíquico						p^*
	Não		Sim		TOTAL		
	n	%	N	%	n	%	
Alto	5	17,24	2	6,9	7	24,14	1
Moderado/baixo	16	55,17	6	20,69	22	75,86	1
TOTAL	21	72,41	8	27,59	29	100	

Teste de Fisher: $p^* = 1$ - não significativa/ $p^{**} = 0,0014$ - significativa.

DISCUSSÃO

Baseou-se a análise dos dados em informações sociodemográficas com o intuito de caracterizar os participantes. Constatou-se que a maioria dos entrevistados era de mulheres, casadas, com média de idade de 32,6 anos, e não possuíam título de especialista em oncologia, além de não terem optado por trabalhar no setor oncológico. Dados preocupantes, uma vez que a área de oncologia é carregada de particularidades que, repetidamente, são ignoradas pelo profissional enfermeiro que não possui formação específica na área ao longo de sua graduação, uma vez que, na maior parte das instituições de ensino superior brasileiras, não é abordado o ensino da cancerologia.¹⁵

Foca-se, na educação, o ensino. Porém, na formação em saúde, é essencial integrar ensino e processo de cuidar do ser humano com conhecimento e ética, reflexão e ação, vendo-a em sua totalidade. Pode ser considerado difícil discutir sobre oncologia e inserir uma disciplina sobre o tema devido à sua especificidade. Todavia, a população está envelhecendo e aumenta, a cada ano, o número de pessoas com neoplasias malignas e, a cada dia, novos tratamentos que necessitam de profissionais preparados para orientar e

acolher os indivíduos acometidos por algum tipo de câncer.

Compreende-se que não se encontram receitas prontas de como ensinar oncologia, mas as propostas e práticas educacionais devem contemplar o aluno considerando as experiências e o conhecimento adquiridos ao iniciar a graduação, ou mesmo o curso técnico, para que as práticas educacionais respeitem as diferenças. É necessário ver o discente de forma holística, parte de trajetórias de vida diversificadas, e as áreas de Enfermagem mais carentes de profissionais qualificados como a oncologia, uma vez que a verdadeira escolha pela atuação na oncologia pode acontecer após a experiência profissional na área, como foi averiguado neste estudo e em consonância com a literatura.^{5,8} Acredita-se que a formação do enfermeiro, em pleno século XXI, deve vislumbrar uma contínua aquisição de conhecimentos de modo a atuar efetivamente na equipe de saúde e no interesse maior, que é o paciente por ele assistido.

Informa-se que outro fato importante é que os profissionais de saúde em oncologia trabalham em locais de intenso estresse emocional por suportarem recorrentemente a perda, tratamentos prolongados e complexos, além da dor e, em circunstâncias de grande

Oliveira PP de, Amaral JG, Silva LS et al.

impacto, no que alude ao manejo das emoções, não só dos pacientes como das suas próprias.¹⁹

Afirma-se, em pesquisas realizadas com enfermeiros oncologistas, que muitos experimentam exaustão emocional, insatisfação no trabalho e intenção de deixar seu trabalho em oncologia.^{20,21} A exaustão emocional é manifestada pelo esgotamento dos recursos emocionais do indivíduo. É considerada a característica inicial da Síndrome de *Burnout* e decorre, principalmente, da sobrecarga e do conflito pessoal nas relações interpessoais.⁶

Esclarece-se que sintomas físicos associados ao desgaste incluem a cefaleia, alterações gastrintestinais e a insônia, entre outros. As consequências da síndrome da estafa profissional podem ser graves incluindo desmotivação, frustração, transtornos mentais como a depressão e dependência de drogas.^{10,14}

Observou-se, neste estudo, que, embora a maioria dos participantes não fizesse uso de medicação psicoativa, uma parcela significativa os utilizava sob prescrição médica e tinha acompanhamento psicológico. Dados semelhantes foram encontrados em estudo com enfermeiros oncologistas.⁵

Acredita-se que alguns autores associam o tempo maior de atuação na área oncológica, como é o caso deste estudo, a uma tendência mais elevada ao *Burnout*, pois o profissional entraria em um período de sensibilização tornando-se mais vulnerável. Essa sensibilização deve-se ao fato de que, após um determinado tempo de exercício profissional, já houve a transição das expectativas idealistas iniciais da profissão para a prática cotidiana visualizando-se que as recompensas pessoais, profissionais e econômicas não são as mesmas daquelas esperadas.^{15,17}

Admite-se que a alta prevalência de *Burnout* em profissionais oncologistas é uma questão particularmente relevante devido aos grupos de pacientes envolvidos e à importância de se ter pessoal qualificado e experiente em um campo de trabalho marcado pela falta de pessoal preparado para atuar junto aos pacientes que sofrem de câncer. Várias pesquisas internacionais estabelecem claramente altos níveis de *Burnout* e sofrimento psíquico na equipe da oncologia.^{14-15,17,20-1}

Observaram-se, neste estudo, alterações quanto a algumas dimensões de *Burnout*, fato que pode influenciar a rotina do setor oncológico e a prestação qualificada do serviço de Enfermagem. Pesquisa efetivada

Esgotamento profissional e transtornos mentais...

com médicos oncologistas refere que 45,9% dos participantes expuseram desvio em, pelo menos, uma das dimensões de *Burnout*.³ Outro estudo realizado com enfermeiras que trabalham na unidade oncológica destaca que 60,0% das participantes exibiram, em concomitância, a exaustão emocional e a baixa realização profissional.²⁰

Identificou-se, neste estudo, que os diversos padrões de combinação entre as dimensões do *Burnout* confirmam as palavras de Maslach, autora do instrumento MBI, que assinala diferentes padrões de combinação entre as três dimensões do *Burnout*.¹² Isso pode decorrer devido às distintas experiências frente ao trabalho e esse fato pôde ser identificado em diferentes pesquisas utilizando o MBI ao redor do mundo.^{14-5,17}

Ressalta-se que a definição sobre *Burnout* apresentada por Maslach é “uma associação entre altos escores em DE e despersonalização e baixos escores em incompetência profissional”.¹² Neste estudo, uma pequena parcela dos enfermeiros oncologistas apresentou alto nível de *Burnout* de acordo com esta definição. Porém, não se pode desconsiderar as outras alterações apresentadas por essa população, onde mais da metade dos participantes apresentou algum tipo de desvio, tendo em vista as repercussões que elas podem causar nos profissionais e nas suas relações com o trabalho.^{11,19}

Pôde-se identificar essas repercussões em estudos^{10-1,20} que detectaram uma maior intenção, por parte dos profissionais da saúde, em abandonar o trabalho ou reduzir as horas de trabalho quando apresentavam alteração unicamente na dimensão DE. Os enfermeiros que trabalham em ambientes oncológicos experimentam exaustão emocional, insatisfação com o trabalho e intenção de deixar a área da Enfermagem Oncológica.⁸⁻⁹

Descreveu-se, em outra pesquisa, uma relação entre o aumento do absenteísmo nos enfermeiros que apresentavam alteração unicamente em despersonalização.²¹ A apresentação de DE isolada é considerada preocupante do ponto de vista epidemiológico, pois o processo já está instalado.^{17,22}

Relata-se que, quando o indivíduo se encontra com sentimento de incompetência profissional, ele apresenta diminuição da produtividade, baixa autoestima e redução das relações interpessoais.¹⁵ Estudos apontam que sintomas como fadiga constante, sensação de falta de energia, dores musculares, insônia, cefaleia, desânimo, desesperança e depressão podem levar o profissional a

Oliveira PP de, Amaral JG, Silva LS et al.

desenvolver transtornos psíquicos e prejudicar a sua atuação na área.^{3,17,20} Outros estudos revelam a associação do *Burnout* a transtornos psíquicos como a depressão relacionada à grande demanda psicológica, baixo poder de decisão, sobrecarga de trabalho e falta de apoio social.¹⁵⁻⁶

Aponta-se, por meio de pesquisas, a prevalência do aumento de transtornos psíquicos ao longo dos anos de profissão, além do estresse da prática clínica, que pode levar o indivíduo também ao uso de álcool e substâncias ilícitas.^{14,23}

Pode-se inferir que os enfermeiros desenvolveram transtornos psíquicos após a atuação na unidade oncológica, uma vez que houve correlação significativa entre o sentimento de incompetência profissional e a presença de transtornos psíquicos, semelhante ao encontrado na literatura.²¹

Explica-se que, devido à vulnerabilidade dos profissionais oncologistas ao estresse relacionado ao trabalho, os enfermeiros precisam reduzir ou prevenir o estresse no trabalho, além de manter e apoiar boas condições de bem-estar. Investigar os níveis de estresse, estressores específicos e comportamentos de enfrentamento entre enfermeiros da oncologia pode ser o primeiro estágio para o desenvolvimento de intervenções personalizadas instigando a implantação de ambientes de trabalho de suporte para o gerenciamento do estresse. Melhorar os ambientes de práticas hospitalares tem um potencial significativo para melhorar o bem-estar, a retenção e a qualidade dos cuidados das enfermeiras.

Propõe-se, especificamente, que os hospitais devem considerar os programas de educação permanente, estimular a realização de cursos para a atualização e o aprimoramento, além de aumentar a participação dos enfermeiros na tomada de decisões hospitalares.

CONCLUSÃO

Inferiu-se que enfermeiros oncologistas pesquisados apresentaram alto nível em algumas das dimensões do *Burnout*. Dentre essas dimensões, houve a correlação estatisticamente significativa entre a presença de incompetência e a presença de transtorno psíquico.

Percebe-se que, quando se trata dos distúrbios psíquicos, a depressão relacionada à grande demanda psicológica, baixo poder de decisão, sobrecarga de trabalho e falta de apoio social aparece de forma vultosa seguida dos transtornos ansiosos como a síndrome do pânico, fobia social, ansiedade generalizada

Esgotamento profissional e transtornos mentais...

e, por fim, 90,0% dos participantes já apresentavam alterações de humor. A maior porcentagem dos enfermeiros não fazia uso de medicação psicotrópica.

Entende-se que a contribuição deste trabalho foi apontar que os enfermeiros do estudo precisam de medidas de prevenção e resolução da Síndrome do Esgotamento Profissional, como o uso de estratégias de *coping*, a fim de auxiliar a pessoa a desenvolver uma forma eficaz de enfrentamento dos problemas cotidianos minimizando o sofrimento e contribuindo com sua qualidade de vida e saúde mental.

Concluiu-se que esta pesquisa teve como limitação possuir uma amostra pequena, pois se trata de enfermeiros de uma unidade de oncologia de um único hospital no Brasil, o que limita a generalização dos resultados. Contudo, essa limitação não invalida o estudo já que os resultados estimulam a continuidade desse tipo de avaliação com um grupo maior de enfermeiros para uma possível confirmação dos resultados preliminares apresentados.

REFERÊNCIAS

1. Sanches GF, Vale BC, Pereira SS, Almeida CC, Preto VA, Sailer CC. Burnout syndrome among graduates of undergraduate nursing course. *J Nurs UFPE Online*. 2017 Jan;11(1):31-9. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i1a11875p31-39-2017>
2. Santos NAR, Gomes SV, Rodrigues CMA, Santos J, Passos JP. Coping strategies used by oncology palliative care nurses: an integrative review. *Cogitare Enferm*. 2016 Oct/Dec;21(3):1-7. Doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i3.45063>.
3. De la Fuente-Solana EI, Gómez-Urquiza JL, Cañadas GR, Albendín-García L, Ortega-Campos E, Cañadas-De la Fuente GA. Burnout and its relationship with personality factors in oncology nurses. *Eur J Oncol Nurs*. 2017 Oct; 30:91-6. Doi: [10.1016/j.ejon.2017.08.004](https://doi.org/10.1016/j.ejon.2017.08.004)
4. Ko W, Kiser-Larson N. Stress Levels of Nurses in Oncology Outpatient Units. *Clin J Oncol Nurs*. 2016 Apr;20(2):158-64. Doi: [10.1188/16.CJON.158-164](https://doi.org/10.1188/16.CJON.158-164)
5. Taleghani F, Ashouri E, Saburi M. Empathy, burnout, demographic variables and their relationships in oncology nurses. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2017 Jan/Feb;22(1):41-5. Doi: [10.4103/ijnmr.IJNMR_66_16](https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_66_16)
6. Knuth BS, Silva RA, Oses JP, Radtke VA, Cocco RA, Jansen K. Mental Disorders Among Health Workers in Brazil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015 Aug;20(8):2481-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015208.05062014>

Oliveira PP de, Amaral JG, Silva LS et al.

7. Menezes PCM, Alves ÉSRC, Araújo Neto AS, Rejane Marie Barbosa Davim RMB, Guaré RO. Burnout syndrome: a reflective analysis. *J Nurs UFPE Online*. 2017 Dec;11(12):5092-101. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a25086p5092-5101-2017>

8. Lee HF, Yen M, Fetzer S, Chien TW. Predictors of Burnout Among Nurses in Taiwan. *Community Ment Health J*. 2015 Aug; 51(6):733-7. Doi: [10.1007/s10597-014-9818-4](https://doi.org/10.1007/s10597-014-9818-4)

9. Park SA, Ahn SH. Relation of compassionate competence to burnout, job stress, turnover intention, job satisfaction and organizational commitment for oncology nurses in Korea. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2015;16(13):5463-9. PMID: [26225695](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26225695/)

10. Barbour LC. Exploring oncology nurses' Grief: a self-study. *Asia Pac J Oncol Nurs* [Internet]. 2016 [cited 2017 Dec 28];3(3):233-40. Doi: [10.4103/2347-5625.189817](https://doi.org/10.4103/2347-5625.189817)

11. Götze H, Brähler E, Gansera L, Schnabel A, Köhler N. Exhaustion and overload of family caregivers of palliative cancer patients. *Psychother Psychosom Med Psychol*. 2015 Feb; 65(2):66-72. Doi: [10.1055/s-0034-1385933](https://doi.org/10.1055/s-0034-1385933)

12. Maslach C, Jackson, SE, Leiter MP. *Maslach Burnout Inventory Manual*. 3rd ed. Palo Alto (CA): Consulting Psychology Press; 1996.

13. Lautert L. The professional fatigue: empirical study with hospital nurses. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 1997 July [cited 2018 Mar 25];18(2):133-44. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchaEnfermagem/article/view/4140/42827>

14. Lorenz VR, Benatti MCC, Sabino MO. Prevalence of Burnout syndrome in health professionals of an onco-hematological pediatric hospital. *Rev Esc Enferm USP*. 2015 Mar/Apr;49(2):251-8. Doi: [http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000200010](https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000200010)

15. Probst H, Griffiths S, Adams R, Hill C. Burnout in therapy radiographers in the UK. *Br J Radiol*. 2012 Sep;85(1017):e760-5. Doi: [10.1259/bjr/16840236](https://doi.org/10.1259/bjr/16840236)

16. Kutlurkan S, Sozeri E, Uysal N, Bay F. Resilience and burnout status among nurses working in oncology. *Ann Gen Psychiatry*. 2016 Nov;15:33. Doi: [10.1186/s12991-016-0121-3](https://doi.org/10.1186/s12991-016-0121-3)

17. Tuna R, Baykal Ü. The relationship between job stress and burnout levels of oncology nurses. *Asia Pac J Oncol Nurs*. 2014 Apr/June;1(1):33-9. Doi: [10.4103/2347-5625.135818](https://doi.org/10.4103/2347-5625.135818)

18. Jasperse M, Herst P, Dungey G. Evaluating stress, burnout and job satisfaction in New Zealand radiation oncology

Esgotamento profissional e transtornos mentais...

departments. *Eur J Cancer Care*. 2015 Jan;23(1):82-8. Doi: [10.1111/ecc.12098](https://doi.org/10.1111/ecc.12098)

19. Henry BJ. Nursing burnout interventions: What is being done? *Clin J Oncol Nurs*. 2014 Apr;18(2):211-4. Doi: [10.1188/14.CJON.211-214](https://doi.org/10.1188/14.CJON.211-214)

20. Duarte J, Pinto-Gouveia J. The role of psychological factors in oncology nurses' burnout and compassion fatigue symptoms. *Eur J Oncol Nurs*. 2017 June;28:114-21. Doi: [10.1016/j.ejon.2017.04.002](https://doi.org/10.1016/j.ejon.2017.04.002)

21. Mcmillan K, Butow P, Turner J, Yates P, White K, Lambert S, et al. Burnout and the provision of psychosocial care amongst Australian cancer nurses. *Eur J Oncol Nurs*. 2016 June;22:37-45. Doi: [10.1016/j.ejon.2016.02.007](https://doi.org/10.1016/j.ejon.2016.02.007)

22. Gómez-Urquiza JL, Aneas-López AB, Fuente-Solana EI, Albendín-García L, Díaz-Rodríguez L, Fuente GA. Prevalence, risk factors, and levels of burnout among oncology nurses: a systematic review. *Oncol Nurs Forum*. 2016 May;43(3):E104-20. Doi: [10.1188/16.ONF.E104-E120](https://doi.org/10.1188/16.ONF.E104-E120)

23. Adriaenssens J, De Gucht V, Maes S. Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: a systematic review of 25 years of research. *Int J Nurs Stud*. 2015 Feb; 52(2):649-61. Doi: [10.1016/j.ijnurstu.2014.11.004](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.11.004)

Submissão: 02/02/2018

Aceito: 06/08/2018

Publicado: 01/09/2018

Correspondência

Patrícia Peres de Oliveira
Universidade Federal de São João del-Rei - UFSJ
Rua Sebastião Gonçalves Coelho, 400
Bairro Chanadour
CEP: 35501-296 – Divinópolis (MG), Brasil