

Síndrome de Burnout em profissionais que atuam na oncologia: Revisão integrativa
Burnout Syndrome in professionals working in oncology: Integrative review
Síndrome de Burnout en profesionales de oncología: revisión integradora

Recebido: 06/04/2020 | Revisado: 21/04/2020 | Aceito: 24/04/2020 | Publicado: 27/04/2020

Endi Evelin Ferraz Kirby

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6250-3186>

Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: endiferraz@gmail.com

Ivi Evelin Ferraz de Souza Jung

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7455-9363>

Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: ivi.jung@hotmail.com

Luciene Miguel Lima Neves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7881-9233>

Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: lucienemiguel6@gmail.com

Ana Paula Alves Gregório

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8054-542X>

Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: apag3@hotmail.com

Mônica Villela Gouvêa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6552-8004>

Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: monicagouvea@gmail.com

Resumo

Introdução: O cuidado oncológico é realizado por uma equipe multiprofissional de saúde, composta por diferentes especialistas, que precisam estar preparados não apenas sob o ponto de vista técnico científico, como também emocional, de forma a enfrentar uma rotina tensa de diagnóstico, tratamento e prognóstico relacionado ao paciente diagnosticado com câncer e seus familiares. Assim, estes profissionais estão mais vulneráveis ao desenvolvimento da

síndrome de Burnout. **Método:** Neste estudo realizou-se uma revisão integrativa da literatura, objetivando compreender a relação entre a Síndrome de Burnout e a assistência Oncológica prestada pelos profissionais de saúde desta área. **Resultados:** Os textos selecionados foram submetidos à análise temática, após sua classificação de acordo com os conceitos trazidos por cada autor, sendo identificados cinco eixos temáticos de discussão: Burnout relacionado aos fatores laborais correlacionando afastamento por motivos de saúde), Burnout associada aos fatores profissionais e pessoais, bem como as barreiras encontradas); e propostas de enfrentamento para diminuir este cenário. **Conclusão:** Pôde-se perceber que a carga emocional demandada pelo cuidado e manejo de pacientes com câncer e seus familiares, bem como todos os fatores envolvidos no processo tanto pessoais quanto laborais apresentam importante relação com o aparecimento dos sintomas que levam a Síndrome de Burnout. Os estudos selecionados reforçam a necessidade do investimento em treinamento com as equipes a fim de se prevenir o surgimento do Burnout, bem como de reconhecer antecipadamente potenciais sinais e sintomas apresentados pelos profissionais que possam ser sugestivos da síndrome.

Palavras-chave: Burnout; Profissional de saúde; Oncologia.

Abstract

Introduction: Oncological care is performed by a multiprofessional health team, composed of different specialists, who need to be prepared not only from the technical scientific point of view, but also emotionally, in order to face a tense routine of diagnosis, treatment and prognosis related to the patient diagnosed with cancer and his family. Thus, these professionals are more vulnerable to the development of Burnout syndrome. **Method:** In this study, an integrative literature review was carried out, aiming to understand the relationship between Burnout Syndrome and Oncological assistance provided by health professionals in this area. **Results:** The selected texts were subjected to thematic analysis, after being classified according to the concepts brought by each author, with five thematic axes of discussion being identified: Burnout related to work factors correlating leave for health reasons), Burnout associated with professional factors and personal, as well as the barriers encountered); and coping proposals to reduce this scenario. **Conclusion:** It was possible to notice that the emotional burden demanded by the care and management of cancer patients and their families, as well as all the factors involved in the process, both personal and work, have an important relationship with the appearance of the symptoms that lead to Burnout Syndrome. The selected studies reinforce the need to invest in training with the teams in order

to prevent the appearance of Burnout, as well as to recognize in advance potential signs and symptoms presented by professionals that may be suggestive of the syndrome.

Keywords: Burnout; Oncology; Health professional; Health crew.

Resumen

Introducción: la atención oncológica es realizada por un equipo de salud multiprofesional, compuesto por diferentes especialistas, que necesitan estar preparados no solo desde el punto de vista científico técnico, sino también emocionalmente, para enfrentar una rutina tensa de diagnóstico, tratamiento y pronóstico. relacionado con el paciente diagnosticado con cáncer y su familia. Por lo tanto, estos profesionales son más vulnerables al desarrollo del síndrome de Burnout. **Método:** en este estudio, se llevó a cabo una revisión integral de la literatura, con el objetivo de comprender la relación entre el Síndrome de Burnout y la asistencia oncológica proporcionada por profesionales de la salud en esta área. **Resultados:** Los textos seleccionados fueron sometidos a análisis temáticos, luego de ser clasificados de acuerdo con los conceptos aportados por cada autor, con cinco ejes temáticos de discusión identificados: Burnout relacionado con factores de trabajo que correlacionan el permiso por razones de salud), Burnout asociado con factores profesionales y personal, así como las barreras encontradas); y propuestas de afrontamiento para reducir este escenario. **Conclusión:** fue posible notar que la carga emocional exigida por la atención y el manejo de los pacientes con cáncer y sus familias, así como todos los factores involucrados en el proceso, tanto personales como laborales, tienen una relación importante con la aparición de los síntomas que conducen al Síndrome de Burnout. Los estudios seleccionados refuerzan la necesidad de invertir en capacitación con los equipos para prevenir la aparición de Burnout, así como para reconocer de antemano los posibles signos y síntomas presentados por profesionales que pueden sugerir el síndrome.

Palabras clave: Burnout; Profesional de la salud; Oncología.

1. Introdução

A redução das taxas de mortalidade e de natalidade indica o prolongamento da expectativa de vida e o envelhecimento populacional, levando ao aumento da incidência de doenças crônico-degenerativas, especialmente as cardiovasculares e o câncer. Com o recente envelhecimento da população, que projeta o crescimento exponencial de idosos, é possível

identificar um aumento expressivo na prevalência do câncer. (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2008)

Estima-se, para o Brasil, biênio 2018-2019, a ocorrência de 600 mil casos novos de câncer, para cada ano. Excetuando-se o câncer de pele não melanoma (cerca de 170 mil casos novos), ocorrerão 420 mil casos novos de câncer. Os cânceres de próstata (68 mil) em homens e mama (60 mil) em mulheres serão os mais frequentes. À exceção do câncer de pele não melanoma, os tipos de câncer mais incidentes em homens serão próstata (31,7%), pulmão (8,7%), intestino (8,1%), estômago (6,3%) e cavidade oral (5,2%). Nas mulheres, os cânceres de mama (29,5%), intestino (9,4%), colo do útero (8,1%), pulmão (6,2%) e tireoide (4,0%) figurarão entre os principais. (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação Prevenção & Vigilância, 2018)

O tratamento e cuidado oncológico é realizado por uma equipe multiprofissional de saúde, composta por diversos especialistas altamente qualificados, cada um responsável por diferentes cuidados e necessidades de pacientes e familiares. A prática da oncologia apesar de gratificante, demanda do profissional preparo não apenas técnico científico, mas também emocional, para enfrentar a rotina do diagnóstico, tratamento e prognóstico do paciente diagnosticado com câncer e seus familiares e cuidadores.

São esses trabalhadores que lidam com um cotidiano de sofrimento e agravamento de doenças, além do frequente contato com a morte de outrem. São profissionais que estão envolvidos direta e constantemente com situações difíceis, sendo, ao mesmo tempo, destinatários e porta-vozes de más notícias (Lugarinho & Rosario, 2010).

Sabe-se que estar presente, acompanhar, dar suporte e também compartilhar e aprender com cada um dos pacientes exige uma disponibilidade que não vem sem um preparo, o qual, geralmente, não é oferecido pela formação profissional nem encontra espaços institucionais de compartilhamento e elaboração. Vivenciar cotidianamente essas situações, altamente intensificadas quando se trata de crianças, adolescentes ou adultos jovens, constatar doença avançada em mulheres grávidas ou prescrever tratamentos esterilizantes ou gravemente incapacitantes, inclusive à vida sexual, ter que anunciar aos pais a morte iminente de seus filhos dentre tantas outras más notícias, caracterizam situações-limite nas quais o sofrimento pode se tornar intolerável, gerando níveis crescentes de adoecimento dos profissionais (Penello & Magalhães, 2010).

Assim, os profissionais da saúde, responsáveis diretos pelo cuidado e atenção a estes pacientes e familiares estão mais vulneráveis ao desenvolvimento da síndrome de Burnout.

O burn-out está incluído na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) como um fenômeno ocupacional e é definido da seguinte maneira: “O esgotamento é uma síndrome conceitual resultante do estresse crônico no local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso. É caracterizada por três dimensões: sentimentos de exaustão ou exaustão de energia; aumento da distância mental do trabalho, ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao trabalho e eficácia profissional reduzida. O esgotamento refere-se especificamente a fenômenos no contexto ocupacional e não deve ser aplicado para descrever experiências em outras áreas da vida”. (World Health Organization, 2020)

Esta referida Síndrome caracteriza uma pessoa que chegou ao seu limite e sente-se esgotada. No entanto, há uma ligação da Síndrome que a desvincula da depressão, do estresse rotineiro, da ansiedade. Para ser considerada Síndrome de Burnout, necessariamente, toda esta estafa física, mental e emocional tem de estar ligada ao trabalho devendo ser compreendida a partir de um contexto multidisciplinar, envolvendo diferentes níveis de atenção. (Cândido & Rocha De Souza, 2017) (Teixeira et al., 2010)

Profissionais da saúde, muitas vezes intensamente empenhados no cuidado com seus pacientes, não têm disponibilidade interna para olhar para si mesmos, ou para seus companheiros de trabalho, e ver quando estão precisando de cuidados, em função do estresse a que são submetidos na lida diária com seus pacientes (Carvalho, 2014).

As questões do adoecimento adquirem relevância, pois a atividade de cuidar de pacientes com doença de alta complexidade demanda contato permanente com situações de dor, sofrimento e perdas. O estresse provocado por esses fatores ocorre pela sobrecarga física e emocional a qual esses trabalhadores são submetidos por desenvolverem atividades que os colocam na posição cotidiana de serem testemunhas e cuidadores do sofrimento alheio. Esse fato pode acarretar desgaste ao bem estar desses profissionais. Aliado a esse sofrimento, a dificuldade de trocar experiências ou simplesmente relatar as dores vividas no trabalho com amigos ou parentes tende a agravar a sensação de isolamento e frustração (Lugarinho & Rosario, 2010).

O adoecimento no trabalho vem levantando importantes reflexões acerca da qualidade de vida no trabalho em saúde, despertando assim o interesse de estudiosos e pesquisadores, e diante da relevância desta problemática, faz-se necessário um levantamento das publicações relativas ao tema. Assim, este artigo tem como finalidade apresentar uma revisão bibliográfica sobre a síndrome de Burnout nos profissionais da saúde, com foco na atuação em Oncologia e objetiva discorrer a respeito da prevalência da síndrome tanto no Brasil como em outros países, além de refletir acerca da qualidade de vida no trabalho de

profissionais de saúde que atuam na área da Oncologia e dissertar sobre os fatores predisponentes para o surgimento da síndrome, a influência do trabalho oncológico para o seu desenvolvimento e os impactos na vida do profissional.

2. Metodologia

Foi realizada pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa através da revisão integrativa da literatura. Trata-se de um método que investiga o passado da literatura visando fornecer uma compreensão mais abrangente de um determinado tema ou fenômeno. (Botelho et al, 2011; Mendes et al, 2008; Pereira et al., 2018).

Para a elaboração desta revisão as seguintes etapas foram percorridas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra); definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados e a última etapa consistiu na apresentação da revisão.

Para guiar a revisão integrativa, formulou-se a pergunta norteadora segundo a estratégia PICO, com o uso de vocabulário controlado e não controlado. A pergunta norteadora foi: “Que relações podem ser encontradas na literatura entre a Síndrome de Burnout e a assistência Oncológica prestada por profissionais de saúde?”

Buscou-se elucidar possíveis causas, fatores predisponentes e efeitos enfrentados pela equipe multiprofissional oncológica gerados por esta situação problema, com enfoque na eficácia das ações preventivas e de enfrentamento da síndrome pelos profissionais de saúde para nortear a prática profissional, assegurando seu bem-estar.

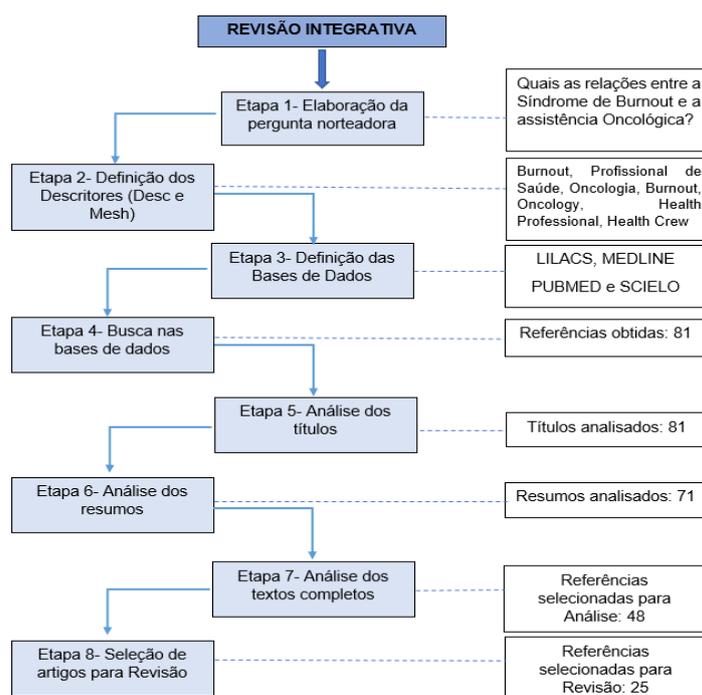
Para a seleção dos artigos foram utilizadas as bases de dados: MEDLINE, LILACS e PUBMED e SCIELO. Dessa forma, procurou-se ampliar o âmbito da pesquisa, minimizando possíveis vieses nessa etapa do processo de elaboração da revisão integrativa.

Os critérios de inclusão dos artigos definidos para a presente revisão integrativa foram: artigos pertinentes ao tema, com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas, nos últimos 05 anos em todos os idiomas e com nível de evidência. Foram excluídos artigos de revisão de literatura e artigos que abordavam outras categorias profissionais que não da saúde.

Em virtude das características específicas para o acesso das duas bases de dados selecionadas, as estratégias utilizadas para localizar os artigos foram adaptadas para cada uma, tendo como eixo norteador a pergunta e os critérios de inclusão da revisão integrativa,

previamente estabelecidos para manter a coerência na busca dos artigos e evitar possíveis vieses. Para a realização da busca, foram utilizadas combinações entre as palavras-chave consideradas descritores Desc (Burnout, Profissional de Saúde, Oncologia) e Mesh (Burnout, Oncology, Health Professional, Health Crew). Os termos foram cruzados como descritores e também como palavras do título e do resumo. A busca foi realizada pelo acesso on-line e, utilizando os critérios de inclusão, Nesta busca, foram inicialmente identificados 81 artigos científicos nas principais bases de dados LILACS, MEDLINE, PUBMED e SCIELO, 71 foram assinalados para a leitura exploratória dos resumos, destes foram identificados e posteriormente foram excluídos artigos em duplicidade e em seguida foram selecionadas 48 referências que foram lidas integralmente. Depois da leitura analítica destes artigos, 25 foram selecionados como objeto de estudo. As etapas deste processo estão descritas no Fluxograma 1.

Fluxograma 1- Etapas e resultado da busca nas Bases de Dados.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2020).

Para a análise e posterior síntese dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão foi utilizado um quadro sinóptico especialmente construído para esse fim, que contemplou os seguintes aspectos, considerados pertinentes: ano/país; nome dos autores; sujeitos envolvidos com a pesquisa e principais objetivos. A apresentação dos resultados e discussão dos dados

obtidos foi feita de forma descritiva, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, de forma a atingir o objetivo desse método.

3. Resultados e Discussão

Os textos selecionados estão relacionados na Tabela 1.

Tabela 1 – Artigos Selecionados e Sistematizados.

Nº	Ano/País	Autor	Sujeitos de Pesquisa	Principais Objetivos
1	2018/ Brasil	Cavalcanti, Ismar Lima, et. al.	Residentes de Oncologia	Analisar a ocorrência de síndrome de burnout e de depressão entre residentes de um programa multiprofissional em oncologia.
2	2018/ Colômbia	Gonzales Portillo, Juan, et. al.	Oncologistas	Analisar os níveis da síndrome de burnout na equipe de atendimento de uma clínica de oncologia.
3	2017/ Chile	Vega, Paula Vega, et. al.	Enfermeiros oncológicos e de cuidados intensivos pediátricos	Determinar os níveis de Burnout e a percepção de apoio em situações de luto em equipes de enfermagem oncológica e cuidados intensivos pediátricos em hospitais públicos do Chile.
4	2017/ China	Deng, Yao- Tiao et. al	Médicos e Enfermeiros	O objetivo do estudo é desenvolver uma nova ferramenta - a Bateria Burnout - para rastrear brevemente o burnout entre profissionais de oncologia na China e avaliar sua validade.
5	2017/ China	He, Yi, et. al	Oncologistas	Este estudo comparou o Burnout auto relatado entre oncologistas de dupla função (que também fazem trabalho psicossocial) e oncologistas de função única, para explorar se a dupla função é protetora ou um fator de risco para Burnout.

- | | | | | |
|----|----------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6 | 2017/
Israel/
Canadá | Granek, Leeat, et. al | Oncologistas | Examinar as diferenças de gênero no efeito das reações de luto e burnout no sofrimento emocional entre os oncologistas clínicos. |
| 7 | 2017/
Alemanha | Nitzsche, Anika, et. al | Hematologistas /
Oncologistas | Analisar aspectos de estresse e relaxamento no trabalho de hematologistas e oncologistas em consultório na Alemanha em relação a exaustão emocional, como uma dimensão central da síndrome de Burnout. |
| 8 | 2017/
Polônia | Nowakowski, Jonathan et. al. | Oncologistas | Aprender acerca dos problemas enfrentados pelos oncologistas e responder à seguinte pergunta dos alunos: é perigoso escolher a oncologia? |
| 9 | 2017/
Brasil | Franceschini, Juliana Pereira; Santoro, Ilka Lopes | Oncologistas | Avaliar os níveis de estresse em profissionais da saúde e analisar a qualidade de vida e o nível de ansiedade e depressão entre esses indivíduos. |
| 10 | 2017/
Canadá | Pfaff, Kathryn A, et. al. | Oncologistas | Avaliar o impacto de um programa piloto de resiliência a Fadiga da Compaixão (CFR)-sobre a equipe interprofissional em uma região central de câncer. |
| 11 | 2017/
Chile | Vega V, Paula, et. al. | Profissionais de nível superior e técnico de saúde de alta complexidade | Avaliar os profissionais utilizando os instrumentos Maslach Burnout Inventory e Grief Support Health Scale. |
| 12 | 2017/
Turquia | Kamisli, S, et. al. | Enfermeiros oncológicos | Avaliar os aspectos dos enfermeiros oncológicos sobre sua profissão, a fim de aprimorar os padrões de enfermagem oncológica. |
| 13 | 2017/
Argentina | Guercovich, Andrew, et. al. | Oncologistas Clínicos | Investigar a prevalência da síndrome de burnout (SBO) em oncologistas clínicos (OC) participando da XXVI Reunião de Obras e atualização pós Chicago da Associação Argentina de Oncologia Clínica, de 2016, e sua associação com variáveis e atividade |

sociodemográficas trabalho.

- | | | | | | |
|----|--------------------|-----------------------------------------|--------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 14 | 2017/
Uruguai | Protesoni
Vitancurt,
Luz. | Ana | Enfermeiros e técnicos de
Enfermagem
Oncologistas | Compreender o desgaste dos profissionais de enfermagem que trabalham com pacientes com câncer no terceiro nível de cuidados de saúde. |
| 15 | 2016/
Israel | Granek,
et. al. | Leeat, | Oncologistas | Os objetivos deste estudo foram analisar a relação entre atitudes negativas no sentido de expressar emoção após o óbito do paciente e o Burnout na Oncologia e explorar as preferências dos Oncologistas sobre as intervenções institucionais para lidar com a morte do paciente. |
| 16 | 2016/
Austrália | Rasmussen,
Victoria, et. al. | | Oncologistas | Investigar preditores de exaustão emocional e despersonalização em oncologistas psicossociais, através da aplicação do modelo de desequilíbrio esforço-recompensa com um foco adicional no papel do trabalho significativo no processo de Burnout. |
| 17 | 2016/
Brasil | Cubero, Daniel I
G, et. al. | | Médicos residentes | Avaliar a ocorrência de burnout e fatores associados em residentes do primeiro ano de instituições brasileiras. |
| 18 | 2016/
Austrália | Turnell,
Adrienne, et. al. | | Oncologistas | Documentar a prevalência de burnout e engajamento no trabalho, e os preditores de ambos, utilizando o modelo de demandas de recursos - emprego (JD-R), em uma amostra de oncologistas psicossociais. |
| 19 | 2016/
EUA | Ko, Woonhwa,
Kiser-Larson,
Norma. | | Enfermeiros | Identificar níveis de estresse e fatores estressantes de enfermeiros que trabalham em unidades ambulatoriais de oncologia e explorar comportamentos de |

				enfrentamento do estresse relacionado ao trabalho de enfermeiros de equipes de oncologia em unidades ambulatoriais.
20	2015/ EUA	Rath, Kellie S, et. al.	Oncologistas Ginecológicos	Determinar a taxa de Burnout entre oncologistas ginecológicos e avaliar outros fatores pessoais, profissionais e psicossociais associados a essa condição.
21	2015/ Brasil	Zanatta, Aline Bedin; Lucca, Sergio Roberto de.	médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem	Identificar a prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem de um Hospital Pediátrico Onco-Hematológico de São Paulo.
22	2015/ Turquia	Guveli, Hulya, et. al.	Oncologistas	Avaliar seus níveis de burnout, satisfação no trabalho, indicação psicológica e formas de lidar com o estresse e a relação entre essas variáveis e suas características sociodemográficas e ocupacionais.
23	2015/ Austrália	Bowden, MJ, et. al.	Oncologistas Pediátricos	Examinar fontes de estresse e recompensas relacionadas ao trabalho específicas para equipes multidisciplinares que trabalham em oncologia pediátrica na Austrália
24	2015/ Austrália a/ Nova Zelândia	Leung, John; Rioseco, Pilar; Munro, Philip	Oncologistas	Determinar prevalência auto-relatada de estresse, satisfação no trabalho e burnout entre oncologistas e radiação na Austrália e Nova Zelândia, e também a associação entre os parâmetros de estresse e satisfação com o burnout.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2020).

Os textos selecionados foram classificados de acordo com os conceitos trazidos por cada autor (Tabela 1), sendo identificados cinco eixos temáticos de discussão: Burnout relacionado aos fatores laborais (Bowden et al., 2015; Cubero et al., 2016; Deng et al., 2017; Franceschini & Santoro, 2017; Ko & Kiser-Larson, 2016; Leung et al., 2015; Nitzsche et al., 2017; Portillo et al., 2018; Protesoni Vitancurt, 2017; Turnell et al., 2016; Vega et al., 2018; Zanatta et al., 2015) correlacionando afastamento por motivos de saúde (Cavalcanti et al., 2018), Burnout associada aos fatores profissionais e pessoais (Cubero et al., 2016; Granek et al., 2017; Rath et al., 2015; Vega V. et al., 2017; Zanatta et al., 2015), bem como as barreiras encontradas (Rath et al., 2015); e propostas de enfrentamento para diminuir este cenário (Deng et al., 2017; Vega et al., 2018)(Bowden et al., 2015; Cavalcanti et al., 2018; Granek et al., 2015, 2017; He et al., 2017; Ko & Kiser-Larson, 2016; Leung et al., 2015; Nowakowski et al., 2017; Pfaff et al., 2017; Rasmussen et al., 2016; Rath et al., 2015; Vega V. et al., 2017; Zanatta et al., 2015). Os textos selecionados foram posteriormente submetidos à análise temática.

Fatores relacionados ao trabalho

De acordo com os artigos encontrados os profissionais que trabalham em unidades de oncologia apresentam altas taxas de estresse, depressão e/ou de síndrome de Burnout. Deng et al. (2017) em seu estudo trazem que profissionais de oncologia chineses exibem altos níveis de *Burnout*, achado semelhante ao encontrado por Guercovich et al. (2017) onde afirmam que a taxa de prevalência de Síndrome de Burnout (SBO) em oncologistas clínicos estudado foi alta e é consistente com dados internacionais e com taxas nacionais de médicos de outras especialidades. Corroborando os achados, Kamisli et al. (2017) elucidam que os enfermeiros de sua pesquisa declararam que trabalhar com pacientes com câncer aumenta o *Burnout*, pois são insuficientes no gerenciamento do estresse no trabalho e no atendimento psicológico aos pacientes, porém afirmam em contrapartida que sua satisfação no trabalho, habilidades clínicas e conscientização sobre as prioridades da vida aumentaram.

Em relação aos programas de especializações em centros oncológicos, Cavalcanti et al. (2018) trazem que a síndrome de *Burnout* esteve correlacionada com ocorrência de depressão e ambos os problemas tiveram aumento significativo ao longo do programa de residência, estes achados segundo os autores apontam para a gravidade do problema, considerando que ambas as condições apareceram no primeiro ano de curso. Corroborando o achado dos autores anteriormente citados, Cubero et al. (2016) também afirmam em seu

estudo que encontraram alta prevalência de Burnout entre médicos matriculados em programas de residência em oncologia clínica em instituições brasileiras. Uma grande fração dos participantes atendeu aos critérios para a síndrome de *Burnout* na admissão no programa, o que sugere que o problema começou durante o curso do programa de residência anterior em medicina interna.

Franceschini & Santoro (2017) demonstraram em seu estudo que muitos profissionais possuem grau moderado ou alto de estresse profissional e que isso se associou com maior ansiedade e depressão e pior qualidade de vida. Ko & Kiser-Larson (2016) trouxeram em sua pesquisa que as maiores fontes de estresse foram à carga de trabalho e a morte de pacientes. Zanatta et al. (2015) afirmam que existe importante vulnerabilidade dos profissionais de saúde para a Síndrome de Burnout, potencializada pela identificação da presença elevada de cada uma de suas dimensões no ambiente de trabalho hospitalar.

Nas especialidades da Oncologia, Leung et al. (2015) trouxeram em seu primeiro estudo de estresse, satisfação e Burnout entre oncologistas da radioterapia na Austrália e Nova Zelândia tiveram uma taxa de resposta razoável e identificou áreas específicas de estresse e satisfação. Quase metade dos entrevistados obteve uma pontuação alta em uma subescala de Burnout. Algumas das subescalas de estresse e satisfação se correlacionaram com certos aspectos do Burnout. Vega et al. (2018) trazem os profissionais que trabalham em unidades de oncologia pediátrica têm maior risco de ter *Burnout*. Bowden et al. (2015) acrescentam também que o estresse e a recompensa relacionados ao trabalho não são mutuamente exclusivos e que situações e eventos específicos podem ser simultaneamente estressantes e gratificantes para os profissionais de saúde. Embora o atendimento ao paciente e as interações com as crianças tenham sido considerados o aspecto mais estressante do trabalho nessa especialidade, também foram a maior fonte de recompensa.

Em contrapartida aos achados anteriores, Protesoni Vitancurt (2017) concluem, em seus estudos que não houve nenhum aumento no risco de *Burnout* no hospital de câncer em comparação ao grupo de auxiliares de enfermagem em uma unidade fechada que trabalha com pacientes em estado crítico. Turnell et al. (2016) trouxeram que em sua pesquisa o Burnout foi surpreendentemente baixo e que o envolvimento do trabalho foi alto. No entanto, afirmam que um em cada cinco oncologistas psicossociais têm alta exaustão emocional (EE). Os resultados sugerem que os aspectos positivos (recursos) e negativos (demandas) desse ambiente de trabalho têm um impacto no desgaste e no engajamento, oferecendo oportunidades de intervenção. Portillo et al. (2018) afirmam também que não há nenhuma

evidência de que as pessoas que fazem parte dos cuidados de uma equipe da clínica de câncer têm a síndrome de Burnout, e que não há diferenças significativas entre os grupos de saúde.

Em relação à rotina laboral, Nitzsche et al. (2017) elucidam que trabalhar com frequência no fim de semana está associado a um maior conflito entre o trabalho e a casa e, indiretamente, a uma maior exaustão emocional. Deng et al. (2017) trazem que trabalhar longas horas e perceber o trabalho clínico como a parte mais estressante do trabalho foram os principais fatores associados ao *Burnout*.

Em relação ao absenteísmo, Cavalcanti et al. (2018) observam uma correlação positiva entre afastamento por motivos de saúde e presença de Burnout e entre ocorrência de síndrome de Burnout e casos de depressão.

Fatores relacionados aos aspectos profissionais e pessoais

World Health Organization (2020) trazem que os resultados de sua pesquisa sugeriram que altos escores de *Burnout* estão associados a atitudes negativas em relação à expressão de emoções e que há uma grande variação nas preferências do oncologista em lidar com a morte do paciente. Vega et al. (2018) afirmam que profissionais em áreas de alta complexidade pediátrica apresentam alto risco de *Burnout*, devido a maior exaustão emocional e baixa realização pessoal. Protesoni Vitancurt (2017) afirmam que a baixa realização pessoal e a também citada anteriormente, alta exaustão emocional em enfermagem oncológica poderia estar relacionada com a percepção do paciente ("incurável"), a recorrência nas admissões, quanto mais tempo ficar vivendo com a família na sala, as ligações em conflito com os superiores e frustrações de organização do trabalho.

Quanto ao gênero, experiência e idade, os artigos encontrados: (Bowden et al., 2015; Cavalcanti et al., 2018; Granek et al., 2015, 2017; He et al., 2017; Ko & Kiser-Larson, 2016; Leung et al., 2015; Nowakowski et al., 2017; Rath et al., 2015; Vega V. et al., 2017; Zanatta et al., 2015) trazem importantes considerações. Ko & Kiser-Larson (2016) afirmam que as variáveis demográficas de idade e experiência de trabalho em enfermagem mostraram uma relação positiva significativa com os escores de estresse relacionados ao trabalho, onde os enfermeiros mais jovens e menos experientes apresentaram escores médios de estresse mais baixos do que os enfermeiros mais velhos e mais experientes.

Rath et al. (2015) elucidam que Burnout é um problema significativo associado ao sofrimento psicossocial e a níveis mais baixos de satisfação profissional em oncologistas ginecológicos. Trazem também que Burnout em obstetrícia - ginecologia e oncologia

ginecológica é uma preocupação particular, já que a idade jovem e o sexo feminino são frequentemente identificados como fatores de risco para esse problema significativo.

Além disso, estes últimos autores citados trazem importantes **barreiras** que possam vir a existir, pois 44,5% dos participantes de seu estudo relataram que estariam relutantes em procurar atendimento médico para depressão, uso de substâncias ou outros problemas de saúde mental devido a preocupações com sua licença médica.

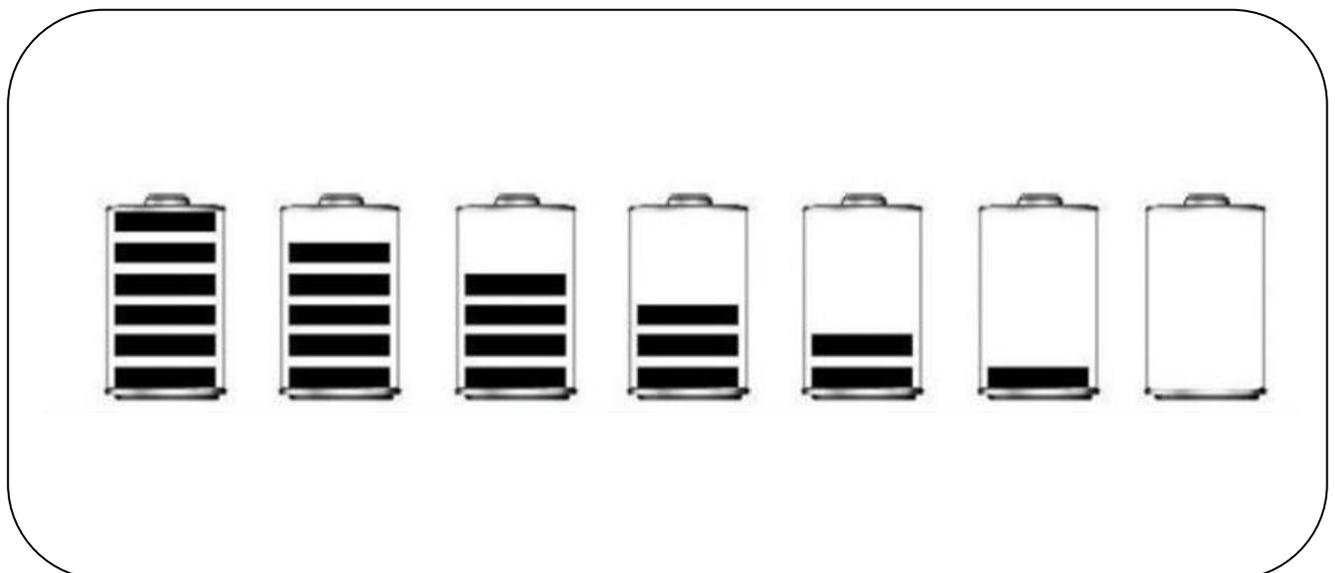
Ferramentas de rastreo e propostas de enfrentamento

Deng et al. (2017) afirmam que a bateria Burnout parece ser uma ferramenta simples e útil para rastrear Burnout. Segundo os autores a Bateria Burnout foi desenvolvida como uma ferramenta de triagem rápida para a síndrome de Burnout em profissionais de oncologia (Figura 1).

Figura 1- Bateria Burnout.

Cheio de Energia

Sem Energia



Fonte: (Deng et al., 2017)

Conforme se observa na figura anterior, trata-se de um método simples, de fácil compreensão e intuitivo para avaliação dos sinais de Síndrome de *Burnout*, sendo de fácil aplicabilidade para todos os profissionais em estudo. Nela existem sete baterias, simbolizando diferentes níveis de energia de trabalho em ordem da bateria com seis barras, sendo a bateria cheia, diminuindo progressivamente à bateria sem barra nenhuma, estando esta vazia. A

bateria com seis barras indica cheio de energia e a barra zero indica depleção de energia. Faça um círculo na bateria que melhor descreve seus sentimentos sobre seu status de trabalho. Ela contém sete baterias que simbolizam os diferentes níveis de energia trabalhando em ordem. A bateria com seis bares significa cheio de energia trabalhando e sem sinais de Burnout. Bares decrescentes indicam diminuindo a energia de trabalho e o grau de esgotamento aumentará em conformidade. A bateria sem bar significa ficar sem energia de trabalho e o mais alto grau de *Burnout*.

Para Guveli et al. (2015) é necessário monitorar o status psicológico dos funcionários nas unidades de oncologia com ferramentas de varredura, como o *General Health Questionnaire (GHQ)*, para entender suas percepções de estresse no trabalho e ajudá-los a desenvolver métodos de enfrentamento adaptativos. Os autores trazem em seu estudo que esta ferramenta foi desenvolvida por Goldberg & Hillier em 1979 para avaliar os sintomas de ansiedade e depressão em indivíduos que não apresentavam distúrbios psiquiátricos.

He et al. (2017) afirmam que as diferenças nos escores de duplo papel para despersonalização (DP) relacionados ao Burnout entre oncologistas de dupla e única função são consistentes com um efeito protetor de uma orientação psicossocial em oncologistas.

Pfaff et al. (2017) trazem em seu estudo que os participantes relataram redução do estresse clínico na conclusão do programa. Esse achado pode ser explicado pela capacidade dos participantes de identificar sinais e sintomas da fadiga da compaixão (FC) e participar de atividades de autocuidado e atenção plena.

O termo Fadiga da Compaixão, como o próprio nome diz, é caracterizado por uma fadiga física e emocional resultante da compaixão que os profissionais de ajuda vivenciam no seu trabalho com pessoas que estão em sofrimento físico e/ou mental, ela ocorre quando o profissional não consegue mais lidar de uma forma saudável com os sentimentos negativos que emergem do sofrimento dos pacientes que ele atende, e em decorrência disso começa a apresentar respostas somáticas, e/ou defensivas em relação ao seu trabalho (Guveli et al., 2015).

Vega et al. (2018) apontam o apoio no processo de luto um fator mediador neste processo. Nitzsche et al. (2017) elucidam que a disponibilidade de oportunidades para relaxar e recuperar durante o dia de trabalho está associada com menos conflito trabalho - casa e indiretamente com menos exaustão emocional. Esses resultados sublinham a importância de oportunidades de recuperação interna durante o dia útil e uma interação bem-sucedida entre vida profissional e privada para a saúde de hematologistas e oncologistas ambulatoriais.

Vega et al. (2018) traz ainda que são necessários programas de intervenção contínua nessas unidades, com estratégias concretas para acompanhamento, trabalho em equipe e rituais de luto.

Para Granek et al. (2015) é essencial que os oncologistas sejam capazes de lidar efetivamente com esse aspecto de seu trabalho.

As conclusões de seu estudo destacam a necessidade de levar em consideração os estressores cumulativos com os quais os oncologistas enfrentam ao projetar intervenções de suporte. As diferenças de gênero no esgotamento, reações à morte do paciente e sofrimento emocional precisam ser abordadas para garantir a melhor qualidade de vida para os oncologistas e a melhor qualidade de atendimento para seus pacientes. Rasmussen et al. (2016) trazem que o Burnout entre profissionais de saúde podem ser reduzidos através de intervenções destinadas a aumentar a auto-eficácia e alterações ao apoio ambiente de trabalho. Segundo Rath et al. (2015) intervenções direcionadas à melhoria da qualidade de vida, tratamento da depressão ou abuso de álcool podem ter um impacto no Burnout.

Em relação aos profissionais em especialização, Cavalcanti et al. (2018) apontam que estratégias para prevenção e controle são necessárias, a fim de minimizar as consequências na aprendizagem, na qualidade de vida dos residentes em oncologia e na assistência prestada aos pacientes com câncer. Nowakowski et al. (2017) afirmam que estudantes e jovens médicos que consideram seguir uma especialidade oncológica não devem ser desencorajados pelo provável grau de sacrifício ou fardo, mas sim desenvolver formas eficazes de reduzir o estresse, além de lembrar as próprias necessidades de saúde. Isso pode ser uma parte valiosa da educação médica, tanto pré-federal quanto pós-graduação, que vale a pena fazer parte dos currículos médicos.

Ko & Kiser-Larson (2016) Programas de educação continuada sobre gerenciamento de estresse são altamente recomendados. Enfermeiros ambulatoriais em oncologia devem ser nutridos e apoiados por meio de intervenções sob medida em vários níveis, para ajudá-los a encontrar estratégias eficazes de enfrentamento e desenvolver competências de autocuidado.

Percebe-se que a carga emocional demandada pelo cuidado e manejo de pacientes com câncer e seus familiares, bem como todos os fatores envolvidos no processo tanto pessoais quanto laborais apresentam importante relação com o aparecimento dos sintomas que levam à Síndrome de *Burnout*.

4. Considerações Finais

A revisão integrativa permitiu conhecer estudos publicados nos últimos 5 anos sobre a Síndrome de Burnout e esgotamento profissional na Oncologia. Pôde-se perceber que a carga emocional demandada pelo cuidado e manejo de pacientes com câncer e seus familiares, bem como todos os fatores envolvidos no processo tanto pessoais quanto laborais apresentam importante relação com o aparecimento dos sintomas que levam a Síndrome de Burnout.

A partir dos temas e análises que emergiram nesta revisão, reforça-se a necessidade do investimento em treinamento com as equipes a fim de se prevenir o surgimento do Burnout, bem como de reconhecer antecipadamente potenciais sinais e sintomas apresentado pelos profissionais que sejam sugestivos da síndrome.

Observou-se nos estudos selecionados que foram encontrados muitos estudos referentes às categorias médicas e de enfermagem que atuam na Oncologia o que indica a necessidade de pesquisas envolvendo a atuação interprofissional de modo a proteger e garantir o bem-estar de toda a equipe envolvida no processo do cuidado ao paciente oncológico e seus familiares.

Sendo assim, sugerem-se novos estudos envolvendo além de médicos e enfermeiros atuantes na Oncologia, também toda a equipe envolvida no processo do cuidar destes pacientes e familiares, bem como Nutricionistas, Fisioterapeutas, Assistentes Sociais, Psicólogos e Técnicos de Enfermagem, e também outros profissionais porventura relacionados neste processo, visto que toda a equipe interdisciplinar implicada no cuidado de pacientes Oncológicos e seus familiares está em risco de desenvolver sinais e sintomas da Síndrome de Burnout e a detecção precoce em todos os atores do cuidado significa a minimização de impactos na saúde do trabalhador, diminuindo percentualmente o quantitativo de absenteísmo, e otimizando as chances de satisfação laboral.

Referências

Botelho, L. L. R., Cunha, C. C. de A., & Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão E Sociedade*, 5(11), 121-136.

<https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220>

Bowden, M. J., Mukherjee, S., Williams, L. K., DeGraves, S., Jackson, M., & McCarthy, M.

C. (2015). Work-related stress and reward: an Australian study of multidisciplinary pediatric oncology healthcare providers. *Psycho-Oncology*, 24(11), 1432–1438.

<https://doi.org/10.1002/pon.3810>

Cândido, J., & Rocha De Souza, L. (2017). Síndrome De Burnout: As Novas Formas De Trabalho Que Adoecem. *Portal Dos Psicólogos*, 12.

<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1054.pdf><http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1054.pdf>

Carvalho, V. A. (2014). *Humanização e cuidados paliativos* (Loyola (ed.)).

Cavalcanti, I. L., Lima, F. L. T. de, Souza, T. de A., Silva, M. J. S. da, Cavalcanti, I. L., Lima, F. L. T. de, Souza, T. de A., & Silva, M. J. S. da. (2018). Burnout e depressão em residentes de um Programa Multiprofissional em Oncologia: estudo longitudinal prospectivo. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 42(1), 190–198. <https://doi.org/10.1590/1981-52712018v42n1rb20170078>

Cubero, D. I., Fumis, R. R., de Sa, T. H., Dettino, A., Costa, F. O., Van Eyll, B. M., Beato, C., Peria, F. M., Mota, A., Altino, J., Azevedo, S. J., da Rocha Filho, D. R., Moura, M., Lessa, A. E., & Del Giglio, A. (2016). “Burnout in Medical Oncology Fellows: a Prospective Multicenter Cohort Study in Brazilian Institutions.” *J Cancer Educ*, 31(3), 582–587. <https://doi.org/10.1007/s13187-015-0850-z>

Deng, Y.-T., Liu, J., Zhang, J., Huang, B.-Y., Yi, T.-W., Wang, Y.-Q., Zheng, B., Luo, D., Du, P.-X., & Jiang, Y. (2017). A multicenter study on the validation of the Burnout Battery: a new visual analog scale to screen job burnout in oncology professionals. *Psycho-Oncology*, 26(8), 1120–1125. <https://doi.org/10.1002/pon.4291>

Franceschini, J. P., & Santoro, I. L. (2017). Burnout syndrome: prevalence in health professionals working in the area of oncology. *O Mundo Da Saúde*, 40(A), 447–460. <https://www.revistamundodasaude.com.br/uploads/20170255.PDF>

Granek, L., Bartels, U., Scheinemann, K., Labrecque, M., & Barrera, M. (2015). Grief reactions and impact of patient death on pediatric oncologists. *Pediatric Blood & Cancer*,

62(1), 134–142. <https://doi.org/10.1002/pbc.25228>

Granek, L., Ben-David, M., Nakash, O., Cohen, M., Barbera, L., Ariad, S., & Krzyzanowska, M. K. (2017). Oncologists' negative attitudes towards expressing emotion over patient death and burnout. *Supportive Care in Cancer : Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 25(5), 1607–1614. <https://doi.org/10.1007/s00520-016-3562-y>

Guercovich, A., Piazzoni, G., Guercovich, J., Piazzoni, L., Peñaloza, J., Beguelin, Z., & Ferronato, B. (2017). Prevalencia del síndrome de burnout en oncólogos clínicos asistentes a la xxvi reunión de trabajos y actualización post chicago de la asociación argentina de oncología clínica, 2016. *Comisión Directiva 2016-2018*, 22, 101–109.

Guveli, H., Anuk, D., Oflaz, S., Guveli, M. E., Yildirim, N. K., Ozkan, M., & Ozkan, S. (2015). Oncology staff: burnout, job satisfaction and coping with stress. *Psychooncology*, 24(8), 926–931. <https://doi.org/10.1002/pon.3743>

He, Y., Pang, Y., Zhang, Y., Fielding, R., & Tang, L. (2017). Dual role as a protective factor for burnout-related depersonalization in oncologists. *Psycho-Oncology*, 26(8), 1080–1086. <https://doi.org/10.1002/pon.4425>

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação Prevenção, e, & Vigilância. (2018). *Estimativa 2018: Incidência de Câncer no Brasil Estimate 2018: Cancer Incidence in Brazil Estimacion 2018: Incidencia de Cancer en Brasil* (1st ed.). <http://docs.bvsalud.org/biblioref/coleciona-sus/2018/36228/36228-1451.pdf>

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. (2008). *Ações de Enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço* (INCA (ed.); 1st ed.). http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acoes_enfermagem_controle_cancer.pdf

Kamisli, S., Yuce, D., Karakilic, B., Kilickap, S., & Hayran, M. (2017). Cancer patients and oncology nursing: Perspectives of oncology nurses in Turkey. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 20(9), 1065–1073. https://doi.org/10.4103/njcp.njcp_108_16

Ko, W., & Kiser-Larson, N. (2016). Stress Levels of Nurses in Oncology Outpatient Units.

Clinical Journal of Oncology Nursing, 20(2), 158–164. <https://doi.org/10.1188/16.CJON.158-164>

Leung, J., Rioseco, P., & Munro, P. (2015). Stress, satisfaction and burnout amongst Australian and New Zealand radiation oncologists. *Journal of Medical Imaging and Radiation Oncology*, 59(1), 115–124. <https://doi.org/10.1111/1754-9485.12217>

Lugarinho, L. P., & Rosario, S. E. do. (2010). Atenção ao vínculo e saúde do trabalhador: um bom encontro. In INCA (Ed.), *Comunicação de Notícias Difíceis: Compartilhando Desafios na Atenção à Saúde* (pp. 37–46).

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/comunicacao_noticias_dificeis.pdf

Mendes, Karina Dal Sasso, Silveira, Renata Cristina de Campos Pereira, & Galvão, Cristina Maria. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 17(4), 758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

Nitzsche, A., Neumann, M., Groß, S. E., Ansmann, L., Pfaff, H., Baumann, W., Wirtz, M., Schmitz, S., & Ernstmann, N. (2017). Recovery opportunities, work–home conflict, and emotional exhaustion among hematologists and oncologists in private practice. *Psychology, Health & Medicine*, 22(4), 462–473. <https://doi.org/10.1080/13548506.2016.1237666>

Nowakowski, J., Borowiec, G., Zwierz, I., Jagodzinski, W., & Tarkowski, R. (2017). Stress In An Oncologist’s Life: Present But Not Insurmountable . *Journal of Cancer Education*, 32(1), 198–205. <https://doi.org/10.1007/s13187-015-0928-7>

Penello, L., & Magalhães, P. (2010). Comunicação de más notícias: uma questão se apresenta. In INCA (Ed.), *Comunicação de Notícias Difíceis: Compartilhando Desafios na Atenção à Saúde* (pp. 23–36).

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/comunicacao_noticias_dificeis.pdf

Pereira, A. S., Shitsuka, D.M; Parreira, F.J. & Shitsuka, R. (2018). *Metodologia da pesquisa científica* Santa Maria/RS: (UAB/UFSM/NTE).

Pfaff, K. A., Freeman-Gibb, L., Patrick, L. J., DiBiase, R., & Moretti, O. (2017). Reducing the “cost of caring” in cancer care: Evaluation of a pilot interprofessional compassion fatigue resiliency programme. *Journal of Interprofessional Care*, 31(4), 512–519.

<https://doi.org/10.1080/13561820.2017.1309364>

Portillo, J. G., Caro, J. S. A., Orozco, N. M. L., & Porras, K. J. V. (2018). Prevalencia del síndrome de burnout en parte del personal asistencial de una clínica oncológica de la ciudad de Armenia (Quindío, Colombia). *Archivos de Medicina (Manizales)*, 18(1), 97–104.

<https://doi.org/https://doi.org/10.30554/archmed.18.1.2156.2018>.

Protesoni Vitancurt, A. L. (2017). El desgaste profesional en las auxiliares de enfermería oncológica, impactos que genera el cáncer TT - Professional burnout in cancer nursing, impacts of cancer TT - Burnout em enfermagem oncológica, os impactos gerados câncer. *Rev. urug. enferm*, 12(1), 70–85. <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/215/209>

Rasmussen, V., Turnell, A., Butow, P., Juraskova, I., Kirsten, L., Wiener, L., Patenaude, A., Hoekstra-Weebers, J., & Grassi, L. (2016). Burnout among psychosocial oncologists: an application and extension of the effort-reward imbalance model. *Psychooncology*, 25(2), 194–202. <https://doi.org/10.1002/pon.3902>

Rath, K. S., Huffman, L. B., Phillips, G. S., Carpenter, K. M., & Fowler, J. M. (2015). Burnout and associated factors among members of the Society of Gynecologic Oncology. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 213(6), 824.e1-9.

<https://doi.org/10.1016/j.ajog.2015.07.036>

Teixeira, F. G., Silva, M. R. S. da, & Medeiros, G. L. (2010). Síndrome de Burnout - a interface entre o trabalho na área da educação e na enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, serIII(2), 101–109.

http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832010000400011&lng=pt&nrm=iso&tlng=

Turnell, A., Rasmussen, V., Butow, P., Juraskova, I., Kirsten, L., Wiener, L., Patenaude, A., Hoekstra-Weebers, J., & Grassi, L. (2016). An exploration of the prevalence and predictors of work-related well-being among psychosocial oncology professionals: An application of the

job demands-resources model. *Palliat Support Care*, 14(1), 33–41.

<https://doi.org/10.1017/s1478951515000693>

Vega, P. V., Rodriguez, R. G., Galdamez, N. S., Molina, C. F., Orellana, J. S., Villanueva, A. S., Melo, J. B., Vega, P. V., Rodriguez, R. G., Galdamez, N. S., Molina, C. F., Orellana, J. S., Villanueva, A. S., & Melo, J. B. (2018). Supporting in grief and burnout of the nursing team from pediatric units in Chilean hospitals. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 51(0).
<https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017004303289>

Vega V., P., González R., R., Bustos M., J., Rojo S., L., López E., M., Rosas P., A., & Hasbún I., C. (2017). Relación entre apoyo en duelo y el síndrome de Burnout en profesionales y técnicos de la salud infantil. *Revista Chilena de Pediatría*, 88(05), 614–621.
<https://www.revistachilenadepediatria.cl/index.php/rchped/article/view/137>

World Health Organization. (2020). *Mental health: Burn-out an “occupational phenomenon”*: *International Classification of Diseases*.
https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/

Zanatta, A. B., Lucca, S. R. de, Zanatta, A. B., & Lucca, S. R. de. (2015). Prevalence of Burnout syndrome in health professionals of an onco-hematological pediatric hospital. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 49(2), 0253–0258.
<https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000200010>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Endi Evelin Ferraz Kirby – 60%

Ivi Evelin Ferraz de Souza Jung – 10%

Luciene Miguel Lima Neves – 10%

Ana Paula Alves Gregório – 10%

Mônica Villela Gouvêa – 10%