

**REPERCUSSÕES DO CUIDAR SOBRE A VIDA DO PROFISSIONAL
ENFERMEIRO NO CONTEXTO DA ONCOLOGIA****REPERCUSSIONS OF CARING ON THE LIFE OF THE NURSING
PROFESSIONAL IN THE CONTEXT OF ONCOLOGY****EL IMPACTO DEL CUIDADO DE PACIENTES EN LA VIDA DE LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL CONTEXTO DE LA ONCOLOGÍA**<https://doi.org/10.56238/ERR01v10n6-040>**Ediane da Silva**

Enfermeira

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia

E-mail: edianesilva147@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6844-0035>Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9504545824068446>**Maria Cristina de Moura Ferreira**

Enfermeira

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia

E-mail: mcmferreira@yahoo.com.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2390-8607>Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0691592767654870>**Anna Claudia Yokoyama dos Anjos**

Enfermeira

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia

E-mail: annaclaudia@ufu.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6984-4381>Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8483952501279926>**Lidieine Gonçalves Kataguirí**

Enfermeira

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia

E-mail: lidieine@yahoo.com.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2537-0265>Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2551609421172803>**RESUMO**

O profissional enfermeiro que atua no setor de oncologia está sujeito ao risco ocupacional, com probabilidade de sofrer algum dano durante suas atividades laborais. O objetivo foi conhecer os fatores associados e possíveis repercussões consequentes do ato de cuidar que podem causar danos ou afetar a saúde física, psicoemocional e familiar dos trabalhadores enfermeiros, durante a assistência ao paciente oncológico. Metodologia: pesquisa prospectiva, exploratória, descritiva, de abordagem

qualiquantitativa, realizada em um Hospital Público universitário, que atende à cidade de Uberlândia-MG e região. Pesquisaram-se 11 enfermeiros na assistência direta ao paciente oncológico. O instrumento de coleta de dados foi com questões referentes ao aspecto sociodemográfico, condição física dos participantes apresentadas em Tabelas. A entrevista constou de seis perguntas com respostas dissertativas, transcritas, tabuladas e analisadas à luz do método do Discurso do Sujeito Coletivo. Resultados: A predominância de enfermeiros foi do sexo feminino (91%); enfermeiros graduados (73%); tempo de exercício na Enfermagem entre 15 e 22 anos (27%). Estado de saúde: 73% não apresentam sintomas patológicos; 27% apresentam problemas físicos e emocionais; 27,5% não possuem sintomas; 27,5% apresentam estresse e os demais possuem sintomas variados, tendo-se assim, a maioria dos participantes com um tipo de sintoma psíquico e físico, como estresse, depressão, dores físicas, cefaleias e tonturas resultantes dos fatores emocionais. Considerações finais: é mister observar a sintomatologia dos enfermeiros desde o início para que não se agrave quando alcança uma fase exaustiva, pois os desgastes têm início sem que sejam percebidos em sua possível gravidade. O estudo demonstrou as repercussões do cuidar e quais as consequências físicas e psicoemocionais nos sujeitos envolvidos.

Palavras-chave: Enfermagem. Câncer. Atenção à Pacientes. Sintomas Estressantes.

ABSTRACT

Nurses working in the oncology sector are subject to occupational risks, with the probability of suffering harm during their work activities. The objective was to understand the associated factors and possible consequences of the act of caring that can cause harm or affect the physical, psycho-emotional, and family health of nurses while providing care to oncology patients. Methodology: Prospective, exploratory, descriptive research with a qualitative and quantitative approach, conducted in a public university hospital serving the city of Uberlândia-MG and the surrounding region. Eleven nurses providing direct care to oncology patients were studied. The data collection instrument included questions regarding socio-demographic aspects and the physical condition of the participants, presented in tables. The interview consisted of six questions with open-ended answers, transcribed, tabulated, and analyzed using the Collective Subject Discourse method. Results: The majority of nurses were female (91%); graduated nurses (73%); with 15 to 22 years of experience in nursing (27%). Health status: 73% did not present pathological symptoms; 27% presented physical and emotional problems; 27.5% had no symptoms; 27.5% experienced stress, and the others had varied symptoms, thus, most participants had some type of psychic and physical symptom, such as stress, depression, physical pain, headaches, and dizziness resulting from emotional factors. Final considerations: it is essential to observe the symptomatology of nurses from the beginning so that it does not worsen when it reaches an exhaustive phase, since the wear and tear begins without its possible severity being perceived. The study demonstrated the repercussions of caring and the physical and psycho-emotional consequences on the individuals involved.

Keywords: Nursing. Cancer. Patient Care. Stressful Symptoms.

RESUMEN

El personal de enfermería que trabaja en el sector oncológico está expuesto a riesgos laborales, con probabilidad de sufrir algún daño durante su actividad profesional. El objetivo fue comprender los factores asociados y las posibles repercusiones del cuidado que pueden causar daño o afectar la salud física, psicoemocional y familiar del personal de enfermería durante la atención a pacientes oncológicos. Metodología: investigación prospectiva, exploratoria y descriptiva con enfoque cualitativo-cuantitativo, realizada en un hospital universitario público que presta servicios a la ciudad de Uberlândia (MG) y la región circundante. Se encuestó a once enfermeras que brindan atención directa a pacientes oncológicos. El instrumento de recolección de datos consistió en preguntas sobre

los aspectos sociodemográficos y la condición física de las participantes, presentadas en tablas. La entrevista constó de seis preguntas con respuestas abiertas, las cuales fueron transcritas, tabuladas y analizadas mediante el método del Discurso Colectivo del Sujeto. Resultados: La mayoría de las enfermeras eran mujeres (91%); enfermeras graduadas (73%); con una experiencia laboral de entre 15 y 22 años (27%). Estado de salud: El 73% no presenta síntomas patológicos; el 27% presenta problemas físicos y emocionales; el 27,5% es asintomático; el 27,5% presenta estrés y el resto presenta síntomas variados. Por lo tanto, la mayoría de los participantes presenta algún tipo de síntoma psíquico y físico, como estrés, depresión, dolor físico, cefaleas y mareos derivados de factores emocionales. Consideraciones finales: es fundamental observar la sintomatología del personal de enfermería desde el inicio para evitar que empeore al alcanzar una fase de agotamiento, ya que el desgaste comienza sin que se perciba su posible gravedad. El estudio demostró las repercusiones de los cuidados y las consecuencias físicas y psicoemocionales en los sujetos involucrados.

Palabras clave: Enfermería. Cáncer. Atención al Paciente. Síntomas de Estrés.

1 INTRODUÇÃO

O câncer é uma combinação de fatores genéticos e ambientais agindo simultânea e sequencialmente, ou seja, uma doença multifatorial, advinda de diversas causas como: estilos de vida com inatividade física, obesidade, uso do álcool, alimentação inadequada (produtos embutidos industrializados, por exemplo), tabagismo, prática de sexo sem proteção, exposição excessiva à radiação solar, entre outros¹. A presença da equipe multidisciplinar (oncologistas clínicos, nutricionistas, fisioterapeutas, radioterapeutas, cirurgiões farmacêuticos, enfermeiros e psicólogos) é relevante na definição de diagnóstico e tratamentos efetivos com eficiência.² Profissionais da Enfermagem nesse setor são essenciais para os cuidados ao paciente, que podem apresentar diferentes fases da doença. Permanecem próximos e por mais tempo ao lado de pacientes, sendo o mediador na comunicação entre a assistência ao paciente e a equipe multiprofissional.¹

No entanto, a qualidade de vida do Enfermeiro (saúde física e psicológica, autonomia, remuneração, jornada de trabalho, relacionamentos sociofamiliares, amizade), embora pouco se discuta sobre este aspecto, pode ser abalada em seu trabalho e na vida sociofamiliar.^{3,4,5} Ignora-se que o prestador de cuidados necessita de cuidados também, uma vez que suas atribuições ultrapassam as habilidades técnicas no cuidado, além da exposição a condições insalubres do ambiente de trabalho, manipulação de quimioterápicos, irradiações da própria doença, e atenção às condições físicas e emocionais do paciente, seus medos e inseguranças.^{4,5} A escolha do tema *Trabalhadores de Enfermagem e a Assistência ao Paciente Oncológico* surgiu do interesse da pesquisadora em se aprofundar nessa temática e contribuir para a melhoria das condições laborais no setor no qual atua, visando à promoção da saúde e qualidade de vida dos seus pares. O estudo justifica-se pela importância em verificar se o trabalho dos Enfermeiros, nos cuidados aos pacientes oncológicos, exerce algum tipo de influência na sua vida profissional e pessoal.

Os enfermeiros são, na maioria, mulheres com extensos horários de trabalho, estabelecidos legalmente, dedicados à beira do leito ao paciente, cuidando de sua posição confortável, de sua higiene pessoal, entre outros aspectos da assistência.⁶ Convivem com estressores (número reduzido de Enfermeiros na equipe de trabalho; falta de delimitação de papéis entre técnicos e auxiliares de Enfermagem; relações interpessoais pouco ou nada transparentes; rebaixamento salarial; restrição do mercado de trabalho e o desemprego), fatores que levam os profissionais a atuarem em mais de um local de trabalho, tornando exaustiva a carga horária mensal.^{6,7}

Com o passar dos anos, esses profissionais adquirem doenças crônico-degenerativas que os deixam predispostos inclusive a doenças oncológicas. A manipulação e aplicação de drogas que contêm complexos carcinogênicos, mutagênicos e teratogênicos é uma atribuição do Enfermeiro (Resolução 569/2018 do COFEN), e o contado direto com esses elementos é de alto risco.^{8,9} Pesquisas científicas

buscam alternativas para a elaboração de fármacos oncológicos que apresentem menores riscos de manipulação dos tradicionais fármacos quimioterápicos e radioterápicos.¹⁰ Enquanto isto, os riscos ocupacionais são passíveis de ocorrer, desde o preparo e administração dos quimioterápicos, até o descarte dos materiais utilizados, pois o manuseio, monitorização e controle dessas drogas podem gerar alergias, ou até o surgimento de neoplasias por contaminação. Mesmo com uma legislação vigente, há descumprimento de algumas regras quanto aos riscos citados e também às condições de trabalho desfavoráveis, incluindo a ausência da equipe multiprofissional para atender as necessidades desses pacientes, sobrecarregando ainda mais os Enfermeiros.⁹

2 METODOLOGIA

Esta é uma pesquisa prospectiva, exploratória, descritiva, de abordagem quali-quantitativa, com análise e interpretação do comportamento humano diante do enfrentamento da doença. O estudo foi realizado em um Hospital Público Universitário que atende a cidade de Uberlândia-MG e região, no setor de Oncologia que é dividido em serviços de internação e serviços ambulatoriais. A amostra foi composta por 11 Enfermeiros atuantes, maiores de 18 anos que prestam assistência direta ao paciente oncológico. A adesão de todos foi voluntária, sem necessidade de adequação. Os resultados são apresentados em 03 etapas: 1) sobre dados pessoais dos participantes; 2) tabelas quanto aos problemas de saúde dos participantes; 3) respostas das entrevistas, com análise e discussão.

3 RESULTADOS DE DADOS PESSOAIS

A população contou com 10 profissionais do sexo feminino e 01 do sexo masculino. Há uma prevalência de profissionais de Enfermagem do sexo feminino e estes scores são percebidos em âmbito mundial, tratando-se de uma profissão que tem influência histórica e cultural, que relaciona a mulher às habilidades e dedicação aos cuidados.¹¹

A faixa etária dos participantes varia entre 32 e 40 anos, sendo a maioria da população (55%) acima de 40 anos. Profissionais da Enfermagem com mais idade apresentam menores índices de estresse, possivelmente devido à experiência adquirida e maturidade profissional, fator relevante no setor de oncologia.¹² Os mais jovens são os que se queixam de estresse e sobrecarga de trabalho. Os mais velhos podem apresentar mais cansaço, porém menor índice de estresse. Discutir esse aspecto é importante ao se considerarem os argumentos acima e os reflexos sobre enfermeiros, devido à própria natureza da atenção e assistência nesse setor.¹²

Quanto ao tempo que os participantes atuam no setor de Oncologia, 02 atuam há 2 anos e, os demais, entre 5 até 22 anos de profissão. Os anos de atuação dos Enfermeiros revelam maior conhecimento e melhor domínio sobre as ações que requerem saberes específicos, amplos, para a

segurança ao paciente e que permitam ao Enfermeiro tomar uma atitude, ter o controle sobre seu campo de ação, além de dominar técnicas exigidas para na atenção ao paciente.^{13,14}

Quanto à graduação, 73% são pós-graduados (alguns com mestrado). Essa formação é aspecto relevante, pois a Oncologia possui altas complexidades que demandam habilidades profissionais da Enfermagem. O conhecimento sobre oncologia durante o curso acadêmico de Enfermagem é limitado e deficiente e os profissionais do setor adquirem mais saberes (especialmente sobre as medicações antineoplásicas), na medida em que atuam nas unidades relacionadas.^{15,16,17} Enfermeiros com dificuldades nessa prestação de cuidados dependem de orientações dos mais experientes. Portanto, o tempo de atuação é fator relevante.^{17,18} Quanto à remuneração (a referência é o salário mínimo), 08 percebem entre 1 a 5 salários, e 03 recebem 10 salários. A insatisfação dos profissionais em relação aos salários resulta em altos níveis de estresse com reflexos em sua qualidade de vida pessoal também.^{19,20}

4 PROBLEMAS APRESENTADOS PELOS PARTICIPANTES

Os dados a seguir respondem às questões levantadas quanto ao estado de saúde dos participantes nos últimos seis meses. No total, 08 não apresentam sintomas patológicos e 03 apresentam problemas físicos e emocionais. A TABELA 1 aponta os tipos de patologias, o tempo de afastamento do trabalho de alguns e os fármacos indicados para profissionais com sintomas.

Tabela 1 - Tipos de patologias presentes na população em estudo. Uberlândia – MG, 2019.

Patologias	Afastamentos	Tipos de Fármacos em Uso
Tonturas Cefaleias e dor nas costas	Não houve	Analgésicos e anti-inflamatórios
Depressão e Síndrome do pânico	2 meses	Bupropiona e Escitalopran
Depressão	2 meses	Sertralina

Fonte: Silva e Moura-Ferreira (2020).

A TABELA 2 aponta 08 participantes com estresse e sintomas variados.

Tabela 2. Sintomas patológicos físicos e emocionais dos participantes- Uberlândia - MG, 2019.

Sintomas	Sem sintomas	%
Sem sintomas	3	27,5%
Estresse	3	27,5%
Desgaste físico e psicológico pela expectativa se tudo dará certo com o tratamento do paciente	1	9%
Desgaste físico, mental e espiritual/emocional.	1	9%
Ansiedade e Estresse	1	9%
Falta concentração nas ações do trabalho	1	9%
Cansaço e apatia	1	9%

Fonte: Silva e Moura-Ferreira (2020)

Podem ocorrer reações entre os Enfermeiros na oncologia como: tensão, insônia, alienação, ansiedade, angústia, dificuldades interpessoais, excesso de preocupação, incapacidade de se concentrar em outros assuntos, dificuldades de relaxamento, sensação de tédio, de ira, de depressão e de hipersensibilidade emocional²¹, sintomas revelados na TABELA 2.

5 RESULTADOS DISSERTATIVOS

As falas foram transcritas e analisadas à luz do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)²², modelo de entrevista escolhido a fim de facilitar a livre expressão dos sujeitos sobre a temática estudada. Realizou-se a coleta de dados entre 16 de setembro a 07 de outubro de 2019, após o parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia, Certificado de Apresentação de Apreciação Ética - CAAE: 18157319.4.0000.5152. O estudo seguiu as normas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). As perguntas e respostas foram audiogravadas com duração de 10 minutos em média cada uma, e descartadas após transcrição. Obtivemos assim os Discursos dos Sujeitos Coletivos.²² Os entrevistados são denominados “E 01, E 02” e assim sucessivamente.

O espírito de humanismo e dedicação é superior nesses profissionais, conforme discurso de E 01-*“Eu sempre trabalhei com paciente oncológico [...] por trabalhar com equipe multiprofissional e de forma humanizada sinto realização profissional.”* Quando questionados sobre suas vidas a partir do trabalho com pacientes oncológicos, responderam que, embora seja uma vivência com situações de sofrimento e expectativas quanto à melhora ou terminalidade do paciente, é uma aprendizagem que muda a visão de vida e de valores. O pensamento individual dá espaços para o outro com suas angústias.

Para participar do processo terapêutico do paciente, o Enfermeiro necessita conhecer características individuais e necessidades de cada um. Como o profissional, permanece a maior parte do tempo em contato com esses pacientes e surge daí um vínculo afetivo que atinge suas emoções e saúde²³, como se percebe nos depoimentos: “E 07: *Estou mergulhada no processo de conhecimento interno por enfrentar o processo de morte diariamente.*”; “E 09: *Oscila entre momentos bons e ruins, tem momentos que nos sentimos bem por ter a condição melhor dos pacientes e em outros nos sentimos mal por nos sensibilizar com a dor dele, sofrer com ele*”. Os participantes deixam suas vidas em segundo plano e se dedicam ao paciente com empatia, única forma de entenderem o que o paciente sente.

A questão nº 02, sobre sentimentos nos cuidados em oncologia, os participantes mostraram sua sensibilidade: “E 06 - *Há sentimentos de pena, tristeza; em momentos grandes alegrias, quando encontro alguns curados e também de grande satisfação em poder fazer parte ... na vida de cada um*

que passa por mim.”; “E 09 - Empatia, alegria ou tristeza dependendo do momento.”; “E 11: Dependendo da situação...acho que a frustração é o principal, quando a situação não depende da minha atuação.” Há sentimentos de impotência diante do quadro irreversível de alguns pacientes, uma sensação inevitável entre enfermeiros. O amor predomina frente à dor e desesperança, sentimentos que causam males físicos e psíquicos nos profissionais (TABELAS 1 e 2), mas a solidariedade e dedicação é de todos. Tais emoções foram identificadas em outros estudos.^{24,25,26} A empatia é essencial nos cuidados no setor de oncologia, pois mais do que ouvir o paciente, é importante ele saber que está sendo ouvido.²⁶

Na questão nº 3, sobre a forma como os Enfermeiros lidam com esses sentimentos, o sentido de amor, cuidado e carinho são marcantes entre todos os profissionais do setor: *“E 02- Muitas vezes choramos e ficamos tristes com o sofrimento dos nossos pacientes, mas...temos muitos motivos para alegrar quando percebemos que o paciente ... tem o apoio familiar e que fizemos o melhor por ele”*. Segundo *E 03- “Tentamos filtrar para que os sentimentos negativos não nos deixe deprimidos...”* Quanto ao *E 06- “No início, cheguei com gás total, aos poucos fui percebendo que alguns querem somente a nossa presença por perto... mais que profissional de Enfermagem, sou instrumento de Deus colocada aqui nesse lugar para ajudá-los...”* O envolvimento emocional dos Enfermeiros é total e necessita ser administrado, assegurando a assistência adequada e continuidade no cuidado. Assim, todo cuidador também é um sofredor calado.

As falas de outros participantes confirmam as próprias angústias e ansiedades em seu trabalho assistindo o sofrimento do outro: *“E 08- Tentando superar os sentimentos com meditação, esporte ...às vezes choro, outras fico nervosa e tomo a medicação prescrita pelo psiquiatra.”*. Para o *E 10- “Tento oferecer o melhor cuidado possível para que o sofrimento destes pacientes minimize e eu me sinta mais aliviada. Recorro a outros profissionais da equipe...para dividir minhas angustias”*.

A questão nº 4, é sobre os momentos mais difíceis vivenciados no setor entre profissionais que vivem sensações contraditórias e inevitáveis, de difícil o autocontrole diante de pacientes em estado crítico, sofrimentos e mutilações: *“E 02-O mais difícil para assistir o paciente oncológico é que eles não se enquadram num padrão de atendimento, sempre nos leva a uma situação de exceção da técnica, do conhecimento, da conduta.”*. Segundo *E 05-“É difícil pontuar situações específicas, mas eu me identifico muito com os pacientes adultos jovens, pessoas que iriam iniciar a sua vida profissional e se deparam com uma doença grave e às vezes sem perspectiva de cura.”*, enquanto para o *E 07-“Um caso que me lembro bem, foi bem no início que entrei, uma paciente rebaixou muito...eu fiquei desesperada com...tamanho agonia respiratória dela ... queria resolver, ajudá-la de qualquer forma...não tinha nada para fazer...somente esperar ela parar.”* Nestes depoimentos, nota-se o conflito interior dos profissionais, em circunstâncias que vivem no esforço de autodomínio de reações e

sentimentos frente aos quadros de saúde, dor dos familiares e dos pacientes.^{27,28} A impotência do Enfermeiro para minimizar angústias do paciente torna-se comum. Um exemplo, é a resposta de E 10- *“Durante atendimento no ambulatório recebemos um paciente com miíase em lesão tumoral. Quando contamos para ele do que se tratava...começou a chorar desmaiou em seguida. Envolvemos todos profissionais para acolher este sofrimento (médica, enfermeira e psicólogo). Foi uma situação muito desconfortável [...]”* No entanto, há momentos de compensação quando um paciente se recupera e recebe alta.

Estudos sobre as emoções de enfermeiros²⁹ apontam os seus esforços em manter o equilíbrio psicoemocional, saúde física e se manterem em suas atividades profissionais. Enfermeiros possuem habilidades imperceptíveis em sua sutileza, como dar apoio e tranquilidade ao paciente, ser delicado e amável, demonstrar simpatia, ânimo, bom humor, paciência, aliviar o sofrimento, e tentar ajudar a resolver os seus problemas.

As respostas à questão nº 5 sobre como os participantes lidam com as situações de sofrimento, dor e morte, são similares às da questão anterior. Buscam manter o autocontrole, porém não se sentem indiferentes. Todavia, há ainda um sentimento insegurança, como o de E2, ao dizer que *“tem medo de adquirir a doença porque sabe como é sofrida a vida dos pacientes.”* Alguns Enfermeiros choram para desabafar e outros recorrem à oração. Crer através de uma religiosidade auxilia na aceitação da morte, não como final de vida, mas o início de uma nova vida em outros universos dimensionais.³⁰

A questão nº 6 abordou os reflexos que a profissão exerce na vida pessoal e sociofamiliar dos participantes. Conforme declara E-01 *“tem reflexos em suas vidas e em seus relacionamentos interpessoais”*. Embora se mostrem fortes no ato de cuidar, há o outro lado vulnerável e presente na intimidade do lar, junto aos familiares, onde encontram apoio, pois diante da sociedade ele é tido como um profissional indiferente que executa seu papel de cuidador. Contudo, a realidade é diferente, como vemos na resposta de E 02- *“Acaba interferindo porque nossa vida está interligada (pessoal e profissional). Muitas vezes ...encontro os pacientes, ...quero saber como estão e as notícias podem ser alegres ou tristes. Às vezes, à noite, em casa, fico pensando como estão os pacientes internados”*. Declara E 03 que *“...devemos ser firmes e estar bem para prestar uma assistência de qualidade. O ideal seria termos um atendimento psicológico para nos ajudar a lidar melhor com os desafios vividos diariamente.”* Este depoimento deveria ser considerado quanto à necessidade de apoio psicológico para os profissionais nesse setor, pois são pessoas como as outras, com seus potenciais e sensibilidade, mas se mostram firmes em seus propósitos, pois escolheram ser cuidadores na oncologia. A sensação de impotência contra o câncer é marcante nos depoimentos, na limitação do Ser-cuidador, de promover a manutenção da vida do Ser-cuidado.

Outros relatos confirmam conflitos interiores para separar as duas faces de suas vidas: “E 04 - Às vezes, o setor de oncologia gera muita curiosidade nas pessoas...mas evito ao máximo misturar vida profissional com vida social. Acho que o fato da minha mãe ter perdido a batalha contra o câncer com apenas 49 anos de idade...me impulsiona a querer dar o meu melhor a esses pacientes.” Conforme diz E 05 “Quando eu vou para minha casa deixo todos os problemas do serviço aqui.” A afirmação de E 08 “[...]procuro não deixar que o lado profissional interfira na vida social e psicoemocional”, demonstra que os enfermeiros convivem com os limites da existência física, mas são pessoas corajosas dando suporte ao paciente e familiares. Como se observa no relato de “E 08” e outros, verifica-se o exercício da profissão permeado de ambiguidades^{31,32},

Ficou evidente nas entrevistas que um dos grandes sofrimentos do profissional é o de não conseguir minimizar o sofrimento de pacientes com quadros metastáticos e irreversíveis. Em toda a leitura e análise dos resultados obtidos, observa-se que estes profissionais lidam com a vida e morte, com a dor e o alívio simultaneamente, porém são vulneráveis física e emocionalmente, sensíveis ao sofrimento do outro em suas atividades profissionais, pois nenhum ensino acadêmico faz uma abordagem a este aspecto delicado da vida laboral no setor de saúde e, mais ainda na área de oncologia.²⁵ Nesta perspectiva, é importante observar a falta de preparo do profissional para o cuidado exigido na oncologia, uma conclusão à qual chegaram alguns autores³³ em estudos envolvendo o tema. Eles referem ainda que quando presenciam a morte de um paciente, os enfermeiros sentem-se enlutados, baixa autoestima e desamparo; lentidão da concentração; perda de apetite; distúrbio do sono; queixas somáticas como dores, náuseas, palpitações e sensação no estômago que causa alterações na ingestão de alimentos.

Estudo realizado entre 13 profissionais da Enfermagem na Ala Oncológica de um hospital no Estado do Paraná³⁴, buscou identificar o sentido existencial e o amor oferecido durante os cuidados a pacientes em tratamento e outros em fase terminal, concluiu que o trabalho em Oncologia é gratificante pela natureza da assistência, mas os profissionais também necessitam ser reconhecidos como seres humanos vulneráveis e merecedores de cuidados.

Quanto aos danos por exposição a riscos, estudo desenvolvido no ambulatório de uma instituição oncológica no Rio de Janeiro, constatou o ambiente de trabalho do Enfermeiro oncologista constitui-se um local de maiores riscos e danos decorrentes da assistência^{31,32} conforme descrevemos neste estudo. Este aspecto na Enfermagem merece uma releitura, considerando a literatura já publicada sobre o tema. Mesmo que existam cursos de educação continuada para a especialização dos Enfermeiros, ainda falta atenção especial aos fatores psicoemocionais, carga horária no setor de oncologia e salários, que têm reflexos na vida pessoal e profissional da Enfermagem.²¹

Em sua convivência com os seus pares no setor, a pesquisadora deste estudo observou que o próprio trabalho impõe, *per se*, uma rotina tensa, de ansiedade e tristeza dos pacientes envolvendo toda a equipe. Esse pensamento da pesquisadora é coerente com autores que se referem às fragilidades do Enfermeiro³⁵ como ser humano que é e que também requer cuidados, para que sua vida sociofamiliar e profissional sejam coerentes.

Encerrando esta discussão, citam-se algumas reflexões: *A maior dificuldade no desenvolvimento de habilidades que possibilitem a formação de cuidadores mais saudáveis reside no fato de que os cursos da área de saúde, incluindo o de Enfermagem, ainda são respaldados por conceitos e teorias vinculados a uma visão biologistica e restrita do ser humano. Apesar de existirem discussões acerca da importância de uma mudança de paradigma no ensino na área de saúde, entendemos que as instituições formadoras necessitam aprimorar suas metodologias de ensino relacionadas ao cuidado, incluindo nesse contexto preocupações com a saúde do cuidador.*³⁶

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na Oncologia, os cuidados requerem uma dedicação integral de cuidadores que se formaram com a finalidade de dedicação. A dor presenciada no setor envolve o paciente e sua família que dependem de uma palavra encorajadora de um profissional do setor, seja ele médico ou Enfermeiro, ou outro membro da equipe multiprofissional. Este estudo permitiu conhecer os profissionais do setor de Oncologia de uma unidade de saúde especializada, em seus aspectos mais frágeis e o seu lado profissional de cuidadores que são, dedicados e empenhados em cumprir a missão de trabalho que assumiram, colocando o cuidado acima de suas próprias necessidades e vida pessoal. O estudo demonstrou as repercussões do cuidar e as consequências físicas e psicoemocionais nos sujeitos envolvidos, apontando sintomas preocupantes pelo desgaste físico e emocional. Assim, é mister observar a sintomatologia dos Enfermeiros desde o início para que não se torne grave quando alcança uma fase exaustiva.

REFERÊNCIAS

1. Rocha SH; Bussinguer,ECA. A invisibilidade das doenças mentais ocupacionais no mundo contemporâneo do trabalho. Pensar-Rev de Ciências Jurídicas, v.21,n.3, p.1104-1122, 2017.
2. Taplin SH. et al. Reviewing cancer care team effectiveness. Journal of oncology practice, v. 11, n. 3, p. 239-246, 2015.
3. Inca-Instituto Nacional de Câncer.Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. INCA Coord.de Prev. e Vigilância. R.de Janeiro, 2017.
4. Damas KCA; Munari DB.; Siqueira KM. Cuidando do cuidador: reflexões sobre o aprendizado dessa habilidade. Rev Eletr Enf, v.06,n.02, 2004.
5. Fontes CAS; Alvim NATI. Relações humanas na assistência de Enfermagem a pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia antineoplásica Acta Paul.Enf. v.21 n.1, S.Paulo jan./mar.2008.
6. Galvão E. Gênero feminino: os desafios dos profissionais de enfermagem. MultiSaúde Educacional, 2010.
7. Souza VS et al. Qualidade de vida dos profissionais de Enfermagem atuantes em setores críticos. Rev Cuidarte, v.9, n.2, p. 2177-86, 2018.
8. Stacciarini JM; Trócoli BT. O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. Rev Latino-Americana de Enf. 9(2), p. 17-25, 2001, Brasil, 2018.
9. Sangoi TP et. al.*Pational hazards for nursing professionals in oncology: a narrative review*. Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde, v. 17, n. 2, p. 301-317. Santa Maria, 2016.
10. Maia PG, Brito JC. Riscos relacionados à exposição de trabalhadores a quimioterápicos antineoplásicos: uma análise crítica da produção científica brasileira. Tempus Actas de Saúde Coletiva, v.5, n.1, p. 251-265, 2011.
11. Alves MGM et al. Versão resumida da “*job stress scale*”: adaptação para o português. Rev Saúde Pública, R.de Janeiro, v.38, n.2, p. 164-171, 2004.
12. Fontes CAS; Alvim NAT. Relações humanas na assistência de Enfermagem a pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia antineoplásica Acta Paul. Enf, São Paulo, v.21, n.1, jan./mar. 2008.
13. Nobrega MFB et al. Perfil gerencial de enfermeiros que atuam em um hospital público federal de ensino. Rev. Enf UERJ, v.16, n.3, p.333-8. R.de Janeiro, jul;set,2008.
14. Rodrigues AB, Chaves EC. Stressing factors and coping strategies used by oncology nurses. Rev Latino-Am Enf, v.16, n.1, p.24-8, 2008.
15. Recco DC; Luiz CB; Pinto MH. O cuidado prestado ao paciente portador de doença oncológica: visão de um grupo de enfermeiras de um hospital de grande porte do interior do Estado de São Paulo. Arq Ciênc Saúde, v.12, n.2, p. 85-90, 2005.

16. Silva MM; Moreira MC. Sistematização da assistência de Enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros. *Acta Paul Enf* v.24, n.2, p.172-8, 2011.
17. Lins FG, Souza SR. Formação Dos Enfermeiros Para O Cuidado Em Oncologia. *Rev Enf UFPE*, Recife, v.12, n.1, p.66-74, 2018.
18. Trettene AS. et al. Estresse em profissionais de Enfermagem atuantes em Unidades de Pronto Atendimento. *Bol. Acad. Paul. Psicol.* v.36, n.91, São Paulo, jul. 2016.
19. Bordignon M et al. Satisfação e insatisfação no trabalho de profissionais de Enfermagem da oncologia do Brasil e Portugal. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 24, n. 4, p. 925-933, 2015.
20. Pafaro RC; De Martino MMF. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. *Rev. Esc. Enferm. USP*, v.38, n.2, São Paulo, June 2004.
21. Lefevre F; Lefevre AMC. Pesquisa de Representação Social. Um enfoque qualiquantitativo. Brasília (DF): Liberlivro, 2012.
22. Stumm EMF, Leite, MT, Maschio, G. Vivências de Uma Equipe de Enfermagem no Cuidado a Pacientes com Câncer. *Cogitare Enf*, [S.l.], v.13, n.1, ago. 2008.
23. Kolhs M. et al. Sentimentos de Enfermeiros frente ao Paciente Oncológico. *J Health Sci*, v.18, n.4, p.245-50, 2016.
24. Peiter CC. et al. Managing nursing care delivery to cancer patients in a general hospital: a Grounded Theory. *Rev. Enf. Ref. Série IV*, n.11, oct./nov./dec. Coimbra, 2016.
25. Moritz RD. (Org). Conflitos bioéticos do viver e do morrer. Org.Rachel Duarte Moritz. Câmara Técnica sobre a Terminalidade da Vida e Cuidados Paliativos do Conselho Federal de Medicina. Brasília: CFM, 2011.
26. Kessler AI; Krug SBF. Do prazer ao sofrimento no trabalho da Enfermagem: o discurso dos trabalhadores. *Rev Gaúcha Enferm*, v.33, n.1, p.49- 55, 2012.
27. Silva, LC. O sofrimento psicológico dos profissionais de saúde na atenção ao paciente de câncer. *Psicol. Am. Lat.* N.19. México, 2010.
28. Vilelas JMS; Diogo PMJ. O trabalho emocional na práxis de Enfermagem *Rev. Gaúcha Enf.* v.35, n.3, Porto Alegre Sept. 2014.
29. Lima PC et al. O ser enfermeiro de uma central de quimioterapia frente à morte do paciente oncológico. *Escola Anna Nery Rev de Enf*, v.18, n.3, Jul-Set 2014.
30. Cintra HSE et al. Fatores que prejudicam o trabalho do enfermeiro que atua em hospital. Seminário Internacional “Experiências de Agendas 21: os Desafios do Nosso Tempo”. Ponta Grossa-RN, 2009.
31. Silva MT, Pinheiro, FGMS. Análise qualitativa da síndrome de burnout nos enfermeiros de setores oncológicos. *Interfaces Científicas-Saúde e Ambiente*, v.2, n.1, p.37-47, 2013.

- 32 SOUZA CA; SILVA DR; SOUZA SS. Desafios do enfermeiro frente ao paciente oncológico em fase terminal. Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde. Salvador, v.4, n.4, p. 47-58, jul./dez. 2016.
- 33 Almeida CSL; SALES CA; MARCON SS. O existir da Enfermagem cuidando na terminalidade da vida: um estudo fenomenológico. Rev Esc Enferm USP, v.48, n.1, p. 34-40, 2014.
- 34 Remen RN. O paciente como ser humano. Trad.Denise Bolanho. São Paulo: Summus, 1993.
- 35 Damas KCA; Munari DB; Siqueira KM. Cuidando do cuidador: reflexões sobre o aprendizado dessa habilidade. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 02, 2004.