



CURRENT WORK WORLD AND THE MENTAL IMPLICATIONS FOR ONCOLOGY NURSING PROFESSIONALS

MUNDO DO TRABALHO ATUAL E AS IMPLICAÇÕES MENTAIS PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ONCOLÓGICA

MUNDO ACTUAL DEL TRABAJO Y LAS IMPLICACIONES MENTALES PARA PROFESIONALES DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA

Soraya Maria Medeiros¹Sheila Duarte Mendonça², Mariana Pereira Silva³, Jonas Sami Albuquerque Oliveira⁴, Danielle Rezende Ferreira⁵, Alexsandra Vieira Mariano⁶

ABSTRACT

Objective: to analyze the possible mental implications for nursing professionals who work in the care for patients undergoing oncologic treatment. **Method:** this is an interpretive study with a qualitative approach. Oral History was chosen. The collection of information was carried out with 14 nursing professionals who work at a unit of a philanthropic hospital institution in Natal, Rio Grande do Norte, Brazil. The inclusion criteria were: working in the care for the oncologic clientele and working in sectors with patients whose diagnosis has no therapeutic possibility. To collect the information, individual interviews were conducted through a semi-structured script. The speeches underwent thematic analysis. The research was approved by the Research Ethics Committee of Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), under the Opinion 186/2008. **Results:** the nurse is the healthcare professional who spends more time with the patient during the therapeutic process. Among the categories found in the analysis of interviews, stood out: work routine, mental fatigue, and its influences on personal and professional life, and the professional's feelings when dealing with the oncology patient. **Conclusion:** the professional who cares for oncologic patients experiences an environment of anguish and suffering, since, in general, she/he expects death. The professional needs a support from the institution, through multidisciplinary groups implementing activities related to the quality of life. The key is to care for those who care for, to provide the oncologic patient with a better physical and emotional support. **Descriptors:** nursing; occupational health; oncology.

RESUMO

Objetivo: analisar as possíveis implicações mentais para profissionais de enfermagem que atuam no cuidado aos pacientes em tratamento oncológico. **Método:** trata-se de estudo interpretativo com abordagem qualitativa. Optou-se pela História Oral. A coleta das informações foi realizada com 14 profissionais de enfermagem atuantes em uma unidade de uma instituição hospitalar filantrópica de Natal-RN. Os critérios de inclusão foram: atuar na assistência à clientela oncológica e trabalhar em setores com pacientes cujo diagnóstico não apresenta possibilidade terapêutica. Para coletar as informações foram realizadas entrevistas individuais, por meio de um roteiro semiestruturado. As falas foram submetidas a análise temática. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), sob o Parecer n. 186/2008. **Resultados:** o enfermeiro é o profissional da saúde que passa mais tempo com o paciente durante o processo terapêutico. Dentre as categorias encontradas na análise das entrevistas, destacam-se: rotina de trabalho, cansaço mental e suas influências na vida pessoal e profissional, e sentimentos dos profissionais ao lidar com o paciente oncológico. **Conclusão:** o profissional que cuida de pacientes oncológicos vivencia um ambiente de angústia e sofrimento, pois, em geral, ele espera a morte. O profissional precisa de apoio da instituição, a partir de grupos multidisciplinares que implementem atividades relacionadas a qualidade de vida. O essencial é que se cuide de quem cuida, para proporcionar melhor amparo físico e emocional ao paciente oncológico. **Descritores:** enfermagem; saúde do trabalhador; oncologia.

RESUMEN

Objetivo: analizar las posibles implicaciones mentales para profesionales de enfermería que trabajan en la atención a los pacientes en tratamiento oncológico. **Método:** esto es un estudio interpretativo con abordaje cualitativo. Se optó por la Historia Oral. La recogida de las informaciones se llevó a cabo con 14 profesionales de enfermería que trabajan en una unidad de una institución hospitalaria filantrópica de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Los criterios de inclusión fueron: trabajar en la atención a la clientela oncológica y trabajar en sectores con pacientes cuyo diagnóstico no presenta posibilidad terapéutica. Para recoger las informaciones fueron realizadas entrevistas individuales, por medio de un guión semi-estructurado. Las hablas fueron sometidas a análisis temático. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), bajo la Opinión 186/2008. **Resultados:** el enfermero es el profesional de la salud que pasa más tiempo con el paciente durante el proceso terapéutico. Entre las categorías encontradas en el análisis de las entrevistas se destacan: rutina de trabajo, fatiga mental y sus influencias en la vida personal y profesional, y sentimientos de los profesionales al lidiar con el paciente oncológico. **Conclusión:** el profesional que cuida de pacientes oncológicos vive un ambiente de angustia y sufrimiento, pues, en general, ello espera la muerte. El profesional necesita el apoyo de la institución, por medio de grupos multidisciplinares que implementen actividades relacionadas con la calidad de vida. Es esencial que se cuide de los que cuidan, para proporcionar un mejor amparo físico y emocional al paciente oncológico. **Descriptores:** enfermería; salud laboral; oncología.

¹Enfermeira. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFRN. Professora Associada do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (PGENF-UFRN). Natal (RN), Brasil. E-mail: sorayamaria_ufrn@hotmail.com; ²Enfermeira. Residência em Intensivismo Neonatal pela Maternidade Escola Januário Cicco / UFRN. Enfermeira da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Dr. José Pedro Bezerra (Santa Catarina). Natal (RN), Brasil. E-mail: sheilhinha@gmail.com; ³Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (PGENF-UFRN). Enfermeira do Complexo Hospitalar Monsenhor Walfredo Gurgel. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Natal (RN), Brasil. E-mail: prof.marianaps@yahoo.com.br; ⁴Enfermeiro. Professor Assistente I do Departamento de Enfermagem da UFRN. Mestre em Enfermagem pelo PPGEnf/UFRN. Doutorando em Enfermagem pelo PEN/UFSC. Florianópolis (RN), Brasil. E-mail: jonassamiufrn@yahoo.com.br; ⁵Discente em Enfermagem pela UFRN. Bolsista de Iniciação Científica REUNI. Natal (RN), Brasil. E-mail: dani_dantari@yahoo.com.br; ⁶Discente em Enfermagem pela UFRN. Bolsista de Iniciação Científica do CNPQ. Natal (RN), Brasil. E-mail: sandrinha_vm01@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O trabalho indica o processo de transformação da matéria natural em objeto de cultura para o homem; é a criatividade que muda o estado das coisas com o intuito de satisfazer as necessidades dos homens. Trabalho é, portanto, esforço e resultado. Nas sociedades capitalistas, o empregador possui a unidade de capital, e transforma parte desse capital em salários, fazendo com que o trabalhador tenha como única alternativa a venda de sua força de trabalho para a manutenção da sua vida.¹

No mundo do trabalho, a globalização traz como um dos seus desdobramentos mais concretos, as novas formas de organização e as novas tecnologias. Este mundo desencadeia tanto benefícios, como prejuízos para os trabalhadores, como a substituição do homem pela máquina, causando o desemprego.²

As novas formas de organização do trabalho abrangem também os serviços de saúde, assumindo estratégias de reestruturação produtiva e reorganização; destaca-se, a hierarquia profissional caracterizada pela divisão do trabalho intelectual versus trabalho manual.

Como serviço, o trabalho na saúde tem menos visibilidade, sobretudo porque produto e consumo se confundem. O cliente, na assistência à saúde, é o principal objeto de trabalho, que recebe as ações dos trabalhadores da saúde, tornando-se o próprio cliente o produto de tais ações, além também de ser consumidor por usufruir dessas ações.³

A divisão social do trabalho na enfermagem se processa inicialmente muito mais para atender a um modelo de política de saúde estabelecida, ao mesmo tempo que produz a estrutura de classes da sociedade capitalista, através da hierarquização profissional.

A Enfermagem tem responsabilidade no cuidar das pessoas, ainda mais se os clientes constituírem-se de pessoas diagnosticadas com câncer, por conviverem com sofrimento, diversas interações, impotência perante a doença e a possibilidade da morte próxima. No contexto do câncer, o enfermeiro atua em ações de prevenção e controle. Tem como competência prestar assistência a pacientes com câncer na avaliação diagnóstica, tratamento, reabilitação e atendimento aos familiares. Além dessas, ele desenvolve ações educativas, ações integradas com outros profissionais e identifica fatores de risco ocupacional.⁴

Os enfermeiros que trabalham com pacientes oncológicos apresentam emoções diante de fatores gratificantes e também difíceis encontrados no cotidiano, como ver o doente recuperar-se e conviver com o sofrimento do paciente, respectivamente.⁵

Considerando esta problemática, a pesquisa é relevante no que tange ao enfrentamento dos trabalhadores de enfermagem, no cuidado diário a pacientes portadores de câncer. Justifica-se a necessidade de se investigar esses atores sociais, considerando-se que os mesmos vivenciam um cotidiano de trabalho com as características históricas de uma atividade tipicamente sofrida. Há também, com a nova configuração do mundo do trabalho atual, os desdobramentos e ressonâncias para a vida e a saúde desses trabalhadores.

O objetivo principal deste estudo é analisar as possíveis implicações mentais para os profissionais de enfermagem que atuam no cuidado dos pacientes em tratamento oncológico.

MÉTODO

Trata-se de um estudo interpretativo, com abordagem qualitativa, acerca das implicações mentais dos trabalhadores de enfermagem oncológica, que atuam diretamente com pacientes fora de possibilidade terapêutica, no contexto do mundo do trabalho atual.

A abordagem foi pautada na pesquisa qualitativa, pelo fato da mesma caracterizar-se pela tentativa de compreensão dos significados e características apreendidos dos entrevistados e basear-se na premissa de que o conhecimento sobre os indivíduos só é possível com a descrição da experiência humana, tal como ela é vivida e definida por seus atores.⁶⁻⁷

Optou-se pela História Oral, por se entender que os relatos e a construção histórica de experiências e vivências de trabalhadores de enfermagem oncológica, possibilitam a compreensão das transformações ocorridas na vida desses profissionais.

A história oral pode produzir reflexões e trazer mudanças no cotidiano das pessoas e das comunidades. É um meio pelo qual movimentos de minorias culturais e discriminadas têm encontrado espaço para acolher suas palavras, dando sentido social às experiências vividas sob situações diversas.⁸ Como referencial metodológico, a história oral temática foi escolhida, a qual faz parte de um

assunto específico e com objetividade direta, interessando somente os aspectos, da história narrada, que podem ser úteis à informação temática central.

A coleta das informações ocorreu com 14 trabalhadores da enfermagem, sendo 11 auxiliares e técnicos de enfermagem e três enfermeiros. Como critérios de inclusão, destacaram-se: atuar na assistência à clientela oncológica; trabalhar nos setores em que tivessem pacientes com diagnóstico fora de possibilidade terapêutica. Considerando cada depoimento como único e singular, decidiu-se realizar a pesquisa solicitando a participação de todos os profissionais que atendessem aos critérios de inclusão.

O campo de pesquisa deste estudo foi uma das unidades de uma instituição hospitalar filantrópica, situada na cidade de Natal-RN, que, pela sua estrutura e competência profissional, é referência na terapêutica do câncer na região Nordeste. Nessa unidade, em específico, são realizados atendimentos ambulatoriais, internações, exames, tratamentos e procedimentos cirúrgicos.

Para coletar as informações, foram realizadas entrevistas individuais com roteiro semiestruturado, com perguntas geradoras e questões abertas, favorecendo o relato livre dos participantes. No caso de entrevistas temáticas, é necessário que se tenha prudente brevidade, já que objetiva-se algo particular.⁸

Para a análise das falas, utilizou-se da análise temática, que comporta um feixe de relações e pode ser graficamente representada por meio de uma palavra, uma frase ou um resumo. Portanto, fazer uma análise temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem a comunicação, cuja presença ou frequência tem significado peculiar para o objetivo analítico visado.⁹ A análise foi realizada a partir das categorias empíricas, por meio de diálogo com os autores estudados.

A pesquisa atendeu às determinações preconizadas pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que normatiza as pesquisas envolvendo seres humanos e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) com parecer nº 186/2008.¹⁰ O estudo ocorreu entre os meses de setembro e novembro de 2008.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O trabalho de enfermagem é realizado de forma parcelada entre uma equipe de

profissionais composta por enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem, que possuem diferentes níveis de formação.¹¹⁻² A Enfermagem é a categoria dentre os profissionais da saúde que tem maior tempo de contato com o paciente durante o processo terapêutico.¹³

Como categorias encontradas após a análise das entrevistas, destacam-se: Rotina de trabalho, Cansaço mental e suas influências na vida pessoal e profissional e Sentimentos dos profissionais diante do paciente oncológico.

♦ Rotina de trabalho

O discurso dos enfermeiros e técnicos de enfermagem entrevistados evidenciou essa divisão técnica existente no processo de trabalho em enfermagem, ocorrendo uma divergência nas atividades desempenhadas por esses profissionais, surgindo, assim, duas subcategorias: a rotina dos técnicos de enfermagem e a rotina dos enfermeiros.

♦ Rotina dos técnicos de enfermagem

As falas dos técnicos de enfermagem, ao relatarem acerca do seu cotidiano de trabalho, destacam-se para a realização das atividades, o contato com o paciente e a correria do trabalho.

Esses profissionais têm uma rotina de tarefas a ser cumprida durante o período de trabalho, de acordo com sua função no hospital, a maioria delas é de assistência direta ao paciente, a partir de procedimentos técnicos, que precisam ser cumpridos com certa frequência, como pode ser observado no seguinte relato:

A gente recebe o plantão e a gente vai desenvolver as atividades, que é encaminhar paciente pro banho, realizar o banho no leito quando necessário, é a massagem de conforto, administrar medicamento, conversar com o paciente, verificar os sinais vitais dele. Todos os cuidados que um paciente realmente necessita (E1 - T1).

Os técnicos de enfermagem possuem formação técnica e cumprem tarefas menos qualificadas, mais intensas e repetitivas, atribuídas pelo enfermeiro. Como atividades assistenciais de enfermagem, destacam-se, a administração de medicamentos, a prestação de cuidados de higiene e de conforto, o auxílio na alimentação, o controle dos sinais vitais, entre outras.¹¹⁻²

Além disso, os trabalhadores com nível mais baixo de formação convivem por maior tempo com os enfermos e os acompanham com maior proximidade, observando as

reações e as mortes dos pacientes mais de perto.¹²

As ações dos profissionais da enfermagem não se resumem apenas aos procedimentos puramente técnicos, o seu agir deve privilegiar os aspectos sócio-psico-espirituais.¹³

Em conformidade com essa abordagem, os técnicos de enfermagem exibem em seus relatos que, além do serviço técnico, dão atenção e suporte emocional para os pacientes:

Sou muito apegada com os pacientes. Se hoje tem um que tá lá em baixo, tô fazendo uma brincadeira, contando uma história (E11 - T9).

Este relato evidencia que, os atos dos técnicos vão além da simples efetivação de procedimentos técnicos, que há um envolvimento emocional bem significativo.¹⁴

♦ A rotina dos enfermeiros

Já os relatos dos enfermeiros, ao falarem sobre seu cotidiano de trabalho, focalizaram-se nos seguintes atos: desenvolver as atribuições do enfermeiro; as múltiplas funções desempenhadas; e o olhar diferenciado para o paciente oncológico.

Os enfermeiros discorrem que, durante a rotina cotidiana, desenvolvem todas as atividades do seu cargo, as quais estão mais ligadas a parte administrativa, como gerenciar a equipe de enfermagem e resolver problemas burocráticos, além de realizar a assistência direta aos pacientes, quando há a necessidade de procedimentos mais qualificados e privativos do enfermeiro. Como pode ser exemplificado nas falas a seguir:

A gente chega, vem receber os plantões [...] Aí, passa a visita diária de todos os pacientes [...] Aí, eu faço a visita, depois vou fazer as atividades, assim, as atividades, algumas coisas burocráticas, alguns procedimentos que tem com os pacientes (E4 - E1). Administração, coordenação, assistência, a gente faz um pouco de tudo como enfermeira (E14 - E3).

Como os enfermeiros têm o grau de formação mais elevado dentro da equipe de enfermagem, eles dominam o saber relativo à assistência de enfermagem, gerenciam o processo de trabalho em enfermagem, desempenham as atividades mais qualificadas desse processo e podem analisar algumas das necessidades assistenciais do paciente.¹¹⁻² Estes profissionais acabam desenvolvendo inúmeras funções, tornando-se sobrecarregados, como a realização de atividades de supervisão da equipe, realização

de revisão dos equipamentos, reposição de materiais e realização das atividades burocráticas.¹⁵

Neste âmbito repleto de sofrimento, como é o da oncologia, o paciente deve ser abordado pelo profissional de forma humanizada e solidária, compreendido nas suas variadas reações e não apenas como mais um caso, a fim de gerar não somente a saúde, mas em especial a vida.¹⁶

É imprescindível para o profissional ficar em alerta para perceber a necessidade do outro e, assim, poder ajudá-lo na melhoria da situação, percebido na fala:

É um hospital oncológico, tem uma realidade diferente de outras instituições [...] acima de tudo tem o olhar para o paciente oncológico. Eu na hora da visita já vou vendo o paciente de uma maneira diferente, aquele paciente que eu não sei se dormiu bem, se tá com dor, o que é que ele tá pensando da doença dele, do enfrentamento com a família lá fora [...] pra mim tem um diferencial, porque você vê aquele paciente de uma maneira diferente (E5 - E2).

De acordo com o exposto, percebe-se que os enfermeiros utilizam, na sua rotina cotidiana de trabalho, uma abordagem diferenciada para com o paciente oncológico, vendo cada paciente na sua totalidade e no seu contexto, inclusive, no tocante aos sentimentos ocasionados pela doença.

• Cansaço mental e suas influências na vida pessoal e profissional

A variedade e a complexidade do processo de trabalho em enfermagem, além do enfrentamento cotidiano com o sofrimento e a morte de pacientes, podem levar à excessiva carga mental e, conseqüentemente, à fadiga nos profissionais de enfermagem.¹⁷

A fadiga representa um dos fatores observados na Síndrome de Burnout, cujos sintomas físicos e psicológicos podem ser graves e ter influência na vida pessoal e profissional de suas vítimas.¹⁸ Estes fatores são evidenciados na fala da participante:

Com o cansaço mental você está mentalmente exaustado, exaustivo. Você não tem condição de desenvolver um bom trabalho, de ter um bom relacionamento, até porque você não está bem mentalmente, aí como o cérebro, ele é o mestre de todas as coisas, então você não consegue (E1 - T1).

A forma como o cansaço mental influencia na vida profissional e pessoal do trabalhador é evidenciado pela falta de atenção no

trabalho, pelo baixo desempenho profissional, pelo desgaste nas relações interpessoais e pela mudança de humor frequente. Deste modo, percebe-se a partir das descrições:

Na profissional (vida) eu acho que menos do que na pessoal porque a gente tenta no trabalho não deixar que as coisas interfiram, mas aí quando chega em casa você acaba que [...] não consegue. Acaba desistindo em casa [...] quando você está cansada, você quer descansar, então acaba que compromete o seu relacionamento com sua família. Porque aquele tempo livre que você teria pra ficar com ela, você vai descansar (E4 - E1).

Nesta perspectiva, observa-se que os trabalhadores em ambientes hospitalares, quando saem do trabalho querem descansar, sem disposição para se divertir, estudar ou continuar trabalhando.¹² Dentre os sintomas que se destacam entre os trabalhadores de enfermagem, de acordo com os relatos dos entrevistados, são principalmente a fadiga, a exaustão física e, a emocional e mudança de humor.¹⁸

● Sentimentos dos profissionais diante do paciente oncológico

O câncer é uma doença que provoca reações antagônicas. Em determinados momentos nos fortalece e em outros nos fragiliza, provocando igualmente reações adversas nos cuidadores, por esses vivenciarem o cuidado de pessoas cuja morte está perto.¹⁸ Percebe-se estas características no relato:

Eles precisam da gente, da nossa força, então, às vezes me revolto, mas seguro o choro pra continuar ajudando eles (E5 - E2).

Trabalhar com o indivíduo com câncer é um desafio tanto profissional como pessoal, de quebra de limites e paradigmas. Atuar na oncologia, às vezes demandam ações físicas e emocionais exaustivas, e em outras, provoca nos profissionais sentimentos de confiança, agradecimento e solidariedade.¹⁸ Este desafio de lidar com pacientes oncológicos é evidenciado neste depoimento:

A gente sabe que está dando uma boa morte, proporcionar o melhor [...] tem que ver o lado bom, se não, não consegue trabalhar (E1 - T1).

Ao conviver frequentemente com a morte, o profissional vivencia a angústia e o sofrimento, que lhe trás a antevisão de sua própria morte ou lembranças de confronto com a mesma, o que poderá levá-lo ao esgotamento psíquico.¹⁹ Entretanto, essa convivência pode gerar, também, um sentimento de gratificação e dever

cumprido.¹³

Embora já se tenha um grande avanço tecnológico no diagnóstico e tratamento do câncer, este ainda se encontra vinculado à idéia de terminalidade, acarretando nos profissionais de enfermagem, sentimentos de angústia, sofrimento e impotência diante da morte. Apesar de terem conhecimento da doença e de sua evolução, muitas vezes, por não conseguirem dominar a esfera emotiva e psicológica do paciente, sentem-se impotentes para ajudar em sua recuperação.¹³⁻⁴

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realidade do profissional de enfermagem é caracterizada por diversas atribuições técnicas complexas, que se concretizam por um contato mais próximo com o paciente. Destacando-se neste contexto, o profissional que lida com pacientes de oncologia, por vivenciar ambiente repleto de angústias e sofrimento, por ser, geralmente, um paciente que espera a morte. Este trabalhador lida diariamente com sentimentos, tristezas e também alegrias, tendo que ter força para enfrentar este dia-a-dia de emoções. Os profissionais, muitas vezes, são despreparados para enfrentar este ambiente, proporcionando-lhes descargas psíquicas e físicas que acabam em influenciar na vida profissional e pessoal.

O trabalhador deve ter o apoio da instituição em que trabalha, para assim, haver grupos multidisciplinares que trabalhem a qualidade de vida; além de enfrentar os riscos comuns por ser da saúde, como riscos físicos, químicos, ergonômicos, ainda lida com um fator de grande importância, que não pode ser esquecido pelos gestores dos serviços de saúde: o emocional. Suas particularidades, seus próprios sentimentos, e conviver com pessoas morrendo diariamente, por tudo isso, deve receber um olhar mais atento da instituição a fim de promover ações e atividades que minimizem os fatores estressantes. O essencial é que se cuide de quem cuida, para assim, proporcionar amparo físico e emocional para o paciente oncológico.

REFERÊNCIAS

1. Marx K. A Ideologia Alemã. 10. ed; São Paulo: Hucitec; 1996.
2. Medeiros SM, Ribeiro LM, Fernandes SMBA, Veras VSD. Condições de trabalho e enfermagem: a transversalidade do sofrimento no cotidiano. Rev eletrônica enferm [Internet]. 2006 Aug [cited 2012 Apr

14]; 8(2):233-40. Available from: http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_2/v8n2a08.htm.

3. Lunardi Filho WO, Leopardi MT. O trabalho da enfermagem: sua inserção na estrutura do trabalho geral. Rio Grande: EDGRAFURG; 1999.

4. Silveira CS, Zago MMF. Pesquisa brasileira em enfermagem oncológica: uma revisão integrativa. Rev latinoam enfermagem [Internet]. 2006 July/Aug [cited 2012 Apr 14];14(4):614-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000400021&lng=en&nrm=iso&tlng=pt#nota1.

5. Ferreira NMLA. A difícil convivência com o câncer: um estudo das emoções na enfermagem oncológica. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 1996 Aug [cited 2012 Apr 15];30(2):229-53. Available from: <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/343.pdf>.

6. Richardson RJ. Pesquisa Social: métodos e técnicas. 3. ed; São Paulo: Atlas; 1999.

7. Polit DF, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 3. ed; Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.

8. Meihy, JCSB. Manual de História Oral. 4. ed; São Paulo: Edições Loyola; 2002.

9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed; São Paulo: HUCITEC; 2004.

10. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas reguladoras de pesquisas envolvendo seres humanos; Brasília: Ministério da Saúde; 1996.

11. Pires D. Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil. São Paulo; Annablume/CNTSS-CUT; 1998.

12. Pitta AMF. Hospital: dor e morte como ofício. 5. ed. São Paulo; Annablume/Hucitec; 2003.

13. Gargiulo CA, Melo MCSC, Salimena AMO, Bara VMF, Souza IEO. Vivenciando o cotidiano do cuidado na percepção de enfermeiras oncológicas. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2007 Oct/Dec [cited 2012 Apr 28];16(4):696-702. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n4/a14v16n4.pdf>.

14. Minieri AT. Cuidados com o Cuidador: O Estresse e Sofrimento Psíquico na Atividade do Técnico de Enfermagem na Área Oncológica Hospitalar [Monografia]. Palhoça:

Universidade do Sul de Santa Catarina, Faculdade de Psicologia; 2006.

15. Paula E, Machado R. Work overload: perceptions of nurses in the intensive care unit. Rev enferm UFPE [Internet]. 2012 Feb [cited 2012 May 14];6(3):[about 5 p.]. Available from: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2210>.

16. Recco DC, Luiz CB, Pinto MH. O cuidado prestado ao paciente portador de doença oncológica: na visão de um grupo de enfermeiras de um hospital de grande porte do interior do estado de São Paulo. Arq Ciênc Saúde [Internet]. 2005 Apr/June [cited 2012 apr 28];12(2):85-90. Available from: http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/Vol-12-2/5.pdf.

17. Marziale MHP, Rozestraten RJA. Turnos alternantes: fadiga mental de enfermagem. Rev latinoam enfermagem [Internet]. 1995 Jan [cited 2012 Apr 30];3(1):59-78. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11691995000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.

18. Campos RG. Burnout: uma revisão integrativa na enfermagem oncológica [Dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2005.

19. Queiroz S. Condições de trabalho e saúde dos enfermeiros em oncologia [Dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem; 2008.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2012/05/24
Last received: 2012/07/31
Accepted: 2012/07/31
Publishing: 2012/08/01

Corresponding Address

Mariana Pereira da Silva
Residencial Golden Valley
Av. Adail Pamplona de Menezes, 448, Bl. D,
Ap. 101 – Nova Parnamirim
CEP: 59151-680 – Parnamirim (RN), Brazil