

Sentimentos de Enfermeiros Frente ao Paciente Oncológico

Nurse Professionals Feelings towards Oncologic Patients

Marta Kolhs^{ab*}; Elise Machri^b; Giseli Ferri^b; Angela Brustolin^b; Michelli Bocca^c

^aUniversidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem, Rio Grande do Sul, Brasil.

^bUniversidade do Estado de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem, Santa Catarina, Brasil.

^cHospital Regional Oeste Chapecó, Snata Catarina, Brasil.

*E-mail: martakolhs@yahoo.com.br

Resumo

A saúde laboral do enfermeiro vem trazendo a tona cada vez mais problemas de saúde, muitas vezes devido à sobrecarga de trabalho, falta de valorização e exposição emocional no trabalho. Sendo assim, para entender o que realmente acontece durante o dia a dia destes profissionais, realizou-se uma pesquisa que teve como foco conhecer quais são os sentimentos dos Enfermeiros frente ao paciente oncológico durante seu tratamento e/ou hospitalização. O trabalho seguiu um enfoque descritivo exploratório com abordagem qualitativa, tendo como cenário de pesquisa um hospital de referência oncológica para região Oeste do Estado de Santa Catarina, o público pesquisado foram enfermeiros que atuam nos setores específicos a pacientes oncológicos do referido Hospital. Como instrumento de coleta de dados utilizou-se um questionário semiestruturado, com perguntas abertas e fechadas. As respostas foram analisadas, conforme Bardin e apontaram quatro categorias: Desgaste emocional; Sentimentos ruins: tristeza, apreensão e estresse; Sentimentos bons: carinho, amizade, satisfação e gratidão; e Estratégias de enfrentamento: orar, ler, caminhar, família. Conclui-se que o trabalho do profissional enfermeiro é complexo, especialmente nos setores oncológicos, pois está carregado de sentimentos, os quais carecem de ser enfrentados na garantia de uma assistência adequada e continuidade no cuidado. Cabe a instituição hospitalar, em que atuam oferecer estratégias que os fortaleça emocionalmente, visando à saúde física e mental desses profissionais.

Palavras-chave: Enfermagem Oncológica. Esgotamento Profissional. Saúde do Trabalhador.

Abstract

The nurse occupational health nurse is bringing out more and more health problems, often due to work overload, lack of appreciation and emotional exposure at work. Therefore, to understand what really happens during these professionals' daily life, a research was carried out whose focus was to know what the Nurses' feelings front to cancer patients are during their treatment and / or hospitalization. Descriptive exploratory qualitative approach, having as a research scenario an oncology hospital reference at western region in Santa Catarina State, the public surveyed were nurses working in specific sectors to cancer patients from that hospital. As data collection instrument a semi-structured questionnaire was used with open and closed questions. The answers were analyzed according to Bardin, and four categories arose Emotional Wear; bad feelings: sadness, concern and stress; good feelings: affection, friendship, satisfaction and gratitude; and coping strategies: to pray, read, walk, family. It is concluded that the nurse professional work is complex especially in the oncology sector, as it is replete with feelings, which need to be addressed in order to ensure adequate support and care continuity. It up to the hospital where they work to offer strategies to strengthen them emotionally for the physical and mental health of these professionals.

Keywords: *Oncology Nursing. Burnout, Professional. Occupational Health.*

1 Introdução

Atualmente, o câncer é uma doença que cada vez mais vem acometendo a população e, de certa forma, vem chamando atenção dos gestores de saúde e de profissionais da área, pois mesmo com a evolução da medicina com a descoberta de novas tecnologias e tratamentos, seu diagnóstico ainda é cercado por medos e insegurança. Isso se deve ao fato do câncer ser associado ao alto risco de morte, e pelas mudanças nas concepções de vida, de hábitos diários comportamentais, fisiológicos, psicossociais e econômicos¹.

O índice da doença aumenta diariamente e nos últimos anos a incidência se torna mais evidente em pessoas jovens, sendo possível acreditar que uma das causas seja pela exposição aos fatores de risco cada vez mais presente na sociedade e aos

jovens, como o consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo, alimentação inadequada, sedentarismo entre outros².

No Brasil, a estimativa para o ano de 2014, que se considera válida também para o ano de 2015 apontou para a ocorrência de aproximadamente 576 de mil casos novos de câncer, incluindo os casos de pele não melanoma, reforçando a magnitude do problema do câncer no País. A enfermagem é uma profissão, que oferta assistência em serviços de saúde para a contribuição do bem-estar, principalmente, pela reabilitação ou manutenção da saúde do indivíduo, oferece apoio ao paciente e à família nas unidades de internação hospitalar com oferta-se assistência nas 24 horas por dia, não somente na terapia medicamentosa, como também na questão emocional, físico, social, cultural e espiritual, bem como auxiliando em reintegrá-lo a sociedade³.

Partindo desse pressuposto de assistência de enfermagem, o profissional se torna vulnerável a sofrer estresse emocional relacionado à atividade laboral, devido a sobrecarga de trabalho, insatisfação profissional com a Instituição em que atua, problemas de equipe, sentimentos tristes gerados na assistência. Sendo assim, considera-se que o trabalho em ambiente hospitalar pode ser um dos fatores predisponentes ao estresse e cansaço físico e emocional, pois se trata de um lugar tipicamente insalubre psicologicamente para realização das atividades⁴.

Por meio do acima citado, observa-se que o trabalho em ambiente hospitalar é complexo e gera os mais diversos sentimentos nos profissionais, em que no setor Oncológico é mais nítidas essas vivências, pois há uma enorme convivência com pacientes doentes que necessitam de cuidados complexos e multidimensionais, em que, muitas vezes, se cria uma relação que gera vínculos emocionais, devido à permanência e retorno prolongado do mesmo paciente nesse tipo de setor de saúde⁵.

Em base nesses cuidados, a oncologia é um setor considerado de extrema relevância aos usuários, em que se necessita de profissionais competentes e dedicados para atuar neste local, estima-se de grande importância a realização dessa pesquisa pelo fato de que os profissionais de enfermagem, muitas vezes, não estão preparados psicologicamente para atuar nesse setor e como consequência podem gerar estressores, que acabam influenciando na própria saúde.

Ponderando que o enfermeiro é responsável por prestar cuidados contínuos aos pacientes oncológicos, justifica-se a necessidade de conhecer os sentimentos frente a estes pacientes. Tal condição se entende em face de que o desvelar os sentimentos desses profissionais possibilitará novas reflexões frente a atitudes e enfrentamentos.

Sentimento é um estado afetivo, que se produz por causas que o impressionam, estas causas podem ser alegres e felizes, ou dolorosas e tristes. O sentimento surge como resultado de uma emoção que permite que o sujeito esteja consciente do seu estado anímico. Os sentimentos estão ligados à dinâmica cerebral e determinam de que forma uma pessoa reage perante distintos acontecimentos, ocorrendo esses de forma positiva ou negativa⁶.

Neste contexto, construiu-se este estudo norteado pela seguinte questão: quais são os sentimentos dos Enfermeiros frente ao paciente oncológico durante o tratamento e ou hospitalização? Constituiu-se como objetivo desse estudo conhecer quais são os sentimentos dos Enfermeiros frente ao paciente oncológico durante o tratamento e ou hospitalização.

2 Material e Métodos

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória e qualitativa, o instrumento de coleta de dados foi um questionário semiestruturado com perguntas abertas e fechadas. A pesquisa foi realizada com nove enfermeiros convidados que aceitaram participar da pesquisa, os quais atuam no setor da Internação

Oncológica, Radioterapia e Quimioterapia ambulatorial de um Hospital de Referência Regional Oncológica localizado no Oeste de Santa Catarina.

Os critérios de inclusão para participação da pesquisa foram: ser enfermeiro, de ambos os sexos, que atuasse nos setores (radioterapia, quimioterapia e internação oncológica) há mais de seis meses, de todos os turnos (manhã, tarde e noite).

Os questionários foram entregues aos pesquisados após leitura e assinatura do termo livre esclarecido e concordância. Após responder os questionários estes eram depositados em envelope o qual era lacrado, e somente continha a identificação do nome do projeto de pesquisa e do professor pesquisador.

Os dados obtidos por meio do questionário foram tratados e analisados de acordo com a técnica de análise de conteúdo⁷, a qual inclui um conjunto alargado de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. Para o tratamento da informação codificaram-se dos dados, isto é, escolheu-se o tema enquanto unidade de registro, pela frequência enquanto regularidade quantitativa de aparecimento no texto e pela definição de categorias e de subcategorias ao nível da classificação e agregação dos dados.

Para garantir o sigilo e anonimato dos pesquisados, estes foram tratados por letra E (enfermeiro) seguido por um número ordinal (E1, E2...) assim sucessivamente. Para garantir questões éticas que envolvem a realização desta pesquisa, o projeto foi submetido e aprovado pela Plataforma Brasil sob nº 038441/2012. Foram seguidas também todas as determinações da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional da Saúde por envolver seres humanos⁸. Esta pesquisa procurou atender todas as exigências éticas e científicas fundamentais, como a beneficência, a não maleficência, a autonomia, a justiça e a equidade, na qual o pesquisado foi previamente informado do estudo e dos procedimentos de coleta de dados, e o mesmo assinou o termo de livre consentimento.

3 Resultados e Discussão

O resultado da pesquisa está apresentando em duas etapas: a primeira etapa com os dados demográficos dos pesquisados e a segunda destina-se aos relatos dos enfermeiros sobre seus sentimentos frente aos pacientes oncológicos.

Os enfermeiros convidados aceitaram participar da pesquisa, ou seja, 09 (100%) enfermeiros, sendo que 78% trabalham no período diurno e 22% noturno. O número de enfermeiros é maior no turno do dia devido aos ambulatórios de quimioterapia e radioterapia e também as unidades de internação oncológica que são duas, as quais são nominadas como: “onco 1” e “onco 2”.

3.1 Dados sócios demográficos dos participantes

Quanto ao sexo dos entrevistados teve-se um predomínio pelo feminino (89%) e 11% masculino. No cuidado de

enfermagem, a maioria dos profissionais são mulheres, essa associação ocorre desde a antiguidade, o feminismo e cuidado, em quemuitas delas faziam os trabalhos domésticos e cuidavam das crianças, dos velhos e dos doentes¹⁰.

Quanto ao estado civil dos enfermeiros pesquisados 55,5% apontou serem casados e 44,5% solteiros. A faixa etária predominante implica entre 20 aos 39 anos com 89% enfermeiros e 11% com mais de 40 anos. Em um estudo realizado foi verificado que a maioria dos profissionais possui faixa etária abaixo de 41 anos, e relacionam que isso se deve ao fato da profissão de enfermagem estar crescendo nos últimos anos, aumentando a procura pela profissão de pessoal mais jovem¹¹.

Os setores de oncologia estão carregados de estigmas sobre o serviço, o paciente e a doença. De certo modo, é um setor difícil de trabalhar, se considerar o fato do contato direto com a dor, sofrimento e, em muitos casos, com a morte. Isso se configura ao item pesquisado acerca do tempo de atuação no setor, em que se constatou que 11% dos enfermeiros responderam trabalhar há mais de 10 anos, e 89% de um a três anos, a maioria tem pouco tempo de atuação, pois segundo os enfermeiros é considerável o rodízio deles nesses setores, acredita-se que pelas suas cargas emocionais.

Colaborando com isso, as longas permanências do paciente no tratamento, a oncologia (e seus profissionais) é um local em que ocorrem relações de empatia e de afetividade mútua, entre profissionais, pacientes e familiares, uma vez que são compartilhados emoções e sentimentos, e em muitos casos não se consegue separar da vida pessoal, carregando esses para além das paredes do hospital¹².

Outro ponto importante observado na pesquisa foi quando perguntados se o setor foi de sua escolha para atuação, 67% em sua formação profissional não almejavam atuar no setor de oncologia, e 33% trabalham no setor por vontade própria, ou seja, solicitaram a coordenação de enfermagem a possibilidade de atuar no setor de oncologia.

O setor de oncologia é complexo devido aos diferenciados tipos de tratamento de neoplasias, diferentes medicações, bem como cateteres, além do estigma com a doença e seu prognóstico levando os profissionais a ter certa resistência em atuar nesses setores¹³.

Considera-se também que o enfermeiro ao atuar em um setor que não era de sua escolha ou o qual não deseja o leva a possibilidades de desenvolver conduta passiva, e ao entrar em contato com o novo, o qual não esperava, poderá gerar comportamentos de fuga frente a determinadas situações¹⁴.

Contudo, estes mesmos autores consideram que, estar em um setor para o qual teve a escolha ou afinidade, como um ponto positivo, pois isso acaba influenciando o profissional a se especializar na área para obter mais conhecimento sobre o setor e o perfil dos usuários que cuida, assim como enfrentar seus medos.

3.2 Sentimentos dos enfermeiros frente ao paciente oncológico

Nas leituras e releituras das respostas dos questionários foi possível identificar quatro categorias: desgaste emocional; sentimentos ruins; sentimentos bons; estratégias defensivas.

3.2.1 Desgastados emocionalmente

Todos os profissionais de enfermagem pesquisados citaram de uma ou outra forma o desgaste emocional, quando no desenvolvimento das atividades nos setores que assiste aos pacientes oncológicos.

No contexto dessa categoria, os enfermeiros identificam nos pacientes e em seus familiares alguns sentimentos, como: ansiedade, medos, inseguranças, incertezas, impotência e o peso do cuidado, sendo que a relação entre paciente e enfermeiro possibilita a ajuda no convívio¹⁵. No entanto, esta convivência em muitos momentos demanda não somente o conhecimento técnico-científico, pois são momentos que se apresentam carregados de anseios, possibilitando o desgaste emocional além do físico nestes profissionais.

É sabido que setores de oncologia de longa permanência para tratamento propiciam o envolvimento entre profissionais, pacientes e familiares, os quais criam uma relação que está eminentemente envolta de aspectos emocionais. O convívio com pacientes em estado de saúde grave, a tristeza dos familiares que passam grande período do tratamento, com contato constante com a equipe, leva ao estreitamento de relações com profissionais de enfermagem¹⁶.

Conforme ilustrado no relato de E9:

[...] onde se trabalha tendo amor e carinho com o próximo, considerando às vezes os pacientes como familiares nossos, sofremos e nos alegramos. Nosso emocional vai da alegria a tristeza várias vezes ao dia [...].

O Profissional Enfermeiro é tido com o conceito de servir, de cuidar, sendo que para o cuidado ser de fato bem feito, é necessário que ocorra o envolvimento emocional, empatia, para que se fortaleça o vínculo humano em relação ao adoecimento, o que poderá a levar o profissional a sentir-se impotente em determinadas situações e abatido emocionalmente¹⁷.

Por mais que a equipe de enfermagem se faça mais presente do que outros profissionais, ela habitualmente apresenta dificuldade em lidar com as emoções e ideias expressas pelos pacientes e familiares em consequência da preparação insuficiente e do envolvimento emocional com maior significado⁹.

3.2.2 Sentimentos ruins

Esta categoria originou-se devido aos relatos dos enfermeiros, dos quais emergiam os sentimentos de angústia, de tristeza, de apreensão e de estresse, estes em muitos relatos denominados pelos próprios pesquisados como “sentimentos ruins”.

Angústia, este sentimento ruim [...] por saber que não tem

cura para alguns pacientes. (E7)

Fico angustiada quando vejo algum paciente que está esperando, por exemplo, um diagnóstico, ou o não entendimento ou compreensão da doença, a falta de ter o que fazer por ele, isto é muito ruim me consome [...]. (E6)

Percebe-se nesses relatos que a possibilidade de morte do paciente pode causar sentimentos diversos como angústias e impotência dos profissionais. Pondera-se que isto ocorre devido à formação profissional e a própria sociedade, que designa estes profissionais como responsáveis pela manutenção da vida.

O episódio da morte é um acontecimento que abala os profissionais presentes no cuidado do paciente, sendo que estes, em sua maioria, não possuem um preparo emocional adequado para enfrentar a situação, ocorrendo um confronto com os próprios medos¹⁸.

Outro “sentimento ruim” que ficou evidente nas respostas foi o de tristeza, esse sentimento caracteriza-se como um estado ou condição de estar triste em falta de alegria, pena, desalento, consternação¹⁹.

Identificado na resposta de E1:

Períodos de tristeza, pois por mais que tentamos nem sempre conseguimos a eficácia do tratamento. Estresse por vários motivos: despreparo dos funcionários das Secretarias Municipais de Saúde, pacientes com exames em falta para consulta e familiares que não acompanham pacientes.

É comum nesses setores a equipe de enfermagem se deparar com condições de pacientes terminais. Momentos esses em que a equipe passa pela experiência de vários sentimentos como angústia, tristeza, apreensão e revolta pela impotência frente à doença. O confronto desses sentimentos ocorre pelo fato do enfermeiro ser “responsável” por manter e melhorar a vida, evitando a dor, o sofrimento, o processo de morte²⁰.

Os pacientes aqui evoluem muito rápidos, têm o emocional muito abalado e nós nos sentimos apreensivos com a evolução [...]. (E8).

[...] apreensão que sentimento muito ruim, pois sabe-se que evoluirão ao óbito. (E4)

Considerando o conteúdo dos relatos, percebe-se que os enfermeiros precisam estar preparados para cuidar do paciente, em sua integralidade, para isto devem considerar também a família que os acompanha acolhendo-os por meio da escuta de sentimentos e vivências, amenizando o sofrimento de conviver com a doença, com os efeitos do tratamento e com própria possibilidade da morte.²¹

Quanto ao sentimento de estresse, em uma pesquisa realizada foi constatado que a maioria dos profissionais de enfermagem se sente estressada e esgotada mentalmente, devido a características de condições de trabalho oferecidas pelas Instituições, e poucas estratégias dessas para tentar atenuar essas situações²².

Configurando-se com os relatos dos pesquisados:

[...] estresse em alguns dias pela demanda de atividades a serem realizadas. (E2)

[...] me sinto estressada algumas vezes, pois temos de dar conta de todo setor e muitas coisas não acontecem como deveria acontecer, quando dependemos de outros setores (E3).

3.2.3 Sentimentos bons

Nas respostas dos pesquisados foram identificados sentimentos de carinho, de amizade, de satisfação e de gratidão, os quais foram identificados como “sentimentos bons”.

Os pacientes oncológicos carecem de afeto, e a proximidade constante da equipe de enfermagem com o paciente/família favorece emoções que podem resultar em empatia, que significa se colocar na posição do outro, imaginar como seria se você ou sua família estivesse nessa situação. Isso ocorre, geralmente, com pacientes que fazem tratamento por longo período, gerando solidariedade, carinho entre a equipe de enfermagem e paciente e seus familiares¹².

Fatos estes que se evidenciaram nas falas dos enfermeiros abaixo descritas:

[...] sinto carinho enorme por eles tornam-se nossos amigos. (E1)

[...] também não existem só coisas ruins, fico alegre em ver que o paciente teve melhora, que sorri com uma brincadeira com um bom dia, as vezes nos dão mais carinho do que nós a eles. (E6)

[...] ele esteja ‘bem’ isto me deixa com uma alegria, sensação de dever cumprido, me sinto bem (E7).

Essa sensação/sentimento de dever cumprido é experienciada pelos enfermeiros como de situações prazerosas, frente a pacientes que necessitam de atenção, em que o acompanhamento e cuidado prestado, restabelecendo a saúde, e pensar que toda assistência prestada valeu a pena e o paciente teve o melhor possível no cuidado. Com isso, a sensação produz satisfação e ânimos durante o trabalho, sentindo-se mais valorizado e útil quanto profissional²³.

[...] é uma lição de vida cada dia você aprende algo novo com eles o reconhecimento de nossos esforços, trabalho [...]. (E5)

[...] também temos os sentimentos de gratidão, fazemos ‘amizade’ como paciente o que nos deixa feliz em poder fazer algo a mais por eles. (E5)

É um setor muito gratificante de se trabalhar, onde os pacientes e acompanhantes, entendem o nosso serviço e agradecem, reconhecem. (E2)

Para realizar o cuidado de forma “bem feito” e pensando no bem-estar do paciente é necessário o envolvimento emocional, se colocar no lugar do outro, para que possa ter a convivência, para fortalecer o vínculo humano na relação da doença¹⁷.

Frente à importância de se investir na saúde mental e física dos trabalhadores chegou-se a categoria de estratégias de enfrentamento.

3.2.4 Estratégias de enfrentamento

Estratégias de enfrentamento são esforços cognitivos e comportamentais para lidar com situações de dano, de

ameaça ou de desafio, quando não está disponível uma rotina ou uma resposta automática. Apenas esforços conscientes e intencionais são considerados estratégias de enfrentamento e o estressor ou, neste estudo, chamado de “sentimentos ruins” deve ser percebido e analisado não sendo assim consideradas respostas subconscientes²⁴.

Considera-se importante que os profissionais enfermeiros tenham estratégias para amenizar esses sentimentos, de forma que não evoluam a uma doença emocional/mental. As estratégias utilizadas pelos enfermeiros que foram encontradas neste estudo foram: caminhadas, passeios, lazer com a família, leituras, ouvir músicas e rezar.

Conforme revelado pelos enfermeiros:

Saio daqui ligo música do carro para aliviar. (E8)

A forma de me fortalecer e sair passear ir no parque, praça com minha família isso recarrega minhas energias. (E2)

Caminho coloco música para ouvir isso acalma o meu dia [...]. (E4).

É sabido que o lazer nas suas diversas formas favorece o estado mental do indivíduo, alivia a fadiga e o estresse desfavorecido pelas condições de trabalho. O lazer é considerado de longo aspecto, em que os indivíduos se relacionam, interpretam o momento conforme imaginação de cada um. Independente do que cada indivíduo interpreta como fonte de lazer, todos necessitam dele, para um bom estado físico, psíquico e emocional²⁵.

Uma das formas e estratégias que todos os enfermeiros pesquisados apontaram foi a oração.

[...] leio, gosto muito de ler livros de auto ajuda me ajuda [...] orar também. (E7)

Rezo pra mim, pra equipe e para os pacientes [...]. (E9).

Compreende-se que por trabalhar em setores que atendem pacientes oncológicos, são exigidas certas renúncias e crenças em algo superior, normalmente, praticadas de forma fervorosas por familiares e pacientes. Contudo, os profissionais se agarram de uma forma ou outra em algo que possa auxiliá-los espiritualmente na continuidade da assistência aos pacientes e no cotidiano de sua vida.

O ambiente hospitalar fornece aos profissionais de enfermagem uma série de complicações a saúde ocupacional. Pesquisas sobre a morbidade revelam que existem muitos enigmas nesse local pela exposição a cargas psíquicas, o que consequentemente gera outros problemas aos profissionais como a exemplo: altas taxas de absenteísmo, ou incapacidades temporárias ou permanentes²⁶.

Sinto-me sobrecarregada, o paciente oncológico nos exige muito. Porém, cada conquista e cada agradecimento recompensa todo o estresse e a angústia despertados durante este tempo de serviço [...]. (E4).

O controle emocional, o conhecimento, a disponibilidade, a flexibilidade, a capacidade de interação, o reconhecimento de limites e posturas éticas que garantam a confiança e a segurança emocional tornam-se aspectos vitais na relação terapêutica para auxiliar o paciente e familiar, e até mesmo o

próprio profissional, a serem resistentes diante das limitações que essa patologia causa, dos efeitos do câncer e do seu tratamento²⁷.

A concepção do câncer pela maioria da sociedade, ainda é de uma doença relacionada à dor, ao sofrimento e a morte. Sendo que compete ao enfermeiro identificar suas próprias concepções acerca da patologia, e de seus sentimentos frente ao paciente do paciente oncológico. Com isso, o profissional estabelece as próprias estratégias de enfrentamento nas diversas situações do cotidiano de trabalho, tendo em vista a oferta de uma assistência de qualidade, um cuidado adequado e eficaz que ajude ao paciente e o familiar, mas também resguardando a saúde mental e física do profissional enfermeiro.

4 Conclusão

Percebeu-se o quanto, muitas vezes, se torna difícil para os profissionais enfermeiros que dão assistência a pacientes oncológicos, lidar diariamente com situações emocionais, as quais se sobressaem em muitos momentos a questões técnicas e organizacionais. Possivelmente, isso é decorrente da longa permanência em tratamento o que é comum em pacientes oncológicos, inevitavelmente, criando vínculos afetivos entre pacientes/familiares/enfermeiros.

Como resultado deste estudo foram identificadas quatro categorias: desgaste emocional; sentimentos ruins; sentimentos bons; estratégias defensivas.

Diante disso, compreendeu-se quanto o trabalho do profissional enfermeiro é complexo, pois está carregado de sentimentos, os quais carecem ser enfrentados na garantia de uma assistência adequada e continuidade no cuidado.

Contudo, mesmo que esses profissionais tenham momentos gratificantes junto aos pacientes e aos familiares, eles necessitam de aporte emocional, para que consiga superar, suportar encontrando estratégias de enfrentamento dentro de si próprias. Cabe à instituição hospitalar, em que atuam oferecer estratégias que fortaleçam emocionalmente esses profissionais visando à saúde física e mental.

Por fim, ressalta-se a importância à proteção da saúde mental contra os efeitos deletérios do sofrimento, de forma que encontrem estratégias de defesa, possibilitando o apoio, o fortalecimento emocional no coletiva, ou seja, com toda equipe de enfermagem que atua diretamente em setores e com pacientes oncológicos, de forma a transformar o sofrimento no trabalho em prazer.

Referências

1. INCA. Instituto Nacional do Câncer Jose Alencar Gomes da Silva. Acesso a Informações 2014. [acesso 20 abr 2016]. Disponível em <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acessoainformacao/site/home/>
2. Brasil. Ministério da Saúde. O que é câncer. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer; 2012.
3. Pires D. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e

- trabalho. *Rev Bras Enferm* 2009;62(5):738-44.
4. Ribeiro MCS. *Enfermagem e trabalho: fundamentos para a atenção à saúde dos trabalhadores*. São Paulo: Martinari; 2008.
 5. Avellar LZ, Iglesias A, Valverde PF. Sofrimento psíquico em trabalhadores de enfermagem de uma unidade de oncologia. *Psicol Estud* 2007;12(3):475-81.
 6. Sousa DM, Soares EO, Costa KMS, Pacífico ALC, Parente ACM. A vivência da enfermeira no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos. *Texto Contexto Enferm* 2009;18(1):41-7.
 7. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: 70; 2011.
 8. Brasil. Conselho Nacional da Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre as atividades e normas de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: CNS; 2012.
 9. Oliveira MCL, Firmes MPR. Sentimentos dos profissionais de enfermagem em relação ao paciente oncológico. *Rev Min Enferm* 2012;16(1):91-7.
 10. Lopes MJM, Leal SMC. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. *Cad Pagu* 2005;24:105-25.
 11. Guedes LU, Vicente LCC, Paula CM, Oliveira E, Andrade EA, Barcelos WCO. Conhecimento dos profissionais da enfermagem que assistem pacientes com alterações da deglutição em um Hospital Universitário de Belo Horizonte. *Rev Soc Bras Fonoaudiol* 2009;14(3):372-80. Stumm EMF, Leite MT, Maschio G. Vivências de uma equipe de enfermagem no cuidado a pacientes com câncer. *Cogitare Enferm* 2008;3(1):75-82.
 12. Rodrigues AB, Chaves EC. Fatores estressantes e estratégias de coping dos enfermeiros atuantes em oncologia. *Rev Latinoam Enferm* 2008;16(1):19-23.
 13. Silva RC, Ferreira MA. Características dos enfermeiros de uma unidade tecnológica: implicações para o cuidado de enfermagem. *Rev Bras Enferm* 2011;64(1).
 14. Gomes X, Barbosa AO, Guimarães IR, Silva CSO, Barbosa TLA. Assistência de enfermagem ao paciente oncológico adulto: uma revisão bibliográfica. *Rev Digital* 2012;164.
 15. Salimena AM, Teixeira SR, Amorim TV, Paiva AC, Melo MC. Estratégias de enfrentamento usadas por enfermeiros ao cuidar de pacientes oncológicos. *Rev Enferm UFSM* 2013;3(1):8-16.
 16. Prearo C, Gonçalves LS, Vinhando MB, Menezes SL. Percepção do enfermeiro sobre o cuidado prestado aos pacientes portadores de neoplasias. *Arq Cienc Saúde* 2011;18(1):20-7.
 17. Peterson AA, Carvalho EC. Comunicação terapêutica na enfermagem: dificuldades para cuidar de idosos com câncer. *Rev Bras Enferm* 2011;64(4).
 18. Ferreira ABH. *Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa*. Curitiba: Positivo; 2012.
 19. Sousa DM, Soares EO, Costa KMS, Pacífico ALC, Parente ACM. A vivência da enfermeira no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos. *Texto Contexto Enferm* 2009;18(1):41-7.
 20. Mistura C, Carvalho MFAA, Santos VEP. Mulheres mastectomizadas: vivências frente ao câncer de mama. *Rev Enferm UFSM* 2012;1(3):351-59.
 21. Martins LMM, Bronzatti JAG, Vieira CSCA, Parra SHB, Silva YB. Agentes estressores no trabalho e sugestões para amenizá-los: opiniões de enfermeiros de pós-graduação. *Rev Esc Enferm USP*, 2000;34(1):52-8.
 22. Godoy SCB. *Prazer e sofrimento do enfermeiro na relação com o trabalho: estudo em um hospital de urgência e emergência de Belo Horizonte*. 2009. Tese [Doutorado em Enfermagem] - Universidade Federal de Minas Gerais; 2009. Belo Horizonte (MG).
 23. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer; 1984.
 24. Beuter M, Alvim NAT, Mostardeiro SCTS. O lazer na vida de acadêmicos de enfermagem no contexto do cuidado de si para o cuidado do outro. *Texto Contexto Enferm* 2005;14(2):222-8.
 25. Mininel VA, Baptista PCP, Felli VEA. Cargas psíquicas e processos de desgaste em trabalhadores de enfermagem de hospitais universitários brasileiros. *Rev Latino-Am Enferm* 2011;19(2).
 26. Faria DAP, Maia EMC. Ansiedades e sentimentos de profissionais da enfermagem nas situações de terminalidade em oncologia. *Rev Latino-am Enferm* 2007;15(6):1131-7.