

## Enfermagem em unidade de transplante de células-tronco hematopoiéticas: o perfil e o cuidar de si

Nursing in a hematopoietic stem cell transplant unit: profile and self-care

Enfermería en un unidad de trasplante células madre hematopoyéticas: perfil y cuidado de sí

Sandra Hilda Sobrinho<sup>I</sup>; Vera Radünz<sup>II</sup>; Luciana Martins da Rosa<sup>III</sup>

**RESUMO:** Estudo descritivo, com abordagem quantitativa, que objetivou identificar o perfil dos profissionais de enfermagem de uma unidade de transplante de células-tronco hematopoiéticas e ações utilizadas para o cuidar de si. Para sustentação teórica utilizou-se os pressupostos de Radünz sobre o cuidar de si e conceitos da World Health Organization, Buss, Heidemann, Verdi e Caponi sobre promoção da saúde. Para a coleta de dados, de agosto a outubro de 2010, utilizou-se questionário contendo perguntas fechadas e abertas, junto a 18 sujeitos, em Santa Catarina, Brasil. Os resultados destacaram o trabalho feminino, horas de trabalho excedendo a 30 horas semanais, formação superior e as ações para cuidar de si: estar com a família e os amigos, praticar exercícios físicos, bom relacionamento no trabalho, alimentação saudável, sono e repouso. Os achados indicam a necessidade de adequação institucional para o bem-estar profissional e a ampliação da visão da promoção da saúde por parte dos profissionais de enfermagem.

**Palavras-Chave:** Enfermagem; oncologia; promoção à saúde; transplante de células-tronco hematopoiética.

**ABSTRACT:** This quantitative descriptive study aimed to identify the profile of nursing professionals working in a hematopoietic stem cell transplantation unit, and the strategies used for self-care, drawing theoretically on the assumptions of Radünz with regard to self-care and on World Health Organization, Buss, Heidemann, Verdi and Caponi concepts of health promotion. Data were collected from August to October 2010 by applying a questionnaire of open and closed questions to 18 subjects in Santa Catarina, Brazil. The results highlighted women's work, working hours in excess of 30 hours weekly and higher education as well as self-care strategies, including being with family and friends, physical exercise, good relationships at work, healthy diet, sleep and rest. The findings indicate the need for institutions to adjust to favor the well-being of personnel at work and for the broader use of the health promotion approach by nursing professionals.

**Keywords:** Nursing; medical oncology; health promotion; hematopoietic stem cell transplantation.

**RESUMEN:** Estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo, que objetivó identificar el perfil de los profesionales de enfermería que trabajan en una unidad trasplante de células madre hematopoyéticas y las acciones utilizadas para el cuidar de sí. Para el soporte teórico se ha utilizado los presupuestos de Radünz en relación al cuidar de sí y los conceptos de la World Health Organization, Buss, Heidemann, Verdi y Caponi, sobre la promoción de la salud. La colecta de datos, de agosto y octubre de 2010, utilizó cuestionario con preguntas abiertas y cerradas, con 18 sujetos, en Santa Catarina, Brasil. Los resultados destacan el trabajo femenino, horas de trabajo excediendo a 30 horas semanales, formación superior y las acciones para cuidar de sí: estar con la familia y amigos, práctica de ejercicios físicos, buena relación en el trabajo, alimentación sana, sueño y reposo. Los hallazgos indican la necesidad de la adecuación institucional para el bienestar profesional y la ampliación de la visión de la promoción de la salud por parte de los profesionales de enfermería.

**Palabras Clave:** Enfermería; oncología médica; promoción de la salud; trasplante de células madre hematopoyéticas.

## INTRODUÇÃO

O trabalho é um componente importante na vida das pessoas, não somente uma forma de ganhar a vida. Ele possibilita a inserção social e contribui com a definição da própria identidade dos indivíduos<sup>1</sup>.

Os trabalhos especializados exigem formação continuada e atuação com competência. O exercício profissional da enfermagem no âmbito hospitalar é

um desses serviços que apresenta múltiplas exigências. Na atenção à saúde de alta complexidade, em uma unidade de transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH), o cuidado de enfermagem, além das exigências do cuidado aos clientes oncológicos e seus familiares, é permeado por várias situações geradoras de conflitos e decisões. Soma-se às diversas exigên-

<sup>I</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Enfermeira Coordenadora de Enfermagem da Unidade de Transplante de Medula Óssea do Centro de Pesquisas Oncológicas. Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Membro do Grupo de Pesquisa Cuidando & Confortando. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: sandrahilda@hotmail.com.

<sup>II</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Líder do Grupo de Pesquisa Cuidando & Confortando. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: radunz@ccs.ufsc.br.

<sup>III</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Membro do Grupo de Pesquisa Cuidando & Confortando. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: luciana.m.rosa@ufsc.br.

cias o grande número de procedimentos complexos e de equipamentos que exigem um constante aperfeiçoamento técnico-científico da equipe<sup>2,4</sup>.

Nesse contexto, há o sofrimento do cliente oncológico e de sua família, que exige do profissional de enfermagem um controle constante sobre si. Para isso é preciso que o profissional tenha conhecimentos e habilidades para enfrentar seus próprios sentimentos e desenvolver ações para evitar o desgaste físico e emocional. Enfim, precisa aprender a cuidar de si para promover a saúde.

Dessa forma, observa-se a necessidade de ampliar estudos na área de oncologia, com o objetivo de compreender o perfil do profissional de enfermagem que cuida de si e do outro, desenvolvendo estratégias para um equilíbrio entre o cuidar de si e o cuidar do outro, de modo a evitar o desgaste físico e emocional e proporcionar um cuidado mais efetivo<sup>5-7</sup>.

Assim, este estudo objetivou identificar o perfil dos profissionais de enfermagem que trabalham em unidade de TCTH no estado de Santa Catarina e as ações do cuidar de si que essa equipe de enfermagem realiza no plano individual para promoção da saúde.

## REFERENCIAL TEÓRICO

Para o desenvolvimento e sustentação teórica deste estudo optamos por utilizar os pressupostos filosóficos e as concepções teóricas de Radünz sobre o cuidar de si, estabelecidos em sua tese de doutorado intitulada - Uma filosofia para enfermeiros: o cuidar de si, a convivência com a finitude e a inevitabilidade de Burnout. Para a autora, cuidar de si refere-se à promoção da saúde e está ligado ao processo de viver e ser saudável, ou seja, abrange todos os aspectos da vida da pessoa, em que o indivíduo assume responsabilidades sobre sua saúde, através do estilo de vida que adota<sup>5</sup>.

A autora elenca estratégias de que o enfermeiro pode lançar mão para cuidar de si como realização de consultas e exames periódicos, hábitos de vida saudável, prática de exercícios, sono, repouso e alimentação com frequência e qualidade, suporte social, psicológico, espiritual e lazer. Observando que a própria pessoa é responsável por atitudes e comportamentos saudáveis e que esse é um compromisso ético consigo mesma e com o outro, que leva à promoção da saúde<sup>5</sup>.

Para complementar a sustentação, associamos o proposto por Radünz<sup>5</sup> com conceitos sobre promoção da saúde<sup>8-11</sup>, aqui apresentados resumidamente.

Nesses conceitos, a promoção da saúde é definida como processo que busca possibilitar a capacitação de indivíduos e comunidades para atuarem ativamente na busca de melhor qualidade de vida e de saúde<sup>11</sup>. Ela é centrada num conceito positivo e envolve o ambiente físico, político, social, cultural, políticas públicas e con-

dições que realmente favoreçam o desenvolvimento da saúde<sup>9-11</sup>.

Assim, diante do exposto, entendemos que procurar saber quem são os profissionais de enfermagem que atuam na unidade de TCTH favorecerá o planejamento do processo de trabalho, as trocas sociais e a educação para a saúde.

Consideramos que dialogar sobre o cuidar de si a partir dos dados analisados é uma estratégia para promover a saúde dos profissionais e ressaltamos que a promoção da saúde num enfoque mais amplo privilegia alguns campos de ação, como a criação de ambientes favoráveis e o desenvolvimento de habilidades pessoais envolvendo maior participação dos indivíduos, desprezando assim o modelo que culpabiliza e discrimina os sujeitos, responsabilizando-os pela sua própria saúde<sup>11</sup>.

## METODOLOGIA

Pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, realizada em instituição especializada no atendimento oncológico de Santa Catarina, Brasil.

O cenário do estudo é uma unidade de assistência de alta complexidade em oncologia, referência no estado de Santa Catarina Brasil que atua na especialidade de TCTH desde 1999. A equipe de enfermagem dessa unidade conta com 10 enfermeiros e 17 técnicos de enfermagem, totalizando 27 profissionais. Participaram deste estudo 18 profissionais de enfermagem, sendo 10 enfermeiros e oito técnicos de enfermagem.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição cenário do estudo, sob o parecer consubstanciado nº 009/2010. Seu desenvolvimento obedeceu aos requisitos estabelecidos pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)<sup>12</sup>.

O critério de inclusão dos participantes no estudo foi o preenchimento da ficha de identificação e o interesse manifestado pelos profissionais em participar da pesquisa, registrado com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Antes de dar início à coleta de dados, foi realizada reunião com os profissionais de enfermagem para apresentação do projeto, dando destaque aos referenciais teóricos proposto por Radünz<sup>5</sup> e os conceitos sobre promoção da saúde<sup>8-11</sup>, como estratégia de educação. Esta etapa ocorreu em agosto de 2010.

Para a coleta de dados, foi solicitado a cada participante da pesquisa o preenchimento de ficha de identificação individual (questionário). Essa ficha continha perguntas fechadas que investigaram dados sociais e trabalhistas, como: idade, sexo, escolaridade, locais em que trabalha, carga horária de trabalho, e uma pergunta aberta que questionou sobre as ações do cuidar de si realizadas e consideradas significativas para a promoção da sua saúde.

As fichas foram entregues após a apresentação do projeto. Aos profissionais que não puderam estar presentes no dia da apresentação a ficha foi entregue posteriormente, bem como os esclarecimentos necessários sobre o projeto e sobre o TCLE. A devolução das fichas foi aceita até o mês de outubro, tendo sido definido que as mesmas deveriam ser colocadas em envelope identificado com o nome da pesquisa, fixado no mural do posto de enfermagem da unidade. As fichas eram recolhidas diariamente, pelas pesquisadoras, após a troca de plantão do período matutino e vespertino de segunda até sexta-feira.

Ressalta-se que os dados apresentados neste estudo são quantitativos o que não exigiu a identificação codificada dos sujeitos para manter seu anonimato.

Os dados coletados foram repassados para planilhas construídas no programa Excel da Microsoft e processados e analisados por estatística descritiva. Os resultados relacionados ao cuidar de si foram analisados segundo as proposições dos referenciais teóricos que sustentam o desenvolvimento deste estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na caracterização quanto ao sexo, prevaleceu a força do trabalho feminino, 17 (94%) profissionais, seguido de 1 (6%) profissional do sexo masculino. Este achado assemelha-se aos resultados de outros estudos que apontam um grau de feminização na profissão, chegando a 94,1% entre enfermeiros. A enfermagem é uma profissão historicamente desempenhada por mulheres, tendo como objeto do trabalho o cuidado do ser humano, da família e da sociedade que vivenciam o processo saúde/doença<sup>13,14</sup>.

Com relação ao tempo de trabalho na unidade de TMO, 6 (33,3%) sujeitos trabalham há menos de 3 anos na instituição, 4 (22,2%) há 5 anos e 8 (44,4%) têm mais de 10 anos de trabalho. Esses resultados demonstram que prevalece o número de sujeitos com mais tempo de trabalho e com estabilidade adquirida pelo tempo de exercício profissional na instituição.

A experiência profissional, o envolvimento institucional e a estabilidade adquirida pelo tempo de trabalho estimulam os profissionais à permanência em uma organização, podendo ainda estar associadas a esses fatores a proposta de trabalho que a instituição oferece e a própria satisfação individual<sup>15</sup>.

Quanto ao duplo vínculo empregatício, apenas 5 (28%) sujeitos possuem outro vínculo institucional, enquanto 13 (72%) mantêm dedicação exclusiva ao cenário do estudo. Esse resultado assemelha-se a outro estudo<sup>15</sup>, que refere que 66% da equipe de enfermagem possui dedicação exclusiva a um único vínculo empregatício e que esse é um fator que possibilita ao profissional de enfermagem maior envolvimento com a instituição e com o trabalho. Diferentemente dessa realidade, outro estudo

transversal, que investigou a saúde de 502 profissionais de enfermagem de um hospital público da Bahia, mostrou que o duplo emprego foi uma realidade apresentada por 53,9% da população estudada, revelando uma demanda elevada da jornada de trabalho em enfermagem<sup>16</sup>. A dupla jornada de trabalho afeta a saúde do trabalhador de enfermagem, que de certa forma tem pouco tempo para cuidar de si devido ao aumento da carga horária de trabalho, afetando assim a qualidade de vida do trabalhador da enfermagem<sup>17</sup>.

A maioria dos profissionais, aqui investigados, não possui duplo vínculo e jornada de trabalho, no entanto, 5 (28%) deles fazem 24 horas extras por mês, 3 (16%) realizam 36 horas extras, 5 (28%) realizam 60 horas e 5 (28%) não realizam hora extra. O número reduzido de funcionários para cobertura da escala de trabalho nas 24 horas e os baixos salários justificam o número elevado de horas extras realizado pela equipe de enfermagem.

De certa forma, os profissionais tentam compensar os baixos salários com a realização de horas extras, melhorando sua remuneração.

Por outro lado, o sistema público oportuniza as horas extras, pois o investimento no pagamento dessas horas é muito menor do que a readequação do dimensionamento de pessoal de acordo com as indicações técnicas, relacionadas à demanda de atendimento.

Um estudo sobre gerenciamento no trabalho de enfermagem descreve que essa situação ocorre com frequência devido à necessidade de garantir a continuidade da assistência de enfermagem e alerta que o excesso de horas trabalhadas pode ocasionar erros técnicos e comprometer a segurança do paciente e a saúde do trabalhador. O mesmo estudo sugere como estratégia a concessão de folga compensatória e ressalta a importância de o trabalhador usufruir pelo menos uma folga no mês em domingos e feriados, pois dessa forma o profissional pode estar junto por mais tempo com familiares e amigos, favorecendo o fortalecimento de laços afetivos e sociais<sup>18</sup>.

Muitos profissionais são obrigados a aumentar a carga de trabalho em função dos baixos salários da área da saúde, insuficientes para o sustento individual ou da família. Esse contexto acaba interferindo no tempo que o profissional de enfermagem dedica ao cuidado de si e ao lazer, interferindo assim em alguns aspectos referentes à qualidade de vida, potencializando o cansaço e, conseqüentemente, gerando o estresse físico e emocional<sup>17,19,20</sup>.

Alguns componentes somam-se à necessidade de dupla ou tripla carga horária de trabalho e são conhecidos como ameaçadores ao ambiente ocupacional da enfermagem. A falta de profissionais para o atendimento em saúde, o excesso de atividades, a falta de autonomia e de reconhecimento profissional e o achatamento dos salários agravam ainda mais a situação dos profissionais<sup>20</sup>.

A prática do cuidado de enfermagem exige atuação ininterrupta nas 24 horas do dia. Portanto, analisando os resultados deste estudo, recomendam-se intervalos de descanso durante os turnos de trabalho de 12 horas (período dos turnos adotados pela unidade de TCTH aqui investigada), não devendo exceder os plantões esse limite de tempo para preservar a saúde do profissional e a segurança do paciente, conforme determinações legais.

Ressaltamos que a jornada de trabalho de 30 horas semanais é a indicação mais saudável, que possibilita a dedicação ao trabalho, o cuidar de si e da família, promovendo a saúde e garantindo a disponibilidade de tempo para o aprimoramento técnico e científico. Mas essa carga horária deve estar atrelada a uma remuneração digna, o que deve ser uma luta dos profissionais e das instituições de saúde. É que as gerências devem atentar que, apesar de ser comum o período de descanso acontecer durante a semana, é importante que os profissionais desfrutem momentos de cuidar de si em domingos e feriados junto com a família e os amigos, fortalecendo assim os laços afetivos e sociais, contribuindo com o cuidado da saúde e do intelecto criando um ambiente de cuidado humanizado.

Com relação à idade, os resultados obtidos mostram que 1 (6%) sujeito está na faixa etária de 20 a 25 anos, 7 (39%) encontram-se na faixa de 25 a 35 anos, 8 (44%) na faixa etária de 35 a 45 e 2 (11%) na faixa etária de 45 a 55 anos. Verifica-se assim que a maioria, 16 (83%), encontra-se na faixa etária entre 25 e 45 anos. Esses dados diferem de outro estudo realizado sobre a empregabilidade de enfermeiros no Brasil, que demonstrou que, dos 565 enfermeiros, 64,3% estavam na faixa etária de 35 a 55 anos<sup>21</sup>.

Quanto à formação acadêmica foi observado que 6 (33%) dos sujeitos possuem ensino fundamental completo; 2 (11%), graduação completa e 7 (39%), pós-graduação completa. Além disso, 3 (17%) dos sujeitos estão cursando pós-graduação, dos quais 2 (11%) frequentam curso de especialização em Enfermagem Oncológica e 1 (6%) curso de mestrado. Esses resultados nos permitem afirmar que os profissionais de enfermagem da unidade investem na sua capacitação profissional.

Um estudo brasileiro demonstra que a especialização na modalidade de pós-graduação em enfermagem aparece em 31,2% da população do estudo<sup>21</sup>, equivalente aos achados neste estudo. No entanto, no cenário de estudo não há qualquer política de incentivo à formação profissional. Os resultados encontrados representam o interesse dos próprios sujeitos no seu aperfeiçoamento profissional.

A equipe de enfermagem do cenário do estudo trabalha com dois tipos de contrato trabalhista, um de 40 horas semanais pelo regime celetista e outro de 30 horas semanais pelo regime estatutário da Secretária do Estado, 5 (28%) sujeitos possuem contrato de 40

horas semanais, e 13 (72%) possuem contrato de 30 horas semanais. A queixa mais frequente dos profissionais que têm o contrato de 40 horas é trabalhar mais horas e ter a remuneração menor e também menos vantagens trabalhistas, quando comparados aos profissionais da mesma categoria contratados pelo regime estatutário.

Regimes de trabalho diferenciados na mesma categoria profissional podem gerar conflitos no ambiente ocupacional. O trabalho estressante realizado pelos profissionais de enfermagem na oncologia por si só indica a necessidade de carga horária máxima de 30 horas semanais. Essa situação foi referida por apenas 1 (6%) sujeito investigado. Os outros 17 (94%) trabalham mais de 30 horas, seja exclusivamente no cenário do estudo, seja somando a atuação em outras instituições de saúde.

As gerências devem atentar que, apesar de ser comum o período de descanso acontecer durante a semana, é importante que os profissionais desfrutem momentos de cuidar de si em folgas, domingos e feriados junto com a família e os amigos, fortalecendo assim os laços afetivos e sociais, contribuindo com o cuidado da saúde e do intelecto, criando um ambiente de cuidado humanizado.

Quanto às ações do cuidar de si para a promoção da saúde, destacaram-se as necessidades de estar com a família e a prática dos exercícios físicos, adotadas por 15 (84%) sujeitos do estudo, conforme mostra Tabela 1.

**Tabela 1:** Ações para cuidar de si para promoção da saúde referidas e adotadas pelos profissionais de enfermagem que atuam em uma unidade de transplante de células-tronco hematopoéticas. Florianópolis. 2010.

Ações para o cuidar de si	f	(%)
Estar com a família e amigos	15	84
Praticar exercícios físicos	15	84
Bom relacionamento no trabalho	7	39
Alimentação saudável	4	22
Sono e repouso	3	16

Os achados coincidem com estudo, segundo o qual a equipe de enfermagem, que cuida de pacientes oncológicos, utiliza diferentes ações para promover o cuidar de si, incluindo o suporte de estar com a família e os amigos e a criação de um ambiente terapêutico no trabalho como importantes estratégias para promover a saúde<sup>5</sup>. Ver Tabela 1.

E de acordo com os conceitos sobre a promoção da saúde, que sustentam este estudo, a saúde passa a ser construída pelo cuidado que cada um dedica a si e aos outros, pela capacidade de tomar decisões e de ter controle sobre as circunstâncias da própria vida e pela luta para que a sociedade ofereça condições que permitam a obtenção de saúde por todos os seus membros<sup>8</sup>.

A ideia de promoção da saúde, resgatando a perspectiva de relacionar saúde e condições de vida, ressalta o quanto múltiplos elementos, físicos, psicológicos, sociais e econômicos estão vinculados à conquista de uma vida saudável, destacando a importância tanto do desenvolvimento da participação coletiva quanto de habilidades individuais. As formas de vida, de trabalho e de lazer são fontes de saúde, que contribuem para a criação de uma sociedade mais saudável, e promover a saúde implica dirigir o olhar a alguns campos de ação como políticas públicas saudáveis, ambientes favoráveis à saúde, fortalecimento da ação comunitária, bem como o desenvolvimento de habilidades e atitudes favoráveis à saúde<sup>11</sup>. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver, resultando dos cuidados que cada pessoa dispensa a si própria e aos outros; nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Desenvolver estratégias para a promoção da saúde significa advogar sobre múltiplos fatores políticos, econômicos, sociais, culturais, ambientais, comportamentais e biológico<sup>8</sup>.

Ao analisar as características sociais, trabalhistas e as ações de cuidar de si dos sujeitos, pode-se afirmar que, apesar do esforço para complementar o salário e manter a cobertura da escala de trabalho, os sujeitos preocupam-se em manter atividades de saúde, priorizando o convívio social com a família e os amigos e a prática de exercícios, representando, assim, uma busca por momentos de lazer, quebrando a rotina do cotidiano atribulado da enfermagem, criando momentos para o cuidar de si.

Na enfermagem, o cuidar de si e o cuidar do outro promovem o crescimento, aprimoramento e desenvolvimento do cuidador e também de quem é cuidado. Para o desenvolvimento da práxis do cuidar humano existem princípios essenciais, como o auto-conhecimento e o cuidar de si. Quando o profissional de enfermagem lança mão dessas possibilidades, adota um comportamento ético pela vida, despertando a responsabilidade e a preocupação com o viver. Hábitos de vida saudáveis, como praticar exercícios, sono, repouso, alimentação e lazer com frequência e qualidade, suporte social, psicológico e espiritual expressam atitudes e comportamentos saudáveis que elevam a qualidade de vida e promovem a saúde<sup>5</sup>.

## CONCLUSÃO

Diante dos achados, identifica-se que o perfil dos participantes demonstra a prevalência do sexo feminino, da escolaridade elevada, do vínculo profissional exclusivo com o cenário do estudo, bem como o excesso de horas trabalhadas.

A prática de atividades físicas e estar com a família e os amigos foram os cuidados mais citados,

seguidos do bom relacionamento no trabalho, cuidados com alimentação, sono e repouso. Estes achados demonstram a significância das relações interpessoais e afetivas para o bem viver, como prática de cuidado e de vida, destacando o cuidado com o próprio corpo para a manutenção da vida, em busca do equilíbrio harmônico das funções orgânicas e mentais.

Por outro lado, os achados mostraram que as práticas do cuidar de si não abrangem todos os aspectos da promoção da saúde. Assim, é necessário que os profissionais ampliem sua visão de promoção da saúde, incluindo-se como atores críticos e participantes desse processo. Neste estudo, o tempo disponível para tal prática foi limitado, impossibilitando resultados mais abrangentes e consolidados na individualidade de cada sujeito.

A prática reflexiva sobre o cuidar de si para a promoção da saúde propicia a construção de novos conhecimentos, além de contribuir para a melhoria na qualidade de vida do profissional de enfermagem, possibilitando a oferta de um cuidado de enfermagem humanizado.

Recomenda-se que o cenário de estudo crie política interna voltada para o incentivo à formação, à capacitação e ao aperfeiçoamento profissional. Uma forma de possibilitar esses projetos é por meio do dimensionamento e da adequação quantitativa do quadro de profissionais de enfermagem, acrescentando um índice de segurança técnica para a cobertura de situações relacionadas à rotatividade de pessoal e à participação em programas de educação continuada, adequando-se às indicações técnicas.

Outra prática importante para favorecer a promoção da saúde seria o incentivo ao bom relacionamento no ambiente do trabalho, pois o mesmo é um pré-requisito para a colaboração e o apoio mútuo, além disso, estimula a compreensão, tolerância e espírito de ajuda entre os profissionais. Assim, tal prática deve ser permanentemente instrumentalizada pelas instituições de trabalho.

E, ainda, considerando o câncer como um problema de saúde pública, justifica-se a necessidade de instrumentalização continuada da equipe de enfermagem para o cuidar de si, uma vez que trabalhar a promoção da saúde para o cuidar de si e vice-versa é uma temática de relevância no âmbito da atenção terciária de alta complexidade e em qualquer outra área de atuação dos profissionais de enfermagem.

## REFERÊNCIAS

1. Carvalho V. Sobre a identidade profissional na Enfermagem: reconsiderações pontuais em visão filosófica. Rev. bras. enferm [Internet] 2013 [citado em 12 mai 2014]. 66(spe):24-32. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672013000700003&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000700003&lng=en).

2. Bonassa EMA, Gato MIR. *Enfermagem em terapêutica oncológica*. 4ª ed. São Paulo: Atheneu; 2012.
3. Machado MH, Vieira ALS, Oliveira E. Construindo o perfil da enfermagem. *Enfermagem em Foco*. 2012; 3(3):119-22.
4. Avellar LZ, Iglesias A, Valverde PF. Sofrimento psíquico em trabalhadores de enfermagem de uma unidade de oncologia. *Psicol estud*. 2007; 12:475-81.
5. Radünz V. *Uma filosofia para enfermeiros: o cuidar de si, a convivência com a finitude e a inevitabilidade de Burnout*. Florianópolis (SC): UFSC; 2001.
6. Santos VEP. *O cuidar de si no contexto acadêmico da enfermagem e a segurança do paciente [tese de doutorado]*. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2009.
7. Silva IJ, Oliveira MFV, Silva SED, Polaro SHI, Radunz V, Santos EKA et al. Cuidado, autocuidado e cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. *Rev esc enferm USP*. 2009;43:697-703.
8. World Health Organization. *The Ottawa charter for health promotion*. Ottawa (Ca): WHO; 1986.
9. Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciênc. saúde coletiva*. 2000; 5:163-77.
10. Heidemann ITSB, Almeida MCP, Bochs AE, Wosny AM, Monticelli M. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. *Texto Contexto Enferm*. 2006;15:352-8.
11. Verdi M, Caponi S. Reflexões sobre a promoção da saúde numa perspectiva bioética. *Texto Contexto Enferm*. 2005;14:82-8.
12. Ministério da Saúde (Br). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196/96 de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF): CNS; 1996.
13. Lopes MJM, Leal SMC. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. *Cadernos Pagu*. 2005; 24:105-25.
14. Amorim RC. A questão do gênero no ensinar em enfermagem. *Rev enferm UERJ*. 2009; 17:64-8.
15. Martins C, Kobayashi RM, Ayoub AC, Leite MMJ. Perfil do enfermeiro e necessidades de desenvolvimento de competência profissional. *Texto Contexto Enferm*. 2006;15:472-8.
16. Araujo TM, Aquino E, Menezes G, Santos CO, Aguiar L. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadoras de enfermagem. *Rev Saúde Pública*. 2003; 37:424-33.
17. 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*. 2004; 38:152-60.
18. Freitas GF, Fugulin FMT, Fernandes MFP. A regulação das relações de trabalho e o gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. *Rev esc enferm USP*. 2006; 40:434-38.
19. Harbs TC, Rodrigues ST, Quadros VAS. Estresse da equipe de enfermagem em um centro de urgência e emergência. *Boletim Enferm*. 2008; 2 (1):41-56.
20. Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. *Rev Latino-Am Enferm*. 2005;13:255-61.
21. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. *Empregabilidade e trabalho dos enfermeiros do Brasil. Relatório final*. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social; 2006.