

# O Trabalho dos Profissionais de Enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva na Assistência ao Paciente Oncológico

*The work of Nursing Professionals in Intensive Care Units in Oncology Patient Care*

*El Trabajo de los Profesionales de Enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos en la Atención al Paciente Oncológico*

Thaíse Machado Hercos<sup>1</sup>; Flávia de Siqueira Vieira<sup>2</sup>; Marissa Silva de Oliveira<sup>3</sup>; Luciana Scatralhe Buetto<sup>4</sup>; Camila Megumi Naka Shimura<sup>5</sup>; Helena Megumi Sonobe<sup>6</sup>

## Resumo

**Introdução:** Os profissionais que atuam na Oncologia lidam com sofrimento, dor e muitas vezes com a morte.

**Objetivos:** Identificar os fatores que influenciam a atuação dos profissionais de enfermagem em unidades oncológicas e estratégias que favoreçam a assistência ao paciente oncológico na literatura. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, com busca nas bases de dados Lilacs e Medline com os descritores: enfermagem oncológica, *burnout*, estresse, profissionais de saúde e Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Resultado:** A análise de dados revelou dois temas: “o contexto de cuidado do paciente oncológico na UTI”, no qual evidenciaram-se os vários fatores que podem influenciar negativamente o trabalho da equipe multiprofissional na UTI oncológica, tanto fatores físicos como psicológicos; e o “os sentimentos dos profissionais na assistência ao paciente oncológico na UTI”, no qual revela o conflito entre o dever de manter a vida *versus* o processo de finitude. Há estratégias para minimizar os fatores estressantes como melhorar as condições de trabalho e suporte psicológico. **Conclusão:** Futuros estudos devem ser realizados para melhorar o relacionamento profissional na UTI, pois a melhoria da qualidade de vida de toda a equipe, que cuida do paciente oncológico e de sua família, influencia na qualidade e humanização da assistência prestada.

**Palavras-chave:** Enfermagem Oncológica; Cuidados de Enfermagem; Esgotamento Profissional; Unidade de Terapia Intensiva; Pessoal de Saúde

---

<sup>1</sup> Enfermeira Especialista em Oncologia pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (EERP-USP). Ribeirão Preto (SP), Brasil. *E-mail:* thaíse.hercos@hotmail.com.

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental da EERP-USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. *E-mail:* flavia.vieira@usp.br.

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental da EERP-USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. *E-mail:* marissa.oliveira@usp.br.

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental da EERP-USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. *E-mail:* scatralhe@terra.com.br.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental da EERP-USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. *E-mail:* inlove\_jesus@yahoo.com.br.

<sup>6</sup> Enfermeira Estomatoterapeuta. Professora da EERP-USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. *E-mail:* megumi@eerp.usp.br.

*Endereço para correspondência:* Luciana Scatralhe Buetto. Rua Monte Mor, 145 – Sumarezinho. Ribeirão Preto (SP), Brasil. CEP: 14.051-340. *E-mail:* scatralhe@terra.com.br

## INTRODUÇÃO

A Oncologia é uma especialidade estressante por apresentar situações de contato com a morte, necessidade cuidados de alta complexidade e paliativos, bem como a atenção à família, constituindo grandes desafios para os profissionais.

O Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) do Ministério da Saúde (MS) mantém uma base de dados sobre o número de registros de câncer no país. Esses dados indicam que eram esperados, para o ano de 2012/2013, aproximadamente 520 mil novos casos dessa patologia<sup>1</sup>.

Esse número nos leva a algumas reflexões: são pessoas acometidas por uma patologia crônica, das quais cerca de dois terços evoluem para óbito; mas, entre as possibilidades que envolvem diagnóstico, tratamento, cura e óbito, essas pessoas irão requerer uma assistência especializada, por meses ou até anos<sup>2</sup>.

Ultimamente, os avanços nos cuidados dos pacientes com câncer possibilitaram maior probabilidade de controle ou cura da doença. Entretanto, os tratamentos mais agressivos como quimioterapia e cirurgia oncológica implicam diretamente na maior utilização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI)<sup>3</sup>.

Os profissionais de enfermagem que atuam em uma UTI devem ter excelente conhecimento técnico-científico e ser capacitados para lidar com a perda, a dor, o sofrimento e todo estresse que o trabalho requer. Situações como essas podem levar ao *burnout* que é uma resposta do organismo diante de um estado de estresse prolongado quando o enfrentamento não foi utilizado, falhou ou foi insuficiente. Está vinculado ao trabalho, causado por repetitivas pressões emocionais, associados ao envolvimento com pessoas por longo período de tempo<sup>3-4</sup>.

Frente ao exposto, os objetivos desse estudo são identificar os fatores que influenciam a atuação dos profissionais da equipe de enfermagem em unidades de terapia intensiva oncológicas na literatura; propor estratégias que favoreçam a atuação desses profissionais na assistência ao paciente oncológico, com base na literatura científica.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a qual visa à análise de pesquisas relevantes, podendo sintetizar o conhecimento sobre um determinado tema e apontar lacunas que necessitam ser preenchidas, de um aspecto definido e específico. São realizados vários levantamentos sobre o tema de pesquisa, os textos são analisados, interpretados e conclusões são formuladas de acordo com o material que já foi publicado e obtido pelo autor do estudo, cuja análise busca avaliar o desenho de

pesquisa, assim como a possibilidade de generalização de seus resultados<sup>5</sup>.

Portanto, as etapas para a consecução deste estudo foram a de identificação de problema com definição da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e/ou exclusão de estudos para a busca de literatura científica; definição das informações a serem extraídas dos estudos; avaliação dos estudos; interpretação dos resultados; apresentação da revisão/síntese do conhecimento<sup>5</sup>.

A questão norteadora construída foi: *Quais os fatores influenciam o trabalho dos profissionais de enfermagem no cuidado de pacientes oncológicos, em unidades de terapia intensiva na literatura latino-americana, e quais estratégias podem favorecer o trabalho destes profissionais?*

Realizou-se busca nas Bases de dados Lilacs e Medline com os seguintes descritores: enfermagem oncológica, *burnout*, estresse; profissionais de saúde e UTI. Foram utilizados como critérios para a seleção dos artigos científicos a obtenção na íntegra, publicações em português e espanhol, no período de 2005 a 2011, e que abordassem o tema de interesse. Os critérios de exclusão foram: artigos que abordassem especificamente o trabalho de outros profissionais de saúde, artigos que relatassem o trabalho com pacientes não oncológicos.

Foram encontrados 57 artigos no Medline e 9 artigos no Scielo com os descritores enfermagem oncológica, *burnout* e estresse sendo selecionados 11 artigos. Com os descritores profissionais de saúde, UTI e *burnout* foram encontrados 23 artigos na Base de Dados Lilacs e 257 artigos na Medline e, mediante os critérios estabelecidos, selecionaram-se 4 artigos científicos. Assim, a amostra foi composta por 15 artigos científicos apresentados no Quadro 1.

Em relação ao nível de evidência da amostra deste estudo, obtiveram-se 14 artigos científicos com nível de evidência VI e 1 artigo com nível VII<sup>5</sup>.

Na análise desses estudos, os fatores sociodemográficos e aspectos, como: dificuldades para o desenvolvimento do trabalho; sentimentos dos profissionais; sugestões ou recomendações para resolução das dificuldades do trabalho foram explorados. Esse processo de análise inicial permitiu subsídios para uma análise e discussão mais ampla sobre o tema deste estudo, com aprofundamento do entendimento e aplicabilidade na prática profissional.

Com a análise, revelaram-se dois temas, que foram categorizados em: *O contexto de cuidado do paciente oncológico na UTI e Lidando com o trabalho e os sentimentos na assistência ao paciente oncológico na UTI.*

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O trabalho desenvolvido pelos profissionais de enfermagem em UTI ao prestar assistência ao paciente

Quadro 1. Síntese dos artigos da amostra. Ribeirão Preto, 2013

Estudo	Objetivo	Aspectos abordados
Popim, Boemer (2005)	Compreender a ação subjetiva de enfermeiros a partir da relação enfermeiro-doente	Fragilidade do paciente gera desgaste profissional; necessidade de relação de afetividade
Leite, Vila (2005)	Identificar dificuldades da equipe da UTI	Estressores: cuidado do paciente crítico, lidar com a morte, falta de recursos materiais e dificuldades no trabalho em equipe
Kitze, Rodrigues (2008)	Identificar <i>burnout</i> em auxiliares e técnicos de enfermagem em uma unidade oncológica	Alto desgaste emocional, despersonalização e incompetência profissional
Rosa, Carlotto (2005)	Verificar associação entre <i>burnout</i> e as variáveis demográficas, profissionais e satisfação no trabalho	Não associação entre exaustão emocional/despersonalização/idade; associação entre <i>burnout</i> /satisfação no trabalho; enfermagem com baixa realização profissional
8-Tucunduva et al. (2006)	Identificar prevalência de <i>burnout</i> e a opinião dos profissionais sobre a sua prevenção	Níveis moderados e graves de exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal
Ramalho, Nogueira-Martins (2007)	Identificar realidade psico-ocupacional de profissionais na oncologia pediátrica	Estressores: processo de trabalho e falta de reconhecimento, além do câncer, tratamento e morte de crianças
Rodrigues, Chaves (2008)	Identificar estressores e as estratégias de <i>coping</i> em enfermeiros na oncologia	Estressores: morte, situações emergenciais, relacionamento e processo de trabalho da enfermagem
Faria, Maia (2007)	Avaliar ansiedade, fatores e sentimentos no cuidado de paciente terminal da enfermagem	Predomínio de ansiedade média e alta, influência do número e tipo de pacientes; duplo emprego; sentimentos: sofrimento, tristeza e dificuldade no cuidado de crianças
Moreira, Magnago, Sakae e Magajewski (2009)	Determinar a prevalência de <i>burnout</i> na enfermagem	Predomínio: mulheres, entre 26 e 35 anos, casadas, sem filhos e com menos de 10 anos de profissão. Pontuações médias: cansaço emocional, despersonalização e realização pessoal
Jodas, Haddad (2009)	Investigar <i>burnout</i> e correlacionar os fatores preditores na enfermagem	Predomínio de auxiliares de enfermagem, mulheres, casadas com filhos, entre 30 e 39 anos; alto risco para <i>burnout</i> devido ao não reconhecimento e incentivo
Costa, Lima (2005)	Investigar o luto da enfermagem frente à morte de crianças e adolescentes hospitalizados	Sentimentos negativos: frustração, desapontamento, derrota, tristeza, pesar, cobrança quanto aos cuidados prestados, pena e dó em consequência do vínculo afetivo
Hanzelmann, Passos (2010)	Identificar os estressores e a influência no trabalho para a enfermagem	Estressores: falta de condições de trabalho, recursos materiais e humanos, e treinamento; insatisfação; fadiga mental e física
Miranda, Stancato (2008)	Avaliar a saúde ocupacional da equipe em UTI	Insalubridade vinculada às atitudes e hábitos dos profissionais, além da exposição aos riscos biológicos, ergonômicos e químicos
Fogaca, Carvalho, Citero, Nogueira-Martins (2008)	Identificar estresse ocupacional e <i>burnout</i> em profissionais de uma UTI pediátrica e neonatal	Estressores: exaustão profissional e insatisfação pessoal, falta de formação especializada e ambiente da UTI
Preto, Pedrão (2009)	Caracterizar enfermeiros e a presença de estresse em UTI	Predomínio: faixa etária de 31 a 40 anos; mais de 5 anos de experiência profissional, curso de especialização; 36 horas de cuidado de pacientes críticos; dois vínculos empregatícios e UTI como fonte de estresse

oncológico constitui um grande desafio, pois apresenta características estressantes relacionadas ao ambiente com maior densidade tecnológica, bem como o fato de a doença oncológica ter um estigma social e associação com finitude entre os próprios profissionais. Essa situação influencia o desenvolvimento do trabalho cotidiano e a análise dos 15 estudos revelou 2 temas: *O contexto de cuidado do paciente oncológico na UTI e Lidando com o trabalho e os sentimentos na assistência ao paciente oncológico na UTI.*

## O CONTEXTO DE CUIDADO DO PACIENTE ONCOLÓGICO NA UTI

Na análise desse tema, foram elencadas como dificuldades as diversas características sociodemográficas do profissional de saúde como a faixa etária, sexo, estado civil, salário e função exercida, sendo que, entre outros aspectos destacados, identificou-se o relacionamento dos profissionais de enfermagem e outros profissionais de saúde com os pacientes e entre os profissionais da equipe de saúde.

As características dos profissionais que atuam em unidades de terapia intensiva e em unidades oncológicas revelam que há predomínio do trabalho por indivíduos do sexo feminino, casadas, na faixa etária de 30 a 40 anos, com ênfase da perspectiva do enfermeiro; com tempo de experiência dos profissionais na área de Oncologia com uma diversidade entre 1 ano e 22 anos, em esquema de rodízio de turnos de trabalho, com 36 a 60 horas semanais de trabalho<sup>2-3,6-18</sup>.

Os profissionais de enfermagem com essas características estabelecem um relacionamento com a equipe, pacientes e familiares, que são influenciados por fatores que englobam o perfil da clientela oncológica atendida na unidade, o processo de finitude, a dinâmica e organização do trabalho, as condições de trabalho, o cuidado de alta complexidade, a densidade tecnológica, sobrecarga de trabalho, bem como a falta de formação e de educação permanente em Oncologia, além da falta de política institucional em relação à prevenção e diminuição de casos de absenteísmo e *burnout*.

Há que se ressaltar que a assistência ao paciente crítico pressupõe a necessidade do trabalho multidisciplinar, e cada vez mais os pacientes oncológicos são admitidos na UTI. Isso implica em repensar como conseguir prestar uma assistência, que requer maior densidade tecnológica para uma clientela com demanda de necessidades de cuidados especializados, que exige conhecimentos e habilidades técnico-científicos em Oncologia, bem como condição psicológica para lidar com estas situações de cuidado<sup>6-7,10</sup>.

O desgaste físico provocado pela sobrecarga de trabalho e as difíceis condições de trabalho podem gerar desgaste emocional. As exigências da vida moderna e do mercado de trabalho consomem energia física e mental prejudicando seu desempenho, sua qualidade em desempenhar tarefas

de maneira correta, levando à descrença de sua ascensão profissional. Isso se deve ao enxugamento de profissionais pelas empresas exigindo do trabalhador que desdobre sua carga de trabalho para conseguir realizar todas as tarefas. Por outro lado, a diminuição do salário dos profissionais de enfermagem resulta em um duplo vínculo empregatício, o que causa mais desgaste físico e reflete no trabalho realizado<sup>19</sup>.

A qualidade da assistência prestada aos pacientes oncológicos nas unidades de terapia intensiva pela equipe de enfermagem requer um planejamento de educação permanente pelo enfermeiro, porém isso se torna mais difícil, pois o foco muitas vezes passa a ser o cumprimento de tarefas, de cunho estritamente quantitativo, sem maior investimento em discutir o processo e a qualidade de trabalho.

A Portaria nº 2.439 de 8 de dezembro de 2005, que institui a Política Nacional de Atenção Oncológica, ressalta que o atendimento ao paciente com câncer deve ser ampliado, garantindo-se a universalidade, a equidade, a integralidade, o controle social e o acesso à assistência oncológica. Os profissionais que atuam diretamente junto a esses pacientes, devem ter acesso à educação permanente para qualificar a assistência para assegurar os pressupostos de integralidade e humanização do cuidado no Sistema Único de Saúde<sup>20</sup>.

Para a melhoria da qualidade da assistência e das condições de trabalho dos profissionais, há que se considerar as características sociodemográficas, bem como a experiência profissional, afinidade pela área, educação permanente em aspectos específicos sobre Oncologia, que influenciam no desenvolvimento do cuidado e nas relações dos profissionais com os pacientes e familiares, e também entre os diferentes profissionais que atuam nessas unidades.

Torna-se importante o desenvolvimento de estudos que aprofundem a perspectiva do trabalho da enfermagem, bem como as influências das características do seu trabalho, tanto para a vida pessoal e no trabalho, entre os profissionais que atuam em unidades de terapia intensiva e que atendem pacientes oncológicos.

Convém ressaltar que a implementação da Política Nacional de Atenção Oncológica perpassa pela intermediação de uma nova compreensão dos profissionais em relação à admissão de pacientes oncológicos em UTI e também da desmitificação do câncer e da associação com finitude. Um dos caminhos é a educação permanente.

## LIDANDO COM O TRABALHO E OS SENTIMENTOS NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE ONCOLÓGICO NA UTI

No segundo tema, os profissionais de enfermagem que trabalham em UTI com pacientes oncológicos tendem a desenvolver sentimentos ambíguos e contraditórios, que podem gerar conflitos na sua atividade de trabalho

e estes passam a atribuir um sentido ao seu trabalho, com uma visão, muitas vezes, pessimista, que pode se agravar ao longo do tempo. Isso pode levar ao desgaste, à despersonalização, à exaustão emocional e à insatisfação profissional<sup>2-3,6-18</sup>.

O desgaste emocional se refere a um sentimento de sobrecarga emocional que apresenta como características perda de energia, esgotamento e sentimento de fadiga constante, que pode afetar o físico ou o psíquico ou ainda os dois. Pessoas com tais características sentem gradativa redução de sua capacidade de produção e vigor no trabalho<sup>4</sup>.

Por outro lado, a insatisfação profissional vem juntamente com um sentimento de incompetência. Reflete uma baixa autoestima, sentimento de insuficiência, desmotivação e fracasso profissional gerando em atividades realizadas de maneira inadequadas e ineficientes e, às vezes, o profissional se mostra propenso a abandonar o trabalho<sup>6</sup>.

Outro fato indispensável à discussão que permeia a prática desses profissionais é a questão da morte do paciente. A possibilidade da morte do paciente pode causar estresse e sentimento de impotência nos profissionais da saúde. Isso pode ser explicado pelo fato de a sociedade ter uma expectativa de responsabilização dos profissionais de manutenção da vida e, quando essa “missão” não pode ser alcançada, surge ansiedade, angústia e frustração<sup>11</sup>.

Há um estudo<sup>14</sup> que considera que os profissionais de enfermagem têm limitado conhecimento para trabalhar com a terminalidade/morte, com formação voltada às ações técnicas e práticas, têm pouco embasamento sobre as necessidades reais do paciente e da família que estão no processo de finitude. Quando se encontram no campo prático e se defrontam com o paciente terminal, principalmente a criança/adolescente, procuram realizar os cuidados da melhor maneira possível, mas têm dificuldades para apoiar e confortar o paciente e a família. Além da equipe de enfermagem, os demais profissionais da saúde, também têm essa limitação, visto que esse tema é pouco ou quase nada abordado nos cursos de ensino superior.

A despersonalização, muitas vezes, pode ser utilizada para que o profissional tenha menor desgaste emocional e assim passa a tratar os clientes e os colegas de trabalho como simples objetos, desenvolvendo uma insensibilidade emocional que influencia na qualidade da assistência prestada<sup>7</sup>.

Todos esses fatores são determinantes para o desenvolvimento do trabalho da equipe multiprofissional. Tais fatores podem prejudicar todo o andamento e diminuir a qualidade do atendimento. O enfermeiro enquanto líder de uma equipe pode tentar minimizar esses problemas por meio da abertura de um espaço para discutir as angústias e medos, acrescido de acompanhamento psicológico especializado<sup>2</sup>.

Como possibilidade de enfrentar o sofrimento psíquico e evitar doenças ocupacionais é imprescindível que haja

reconhecimento profissional, com promoção de um espaço institucional para discussão entre os vários profissionais envolvidos, o que pode favorecer o conhecimento de todos sobre o trabalho desenvolvido e avaliação de alcance de resultados<sup>9</sup>.

Em relação às formas de lidar com as dificuldades e encontrar recursos para minimizá-las ou resolvê-las, verificam-se a melhoria das condições de trabalho (organização com diminuição burocrática, dinâmica de atendimento e salários), incentivo e inserção de atividades físicas e de lazer no cotidiano dos profissionais, uma política de educação permanente, suporte psicológico sistematizado aos profissionais para o enfrentamento das dificuldades no seu cotidiano de trabalho e investimento na relação interpessoal na instituição.

Estrutura adequada em uma UTI pressupõe um número suficiente e capacitado, para oferecer uma assistência especializada, com estrutura física e equipamentos, que atendam às reais necessidades dessa clientela, o que tende a aumentar a satisfação de pacientes e dos profissionais<sup>3</sup>.

A melhoria da qualidade da assistência aos pacientes oncológicos em UTI depende do bem-estar da equipe multiprofissional e das condições de trabalho e da qualidade das relações dos profissionais com os pacientes e família, e entre os pares. A humanização do cuidado depende de uma política de humanização institucional.

## CONCLUSÃO

A Oncologia é uma especialidade composta por grandes desafios desde seus diagnósticos, intervenções cirúrgicas, diferenciados tipos de tratamentos, e a constantes inovações da medicina, o que requer uma capacitação dos profissionais, pois é uma área com densidade tecnológica e dinâmica.

É necessário ressaltar que a presença do enfermeiro nas unidades que atendem pacientes oncológicos é essencial, sendo extremamente necessária a sua especialização, pois a fundamentação técnica-científica, liderança, discernimento, responsabilidade e prática clínica subsidia o planejamento da assistência aos clientes e no gerenciamento e coordenação da equipe.

Com esse trabalho, observou-se que os fatores que influenciam o trabalho dos profissionais de enfermagem e de grande relevância envolvem a atividade burocrática, a dificuldade em lidar com a terminalidade do paciente oncológico e a relação com familiares, a falta de reconhecimento dos profissionais pelas instituições e supervisores, a falta de educação permanente e a necessidade de estratégias institucionais para minimizar as consequências fisiológicas e psicológicas para os profissionais, pacientes e família.

Vários fatores podem influenciar negativamente o trabalho da equipe, tais como: número reduzido de

peçoal, fazendo com que a equipe tenha que se desdobrar para conseguir realizar todo o trabalho, falta de estrutura física do ambiente do trabalho, bem como falta de material para realização das tarefas, duplas jornadas, falta de reconhecimento profissional e ainda o contato com o sofrimento, a dor e a morte. Esses fatores são geradores de estresse que, quando se torna crônico, pode levar à síndrome de *burnout* que é uma resposta do organismo a repetitivos agentes estressores relacionados ao trabalho e tem como características o desgaste emocional, a despersonalização e a incompetência profissional.

Em relação aos fatores estressantes dentro de uma UTI no cuidado do paciente oncológico, diversos foram listados, como: faixa etária, sexo, estado civil, salário, relacionamento com a equipe, pacientes e familiares, processo de morte e morrer, sobrecarga de trabalho, duplas jornadas de trabalho e falta de estrutura física, que causam desgaste físico e emocional dos profissionais, insatisfação profissional, despersonalização e sentimentos contraditórios com relação ao processo de morte/morrer.

Algumas estratégias para minimizar esses fatores estão relacionadas com número insuficiente de profissionais, estrutura física e equipamentos e condições de trabalho adequados, reconhecimento profissional institucional como planos de carreira para uma melhoria da satisfação profissional da equipe, espaço institucional para discussão dos medos e ansios, educação permanente visando à capacitação profissional e a lidar com o processo de morte/morrer, além de acompanhamento psicológico.

Estudos futuros devem ser realizados com o objetivo de melhorar o relacionamento profissional na UTI, que atende pacientes oncológicos para melhorar a qualidade de vida de toda a equipe que cuida do paciente oncológico e de sua família, o que consequentemente influencia na qualidade e humanização da assistência prestada.

## CONTRIBUIÇÕES

Tháise Machado Hercos participou da construção do projeto; coleta e análise de dados. Flávia de Siqueira Vieira e Marissa Silva de Oliveira participaram da coleta e análise de dados e redação final. Luciana Scatralhe Buetto e Camila Megumi Naka Shimura participaram da análise de dados e redação final. Helena Megumi Sonobe orientou a pesquisa.

**Declaração de Conflito de Interesses: Nada a Declarar.**

## REFERÊNCIAS

- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2011 [acesso 2013 Mai. 02]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2012/estimativa201201.pdf>.
- Popim RC, Boemer MR. Cuidar em oncologia na perspectiva de Alfred Schütz. *Rev Latinoam Enferm*. 2005; 13(5):677-85.
- Leite MA, Vila VSC. Dificuldades vivenciadas pela equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva. *Rev Latinoam Enferm*. 2005; 13(2):145-50.
- Campos RG. Burnout: uma revisão integrativa na enfermagem oncológica. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2005.
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm*. 2008; 17(4):758-64.
- Kitze S, Rodrigues AB. Burnout em oncologia: um estudo com profissionais de Enfermagem. *Einstein* 2008; 6(2):128-33.
- Rosa C, Carlotto MS. Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar. *Rev SBPH*. 2005; 8(2):1-15.
- Tucunduva LTCM, Garcia AP, Prudente FVB, Centofanti G, Souza CM, Monteiro TA, et al. A síndrome da estafa profissional em médicos cancerologistas brasileiros. *Rev Assoc Médica Bras*. 2006; 52(2):108-12.
- Ramalho MAN, Nogueira-Martins MCF. Vivências de profissionais de saúde da área de oncologia pediátrica. *Rev Psicol Estudo*. 2007; 12(1):123-32.
- Rodrigues AB, Chaves EC. Fatores estressantes e estratégias de coping dos enfermeiros atuantes em oncologia. *Rev Latinoam Enferm*. 2008; 16(1):24-8.
- Faria DAP, Maia EMC. Ansiedades e sentimentos de profissionais da enfermagem nas situações de terminalidade em oncologia. *Rev Latinoam Enferm*. 2007; 15(6):1131-7.
- Moreira DS, Magnago RF, Sakae TM, Magajewski FRL. Prevalência da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2009; 25(7):1559-68.
- Jodas DA, Haddad MCL. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(2):192-7.
- Costa JC, Lima RAG. Luto da equipe: revelações dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado à criança/adolescente no processo de morte e morrer. *Rev Latinoam Enferm*. 2005;13(2):151-7.
- Hanzelmann RS, Passos JP. Imagens e representações da enfermagem acerca do stress e sua influência na atividade laboral. *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44(3):694-701.
- Miranda EJP, Stancato K. Riscos à saúde de equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva: proposta de abordagem integral da saúde. *Rev Bras Terapia Intensiva*. 2008; 20(1):68-76.
- Fogaça MC, Carvalho WB, Citero VA, Nogueira-Martins LA. Fatores que tornam estressante o trabalho de

- médicos e enfermeiros em terapia intensiva pediátrica e neonatal: estudo de revisão bibliográfica. *Rev Bras Terapia Intensiva*. 2008; 20(3):261-6.
18. Preto VA, Pedrão LJ. O estresse entre enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(4):841-8.
19. Grazziano ES. Estratégia para redução do stress e Burnout entre enfermeiros hospitalares [tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2008.
20. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria GM n. 2.439, de 08 de dezembro de 2005. Institui a Política Nacional de Atenção Oncológica: promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão [Internet]. *Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2005 Dez. 09* [acesso 2013 Mai. 22]. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2005/GM/GM-2439.htm>.

## **Abstract**

**Introduction:** Professionals working in oncology deal daily with suffering, pain and often death. **Objective:** To identify in the literature, factors that influence the work of professionals nursing in oncology units and also strategies that enhance patient care. **Method:** This is an integrative review researched in Lilacs and Medline databases using the keywords: oncology nursing, burnout, stress, health professionals and Intensive Care Units. **Results:** Data analysis revealed two themes: "the context care related to oncology patients in the Intensive Care Units," which highlighted the various factors that may negatively influence the multidisciplinary team work in the Intensive Care Units, such as physical as well as psychological factors, and "the feelings of professional assistance in oncology patients in the Intensive Care Units," which reveals the conflict between the duty to maintain life versus the finite nature of the process. There are strategies to minimize stress factors such as improving working conditions and psychological support. **Conclusion:** Future studies should be done in order to improve working environment in the Intensive Care Units for the quality of life of the entire team that takes care of oncology patients, and their families, influences the humanization and quality care.

**Key words:** Oncologic Nursing; Nursing Care; Burnout, Professional; Intensive Care Units; Health Personnel

## **Resumen**

**Introducción:** Los profesionales que trabajan en Oncología se ven delante de sufrimiento, dolor y muerte. **Objetivos:** identificar los factores que influyen en la labor de los profesionales de enfermería en unidades oncológicas y las estrategias favorables a la atención al paciente oncológico en la literatura. **Método:** Se trata de una revisión integradora, con búsqueda en las bases de datos Lilacs y Medline con los descriptores: enfermería oncológica, burnout, estrés, profesionales de salud y Unidad Cuidados Intensivos (UCI). **Resultado:** El análisis de datos reveló dos temas: "el contexto de cuidado del paciente oncológico", la cual evidenció varios factores negativos que influyen en el trabajo del equipo profesional en la UCI oncológica, tanto los factores físicos como psicológicos; y "los sentimientos de los profesionales en la atención al paciente oncológico en la UCI", en lo cual se dio a conocer el conflicto entre el de mantener la vida versus el proceso de finitud. Hay estrategias para disminuir los factores estresantes como mejorar las condiciones de trabajo y el soporte psicológico. **Conclusión:** Futuros estudios deben ser realizados sobre la relación profesional en la UCI, pues la mejoría de la calidad de vida del personal que cuida del paciente oncológico y de su familia influye en la calidad y humanización de la atención prestada.

**Palabras clave:** Enfermería Oncológica; Atención de Enfermería; Agotamiento Profesional; Unidades de Cuidados Intensivos; Personal de Salud