



**O ESTADO PSICOLÓGICO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO DE
PACIENTES DA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA**

**THE PSYCHOLOGICAL STATE OF NURSES IN THE CARE OF PEDIATRIC
ONCOLOGY PATIENTS**

Souza, Cristine Costa de¹

RESUMO

Este trabalho visa analisar algumas produções teóricas, a respeito do assunto, versando alertar a necessidade de um trabalho mais humanizado, com intuito de informar, acompanhar e auxiliar aos enfermeiros atuantes na oncologia pediátrica, para que possam ter mais qualidade de vida, física e emocional. Apresenta caráter exploratório e descritivo com abordagem qualitativa utilizando o método de revisão bibliográfica. Foi analisado algumas produções científicas sobre a temática, no período de 2002 a 2021. Nota-se que, não há pesquisas relevantes a este estudo específico. O enfermeiro, que atua nesta área, lida, diariamente, com situações extremamente delicadas e, não tem apoio da instituição e nem do ministério da saúde. Para além, o estudo comprova que o enfermeiro pode ter algumas patologias, ocasionadas durante o tempo em que exerceu a função na área oncológica pediátrica, como a síndrome de *burnout*, a qual é uma das doenças mais presentes em quadros clínicos de enfermeiros da área oncológica. Observa-se que é de extrema importância, que haja uma constante avaliação do estado emocional dos enfermeiros atuantes na área, para que possam ser acompanhados e assim, proporcionar um ambiente de trabalho mais eficiente, agradável e por fim, com melhoras no resultado de desempenho por parte dos enfermeiros.

Palavras-chave: Enfermeiro; Síndrome de *Burnout*; Oncologia Pediátrica;

ABSTRACT

This work aims to analyze some theoretical productions on the subject, aiming to alert the need for a more humanized work, in order to inform, monitor and assist nurses working in pediatric oncology, so that they can have more quality of life, physical and emotional. It has an exploratory and descriptive character with a qualitative approach using the bibliographic review method. Some scientific productions on the subject were analyzed in the period from 2002 to 2021. It is noted that there is no research relevant to this specific study. The nurse, who works in this area, deals daily with extremely delicate situations and has no support from the institution or the ministry of health. In addition, the study proves that nurses may have some pathologies, caused during the

¹Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera Educacional (2015); Técnica de Enfermagem formada pela Escola Estilo – Pelotas/RS (2005). Atualmente é Enfermeira na Cooperativa Médica de Assistência à Saúde (UNIMED/Pelotas), atuando diretamente no setor de Oncologia.

time they have worked in the pediatric oncology area, such as burnout syndrome, which is one of the most common diseases in clinical conditions of nurses in the oncology area. . It is observed that it is extremely important that there is a constant assessment of the emotional state of nurses working in the area, so that they can be monitored and thus, provide a more efficient, pleasant work environment and, finally, with improvements in the performance result. By nurses.

Keywords: nurse; burnout syndrome; pediatric oncology;

1. INTRODUÇÃO

O estado emocional vigente no profissional de saúde é de suma importância para a área da saúde e, quando se trata de um enfermeiro, da oncologia pediátrica, faz-se necessário redobrar a preocupação, pois, versa que, trabalhar em um ambiente com essa carga emocional, pode acarretar diversas doenças psicológicas no enfermeiro. Como objetivo principal deste artigo, busco analisar o estado emocional e/ou psicológico do enfermeiro na oncologia pediátrica, buscando sempre a discussão e reflexão da importância do bem-estar do profissional. O artigo tem o intuito de abrir e instigar um alcance maior ter colocando a disposição de quem o ler, algumas informações de onde buscar os seus direitos e possíveis tratamentos psicológicos para que assim não seja “deixado de lado” o seu bem-estar.

O tema foi escolhido por ser uma área de grande importância para o profissional da enfermagem, porém, ao pesquisar, nota-se que muitas instituições prevalecem apenas o estado emocional e físico do paciente, não que essa atuação seja equivocada, contudo, nessa pesquisa o foco é o emocional e psicológico do enfermeiro, procurou-se ver os transtornos emocionais dos profissionais, o lado psicológico de lidar com crianças que precisam de total atenção, onde o enfermeiro necessita de ajuda, quais ações tomarem para se sentirem melhor, e se há algum campo específico para o enfermeiro receber ajuda este estudo busca justificar, portanto, possível alternativa ao enfermeiro e acadêmicos da graduação em enfermagem para se direcionar a alguma área específica onde o profissional da oncologia pediátrica tenha a ajuda necessária para lidar com os transtornos que poderá passar ou adquirir conforme o tempo e necessidades relacionadas.

O tema saúde emocional do enfermeiro deve ser analisada de maneira com que se buscam melhores resultados, para proporcionar ajuda eficiente a estes profissionais. Convêm lembrar que, na área da saúde, qualquer tema é importante contudo, a oncologia pediátrica abrange muitos problemas para o enfermeiro que lida, diariamente, com a perda, com a morte, resiliência e a fé dos pacientes e familiares.

O estado emocional do enfermeiro na oncologia pediátrica, por muitas vezes, é negligenciado pelas instituições e pelo governo. O profissional é esquecido e, não recebe ajuda emocional e/ou psicológica, podendo desenvolver sérios problemas de saúde trabalhando na área oncológica, ao longo dos anos.

Dedicar atendimento e acolhimento, para com as crianças, exige uma demanda de cuidados redobrados, contudo, os pacientes diagnosticados com câncer exigem ações diferenciadas, o que as tornam, mais delicado.

Diante do exposto, fica fácil entender o porquê do profissional de enfermagem, por muitas vezes, ter dificuldades de se manter na área da oncologia pediátrica.

A falta de um atendimento mais humanizado ou, a falta de um acompanhamento, treinamento ou, aperfeiçoamento para abrandar os danos devido ao estresse da profissão, pode se tornar o motivo de muitos sofrerem emocionalmente e assim, enfrentam momentos ruins.

Diante das informações, a presente pesquisa tem a seguinte problemática: Qual a importância do bem-estar emocional e/ou psicológico do enfermeiro na oncologia pediátrica?

2. Sobre o Estado Emocional do Enfermeiro

Em face do cenário atual, depara-se com um número reduzido de registros de estratégias intervencionistas, em prol da saúde mental dos profissionais de enfermagem, que atuam em serviços de oncologia pediátrica. Esta situação, torna o objeto de estudo alvo de preocupação, pois, entende que há uma situação de risco à saúde do trabalhador de enfermagem atuantes nos setores de Oncologia Pediátrica. Por isso, entende-se como uma necessidade emergente o suporte à saúde dos

enfermeiros que atuam na oncologia pediátrica, especialmente através de um programa de promoção da saúde mental para o enfermeiro ou a equipe que atua nesta área específica.

É de grande importância que o enfermeiro seja observado enquanto estiver trabalhando neste ambiente ardoroso e que as instituições procurem algum tipo de programa para assistir os profissionais, tanto no ambiente de trabalho quanto na vida pessoal.

Levando em consideração essas informações, o presente artigo científico tem como objetivos específicos, o já mencionado na introdução, que é: Analisar o estado emocional e/ou psicológico do enfermeiro na oncologia pediátrica, entretanto, verificar os principais problemas emocionais e psicológicos enfrentados pelos profissionais de enfermagem que trabalham na área, e, contudo, determinar se existem programas de ajuda ao enfermeiro quanto às questões emocionais e psicológicas identificando ações que possam melhorar o dia a dia do enfermeiro, para que ocorra o atendimento da unidade com responsabilidade sem causar danos aos pacientes e ao local de trabalho.

Assim, com base nos pressupostos acima mencionados, o presente estudo apresenta caráter exploratório e descritivo com abordagem qualitativa utilizando o método de revisão bibliográfica, analisando a produção científica sobre a temática no período de 2002 a 2021.

2.1 ENFERMAGEM EM SERVIÇOS DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

A fundamentação teórica foi elaborada com o propósito de conhecer o que foi produzido e que se encontra publicada sobre o tema proposto permitindo assim maior compreensão do estudo, contemplando as seguintes buscas: a importância do profissional da enfermagem, o enfermeiro na oncologia pediátrica, o estado emocional e psicológico do enfermeiro e a síndrome de burnout.

De acordo com COSTA (2014) o profissional de Enfermagem atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais. A Enfermagem é uma profissão

comprometida com a saúde do ser humano e da coletividade, atua na promoção, proteção, recuperação da saúde e na reabilitação das pessoas, respeitando preceitos éticos e legais. O Enfermeiro participa como integrante da sociedade e das ações que visem satisfazer as necessidades de saúde da população, respeitando a vida, a dignidade e os direitos da pessoa (COSTA, 2014, pág. 01).

Além de grande agente condutor do bem-estar do paciente, o enfermeiro põe em evidência a vida, o direito e a integridade dos mesmos.

O Enfermeiro é hoje um dos principais protagonistas do sistema de saúde, cabendo a ele assistir os clientes, monitorar o progresso e os resultados desejados, desenvolver o plano de cuidados interdisciplinares e aprimorar a qualidade e segurança, abrangendo a atenção primária, a longa permanência, a assistência domiciliar e os cuidados paliativos (COSTA, 2014, pág. 01).

Compreende-se uma importante área da atuação dos enfermeiros, que é a Oncologia, responsável pela assistência à saúde das pessoas com neoplasias. Dentro da especialidade mencionada, existem ainda muitas subdivisões, especialmente considerando a assistência médica; destas especialidades o presente estudo delimita a área de Oncologia Pediátrica, discutindo, especialmente a atuação do enfermeiro no cuidado à criança com câncer.

Os profissionais de saúde que trabalham na área de oncologia pediátrica se deparam, por muitas vezes, em situações de conflito. Realizar e desempenhar um diagnóstico, que muitas vezes é fatal para o paciente tão novo, são atividades que colocam o profissional diante de situações de forte carga emocional. (RAMALHO; NOGUEIRA-MARTINS, jan./abr./2007).

A Oncologia Pediátrica identifica o setor que fica a cargo de cuidar preservar a saúde de crianças com câncer. Sua real importância já foi citada várias vezes nesse artigo como de suma necessidade nessa faixa etária de vida quando crianças precisam de um cuidado especial e reservado somente a elas. (VIERO, 2014, pág. 19)

O trabalho do enfermeiro nessa área requer muita exigência psicológica do profissional. Ele estará o tempo inteiro lidando com tristes notícias, ruins resultados e

estará frente a frente com a morte e falência de órgãos dos pacientes infantis. (RODRIGUES; CHAVES, 2008, pág. 02)

O exercício da enfermagem em oncologia requer atividades de controle e exercício mental maior que em outras áreas, uma vez que implica lidar com doença grave, cuidar de pacientes fora de possibilidades terapêuticas e terminais, a necessidade de cuidados intensivos e também prolongados e a elevada proximidade com a família, com vivência de situações emocionais desgastantes para o profissional. (RODRIGUES; CHAVES, 2008, pág. 02)

Levando-se em conta o que cada cliente verbalizava com o enfermeiro, a influência para com tais pacientes traz à tona questões sobre o envolvimento emocional com a enfermagem da oncologia, muitas vezes mais intenso quando comparado às outras especialidades. (RAMALHO, 2005, pág. 03)

Acredita-se que de fato, as crianças e alguns adolescentes provocam certos incomodo e sofrimento, pois eles falam abertamente com o enfermeiro. O estado emocional em que se encontram é vivenciado pelos profissionais de saúde, ou seja, sofrimentos durante o tratamento dessas crianças decorrentes da doença. Em suma, os bebês e as crianças menores, por mais que seja difícil de lidar com a situação, para o enfermeiro se torna um pouco mais fácil de serem cuidados, pois eles não verbalizam de forma afetiva e emocional com a mesma intensidade dos citados anteriormente. O sofrimento do enfermeiro associado às crianças com câncer é praticamente, sempre relacionado ao sentimento de dó devido ao laço que criou com esse cliente durante seu tratamento.

Seguindo esta linha de raciocínio, o enfermeiro da área da oncologia está sempre à mercê do *stress* devido à situação em que se encontra. O mesmo tem relação com o sofrimento psíquico. De acordo com Ramalho (2005, pág. 03), “O sofrimento psíquico é notável nos enfermeiros que lidam cotidianamente com a doença, dor e morte. Em especial atenção ao profissional que trabalha com pacientes portadores de câncer”.

O diagnóstico de câncer infantil afeta emocionalmente a criança, a família e a própria equipe profissional envolvida no tratamento (RAMALHO 2005).

Sobre a participação do enfermeiro, Sulzbacher (2009, pág. 12) explica que “o enfermeiro tem contato permanente com a pessoa que está morrendo, podendo ser este um elemento que interfere no cuidado, de um lado pela possibilidade de banalização e, de outro, pelo sofrimento imposto ao trabalhador”.

Labate e Cassorla (1999) apud Silva (2009) consideram que o profissional de saúde se defronta no seu cotidiano com situações que mobilizam o emocional, por vezes de uma forma bastante intensa. Isso não só dificulta seu trabalho, como o confunde diante dos aspectos técnicos, acarretando-lhe um grau considerável de sofrimento pessoal. Afirmam ainda que possam ocorrer processos de identificações patológicas com o sofrimento do paciente ou com sua doença, tornando o trabalho do profissional de saúde insalubre do ponto de vista psicológico.

Os profissionais se defendem de sua impotência e fragilidade através de fantasias de onipotência. E, quando essas defesas falham, a descompensação, por vezes vista como sofrimento, não é levado em conta e tampouco providências é tomada no sentido de encontrar mecanismos que proporcionem a salubridade no trabalho.

O profissional sente realizar muito mais tarefas do que lhe caberia, atendendo um número muito grande de pacientes e não sendo reconhecido pela instituição, pelos próprios colegas e, principalmente, não tendo uma recompensa financeira. (RAMALHO, 2005, pág. 06).

Ramalho e Nogueira-Martins (2002), ressaltam que fontes de estresse as dificuldades da organização do trabalho, a falta de reconhecimento do trabalho, problemas na rotina, falhas na coordenação do grupo de trabalho, falta de recursos de auxílio ao profissional e fraca estrutura administrativa no serviço de saúde, assim como as características da doença e de seu tratamento e a morte de crianças pode causar sim estresse ao profissional dessa área.

Diversos fatores podem conduzir o profissional que atua na área ao *stress* ocupacional:

[...] algumas situações aparecem comumente percebidas como estressantes para os enfermeiros em outros estudos como a relação com pacientes fora de possibilidades terapêuticas e a morte dos pacientes, as situações inesperadas e novas, a preparação inadequada para o papel a desempenhar, os conflitos interpessoais, a falta de pessoal, a demora no atendimento médico e a carga excessiva de trabalho (RODRIGUES e CHAVES, 2008, pág. 03).

O estresse no trabalho pode desencadear várias patologias físicas e emocionais. Dentre as diferentes estratégias de monitoramento do desgaste emocional do trabalhador encontra-se o Inventário de Burnout de Maslach (MBI), instrumento que monitora a instalação da Síndrome de Burnout.

2.2 SÍNDROME DE BURNOUT

A Síndrome de Burnout é uma das consequências do ritmo atual de trabalho onde se encontra um estado de tensão emocional e estresse crônico provocado por condições de trabalho desgastantes. Foi descrito em 1974 pelo médico americano Freudenberger (SCHMITZ, 2015).

Os sintomas são: sensação de esgotamento físico e emocional que gera atitudes negativas como ausências no trabalho, agressividade, isolamento, mudanças bruscas de humor, irritabilidade, dificuldade de concentração, lapsos de memória, ansiedade, depressão, pessimismo, baixa autoestima, dor de cabeça, enxaqueca, cansaço, sudorese, palpitação, pressão alta, dores musculares, insônia, crises de asma, distúrbios gastrintestinais são manifestações físicas que podem estar associadas à síndrome. (SCHMITZ, 2015).

Geralmente, o profissional da saúde como enfermeiros entre outros, sentem impotência ao lidar com todo o serviço que lhe é designado, pois muitos trabalham em dois serviços, não tem pessoal o bastante para ajudar e acabam lidando com tudo sozinho e com poucos recursos. (SCHMITZ, 2015).

O diagnóstico leva em conta o levantamento da história do paciente e seu envolvimento e realização pessoal no trabalho. Respostas psicométricas a questionário baseado na Escala Likert também ajudam a estabelecer o diagnóstico.

A Síndrome de Burnout é objeto de estudo desde a década de 1970 e discutida por áreas do conhecimento que abordam a relação entre o homem e o trabalho, como a Psicologia, a Psiquiatria e a Administração. (SCHMITZ, 2015)

O tratamento inclui antidepressivo e psicoterapia, atividades físicas e exercícios de relaxamento. (SCHMITZ, 2015)

2.2.1 Maslach burnout inventory

O Maslach Burnout Inventory, mais conhecido como o MBI, foi projetado para avaliar a Síndrome de Burnout em trabalhadores. (Freudenberger, 1974, pág. 01).

Conforme pesquisa e leitura em artigos de alguns autores, “o termo *burnout* foi utilizado primeiramente por Freudenberger, médico psicanalista que descreveu este fenômeno como um sentimento de fracasso e exaustão causado por um excessivo desgaste de energia e recursos. Freudenberger complementou seus estudos em 1975 e 1977, incluindo em sua definição comportamentos de fadiga, depressão, irritabilidade, aborrecimento, sobrecarga de trabalho, rigidez e inflexibilidade”. (Freudenberger, 1974; pág. 01).

A síndrome ataca as pessoas como uma reação à tensão emocional crônica causada por se lidar excessivamente com pessoas. É um conjunto de ações emotivas formada por três fatores independentes. O primeiro seria a exaustão emocional, caracterizada pela falta de energia e entusiasmo e sentimento de esgotamento de recursos. Outro fator é a de despersonalização, situação em que o profissional passa a tratar os pacientes, colegas e a organização como “objetos”. Os trabalhadores podem desenvolver uma insensibilidade emocional. O terceiro fator é a baixa estima no trabalho, ou seja, o trabalhador se autoavalia um “mal profissional”. (SANTINI, 2004, pág. 03).

2.3 PROGRAMAS DE AJUDA PARA O ENFERMEIRO

O tratamento para um profissional da saúde que está com problemas emocionais ou psicológicos vem sendo o mesmo para qualquer atuante de outras áreas que também se resultam em estresse, ou seja, cuidados médicos e frequência assídua com psicólogos e outros profissionais dessa área e afins. (MACIEL; SOUZA, 2006, pág. 43)

Acredita-se que a melhor maneira de sugar o estresse desses profissionais da saúde, é ver o resultado satisfatório de alguns casos de pacientes que estão

lutando contra a doença e que obtiveram satisfação nas suas vidas. (MACIEL; SOUZA, 2006, pág. 138)

Os momentos de gratidão e sucesso do profissional ocorrem pelos resultados positivos, que muitas vezes são poucos, mas, suficientes para o avanço do quadro, ajudando, portanto, os profissionais da saúde a encontrar satisfação e prazer naquilo que desempenham.

Se um profissional da saúde estiver passando por problemas deste tipo deverá procurar ajuda fora do ambiente de trabalho, contudo, se for buscar profissionalmente, pode-se obter ajuda dos próprios colegas de serviço. (RAMALHO; NOGUEIRA-MARTINS, jan./Abr./2007).

Foi analisada também a Política Nacional de Saúde do Trabalhador que tem a finalidade de definir os princípios, diretrizes e estratégias a serem observadas por três esferas do SUS (sistema único de saúde) para o desenvolvimento da atenção integral a saúde do trabalhador com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos. (POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR, PORTARIA Nº 1.823, DE 23 DE AGOSTO DE 2012).

Algumas áreas são promovidas como mais importantes, sendo analisadas como áreas de risco maior para o trabalhador.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste estudo teve por objetivo pesquisar sobre as vivências do profissional de enfermagem na oncologia pediátrica abordando as dificuldades e experiências as quais este teve convívio.

Constatou-se a importância e a complexidade do tema, ao se evidenciar as percepções no qual o enfermeiro está submetido sem ajuda emocional na Oncologia Pediátrica, tendo como objetivo entender quais os reais problemas provocados neste ambiente o qual o traz tantas dúvidas e anseios em relação a sua saúde. Considerando quais as melhores maneiras de ajudar e adaptar o mesmo ao local.

A realização deste estudo nos fez refletir a importância da atuação do enfermeiro no cuidado prestado a si mesmo visando minimizar danos e sentimentos de angústia e tristeza causadas naturalmente pelo tempo que trabalham já que são vários os fatores que tornam este momento vivenciado trazendo muitos conflitos em relação a sua vida o que ficou do lado de fora e o que acontecerá após seu período na oncologia pediátrica, pois este na maioria das vezes é o provedor financeiro de sua família.

A enfermagem passa a ser de extrema importância, pois a partir de então é quem fica ao lado do cliente durante vinte e quatro horas de seu internamento sendo ela responsável por criar um ambiente acolhedor, visando sempre o bem-estar deste cliente tornando assim o cuidado mais humanizado e quase sempre se esquecendo de si próprio.

Espera-se que este estudo contribua para que os profissionais reflitam sobre a importância do cuidado humanizado para a equipe de enfermagem na oncologia pediátrica, voltando-se ao enfermeiro como um todo direcionando o olhar para este usuário e deixando de visar somente aos clientes, espera-se também uma melhor relação entre enfermeiro e instituições onde exercem o seu trabalho no dia a dia, que estes a partir de então saibam como proceder e sanar as dúvidas que surjam.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARVALHO, V. A. **A vida que há na morte.** Em M. M. J. Carvalho (Org.), Vida e morte: laços de existência (pp. 35-75). São Paulo: Casa do Psicólogo. 1996

CARLOTTO, Mary Sandra. ; CÂMARA, Sheila Gonçalves. **Análise Fatorial do Maslach Burnout Inventory (MBI) em uma Amostra de Professores de Instituições Particulares.** Psicologia em Estudo, Maringá, v. 9, n. 3, p. 499-505, set./dez. 2004.

CAMARGO, AC. **Oncologia Pediátrica.** 1964. Disponível em: <<http://www.accamargo.org.br/especialidades/oncologia-pediatria--pediatria/40/>> Acesso em 14 de janeiro. 2022.

CAMARGO, R. A. A. & Bueno, S. M. V. **Lazer, a vida além do trabalho para uma equipe de futebol entre trabalhadores de hospital.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, 11(4), 490-498. 2003

CESSARINO, C.B.; RODRIGUES, A.N.S.; MENDONÇA, R.C.H.R.; CORREA, L.C.L.; AMORIM, R.C.; **Percepções dos pacientes em relação à unidade terapia intensiva.** Arq. Ciênc Saúde, São Paulo, p158-61, jul./set.2005.

COSTA, Sélia Regina Da. **O perfil do Enfermeiro no Brasil.** São Paulo: USP, 2014.

CORREA, A.K.; SALES, C.A.; SOARES, L.; **A família do paciente internado em terapia intensiva concepções do enfermeiro.** Acta Scientiarum, São Paulo, v.24, n.3, p811-818,2002.

CODO, W. **Um diagnóstico do trabalho (em busca do prazer).** Em A. Tamayo, J. E. Borges-Andrade & W. Codo(Orgs.), Trabalho, Organizações e Cultura (pp. 21-41). São Paulo: Capital. 1998

DEJOURS, C. & Jayet, C. **Psicopatologia do trabalho e organização real do trabalho em uma indústria de processo: metodologia aplicada a um caso.** São Paulo, SP 1991.

DEJOURS, E.Abdoucheli, & C. Jayet. **Psicodinâmica do Trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho** (pp. 67-118). São Paulo: Atlas. 1991.

DURAND, M. **Doença ocupacional: psicanálise e relações de trabalho.** São Paulo: Escuta, 2000.

FERREIRA, I.r.c; Martino, de m.m.f. **O ESTRESSE DO ENFERMEIRO: ANÁLISE DAS PUBLICAÇÕES SOBRE O TEMA**In Rev. Ciênc. Méd., campinas, 15(3): 241-248 maio/jun., 2006.

FRANCO GP, Barros ALBL, Nogueira-Martins LA. **Qualidade vida e sintomas depressivos em residentes de enfermagem.** Rev Latino-am Enfermagem 2005 março-abril; 13(2): 139-44.

GARROZA-HERNÁNDEZ, E. Benevides-Pereira A. M. T., Moreno Jiménez, B. & González, J. L. **Prevenção e intervenção na Síndrome de Burnout: como prevenir (ou remediar) o processo de Burnout.** Em A. M. T. Benevides-Pereira, 2002.

GIL, A.C. **Como Elaborar Projeto de Pesquisa.** 4 ed. São Paulo: Atlas,2002.

Kovács, M. J. **Educação para a morte: desafio na formação de profissionais de Saúde e Educação.** São Paulo: Casa do Psicólogo. 2003.

LABATE, R. C., Ribeiro, B. A. & Bosco, A. G. **O estresse do enfermeiro junto a pacientes com câncer.** Revista de Enfermagem da UERJ, 2001.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica.** 7. Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. - **Fundamentos de Metodologia Científica**

Lei Complementar 733/93, publicada na Assessoria Técnico – Legislativa do Estado de São Paulo, aos 23 de novembro de 1993.

LILACS, **Biblioteca Virtual de Saúde**, pesquisa realizada 20 de abril de 2012.

MACIEL, M.R.; SOUZA, M.F.; **Acompanhante de adulto na unidade de terapia intensiva: uma visão do paciente**. Acta Paul Enferm, São Paulo, p138-43, 2006.

MENZANI, GRAZIELE. **STRESS ENTRE ENFERMEIROS BRASILEIROS QUE ATUAM EM PRONTO SOCORRO**. USP, SP, 2006.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12 ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MORENO-JIMÉNEZ, Bernardo. KUROWSKI, Cristina Maria. AMORIM, Cloves Amisses. CARLOTTO, Mary Sandra. GARROSA, Eva. GONZÁLEZ, José Luiz. **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador** (pp. 227-271). São Paulo: Casa do Psicólogo. 2010.

PINA, R.Z.; LAPCHINSKI, L.F.; PUPULIM, J.S.L.; **Percepção de pacientes sobre o período de internação em unidade de terapia intensiva**. Cienc Cuid Saude, Paraná, v.7, n.4, p503-508, Out./Dez.2008.

Política Nacional de Saúde do Trabalhador. PORTARIA Nº 1.823, DE 23 DE AGOSTO DE 2012.

PRETO, V.A.; PEDRÃO, L.J.; **O estresse entre enfermeiros que atuam em unidade de terapia intensiva**. Rev. Esc. Enferm, São Paulo, v.43, n.4, Dez.2009.

RAMALHO, Míriam Aydar Nascimento. **Vivências de Profissionais de saúde da Área de Oncologia Pediátrica**. São Paulo: SP, 2007.

RAMALHO, Mirian Aydar Nascimento. Nogueira-Martins, Maria Cezira Fantini. **VIVÊNCIAS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ÁREA DE ONCOLOGIA PEDIÁTRICA**. São Paulo/SP. 2007.

RAMALHO, Man. **Conhecendo as vivências dos cuidadores: estudo exploratório com profissionais da área de oncologia pediátrica**. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Ciências da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; 2005.

RODRIGUES ab, CHÁVEZ ec. In **Rev Latino-am Enfermagem 2008** janeiro-fevereiro; 16(1).

SAKATA, R.K.; **Analgesia e sedação em unidade de terapia intensiva**. Rev. Bras. nestesiol. São Paulo, v.60, n.6, Nov./Dez. 2010.

SANTINI, Joarez. **Síndrome do esgotamento profissional**. Porto Alegre. 2004.

SEVERO, G.C.; GIRLANDON-PERLINI, N.M.D.; **Estar internado em unidade de terapia intensiva: percepção de pacientes**. Scientia Medica, Porto Alegre, v.15, n.1, jan./mar.2005.

SILVA, Lucia Cecília Da. **O sofrimento psicológico dos profissionais de saúde na atenção ao paciente de câncer**. Maringa MG: 2009

SCHMITZ, Giliane. **SÍNDROME DE BURNOUT: UMA PROPOSTA DE ANÁLISE SOB ENFOQUE ANALÍTICOCOMPORTAMENTAL**. Londrina PR: 2015.

SULZBACHER, M.; RECK, A. V.; STUMM, E. M. F.; HILDEBRANDT, M. **O Enfermeiro em Unidade de Tratamento Intensivo Vivenciando e Enfrentando Situações de Morte e Morrer**. Scientia Medica, Porto Alegre, v.19, n. 1, jan/mar., 2009.

URIZZI, F.; CARVALHO, M.I.; ZAMPA, H.B.; FERREIRA, G.L.; GRION, C.M.C.; CARDOSO, L.T.Q.; **Vivência de familiares de pacientes internados em unidades de terapia intensiva**. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, Londrina; v.20, n.4, p370-375, 2008.

VIERO, Viviani. **Prazer e Sofrimento dos Trabalhadores de Enfermagem em Oncologia Pediátrica**. Santa Maria, 2014. 184p. ; 30 cm.

VILA, V.S.C.; ROSS L.A.; **O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: “muito falado pouco vivido”**. Revista Latino-Am Enfermagem, Goiás, v.10, n.2, mar.-abr.2002.