

## Perfil sociodemográfico e laboral dos profissionais de enfermagem que assistem crianças e adolescentes com câncer

*Socio-demographic and labor profile of nursing professionals who assist children and adolescents with cancer*

*Perfil socio demográfico y laboral de profesionales de enfermería que ayudan a niños y adolescentes con cáncer*

### RESUMO

**Objetivos:** Descrever e analisar o perfil sociodemográfico e laboral dos profissionais de enfermagem que prestam assistência a crianças e adolescentes com câncer. **Método:** Estudo transversal, analítico, exploratório, realizado em hospital universitário entre outubro de 2016 e março de 2017. O instrumento de coleta de dados utilizado foi um questionário sociodemográfico e laboral, desenvolvido para esse estudo. **Resultados:** A maioria dos participantes foram mulheres, com idade entre 20 e 59 anos, casadas, com filhos, com pelo menos graduação concluída e mais de 10 anos de atuação. Frequentemente estavam alocadas em função de nível médio, com número de pacientes por plantão amplamente superior ao preconizado pela legislação, além de carga horária semanal extensa e até triplas jornadas. Muitos deles já vivenciaram doenças graves seja com eles próprios ou familiares. **Considerações Finais:** Tornou-se evidente que a assistência de enfermagem em oncopediatria é cercada por inúmeras singularidades e que o perfil dos profissionais de enfermagem influencia em questões que envolvem desde as condições de trabalho da enfermagem, suas práticas e se somam as condições frágeis inerentes ao estado de saúde das crianças e adolescentes com câncer e seus familiares.

**Descritores:** Descrição de Cargo; Enfermagem; Enfermagem Oncológica; Equipe de enfermagem; Saúde do trabalhador.

### ABSTRACT

**Objectives:** To describe and analyze the sociodemographic and labor profile of nursing professionals who provide care to children and adolescents with cancer. **Method:** Cross-sectional, analytical, exploratory study, carried out in a university hospital between October 2016 and March 2017. The data collection instrument used was a sociodemographic and labor questionnaire, developed for this study. **Results:** Most participants were women, aged between 20 and 59 years, married, with children, with at least graduation and more than 10 years of experience. They were often allocated as a function of medium level, with the number of patients per shift much higher than that recommended by law, in addition to an extensive weekly workload and even triple shifts. Many of them have already experienced serious illnesses either with themselves or with family members. **Final Considerations:** It became evident that nursing care in pediatric oncopediatrics is surrounded by numerous singularities and that the profile of nursing professionals influence issues that involve from the working conditions of nursing, their practices and add to the fragile conditions inherent to the health state of children and adolescents with cancer and their families.

**Descriptors:** Job Description; Nursing; Oncology Nursing; Nursing staff; Worker's health.

### RESUMEN


**Objetivos:** describir y analizar el perfil sociodemográfico y laboral de los profesionales de enfermería que atienden a niños y adolescentes con cáncer. **Método:** estudio transversal, analítico, exploratorio realizado en un hospital universitario entre octubre de 2016 y marzo de 2017. El instrumento de recolección de datos utilizado fue un cuestionario sociodemográfico y laboral, desarrollado para este estudio. **Resultados:** la mayoría de los participantes fueron mujeres, con edades entre 20 y 59 años, casadas, con hijos, con al menos graduación y más de 10 años de experiencia. A menudo se asignaban en función del nivel medio, con un número de pacientes por turno muy superior al recomendado por la ley, además de una extensa carga de trabajo semanal e incluso turnos triples. Muchos de ellos ya han experimentado enfermedades graves consigo mismos o con miembros de su familia. **Consideraciones finales:** Se hizo evidente que el cuidado de enfermería en oncopediatria pediátrica está rodeado de numerosas singularidades y que el perfil de los profesionales de enfermería incide en cuestiones que involucran desde las condiciones laborales de la enfermería, sus prácticas y se suman a las frágiles condiciones inherentes al estado de salud de niños y adolescentes con cáncer y sus familias.

**Descriptores:** Perfil Laboral; Enfermería; Enfermería Oncológica; Equipo de enfermería; Salud del trabajador.

Paulo Roberto Mendonça Silva<sup>1</sup>

 [0000-0001-8207-8191](https://orcid.org/0000-0001-8207-8191)

Fernanda Lopes de Araújo<sup>1</sup>

 [0000-0001-9747-201X](https://orcid.org/0000-0001-9747-201X)


Lívia Cozer Cozer Montenegro<sup>1</sup>

 [0000-0003-3216-1645](https://orcid.org/0000-0003-3216-1645)


Tercia Moreira Ribeiro da Silva<sup>1</sup>

 [0000-0002-5261-2266](https://orcid.org/0000-0002-5261-2266)

Giovana Paula Rezende Simino<sup>1</sup>

 [0000-0002-9814-3004](https://orcid.org/0000-0002-9814-3004)

Delma Aurélia da Silva Simão<sup>1</sup>

 [0000-0003-0961-8213](https://orcid.org/0000-0003-0961-8213)

<sup>1</sup>Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Brasil.

Corresponding author:

Delma Aurélia da Silva Simão

E-mail: [enfdelma@gmail.com](mailto:enfdelma@gmail.com)

### How to cite this article:

Silva PRM, Araújo FL, Montenegro LC, et al. Socio-demographic and work profile of nursing professionals who provide care for children and adolescents with cancer. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2021;11:e4067. [Access \_\_\_\_]; Available in: \_\_\_\_\_. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v11i0.4067>

## INTRODUÇÃO

Os tumores infanto-juvenis representam entre 1 e 4% de todos os tumores malignos na maioria das populações. No Brasil, o câncer representa a primeira causa de morte (8% do total) por doença entre crianças e adolescentes de 1 a 19 anos, com estimativa de 8.460 novos casos para 2020. Nesta faixa etária, os tumores mais comuns são as leucemias, os linfomas, os tumores do Sistema Nervoso Central e os carcinomas <sup>(1)</sup>.

Percebe-se que entre as enfermidades crônicas infantis, o câncer se destaca por apresentar alta incidência, trazendo repercussões importantes para a vida das crianças e de suas famílias. As crianças com câncer requerem hospitalizações repetidas e a rotina em família passa por mudanças significativas que exigem, especialmente da equipe de enfermagem hospitalar, práticas de cuidado que visem apoiar as crianças e seus pais, criar sentimentos de esperança e um relacionamento de confiança, fornecer conhecimento e informações, executar ações com habilidade, demonstrar interesse na vida da criança e dos pais fora do hospital e ainda auxiliá-los a confiar no futuro e na prática de outros profissionais da saúde <sup>(2-3)</sup>.

A oncologia pediátrica, como cenário, é percebida por muitos autores como exigente do ponto de vista profissional para a equipe de enfermagem e também reconhecem o quanto este cenário produz estressores significativos para o aspecto pessoal do profissional <sup>(2-4)</sup>. No que se refere aos estressores específicos dessa especialidade sobre a saúde do trabalhador são incluídos, mas não se limitam, os dilemas éticos, morais, de luto, perda, regimes complexos de tratamento e gerenciamento de limites profissionais. Além disso, as equipes de enfermagem vivenciam, independente da especialidade, cargas de trabalho, conflitos interprofissionais, dimensionamento de pessoal defasado que, no conjunto com os estressores específicos do setor de oncologia, expõem a equipe de enfermagem a um alto volume de estressores e o desenvolvimento de condições como *Burnout*, fadiga da compaixão e traumatização indireta <sup>(4-5)</sup>. Tal realidade pode, provavelmente, ter repercussões sobre a qualidade de vida desse profissional.

Estudos têm demonstrado uma maior carga de sofrimento e sentimentos de angústia, fracasso e impotência dos profissionais de enfermagem que prestam assistência às crianças e

adolescentes com câncer, principalmente, quando a cura já não é possível <sup>(6-8)</sup>.

Reconhece-se que alguns profissionais da enfermagem podem lidar efetivamente com os fatores estressores, enquanto outros, nem tanto. Para ambos, a influência de fatores estressores na oncologia pediátrica pode desencadear além de exaustão emocional, dificuldades de mecanismos de enfrentamento, incapacidade de lidar com a equipe organizacional e ainda impedimentos de a equipe se apresentar como apoio social aos familiares e crianças <sup>(4)</sup>.

Sugere-se que os profissionais da enfermagem que atuam nos serviços de oncologia pediátrica hospitalar tenham capacidade de desenvolver uma visão otimista, de se permitirem mudanças que favoreçam o crescimento pessoal e profissional sem diminuir a sua saúde enquanto trabalhador e sua qualidade de vida. Para isso, conhecer os fatores individuais e as características sociais desses profissionais se constituem como elementos relevantes para compreender a capacidade de enfrentamento e adaptação que os serviços de oncologia pediátrica exigem.

Frente a estas considerações, as equipes de enfermagem que atuam em unidades oncológicas podem necessitar de características pessoais e profissionais que os permitam desenvolver suas funções de maneira eficaz, aliando o conhecimento técnico-científico ao cuidado individualizado e humanizado, ao mesmo tempo que precisam preservar sua saúde e qualidade de vida enquanto trabalhador. Diante do exposto, os objetivos deste estudo foram descrever e analisar o perfil sociodemográfico e laboral dos profissionais de enfermagem que prestam assistência às crianças e adolescentes com câncer em um hospital universitário.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, analítico e exploratório realizado entre janeiro de 2016 e março de 2017, em um hospital universitário na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais. A instituição pesquisada caracteriza-se por ser um hospital de grande porte, atualmente sob gestão de uma empresa pública de direito privado e atua como polo para diversos municípios de Minas Gerais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), atendendo casos de média a alta complexidade.

A coleta de dados ocorreu entre outubro de 2016 e março de 2017, nos turnos manhã, tarde e noite, em unidades que prestavam assistência predominantemente, mas não exclusivamente, às

crianças e adolescentes com câncer, sendo elas: unidade de internação pediátrica, Centro de Tratamento Intensivo pediátrico, ambulatório de quimioterapia e unidade de transplantes de medula óssea.

Os critérios de inclusão dos participantes foram a disponibilidade para participar da pesquisa e prestar assistência de enfermagem direta a crianças e adolescentes com câncer, o que totalizava uma população de 166 profissionais de enfermagem elegíveis.

Foram excluídos 25,3% (n=42) profissionais da amostragem final, pelos seguintes critérios de exclusão: recusaram a participar da pesquisa (n=9), estavam de férias, licença maternidade ou licença saúde (n=8), não devolveram o questionário preenchido (n=14). Sendo assim, a amostra final dos participantes compreendeu 124 profissionais de enfermagem, entre técnicos de enfermagem e enfermeiros.

Para a coleta de dados, os profissionais foram abordados para explicação dos objetivos da pesquisa e apresentação do instrumento de coleta de dados. Em seguida, foi entregue, para aqueles que aceitaram participar, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, uma para o pesquisador e outra para o participante da pesquisa, bem como o instrumento de coleta de dados, para o qual recomendava-se que deveria ser respondido sem a intervenção do pesquisador.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi um questionário sociodemográfico e laboral, o qual contemplou variáveis qualitativas categóricas e quantitativas discretas: idade, anos de estudo, sexo, estado civil, número de filhos, grau acadêmico, setor onde os profissionais atendiam as crianças e adolescentes com doenças oncológicas, função exercida, tempo de profissão e tempo na função exercida, turno de trabalho, vínculo profissional, escala/regime de trabalho, número de pacientes sob seus cuidados, número de vínculos empregatícios, carga horária semanal, formação em enfermagem da família, pediátrica, oncológica ou formação em outra área. Além disso, foram contempladas duas perguntas a respeito de experiência prévia com doenças graves: uma de caráter pessoal e outra familiar. Dentre estas perguntas os participantes foram questionados sobre o adoecimento por alguma condição grave até o momento do estudo, como por exemplo, doenças oncológicas, cardiovasculares, psiquiátricas ou outras, e ainda se algum familiar de sua convivência passou ou passa por alguma doença grave como as

mencionadas. Os questionários foram respondidos pelos próprios profissionais sem intervenção do pesquisador e durante o horário de trabalho.

Os dados dos questionários foram digitados no *software Epidata 3.1* e as análises estatísticas realizadas no *software R-Project for Statistical Computing para Windows* (versão 3.2.4), sendo considerado o nível de significância de 5%. Para análise das variáveis qualitativas, foram utilizadas as frequências absolutas e relativas, enquanto para as variáveis quantitativas foram utilizadas medidas de posição, tendência central e dispersão: média (M), desvio padrão (DP). Realizou-se análise comparativa entre as categorias profissionais (enfermeiro e técnico de enfermagem) e as variáveis sociodemográficas e laborais e, para tanto, foram utilizados os testes Qui-quadrado e Exato de Fischer para as variáveis categóricas e o teste de Mann-Whitney para as variáveis numéricas.

Este estudo foi realizado em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, em 01 de junho de 2016 sob parecer nº 1.572.613.

## RESULTADOS

### Características sociodemográficas dos profissionais de enfermagem que atuam em unidades oncológicas pediátricas

No que diz respeito às características sociodemográficas, 86% (n=105) dos participantes eram do gênero feminino, tinham entre 20 e 59 anos de idade, com média de 38,14 anos, casadas 57% (n=70) e com filhos 65,7% (n=79).

Em relação a escolaridade, 32,3% (n=40) tinha nível técnico, 14,5% (n=18) graduação, 43,5% (n=54) pós-graduação *lato sensu*, 9,7% (n=12) tinham formação *strictu sensu*, sendo 8,1% (n=10) mestrado e 1,6% (n=2) doutorado. Destaca-se que apenas 27,2% (n=33) possuíam formação em enfermagem da família, pediatria ou oncologia. A pesquisa demonstrou que 63,3% (n=78) possuíam formação em outra área. Destes, 24,2% (n=30) possuíam outra graduação, 10,2% (n=13) possuíam outra formação de nível técnico e 28,6% (n=35) possuíam especialização, mestrado ou doutorado em outra área. Em relação ao tempo de profissão, 59,8% (n=73) possuíam mais de 10 anos de profissão. Os participantes do estudo relataram ter estudado entre 7 e 38 anos (M=17,9 anos; DP=5,38 anos). Estes dados compreendem os cursos técnicos,

graduação, pós-graduação e os demais cursos de atualização.

### Características profissionais da equipe de enfermagem que atua em unidades oncológicas pediátricas

Quanto a função desempenhada no setor de oncologia, 58,3% (n=72) dos participantes do estudo eram técnicos de enfermagem, 26,8% (n=33) enfermeiros assistenciais, 4,9% (n=6) enfermeiros supervisores, 2,4% (n=3) enfermeiros coordenadores, 0,8% (n=1) enfermeiro especialista e 6,5% (n=8) relatam exercer mais de uma destas funções.

Com relação ao tempo na função exercida, 40,3% (n=50) exerciam sua função a menos de 2 anos, 18,03% (n=22) entre 2 a 5 anos, 10,1% (n=13) de 6 a 10 anos e 31,1% (n=39) mais de 10 anos. Acerca do turno de trabalho, 6,5% (n=8) dos participantes trabalhavam mais de 01 turno, a frequência relativa nos turnos da manhã, tarde e noite foram similares.

No tocante ao vínculo profissional, 65,0% (n=81) estavam vinculados à empresa pública de direito privado, 33,3% (n=41) a uma autarquia de regime especial, 1,6% (n=2) possuíam outro tipo de vínculo profissional. A pesquisa aponta que 98,3% (n=122) dos profissionais apresentavam vínculos estatutários, somando os vínculos da empresa pública e da autarquia. Quanto à distribuição nos setores, 48,4% (n=60) estavam alocados na pediatria, 24,2% (n=30) no CTI pediátrico, 16,6% (n=21) na quimioterapia e 10,5% (n=13) no setor de transplante de medula óssea.

Em relação ao regime de trabalho, 46,0% (n=57) dos indivíduos apresentavam regime de 36 horas semanais, 19,8% (n=25) de 30 horas semanais, 2,5% (n=3) possuíam de 40 horas semanais, 13,2% (n=16) executavam plantões de 12hx36h, 12,4% (n=15) executavam plantões de 12hx60h e 4,1% (n=5) eram diaristas.

Em média, cada profissional tinha sob seus cuidados em cada plantão nove pacientes, tendo variado de dois a 52 pacientes. Quanto à jornada de trabalho, esta variou de 30 a 100 horas semanais, sendo a média de 40 horas. Quanto ao número de vínculos empregatícios, 78% (n=97) dos avaliados apresentavam apenas um vínculo, 20,3% (n=25) dois vínculos e 1,6% (n=2) três vínculos.

### Experiências dos profissionais da equipe de enfermagem que atua em unidades oncológicas pediátricas em relação a vivências com doença grave

Os dados referentes às experiências relatadas pelos profissionais entrevistados quanto vivência com doença grave pessoal e familiar são resultados das perguntas abertas e estão elencados na Tabela 1. A partir delas, pudemos identificar que dos 45,5% (n=56) participantes do estudo que responderam ter tido experiência com algum familiar adoecido, o câncer representou 46,4% (n=26), sendo a enfermidade mais apontada pelos profissionais entrevistados, seguido das doenças cardiovasculares 19,6% (n=11) do total. Identificou-se também que 33,3% dos participantes apresentaram histórico com doença grave, sendo a enfermidade mais comum as doenças cardiovasculares e outras.

Tabela 1 - Experiência com doença grave pessoal e familiar conforme relato dos participantes do estudo. Belo Horizonte, 2017.

Variável	n	%
Experiência com doença grave pessoal		
Não	66	66,7
Sim	33	33,3
Se sim, qual doença?		
Não respondeu	20	60,6
Câncer	3	9,1
Doenças cardiovasculares	4	12,1
Doenças psiquiátricas	1	3,0
Doenças genéticas	1	3,0
Outras	4	12,1
Experiência com doença grave familiar		
Não	67	54,5
Sim	56	45,5
Se sim, qual doença?		
Não respondeu	14	25,0
Câncer	26	46,4
Doenças cardiovasculares	11	19,6
Doenças psiquiátricas	1	1,8
Doenças endócrinas	1	1,8
Doenças genéticas	1	1,8
Doenças infecciosas	1	1,8
Outras	1	1,8

Fonte: Para fins deste estudo.

### Comparação entre as respostas obtidas por Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros das unidades oncopediátricas avaliadas

As Tabelas 2 e 3 apresentam os resultados das comparações entre as respostas obtidas dos técnicos de enfermagem 53,7% (n=72), e dos enfermeiros 41,9% (n=52), nas unidades pesquisadas.

Quando se compara as características numéricas dos técnicos de enfermagem e enfermeiros, nota-se que os técnicos de enfermagem apresentam a média de idade (M=39,8; DP=1,12) superior à dos enfermeiros (M=35,43; DP=0,85), os quais, ao contrário dos técnicos tiveram mais anos de estudo. Quanto ao número de pacientes por plantão, os enfermeiros são responsáveis por um maior número de pacientes (M=11,18) em comparação aos técnicos de enfermagem (M=6,19), porém estes apresentam maior carga horária semanal (M=40,22) do que os enfermeiros (M=39,76), conforme Tabela 2.

No que se refere ao tempo na função exercida, técnicos de enfermagem tenderam a apresentar mais de cinco anos na função exercida 50,7% (n=35), enquanto os enfermeiros menos de dois anos 63,3% (n=31). Quanto ao turno de

trabalho, as porcentagens se distribuíram de forma uniforme, contudo, há mais enfermeiros 13,7% (n=7) realizando mais de um turno de trabalho do que técnicos de enfermagem 1,4% (n=1). Percebe-se que 86,0% (n=43) dos enfermeiros possuem vínculo empregatício do tipo celetista, enquanto os técnicos de enfermagem os percentuais se dividem uniformemente entre celetista e estatutário. Em relação à distribuição nos setores, a maioria dos técnicos de enfermagem 69,4% (n=50) trabalhavam na unidade de internação pediátrica, enquanto os enfermeiros no CTI pediátrico 43,1% (n=22), conforme Tabela 3.

Ainda em relação às variáveis categóricas, o percentual de enfermeiros 48,6% (n=17) com experiência com doença grave pessoal foi maior do que o percentual dos técnicos de enfermagem 25,4% (n=16) com tal experiência. Entretanto, o percentual de técnicos de enfermagem com experiência de doença grave familiar foi maior 55,6% (n=40) do que o percentual dos enfermeiros 52% (n=26). Quanto a ter ou não filhos, 75,7% (n=53) dos técnicos de enfermagem relataram ter pelo menos um filho, comparado a 51% (n=26) dos enfermeiros com apenas um filho.

Tabela 2 - Comparação dos técnicos de enfermagem (n=72) e enfermeiros (n=52) quanto às variáveis numéricas. Belo Horizonte, 2017.

Variável	Técnico de Enfermagem					Enfermeiro					Valor-P <sup>5</sup>
	N	M <sup>1</sup>	D.P <sup>2</sup>	MIN <sup>3</sup> .	MAX <sup>4</sup>	N	M <sup>1</sup>	D.P <sup>2</sup>	MIN <sup>3</sup> .	MAX <sup>4</sup> .	
Idade	71	39,8	1,12	20	59	51	35,43	0,85	27	52	0,003
Anos de estudo	51	15,86	0,52	7	30	38	20,84	0,98	9	38	<0,001
Número de pacientes sob cuidados por plantão	67	6,19	0,35	2	20	49	11,18	1,81	2	52	0,295
Carga horária semanal	65	40,22	1,72	30	100	49	39,76	1,64	30	76	0,513

Nota: 1. Média, 2. Desvio padrão da média, 3. Valor mínimo, 4. Valor máximo, 5. Teste de Mann Whitney.

Fonte: para fins do estudo.

Tabela 3 – Comparação dos técnicos de enfermagem (n=72) e enfermeiros (n=52) quanto às variáveis categóricas. Belo Horizonte, 2017.

Variável	Técnico de Enfermagem		Enfermeiro		Valor-P
	n	%	n	%	
Sexo					
Feminino	59	83,1	46	90,2	0,264 <sup>1</sup>
Masculino	12	16,9	5	9,8	
Estado civil					
Sem acompanhante	31	41,7	23	45,1	0,705 <sup>1</sup>
Com acompanhante	42	58,3	28	54,9	
Filhos					
Não	17	24,3	25	49,0	0,005 <sup>1</sup>
Sim	53	75,7	26	51,0	
Grau acadêmico					
Médio	40	55,6	0	0,0	<0,001 <sup>2</sup>
Graduação	16	22,2	1	2,0	
<i>Lato sensu</i>	15	20,8	39	76,5	
<i>Strictu sensu</i>	1	1,4	11	21,6	
CTI Pediátrica	8	11,1	22	43,1	<0,001 <sup>2</sup>
Pediatria	50	69,4	10	19,6	
Quimioterapia	12	16,7	8	15,7	
Transplantes	2	2,8	11	21,6	
Tempo de Profissão					
Menos de 5 anos	10	13,9	7	13,7	0,027 <sup>2</sup>
6 a 10 anos	13	18,1	20	39,2	
Mais de 10 anos	49	68,1	24	47,1	
Tempo na Função					
Menos de 2 anos	17	24,6	31	63,3	<0,001 <sup>2</sup>
Entre 2 e 5 anos	17	24,6	5	10,2	
Mais de 5 anos	35	50,7	13	26,5	
Turno de trabalho					
Manhã	20	27,8	15	29,4	0,029 <sup>2</sup>
Tarde	23	31,9	17	33,3	
Noite	28	38,9	12	23,5	
Mais de 1 turno	1	1,4	7	13,7	
Vínculo Profissional					
Estatuário	34	47,2	6	12	0,059 <sup>2</sup>
Celetista	37	51,4	43	86	
Outro	1	1,4	1	2	
Regime de Trabalho					
30 horas	17	24,6	6	11,8	0,095 <sup>2</sup>
36 horas	27	39,1	29	56,9	
Outro	25	36,2	16	31,4	
Nº de Vínculos empregatícios					
Somente um	55	76,4	41	80,4	0,597 <sup>1</sup>
Mais de um	17	23,6	10	19,6	
Formação em outra Área					
Sim	18	60	13	68,4	0,561 <sup>1</sup>
Não	12	40	6	31,6	
Experiência com Doença Grave					
Sim	47	74,6	18	51,4	0,020 <sup>1</sup>
Não	16	25,4	17	48,6	
Experiência com Doença Grave na Família					
Sim	40	55,6	26	52	0,698 <sup>1</sup>
Não	32	44,4	24	48	
Formação em Enfermagem da Família, Pediátrica ou Oncológica					
Sim	62	88,6	24	49	<0,001 <sup>1</sup>
Não	8	11,4	25	51	

Nota: 1. Teste qui-quadrado. 2. Teste exato de Fisher.

Fonte: para fins deste estudo

## DISCUSSÃO

Os resultados obtidos corroboram com os dados encontrados na pesquisa nacional sobre o perfil dos profissionais de enfermagem no Brasil, o qual apresentaram que os profissionais de enfermagem são predominantemente do gênero feminino, casadas, com filhos e com idade média de 38 anos, variando entre 20 e 59 anos <sup>(9)</sup>. Esses dados, apontam que a enfermagem tem sido um dos raros casos no mundo do trabalho onde o arcabouço de conhecimento abstrato e prático que forneceu as bases da profissão foi majoritariamente desenvolvido por mulheres, reconhecidas como pioneiras e responsáveis pela sua criação e sistematização <sup>(10)</sup>. Percebe-se que a enfermagem tem contribuído significativamente com a feminização do setor saúde e embora o alto grau de feminização em uma dada profissão tende a interferir negativamente em seu reconhecimento social, como mostram diversos estudos <sup>(9, 11)</sup>, o cuidado realizado pela enfermagem tem sido avaliado como motivo fundamental para a diminuição da mortalidade hospitalar e indicador principal para o desenvolvimento dos sistemas de saúde em todo o mundo <sup>(12)</sup>. Portanto, considera-se importante valorizar programas que visem o desenvolvimento e empoderamento das mulheres e a punição da discriminação por gênero nas instituições de saúde a fim de promover uma melhor qualidade de vida as trabalhadoras da saúde.

No que diz respeito a divisão técnica do trabalho, este estudo revelou que a equipe de enfermagem é composta, predominantemente, por técnicos e auxiliares de enfermagem, os quais representam 77% dos profissionais de enfermagem. Esses números também estão de acordo com o perfil da enfermagem brasileira <sup>(9)</sup>, contudo vale destacar o elevado número de técnicos de enfermagem que apresentaram graduação em enfermagem ou em outra área de ensino.

No Brasil, cerca de 34% dos auxiliares e técnicos estão cursando ou possuem escolaridade superior (63,7%) ao exigido para atuar nos postos de trabalho de nível médio <sup>(9)</sup>. Nesta pesquisa, ficou evidente que os técnicos de enfermagem possuem a média de 15,8 anos de estudo, estando próximo a média dos enfermeiros (20,8). Estes profissionais de nível técnico buscam na graduação em enfermagem o crescimento, valorização profissional, maior conhecimento e evolução pessoal. Além disso, espera-se com a

ascensão profissional melhores remunerações e posições sociais com maior reconhecimento na esfera do trabalho <sup>(6,9)</sup>. Compreende-se que esses dados sobre a média de estudos da equipe de enfermagem representam que as categorias apresentam nível de instrução adequado para o que se propõem. Infere-se que a profissão exige uma necessidade contínua de buscar atualização, pois as questões de saúde são subjetivas, amplas e complexas. Além disso, chama atenção o número de técnicos de enfermagem que já apresentam formação em nível superior, abrindo espaço para discutir aspectos da prática profissional que exigem a definição concreta dos seus papéis e distinções dos afazeres para além das relações de poder estabelecidas. Ainda com relação ao grau de instrução dos profissionais da enfermagem, nota-se que 24,5% dos participantes estão cursando ou fizeram graduação em outra área. Vale ressaltar, que segundo dados da pesquisa de Perfil da Enfermagem no Brasil, pouco mais de 8% dos enfermeiros informaram ter realizado ou estar realizando outra graduação, com predominância aquelas fora da área da saúde. A busca por outras áreas do conhecimento pode representar a inserção de enfermeiras em espaços de gestão ou cenários distintos do classicamente conhecido como os hospitais.

A ampliação do aparato tecnológico e novas resoluções do Conselho Federal de Enfermagem que ampliam as competências e postos de trabalho na enfermagem contribuem para incentivar os profissionais da enfermagem a buscarem novos conhecimentos. Por outro lado, vivemos um contexto de transformações que tem avançado para construção de novas profissões, novas possibilidades de reconhecimento e remuneração e muitos que optaram pela enfermagem abandonam a profissão na expectativa de satisfação profissional e melhor qualidade de vida. Afinal, o processo de trabalho da enfermagem em unidades oncológicas sobrecarrega o profissional emocionalmente pelo lidar com o ser humano doente e seus familiares <sup>(9,13)</sup>.

Outro aspecto a considerar diz respeito a formação em nível de pós-graduação, na qual, 43,5% dos profissionais entrevistados afirmaram ter finalizado seus estudos neste nível. Entretanto, apenas 27,2% dos enfermeiros declararam ter feito ou estar fazendo especialização em enfermagem da família, oncologia ou pediatria convergentes com a área de atuação. Segundo, Santos *et al.* (2015), o

preparo acadêmico da equipe de enfermagem para atuar especificamente com oncologia é limitado<sup>(14)</sup>.

Devemos salientar, contudo, as dificuldades encontradas na base de formação destes profissionais, na qual a abordagem de temas referentes à oncologia, e, inerente, aos cuidados paliativos, especialmente pediátricos não são usualmente contemplados nas grades curriculares dos cursos da área da saúde. Um estudo realizado pela Universidade Federal do Rio de Janeiro com acadêmicos do nono período da graduação de enfermagem a qual explorou os cuidados paliativos na Oncologia Pediátrica, evidenciou a falta de preparo para lidar com uma criança com doença oncológica fora de possibilidade de cura, devido, sobretudo, a ausência de contato com o tema durante a graduação em Enfermagem<sup>(6)</sup>. Em outro estudo, percebeu-se nas falas da equipe de técnicos de enfermagem a ausência de preparo para lidar com os pacientes em cuidados paliativos<sup>(6,13)</sup>.

Apesar das dificuldades com relação a temas específicos do cuidado à crianças e adolescentes oncológicos durante a formação dos profissionais de enfermagem, 59,7% destes já possuem 10 anos de profissão, o que indica que, apesar de não haver capacitação específica na área de oncologia, há uma experiência concreta de atuação profissional. Entre os profissionais entrevistados, a maioria dos técnicos e auxiliares de enfermagem atuam especificamente no serviço de oncologia há mais de 5 anos. Os profissionais de enfermagem com essas características estabelecem um relacionamento com a equipe, pacientes e familiares duradouros pela própria condição da patologia<sup>(15)</sup>. De acordo com Hercos (2014) os profissionais que atuam diretamente junto a esses pacientes e famílias, apesar da experiência, devem ter acesso à educação permanente para qualificar a assistência, para assegurar os pressupostos de integralidade e humanização do cuidado<sup>(15)</sup>. No que tange aos enfermeiros, diferente do perfil dos técnicos de enfermagem, em sua maioria apresentaram menos de 2 anos de profissão. Estes dados revelam a baixa rotatividade de profissionais técnicos de enfermagem nos setores de oncologia e por outro lado, apresentaram enfermeiros com menos tempo de profissão podendo acarretar sentimento de insegurança, insatisfação profissional que vem juntamente com um sentimento de incompetência<sup>(15)</sup>.

Segundo Kameo (2020), a insatisfação profissional vem juntamente com um sentimento de incompetência<sup>(16)</sup>. 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>(16)</sup>.

Assim, estes profissionais devem ter o apoio para o seu desenvolvimento profissional dentro da instituição e no interior da equipe assistencial através de uma educação permanente consistente e focada.

A pesquisa indicou que o trabalho da equipe de enfermagem é realizado, predominantemente, em turno diurno, sob apenas um vínculo profissional e atuando em jornadas que compreendem de 30 a 100 horas. Estes dados reforçam as características desgastantes do trabalho da enfermagem, corroborando com pesquisas que apontam que as jornadas podem chegar acima de 80 horas semanais<sup>(9)</sup>.

O desgaste físico provocado pela sobrecarga de trabalho e as difíceis condições de trabalho podem gerar desgaste emocional que quando somadas aos fatores estressores de unidades oncológicas como as dificuldades inerentes à instituição, à cronicidade das doenças, ao vínculo com as crianças, adolescentes e familiares, e a real possibilidade desta quebra devido a morte afetando significativamente a vida dos profissionais da enfermagem<sup>(6)</sup>.

Em um estudo realizado em um hospital público na Bahia evidenciou-se uma jornada de trabalho extensa entre enfermeiros, com destaque para as jornadas dupla e o comportamento de saúde do grupo feminino, marcado por acúmulo de funções tanto na vida particular quanto na profissional, resultando em maior exposição a fatores de risco para a saúde do trabalhador<sup>(9,17)</sup>. Em unidades oncopediátricas muitas profissionais são convidadas a desenvolver estratégias e utilizar mecanismos de enfrentamento para conviver com o sofrimento gerado durante a assistência. Estudos apontam que muitas optam pela negação da doença, afastamento e distanciamento do convívio com as crianças e seus familiares, mas, por outro lado, pode haver resignificação e busca de um novo sentido para vida<sup>(16,18)</sup>.

Este estudo pode ainda conhecer que a média de pacientes por plantão foi de nove, sendo o número mínimo de dois pacientes e o



máximo 52 pacientes. No comparativo entre as categorias, os técnicos de enfermagem possuem em média 6,19 pacientes por plantão e os enfermeiros possuem em média 11,1 pacientes por plantão. Em um estudo do tipo coorte prospectivo realizado com 151 pacientes com idade média de 52 anos, internados em unidade onco-hematológica de um hospital universitário de São Paulo, foi evidenciado que esses pacientes demandam maior carga de trabalho da equipe de enfermagem em relação aos pacientes com outras doenças não neoplásicas, sendo considerados pacientes de cuidados semi-intensivos<sup>(19)</sup>.

Conforme a Resolução do COFEN nº 543/2017, que atualiza e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem, quando se trata de pacientes que demandam cuidados semi-intensivos e intensivos, o dimensionamento dos profissionais deve compreender um enfermeiro para 2,4 pacientes e um técnico de enfermagem para 1,33 pacientes<sup>(20)</sup>. Portanto, a discussão demonstra uma realidade vivenciada pelos profissionais de enfermagem no âmbito da onco-hematologia, no que condiz com a sobrecarga de trabalho. Além disso, há de se considerar que os pacientes são crianças e adolescentes, acompanhadas por seus familiares, os quais já apresentam características e vulnerabilidades que demandam maior empenho dos profissionais de enfermagem.

A discussão anterior é ainda mais oportuna quando se observa os dados referentes ao adoecimento da equipe de enfermagem. Nesta pesquisa 74,6% (n=47) dos técnicos de enfermagem responderam que já tiveram experiência pessoal com doença grave. Em relação aos enfermeiros, 51,4% (n=18) também referiram ter tido experiência com uma doença grave. Torna-se relevante apontar ainda, que 54,5% dos participantes referiram já vivenciar o adoecimento de um familiar, sendo o câncer a doença mais comum. Entre as categorias, os técnicos de enfermagem referiram ter passado mais por esta situação (n=40, 55,6%) do que os enfermeiros (n=26, 52%). As doenças crônicas, portanto, tem uma representação significativa na vida desses profissionais pois os acompanham no trabalho, em casa e muitas vezes na sua própria individualidade. Refletir sobre a presença das doenças crônicas no cotidiano desses profissionais é buscar compreender o limite entre o cuidar de si e do outro e os pontos onde se entrelaçam.

Mais que isso, é perceber em que pontos as experiências do cuidar de si e do outro se relacionam e repercutem no seu modo de se conduzir.

Assim, estudos tem revelado que algumas características, como, por exemplo, sexo, idade e escolaridade, do perfil da equipe de enfermagem podem influenciar a qualidade da assistência às crianças e adolescentes, assim como, a qualidade de vida destes profissionais, contribuindo com estresse e adoecimento<sup>(8,15-16,22)</sup>.

Diante disso, torna-se importante desenvolver 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 atendem pacientes oncológicos nos setores oncopediátricos<sup>(15)</sup>. É preciso encontrar recursos para minimizar o potencial de adoecimento que estas unidades apresentam. Hercos *et.al.*, 2014 indicam a necessidade de 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<sup>(15)</sup>.

Com vistas a ampliar a satisfação da equipe de enfermagem neste contexto insalubre, as estratégias que envolvem o relacionamento têm sido consideradas como a base para a ampliação do sentimento de pertencimento. A inclusão da equipe de enfermagem na participação das tomadas de decisões da equipe multiprofissional também tem se mostrado um elemento para ampliar a satisfação das equipes de enfermagem no cuidado em unidades oncopediátricas<sup>(16)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho revelou que a maioria dos profissionais que atuam em unidades oncopediátricas vinculadas à um hospital universitário de Minas Gerais são mulheres, na faixa etária, entre 20 e 59 anos de idade, casadas, com filhos, com pelo menos a graduação concluída e mais de 10 anos de atuação na enfermagem. Apesar disso, é frequente estarem vinculadas em função de nível médio (técnico de enfermagem), com número de pacientes por plantão amplamente superior ao preconizado

pela legislação sobre dimensionamento de pessoal de enfermagem, além de carga horária semanal extensa e dupla ou tripla jornadas.

O estudo revelou que muitas profissionais da enfermagem já vivenciaram doenças crônicas na família ou com elas próprias, sendo o câncer coincidentemente a patologia mais comum.

Tornou-se evidente que a assistência de enfermagem em oncopediatria é cercada por inúmeras singularidades, que vão desde as condições de trabalho da enfermagem que influenciam em suas práticas e se somam as condições frágeis inerentes ao estado de saúde das crianças e adolescentes com câncer e seus familiares.

Este estudo dá início uma discussão de suma importância quando apresenta características sociodemográficas e laborais pois podem estar diretamente relacionadas à qualidade da assistência de enfermagem em oncopediatria, bem como à qualidade de vida dos profissionais que ofertam os cuidados às crianças, adolescentes e suas famílias no decorrer do tratamento do câncer. Sugere-se que tanto características não modificáveis (sexo, idade, presença de filhos etc.), como modificáveis podem atuar como geradoras de desgaste e sofrimento profissional no cotidiano de sua prática, as quais culminariam em atitudes que não trazem benefícios aos pacientes e ao maior risco de adoecimento profissional.

Ressalta-se a necessidade de as instituições de saúde se posicionarem em favor de medidas que valorizem os profissionais com redução de carga de trabalho, criação de ambientes que favorecem o diálogo e as discussões acerca dos anseios, medos e limitações dos colaboradores, aprimoramento de lideranças que visem o bem-estar da equipe de enfermagem e fortalecimento da educação permanente.

Portanto, esta pesquisa abre espaço para novas pesquisas que abordem a análise do perfil dos profissionais de enfermagem e sua relação com a qualidade da assistência ofertada e as condições de vida impostas a estes profissionais decorrentes do ambiente de trabalho. Como limitações do estudo, apontamos a não inclusão de outras variáveis laborais como acidentes de trabalho, condições do ambiente de trabalho, uso de equipamentos de proteção individuais (EPIs) e afastamentos o que poderiam dar maiores pistas sobre a realidade vivenciada por esses trabalhadores em ambiente estressores como as unidades oncopediátricas.

## REFERÊNCIAS

1. INCA [Internet]. Câncer infanto-juvenil [citado em 04 de fev. 2020]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-infantojuvenil>.
2. Da Silva OAB, Santos AJ, Yuriko KS, Campos Verdes RID, de Andrade SB, Freire de MA. Percepção da equipe de enfermagem sobre o cuidar da criança com câncer hospitalizada: revisão integrativa. Rev. Iberoam. Educ. Invest. Enferm. 2021;11(2):27-38.
3. Enskär K, Darcy L, Björk M, Knutsson S, Huss S. Experiences of young children with cancer and their parents with nurses' caring practices during the cancer trajectory. J Pediatr Oncol Nurs. 2020 Jan/Feb;37(1):21-34. DOI: [10.1177/1043454219874007](https://doi.org/10.1177/1043454219874007). Disponível em: [https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1043454219874007?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori%3Arid%3Aacrossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub++0pubmed&](https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1043454219874007?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Aacrossref.org&rfr_dat=cr_pub++0pubmed&).
4. Delgado C, et al. Nurses' resilience and the emotional labour of nursing work: An integrative review of empirical literature. International Journal of Nursing Studies. 2017;70:71-88. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.02.008>.
5. Vega PV, Rodrigues RG, Galdamez NS, Molina CF, Orellana JS, Villanueva AS, et al. Supporting in grief and burnout of the nursing team from pediatric units in Chilean hospitals. Rev. Esc. Enferm. USP. 2015 Mar;51:e03289. DOI: [10.1590/s1980-220x2017004303289](https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017004303289). Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/1980-220X-reeusp-S1980-220X2017004303289.pdf>.
6. Souza PSN, Conceição AOF. Processo de morrer em unidade de terapia intensiva pediátrica. Rev. Bioét. 2018 Jan./Mar;26(1):127-34. DOI: [10.1590/1983-80422018261234](https://doi.org/10.1590/1983-80422018261234). Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/bioet/v26n1/1983-8042-bioet-26-01-0127.pdf>.
7. Bastos RA, Quintana AM, Carnevale F. Psychological distress experienced by nurses who work with patients in death process: a

- clinical-qualitative study. Trends Psychol. 2018 Jun;26(2):795-805. DOI: [10.9788/tp2018.2-10pt](https://www.scielo.br/pdf/tp2018.2-10pt). Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/tpsy/v26n2/en\\_2358-1883-tpsy-26-02-0795.pdf](https://www.scielo.br/pdf/tpsy/v26n2/en_2358-1883-tpsy-26-02-0795.pdf).
8. Silva VR, Velasque LS, Tonini T. Job satisfaction in an oncology nursing team. Rev. Bras. Enferm. 2017;70(5):988-95. DOI: [10.1590/0034-7167-2016-0422](https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n5/0034-7167-reben-70-05-0988.pdf). Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n5/0034-7167-reben-70-05-0988.pdf>.
  9. Machado MH, et al. Aspectos gerais da formação da enfermagem: o perfil da formação dos enfermeiros, técnicos e auxiliares. Enfermagem em Foco. 2016;7:15-34. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/686>
  10. Lombardi MR, Campos VP. A enfermagem no Brasil e os contornos de gênero, raça/cor e classe social na formação do campo profissional. Revista da ABET. Jan./Jun. 2018;17(1). DOI: [10.22478/ufpb.1676-4439.2018v17n1.41162](https://periodicos.ufpb.br/index.php/abet/article/view/41162). Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/abet/article/view/41162>.
  11. Matos IB, Toassi RFC e Oliveira MC. Profissões e ocupações da saúde e o processo de feminilização: tendências e implicações. Athenea Digital. 2013;13(2):239-44. Disponível em: <http://psicologiasocial.uab.es/athenea/index.php/atheneaDigital/article/view/Matos>
  12. Sociedad de Honor de Enfermería Sigma Theta Tau International. Informe del Panel Consultivo Global sobre el Futuro de la Enfermería y Obstetricia (GAPFON): 2014-2017. Disponível em: [https://www.nursingrepository.org/bitstream/10755/621599/31/GAPFON\\_enEspanol\\_092717.pdf](https://www.nursingrepository.org/bitstream/10755/621599/31/GAPFON_enEspanol_092717.pdf)
  13. Guimarães TM, Silva LF, Espírito Santo FH, Moraes JRMM, Pacheco STA. Palliative care in paediatric oncology in nursing education. Rev. Gaúch. Enferm. 2017 Maio;38(1):e65409. DOI: [10.1590/1983-1447.2017.01.65409](https://www.scielo.br/pdf/eglobal/v16n4/259151.pdf). Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n1/en\\_0102-6933-rgenf-1983-144720170165409.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n1/en_0102-6933-rgenf-1983-144720170165409.pdf).
  14. Santos FC, Camelo SHH, Laus AM, Leal LA. O enfermeiro que atua em unidades hospitalares oncológicas: perfil e capacitação profissional. Enferm. Glob. 2015 Abr;38:313-24. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n38/pt\\_revison3.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n38/pt_revison3.pdf).
  15. Hercos TM, Vieira FS, Oliveira MS, Buetto LS, Shimura CMN, Sonobe HM. Trabalho em UTI com Paciente Oncológico. Revista Brasileira de Cancerologia. 2014;60(1):51-58. Disponível em: <https://d.docs.live.net/5ba893c7cfb00618/Documentos/editoriais/18/Proc%204067%20port%20Editado.docx>
  16. Kameo SY, Rocha LRC, Santos MS. Perfil e Satisfação Profissional do Enfermeiro Oncologista: Retrato de Sergipe. Enferm. Foco 2020;11(1):142-146. Disponível em: <https://d.docs.live.net/5ba893c7cfb00618/Documentos/editoriais/18/Proc%204067%20port%20Editado.docx>.
  17. Albuquerque GA, et al. Dupla jornada de trabalho: implicações na saúde da enfermeira. Rev. Enferm. UFPE online. 2016:3401-3410. DOI: [10.5205/reuol.9571-83638-1-SM1009201628](https://www.scielo.br/pdf/reuol/v11n1/11422-26224-1-PB.pdf). Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/11422-26224-1-PB.pdf>
  18. Viero V, Beck CLC, Coelho APF, Pai DD, Freitas PH, Fernandes MNS. Trabalhadores de enfermagem em oncologia pediátrica: o uso de estratégias defensivas no trabalho. Esc. Anna Nery. Rev. Enferm. 2017;21(4):e20170058. DOI: [10.1590/2177-9465-EAN-2017-0058](https://d.docs.live.net/5ba893c7cfb00618/Documentos/editoriais/18/Proc%204067%20port%20Editado.docx). Disponível em: <https://d.docs.live.net/5ba893c7cfb00618/Documentos/editoriais/18/Proc%204067%20port%20Editado.docx>.
  19. Silva JB, Moreira SD, Apolinário PP, Vieira APG, Simmelink VLMS, Secoli SR et al. Nursing workload in a hematology/oncology inpatient unit. Enferm. glob. 2017 Oct; 16 (48): 46-55. DOI: [10.6018/eglobal.16.4.259151](https://www.scielo.br/pdf/eglobal/v16n4/259151.pdf). Disponível em:

[http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n48/en\\_1695-6141-eg-16-48-00024.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n48/en_1695-6141-eg-16-48-00024.pdf).

20. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 543, de 18 de abril de 2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Brasília (DF): COFEN; 2017. Disponível em: [www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017\\_51440.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html)
21. Schiavon AB, Muniz RM, Azevedo NA, Cardoso DH, Matos MR, Arrieira ICO. Health workers coping with having a relative in palliative care for cancer. Rev. Gaúch. Enferm. 2016 Mar;37(1):e55080. DOI: [10.1590/1983-1447.2016.01.55080](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.55080). Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n1/en\\_0102-6933-rgenf-1983-144720160155080.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n1/en_0102-6933-rgenf-1983-144720160155080.pdf).
22. Schaefer R, Zoboli ELCP, Vieira M. Moral distress in nurses: a description of the risks for professionals. Texto e Contexto Enferm. 2018 Nov;27(4):e4020017. DOI: [10.1590/0104-07072018004020017](https://doi.org/10.1590/0104-07072018004020017). Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/tce/v27n4/en\\_0104-0707-tce-27-04-e4020017.pdf](https://www.scielo.br/pdf/tce/v27n4/en_0104-0707-tce-27-04-e4020017.pdf).

#### Editores Responsáveis:

Juliana Dias Reis Pessalacia

Fernanda Moura D'Almeida Miranda

**Nota:** Este artigo é um recorte do trabalho de conclusão de curso “O cuidado centrado no paciente e família de crianças e adolescentes com câncer sob a perspectiva da equipe de enfermagem”, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

**Recebido em:** 25/10/2020

**Aprovado em:** 16/07/2021