

# Cuidado al cuidador profesional de salud: revisión integrativa

Cuidado ao cuidador profissional da saúde: revisão integrativa

Care to the health personnel: integrative review

Diana Carolina Cristiano Castelblanco<sup>1</sup>, Fernanda Lise<sup>2</sup>, Eda Schwartz<sup>3</sup>, Juliana Graciela Vestena Zillmer<sup>4</sup>, Stefanie Griebeler Oliveira<sup>5</sup>

## Resumen:

*Objetivo:* Conocer los estudios realizados sobre cuidado al cuidador profesional de la salud.

*Método:* Revisión integrativa que busco responder a la pregunta “¿Que presentan los estudios realizados sobre cuidado al cuidador profesional de la salud?”

*Resultados:* Fueron seleccionados 13 artículos para análisis temático. Se derivaron tres categorías: Conceptos y prácticas de cuidado a los cuidadores profesionales; Necesidades de cuidado a los cuidadores profesionales; Propuestas para cuidar a los cuidadores profesionales.

*Consideraciones finales:* El cuidador profesional, también necesita cuidados, pues vive situaciones que precisan ser atendidas una vez que, al volverse persistentes a acontecer, pueden provocar sobrecarga, desgaste y estrés que reflejará en la calidad del cuidado desarrollado. Se resalta en la literatura analizada que entre los profesionales que componen el equipo de salud, los enfermeros presentan mayores necesidades de cuidado, lo que invita a ampliar los estudios y así mismo las discusiones en torno a esta problemática.

## Palabras clave:

Personal de salud, personal de enfermería, agotamiento profesional, calidad de la atención de salud, salud laboral.

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestra do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGenf/UFPel. Pelotas-RS-Brasil. ORCID: 0000-0002-5886-2696 Correo electrónico: dcccastelblanco@ufpel.edu.com

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGenf/UFPel. Pelotas-RS-Brasil. ORCID: 0000-0002-1677-6140 Email: fernandalise@gmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora, e Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGenf/UFPel. Pelotas-RS-Brasil. ORCID: 0000-0002-5823-7858 Correo electrónico: eschwartz@terra.com.br

<sup>4</sup> Enfermeira, Doutora, e Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGenf/UFPel. Pelotas-RS-Brasil. ORCID: 0000-0002-6639-8918 Email: juzillmer@gmail.com

<sup>5</sup> Enfermeira, Doutora e Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGenf/UFPel. Pelotas-RS-Brasil. ORCID: 0000-0002-8672-6907 Email: stefaniegriebeleroliveira@gmail.com

## Resumo:

*Objetivo:* Conhecer os estudos realizados sobre o cuidado ao cuidador profissional da saúde.

*Método:* Revisão integrativa que buscou responder à questão “O que apresentam os estudos realizados sobre cuidado ao cuidador profissional da saúde?”

*Resultados:* Foram selecionados 13 artigos para análise temática. Derivaram-se três categorias: Conceitos e práticas de cuidado aos cuidadores profissionais; Necessidades de cuidado aos cuidadores profissionais; Propostas para cuidar aos cuidadores profissionais.

*Considerações finais:* O cuidador profissional, também necessita de cuidados, pois vivencia situações que precisam ser atendidas uma vez que, ao se tornarem persistentes a acontecer, podem provocar sobrecarga, desgaste e estresse que refletirá na qualidade do cuidado desenvolvido. Ressalta-se na literatura analisada que dentre os profissionais que compõem a equipe de saúde, os enfermeiros apresentam maiores necessidades de cuidado, o que convida a ampliar os estudos e as discussões entorno desta problemática.

## Palavras-chave:

Pessoal de saúde, recursos humanos de enfermagem, esgotamento profissional, qualidade da assistência à saúde, saúde do trabalhador.

## Abstract:

*Objective:* To know previous researches about caring of healthcare professional.

*Method:* The integrative review was used to answer the question: What do present the researches about caring of healthcare professional?

*Results:* There were found 13 articles to thematic analysis. It was possible to identify three categories: Concepts and caring practices of professional carers. Care needs of professional carers. Proposals to care of professional carers.

*Concluding remarks:* The professional carer also needs care, because of living situations that require attention, if these situations are persistent can create overwork, burnout and stress, conditions that would be reflected in the quality of the care carried out. Among the professionals that compose the healthcare team, the nurses are having greater care needs; this is an invitation to further studies and discussions on this issue.

## Keywords:

Health Personnel, Nursing Staff, Burnout, Professional, Quality of Health Care, Occupational Health.

## Introdução

Existem diversas perspectivas das quais pode-se conceber o cuidado, as quais podem ir desde seu entendimento conceitual até sua aplicabilidade por meio das diferentes representações humanas. No entanto, considera-se a enfermagem como ciência e arte de cuidar das respostas humanas às necessidades de saúde das pessoas.

Da mesma maneira, definir cuidador acarreta discussões que perpassam limites do espaço histórico entre filosofia e tecnologia, ademais das denotações que este pode receber como o caso do cuidador formal, informal, profissional ou outros. Entre os cuidadores informais, podemos ter o cuidador familiar principal e o cuidador familiar secundário. O primeiro assume toda a responsabilidade do processo de cuidar, com carga horária ilimitada, não dispondo de formação específica para o cuidado, e ainda, sem nenhum tipo de remuneração. O segundo, assume parcialmente o processo de cuidar, atuando mais com apoio ao primeiro. Ainda há o cuidador não profissional formal, que é aquela pessoa que desenvolve o cuidado remunerado, porém sem formação específica<sup>(1)</sup>.

Ambos, cuidado e cuidador têm sido objeto de pesquisa para diferentes campos da ciência como a antropologia, as ciências sociais e a enfermagem. Contudo, se faz necessário retomar esses conceitos e olhar desde uma perspectiva que permita desvelar o fato de que o cuidador profissional também é alvo de cuidado e que este cuidado é por sua vez, determinante do cuidado ofertado e que vai refletir no bem-estar e na qualidade de vida das pessoas as quais ele cuida. Para este estudo, entende-se por cuidador profissional aquela pessoa com preparação acadêmica específica para desenvolver cuidado

mediante a realização dos seus serviços profissionais na atenção à saúde, tais como enfermeiros, psicólogos, médicos, entre outros; embora ainda não seja este o conceito cientificamente definido, é empiricamente entendido. Nessa perspectiva foram formuladas as seguintes questões de pesquisa: Que estudos foram desenvolvidos sobre o cuidado ao cuidador profissional da saúde? - Que temas apresentam os estudos realizados sobre cuidado ao cuidador profissional da saúde? O objetivo é conhecer os estudos realizados sobre o cuidado ao cuidador profissional da saúde com o propósito de estimular o desenvolvimento de estratégias de cuidado que beneficiem a qualidade de vida dos cuidadores profissionais e por tanto, das pessoas que eles cuidam.

## Método

Trata-se de uma revisão integrativa<sup>(2-4)</sup> que seguiu metodologia específica e utilizou protocolo a seguir, o qual definiu: 1. Identificação do tema e seleção da pergunta da pesquisa. 2. Identificação das bases de dados a serem consultadas. 3. Definição das estratégias de busca: palavras-chaves, operadores booleanos e limites da busca. 4. Definição dos critérios de inclusão e de exclusão. 5. Definição da informação a ser extraída dos estudos. 6. Análise dos estudos. 7. Interpretação dos resultados. 8. Conclusão da revisão e 9. Resumo; seguindo um protocolo de revisão<sup>(4)</sup>.

As fontes de informação consideradas para busca dos artigos foram: *Google Acadêmico*, bases de dados eletrônicas: MEDLINE (*PubMed*), *Literatura Latino-Americana e do Caribe*

em *Ciências da Saúde (LILACS)*, e *EBSCOhost*; e bibliotecas eletrônicas: *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, e *Biblioteca Regional de Medicina (Bireme)* acessadas em março de 2016. Buscaram-se estudos correspondentes ao tema “Cuidado ao cuidador profissional da área da saúde” e que responderam à pergunta: - Que apresentam os estudos realizados sobre cuidado ao cuidador profissional da saúde? - Os descritores foram: “Cuidado”, “Cuidadores”, “Pessoal da saúde”, e “Profissionais da saúde”. Como estratégia de busca eletrônica para agrupar os descritores na base de dados *PubMed* foi utilizado o operador AND fazendo a busca em blocos nos termos: -Care AND Caregivers OR Health Personnel OR Healthcare Professionals-; e no *Google Acadêmico* e *LILACS* foram utilizadas aspas fazendo a busca com os termos: -“Cuidado ao cuidador profissional”, “Cuidando ao cuidador profissional”; também foram utilizados na busca os termos: pessoal da saúde – pessoal de saúde – profissionais da saúde. Foram ativados alguns limites oferecidos pelas bases de dados para busca: humanos; artigos originais e reflexões nos idiomas inglês, espanhol e português; período entre 2005 e 2015; e se fixou como critérios de exclusão: artigos de revisão, teses, dissertações, cartas ao editor, livros e resumos e artigos sobre cuidadores não profissionais.

Posterior a busca, realizou-se a seleção dos estudos com a leitura dos títulos e resumos dos artigos, desta forma, foram excluídos os estudos com cuidadores não profissionais e os estudos duplicados, escolhendo os que responderam ao objetivo e aos critérios de inclusão da revisão.

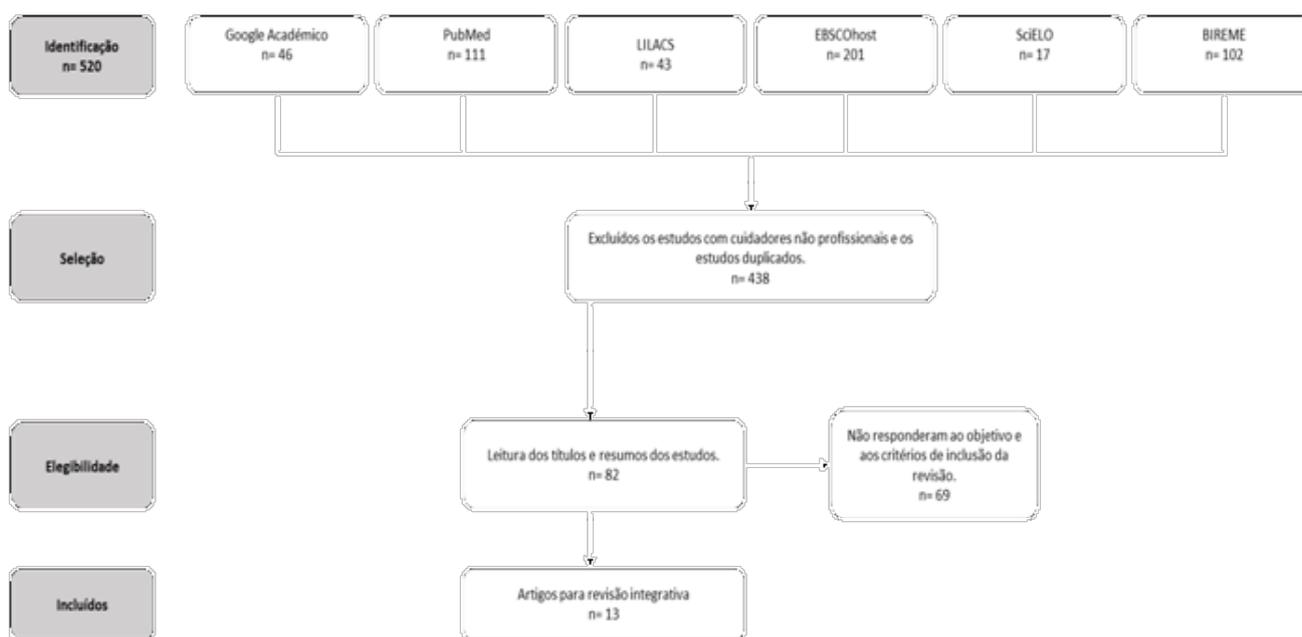
Para a análise dos artigos selecionados definiram-se as informações a serem extraídas mediante uma tabela para a categorização dos

dados; a informação nela obtida foi submetida a análise simples e análise temática, para as quais foram utilizados os programas Excel e Ethnograph para organização dos dados. Para a análise simples utilizou-se as colunas com a informação correspondente a ano e revista de publicação, categoria profissional do primeiro autor do artigo e/ou núcleo de pesquisa, tipo de estudo, local do estudo e amostra do estudo. Para a análise temática utilizou-se os resultados de cada artigo para codificar e posteriormente obter-se as categorias temáticas, seguindo as de pré-análise; exploração do material; tratamento e interpretação dos resultados <sup>(5)</sup>.

## Resultados

A busca identificou um total de 520 estudos e posterior ao processo de seleção foram elegidos 82 dos quais 69 não responderam ao objetivo e aos critérios de inclusão da revisão sendo incluídos para análise final 13 artigos: (8) do *Google Acadêmico*, (4) da *LILACS*, e (1) da *EBSCOhost* para serem lidos na íntegra (Figura 1).

Dos 13 artigos analisados, identificou-se que a predominância referente ao ano de publicação foi em 2014, e o período de 2008 a 2015. Um estudo foi publicado em revista da Colômbia, e 12 em revistas do Brasil. Com relação ao tipo de estudo encontrou-se 11 qualitativos, um quantitativo e um misto (quantitativo-qualitativo). Os 13 estudos foram desenvolvidos em Brasil. Quanto a amostra, em sete estudos participaram profissionais de diferentes áreas da saúde incluindo psicólogos, assistentes sociais, médicos, odontólogos, educadores físicos, terapeutas físicos, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, farmacêuticos, pedagogos e equipe de enfermagem, e cinco estudos tiveram como população alvo a equipe de enfermagem.

**Figura 1.** Fluxo da informação com as diferentes fases de uma revisão sistemática.

Fonte: (PRISMA)

## Discussão

A análise da categorização dos estudos apontou que os profissionais que mais pesquisaram sobre cuidado ao cuidador profissional foram os enfermeiros<sup>(6-12)</sup> seguido por estudos de psicologia<sup>(13-16)</sup> e terapia ocupacional<sup>(17,18)</sup>. A área da oncologia<sup>(8-12,17,18)</sup> foi mais representativa para as pesquisas neste tema, tendo ainda estudos em saúde mental<sup>(13-15)</sup> e em outras áreas de assistência da saúde<sup>(6-7,16)</sup>. Os estudos revelam que o tema cuidado ao cuidador profissional teve representatividade nas publicações a partir de 2008, mas tem um incremento da produção científica nesta área a partir de 2014. A maioria dos estudos foram do tipo qualitativos<sup>(6,8-17)</sup> um misto<sup>(7)</sup> (quantitativo-qualitativo) é um quantitativo<sup>(18)</sup>. Em relação a amostra, cinco estudos foram realizados com enfermeiros<sup>(6-8,11,12)</sup> e os outros foram multidisciplinares<sup>(9,10,13-18)</sup>.

## Categoria I Conceitos e práticas de cuidado nos cuidadores profissionais

Os artigos analisados, demonstraram a importância de entender o significado do cuidado a partir da singularidade das características do contexto em que as pesquisas foram desenvolvidas, evidenciando a complexidade e relatividade do cuidado, além das diversas conceituações, dimensões e práticas que ele aborda.

Neste sentido, os profissionais de enfermagem de um estudo reconheceram que o cuidar é um compromisso maior e fazem entender que cuidar é poder na medida que “Poder é conhecer e conhecer é cuidar”<sup>(6)</sup>, porém, tendo em conta as experiências e as relações interpessoais no ambiente laboral referem que o cuidado pode ser invisível ou visível, sendo o primeiro aquele cuidado realizado, mas não evidente por não ser percebido pelo outro, apontando as diversas problemáticas que envolve reconhecimento da categoria profissional.

Ainda, outro estudo com equipe multiprofissional<sup>(9)</sup> revelou que existem diversas construções pessoais do conceito de cuidado, sendo este influenciado pela vivência cotidiana de cada pessoa, mas convergindo em que cuidar é “propiciar o que a pessoa e a sua família necessita” e salienta que “Cuidar é Lutar” considerando a complexidade do cuidado das crianças com doenças oncológicas.

Em contraponto, após refletir ao respeito do conceito de cuidado, emerge o conceito de Des-cuidado por parte dos profissionais da saúde, identificando que eles cuidam do outro, mas não da mesma maneira a si mesmos se sentindo como robôs<sup>(6)</sup>. Também os enfermeiros refletiram sobre o conceito do desgaste e sua relação com o trabalho abonando a percepção de Des-cuidado<sup>(8)</sup>.

Evidencia-se a pertinência de reflexão dos conceitos, procurando entender melhor o que é cuidado. Assim, o ato de refletir constitui-se numa prática de cuidado, pois, se constatou que “refletir sobre as relações de cuidado incita o pensar sobre as ações individuais e coletivas como seres humanos, profissionais, de comunhão, de troca, e de cuidado”<sup>(6)</sup>, assim como que cuidar proporciona reflexão sobre a própria vida<sup>(8)</sup>.

Outras práticas de cuidado desenvolvidas pelos profissionais da saúde referem-se às práticas de saúde, entendidas como hábitos adequados praticados pelos profissionais de enfermagem e que caracterizam seu nível de autocuidado, por exemplo, cuidar melhor da saúde<sup>(7)</sup>. Para isso, destaca-se a importância da prática de cuidados individuais, que o profissional pode adaptar e ou negociar com sua rede de apoio para desenvolver e assim adquirir hábitos para melhorar a qualidade de vida, melhorar a qualidade da alimentação, prática de exercícios físicos, e a

ingestão de líquidos. Contudo, os profissionais sugerem outras práticas que envolvem decisões de tipo político e econômico, como redução da carga horária da jornada de trabalho, e que podem ao mesmo tempo favorecer a coletividade.

Um dos estudos se embasou na teoria de autocuidado de Orem para a elaboração do instrumento de coleta dos dados, e fez uma análise das práticas de autocuidado percebidas pelos enfermeiros a partir da Bioética da Proteção que permite refletir em torno a qualidade de vida que precisam as pessoas como suporte para desenvolver sua autonomia e sua autoestima necessárias para fomentar a sua qualidade de vida, o que permitiu considerar que “a auto realização do profissional envolve práticas do autocuidado, sendo essencial num processo de estabelecimento de valores a sua vida e que garantem a dignidade humana das pessoas que são cuidadas pelo profissional mesmo”<sup>(7)</sup>. Há necessidade de cuidar-se de si mesmo para não morrer cuidando de outro, e uma das possibilidades é o enfermeiro buscar aporte em algumas teorias de enfermagem para as práticas de auto-cuidado<sup>(19)</sup>. Há necessidade de cuidar de si mesmo para não morrer cuidando de outro, e uma das possibilidades é o enfermeiro buscar aporte em algumas teorias de enfermagem para as práticas de auto-cuidado<sup>(19)</sup>.

Encontrou-se que ter atitudes que provoquem bem-estar próprio, é também uma prática de cuidado, “os profissionais referem ter sentimentos positivos quando ajudam a quem necessita de cuidado”<sup>(17)</sup> evidenciando-se a relação entre bem-estar e cuidado, assim como que “compartilhar sentimentos é um cuidado para consigo”<sup>(15)</sup>.

Considera-se a resiliência como outra prática de cuidado, pois os profissionais procuram

aprender a lidar como o sofrimento tal como evidencia o estudo com equipe interdisciplinar oncológica onde eles “consideram que as práticas de atenção em prol da vida humana são um fator gratificante para o profissional” <sup>(10)</sup>.

Destaca-se dos estudos um “Grupo de Cuidado para profissionais de saúde mental” proposto como estratégia de desenvolvimento profissional que demonstrou resultados positivos mediante os depoimentos dos participantes que manifestaram que “trabalhar em equipe é uma forma de cuidado” <sup>(13)</sup>, em contraponto, os profissionais de outro estudo <sup>(10)</sup> referem lacunas na formação curricular em relação a competência para atuação interdisciplinar, o seja, para trabalhar em equipe.

Outra das questões discutidas nos estudos a respeito das concepções de cuidado foi em relação às dimensões de cuidado, resgatando-se “as dimensões de cuidado de si - ser humano/profissional integral o social, religioso, formativo, estético, biológico, emocional, ambiental, cultural e outros” <sup>(6)</sup>, subsidiando a premissa da complexidade do cuidado. Embora, os profissionais manifestaram dificuldades de trabalhar na dimensão espiritual <sup>(10)</sup>, em outro estudo esta dimensão foi percebida como uma das principais necessidades de cuidado para tratar o desgaste no pessoal da saúde <sup>(8)</sup>.

Frente ao apresentado, evidenciam-se algumas das tantas possibilidades de definir cuidado segundo o contexto no qual se pratique, assim como as diferentes formas de cuidar vivenciadas pelos profissionais da saúde resgatando-se como prática de cuidado a reflexão em torno do sentido que tem o cuidado para cada pessoa reconhecendo-se como alvo de cuidado.

## **Categoria II Necessidades de cuidado aos cuidadores profissionais**

Da análise dos estudos revisados surge o fundamento para justificar a pertinência de trabalhar no tema de cuidado aos cuidadores profissionais da saúde, pois, ainda se subentende que são eles quem mais sabem sobre práticas de cuidado. Contudo, evidencia-se que estes apresentam necessidades de cuidado para consigo, “os profissionais cuidam, mas não se cuidam” <sup>(13)</sup>, e na medida que estas necessidades não são satisfeitas ocasionam problemas maiores que podem refletir no produto final, que é o cuidado proporcionado à outras pessoas por exemplo, refletindo no processo de trabalho, e provocando mudanças constantes de pessoal na equipe de profissionais da saúde <sup>(14)</sup>.

Alguns dos problemas cotidianos dos enfermeiros, estão relacionados as necessidades de alimentação e hidratação, eliminação, sono e repouso, cultivo psico-espiritual, percepção do convívio familiar e social, e percepção do seu próprio lazer. A sobrecarga, desmotivação, e insatisfação do profissional são consideradas fatores de vulnerabilidade para o enfermeiro <sup>(7)</sup>, uma vez que os fatores estressantes são determinantes e condicionantes aos enfermeiros para torná-los pessoas altamente vulneráveis a afeções físicas e psicológicas <sup>(19)</sup>. Em contraponto, pressupõe-se que a formação profissional parece indicar menor incidência de sobrecarga, em relação à sobrecarga vivenciada pelos cuidadores informais <sup>(18)</sup>.

Dentre os problemas de saúde referidos pelos enfermeiros, estão relacionados à hipertensão arterial sistêmica, obesidade, problemas musculoesqueléticos, e estresse. Demais, associaram ao trabalho desde dificuldades físicas e

mentais como alteração da eliminação intestinal e vesical, e má qualidade de sono e repouso, até dificuldades sociais como relações deficientes para a convivência familiar <sup>(7)</sup>. Complementando o anterior, “o profissional de enfermagem não tem consciência da importância de pensar em si para prevenir problemas ou promover sua saúde” <sup>(6)</sup>; estudar o tema pode oportunizar a reflexão e o desenvolvimento de tal consciência.

Estudos evidenciam que o desgaste e o sofrimento provocam estresse afetando a saúde do profissional <sup>(7,15)</sup>, ainda, identificou-se que cuidadores formais apresentam só algum nível de estresse nas fases de exaustão e resistência, assim como sobrecarga moderada <sup>(18)</sup>.

Trabalhadores de enfermagem confirmaram entre as manifestações do desgaste “a fadiga, dores musculares, lombares, articulares e cefaleias, mudança no humor e comportamento como irritabilidade, estresse, agonia, depressão, agressividade, revolta, choro, tristeza, carência de apoio, necessidade de conversar ou introspecção” <sup>(8)</sup>.

O estresse e desgaste profissional ocasionado pela falta de equilíbrio e cansaço físico mental e espiritual no ambiente de trabalho <sup>(7, 8, 14)</sup> somassem a lista de problemas no cuidado dos profissionais, pois “o desgaste provoca diminuição de ritmo, indisposição, falta de motivação e de prazer, insatisfação e desesperança em relação ao trabalho” <sup>(8)</sup>. Estudo desenvolvido no Chile <sup>(20)</sup> apresenta uma realidade similar ao contexto dos profissionais da saúde no Brasil destacando que melhores condições físicas e emocionais para o pessoal da saúde promove melhor atenção aos usuários.

Encontra-se o sofrimento como um problema evidenciado principalmente na prática dos profissionais nas áreas da oncologia; além da

sobrecarga de atividades para atender as necessidades das pessoas que eles cuidam, existe uma sobrecarga emocional, e ainda que os profissionais tentem aprender solucionar e lidar com as ambivalências que se apresentam, eles manifestam ter “necessidade de tempo para conversar sobre os pacientes”, e de ter espaços de reflexão com a equipe durante o processo de trabalho <sup>(8,9,11-13,16,17)</sup>, necessidades reconhecidas também em outras áreas da prática profissional. Estudo Chileno <sup>(21)</sup> apontou que os profissionais da saúde que trabalham com o sofrimento humano desenvolvem processos emocionais que podem ser associados tanto a riscos como recursos positivos, “ Os processos emocionais associados ao vínculo com os usuários geram estratégias interativas que se traduzem em dificuldades, e recursos pessoais e grupais”.

Atuar em cuidados paliativos, e viver o luto das pessoas cuidadas ocasiona desgaste e sofrimento provocando frustração e desmotivação com o trabalho <sup>(10)</sup>; também se apresenta que quando o profissional cuida, quer aliviar a dor e sofrimento do outro <sup>(17)</sup>; mas cuidando, ele gera vínculos que além de gratificar-lhe podem causar angústia e torná-lo vulnerável. “Aangústia e preocupação aumentam com a responsabilidade do papel do profissional” <sup>(15)</sup>, “as perdas de pacientes com quem tinha vínculos mais intensos não se reconhecem como processos de luto do profissional provocando neles colapso” <sup>(16)</sup>.

Nesse sentido, existe a necessidade de trabalhar com os profissionais temas associados à terminalidade, luto e morte <sup>(8,9,11,16,18)</sup> agregando-se a problemática da exigência técnico assistencial a pesar da carência de recursos e tratamentos, e as dinâmicas prejudiciais que surgem no trabalho <sup>(14)</sup>.

Outra questão apontada, implica na falta de tempo que se apresenta como um fator que influencia o cuidado dos profissionais de forma direta e indireta, pois considerando a dimensão temporal do trabalho, as múltiplas atividades e a sobrecarga interferem no autocuidado arriscando sua saúde e bem-estar <sup>(7,13)</sup>; não satisfazer as necessidades de cuidado persistentes ocasiona problemas ainda maiores que os apresentados.

Conforme estudo realizado no Chile <sup>(21)</sup> com profissionais da área de infração a lei penal e juvenil do serviço nacional de menores, ressaltase também, que “o trabalho com casos de violência produz efeitos denominados riscos da equipe [...] ocasionando traumatização pessoal e profissional, ainda estando capacitado para isso...” <sup>(14)</sup> e gerando dilemas éticos em torno da tomada de decisões. Eis a violência como outro problema emergente na prática profissional, não só nestas equipes especializadas, mas também, na cotidianidade do trabalho no contexto da saúde pelas diversas representações sociais que a violência possa ter nas pessoas.

Aprecia-se segundo os argumentos trazidos dos estudos a necessidade de investir na saúde mental do cuidador profissional por parte das instituições de serviços de saúde, e de instituições de formação e educação das áreas da saúde <sup>(9,15)</sup>.

Identificar necessidades de cuidado promove o desenvolvimento de estratégias e práticas que beneficiem a qualidade de vida dos cuidadores profissionais, além de melhorar as condições laborais que influenciam a prática profissional; planejar tais estratégias precisa de uma articulação teórica e prática por parte da academia e os serviços de saúde envolvidos.

### **Categoria III Propostas para cuidar aos cuidadores profissionais**

As categorias anteriores argumentaram a problemática a respeito do cuidado aos cuidadores profissionais, porém os estudos analisados também contemplaram propostas e soluções. Aqui serão apresentadas estratégias desenvolvidas para cuidar dos profissionais que cuidam, e posteriormente sugestões que emergiram tanto dos profissionais que participaram das pesquisas, como das discussões dos pesquisadores.

Destaca-se a construção e compreensão dos significados do cuidar mediante o *estímulo ao raciocínio* dos profissionais, os quais afirmaram que o cuidado “de nós” (incluíram-se eles) é uma responsabilidade coletiva, o que levou a considerar o “cuidado planetário, de toda a população, e do mundo inteiro” <sup>(5)</sup>.

Os enfermeiros relataram que o sentimento de amor por cuidar oportuniza a aprendizagem, a satisfação em proporcionar ajuda e promove a realização profissional; *identificando facilitadores do processo do trabalho* tais como a equipe, a tecnologia e a seguridade, destacando que o resultado que o cuidado traz, movimenta ao profissional para continuar cuidando <sup>(8)</sup>. No Canadá, condições do trabalho como aumento da carga de trabalho, horário de trabalho prolongado e horas extras, a desproporção do pessoal de enfermagem em hospitais e unidades da saúde, e a experiência profissional e nível de instrução, são relacionadas à seguridade do paciente e a qualidade do cuidado <sup>(22)</sup>.

Os espaços *paratropa de experiências entre profissionais* contribuem ao seu saber; a boa comunicação e vínculo entre as pessoas e profissionais, assim como a retroalimentação dentro da equipe são fatores facilitadores para desenvolver ações de cuidado, satisfação e bem-estar no

trabalho<sup>(9,10)</sup>. Os profissionais encontraram que “compartilhar seus recursos pessoais permite desenvolver o seu potencial”<sup>(13)</sup>.

*Espaços de reflexão e aprendizagem* em torno de temas pertinentes na cotidianidade do profissional, como são a morte<sup>(11)</sup>, e a violência<sup>(14)</sup> **são importantes tanto para o conhecimento como para a prática do cuidado por parte dos profissionais. Estes espaços permitem compartilhar dificuldades, mas, também satisfações no processo de reelaboração e ressignificação do trabalho em equipe**<sup>(13)</sup>. “A reflexão e tomada de consciência por parte do profissional são consideradas importantes para o processo de mudança de olhar e de agir no ambiente no qual se encontra, gerando novas atitudes com a equipe”<sup>(15)</sup>.

Reconhecer a presença de sentimentos<sup>(12)</sup>, assim como implicar-se de forma subjetiva por parte dos participantes dos “*Grupos de cuidado*” no ambiente e no horário laboral dirigidos aos profissionais, somam-se as estratégias de autocuidado que oportunizam a significação profissional e a segurança do profissional e, portanto, demonstraram sucesso durante o desenvolvimento das pesquisas<sup>(13)</sup>. Os profissionais apontaram que “os grupos de reflexão e de estudos são estratégias de cuidado ao profissional”<sup>(15)</sup>.

Com relação ao Cuidado de si, “os profissionais refletiram que cuidar de si é uma forma de cuidar melhor do outro”, salientando duas maneiras de fazer tal reflexão “disposição interna para exercer seu papel, e oferecer recursos técnicos úteis na prática cotidiana”<sup>(13)</sup>. “É importante cuidar de si para cuidar do outro”<sup>(15)</sup>.

Outras sugestões incluem uma *reflexão* em torno da qualidade de vida das pessoas, hábitos de vida, e rotinas de trabalho que propõe cum-

prir os princípios da *bioética*: beneficência, autonomia, e justiça como uma prática de cuidado<sup>(7)</sup>.

Nos estudos sugere-se preencher as lacunas existentes desde a *formação acadêmica* respeito de: educação em bioética, programas que motivem a prática do autocuidado, ações de humanização voltadas aos colaboradores, e preparação em torno de temas como morte e questões éticas sobre a terminalidade da vida, tanto por parte das instituições educativas, como das instituições de saúde<sup>(7,11,15)</sup>. Como exemplo, o departamento de formação de formadores da Universidade Rafael Landívar de Guatemala contempla a importância das dimensões psicológicas, históricas e espirituais para o acompanhamento da formação de formadores e de cuidadores, o que eles denominam “cuidado ao cuidador”.

*Reduzir a vulnerabilidade ao estresse laboral*, e minimizar o impacto emocional dos profissionais mediante estratégias de autocuidado<sup>(13,14)</sup> **são peças chave no investimento** ao cuidado ao cuidador profissional. Além disto, as *práticas interdisciplinares* de cuidado aos cuidadores profissionais<sup>(15,16)</sup> prometem favorecer tanto aos profissionais como as pessoas cuidadas por eles.

Ambientes de reflexão individual e coletiva que permitam intercâmbio de experiências, avaliação das condições para realizar a prática laboral, e construção de espaços de cuidado e aprendizagem apresentam-se como alternativas eficientes para favorecer a qualidade de vida dos profissionais da saúde e das pessoas que eles cuidam.

## Limitações do estudo

Considera-se o número pequeno dos artigos selecionados devido em primeira instância aos critérios estabelecidos para a busca tais como o período de publicação e o tipo de publicação, e em segunda instancia a incompatibilidade dos descritores das publicações científicas que trabalham na temática com os descritores utilizados na busca, ficando fora da revisão estudos datados antes de 2004 correspondendo a estudos realizados fora do Brasil. Embora, destaca-se que no processo de seleção dos artigos foram descartados uma quantidade considerável de publicações referentes ao Cuidado de cuidadores “não profissionais” que respondiam a estudos internacionais, demonstrando-se que no Brasil é o local onde se tem mais produção a respeito do cuidado ao cuidador “profissional”.

## Contribuições para a área da enfermagem, saúde e política pública

A revisão permite evidenciar que pesquisar e investir no tema do cuidado ao cuidador profissional é pertinente para aprimorar as equipes de saúde e da enfermagem, apresentando conceitos e práticas presentes no cotidiano do trabalho assim como alguns dos problemas que se derivam da prática profissional, da qual emergem necessidades de cuidado prioritárias de atenção, pois estas afetam a qualidade do cuidado aos usuários dos serviços de saúde. Resgata-se que é preciso trabalhar o cuidado dos profissionais de saúde desde a formação acadêmica. As propostas apresentadas sugerem intervenções que mostraram resultados efetivos em benefício dos profissionais da saúde e das pessoas cuidadas por eles.

## Considerações finais

O desgaste físico e mental, sobrecarga e sofrimento são alguns dos problemas constantes na prática dos cuidadores profissionais, merecendo atenção por parte das instituições educativas e empregatícias para planejar e desenvolver estratégias que favoreçam o aumento da qualidade de vida destes, pois ela se refletirá nas atividades cotidianas, bem como no processo de trabalho. Constata-se que a relação entre o cuidado oferecido e o cuidado recebido sofre influências, que são em sua maioria norteadas pelo cuidador profissional.

O cuidador profissional, também necessita de cuidados, pois vivencia situações que precisam ser atendidas uma vez que, ao se tornarem persistentes, podem provocar sobrecarga, desgaste e estresse que refletirá na qualidade do cuidado desenvolvido. Ressalta-se na literatura analisada que os enfermeiros apresentam múltiplas necessidades de cuidado, o que convida a ampliar os estudos e assim mesmo as discussões entorno desta problemática.

Recomenda-se a estimulação das potencialidades para práticas de cuidado aos cuidadores profissionais, contribuindo para avanços na sociedade que vão além da qualidade de vida do profissional e ou da qualidade do cuidado desenvolvido. Apresenta-se que o desenvolvimento interdisciplinar de estratégias voltadas ao cuidado ao cuidador profissional, podem ser iniciativas chave na melhora dos processos de trabalho e aprimoramento da qualidade da atenção dos serviços de saúde e como exemplos para pôr em prática tudo aquilo que pode significar “cuidar”.

Declaramos ao respeito das contribuições para elaboração do manuscrito, que foram atendidos por cada um dos autores os critérios recomendados pelo Comitê Internacional de Editores de Periódicos Médicos<sup>(24)</sup>: (1) contribuições substanciais para a concepção ou delineamento do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação dos dados do trabalho; (2) elaboração de versões preliminares do artigo ou revisão crítica de importante conteúdo intelectual; (3) aprovação final da versão a ser publicada; (4) concordância em ser responsável por todos os aspectos do trabalho, no sentido de garantir que as questões relacionadas à exatidão ou à integridade de qualquer parte da obra sejam devidamente investigadas e resolvidas.

Declaramos que não há conflitos de interesse que possam influenciar de modo inadequado o processo de elaboração e publicação do manuscrito.

## Referências

1. Ferré-Grau C, Rodero-Sánchez V, Cid-Buer D, Vives-Relats C, Aparicio-Casals MR. Guía de cuidados de Enfermería: cuidar al cuidador en atención primaria. Tarragona: Publidisa; 2011.
2. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto Enferm[INTERNET]. 2008[cited 2016 Oct 20];17(4):758-764. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018)
3. Crossetti MGO. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido [editorial]. Rev Gaúcha Enferm. 2012[cited 2016 Oct 20]; 33(2):10-11. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472012000200001](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000200001)
4. Sampaio RF, Mancini MC. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. Rev. bras. Fisioter[INTERNET]. 2007[cited 2016 Oct 20];11(1):83-89. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-35552007000100013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552007000100013)
5. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Editora Hucitec; 2010.
6. Baggio MA, Monticelli M, Erdmann AL. Cuidando de si, do outro e “do nós” na perspectiva da complexidade. Rev. bras. Enferm[INTERNET]. 2009[cited 2016 Oct 20]; 62:627-31. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000400023](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000400023)

7. Da Silva T, Guerra GM, Pessini L. Caracterização do autocuidado do profissional de enfermagem e reflexões á luz da bioética. *Bioethikos*[INTERNET]. 2014[cited 2016 Oct 20];8(1):61-74. Available from: <http://www.saocamillo-sp.br/pdf/bioethikos/155560/a5.pdf>
8. Prudente JAB, Salum NC, Gelbcke FL, Lorenzetti J, Schier J. O desgaste de trabalhadores de enfermagem no cuidado a pacientes onco-hematológicos hospitalizados. *Cogitare enferm*[INTERNET]. 2015[cited 2016 Oct 20]; 20(1):20-8. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/38299/24831>
9. Silva AF, Issi HB, Motta MGC, Botene DZA. Cuidados paliativos em oncologia pediátrica: percepções, saberes e práticas na perspectiva da equipe multiprofissional. *Rev. gaúch. Enferm*[INTERNET]. 2015[cited 2016 Oct 20]; 36(2):56-62. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472015000200056&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472015000200056&script=sci_arttext&tlng=pt)
10. Porto AR, Thofehrn MB, Dal Pai D, Amestoy SC, Arrieira ICO, Joner LR. Vision of professionals about your work in interdisciplinary home internation program of cancer: a Brazilian reality. *Av. enferm*[INTERNET]. 2014[cited 2016 Oct 20]; 32(1): 72-79. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002014000100008](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002014000100008)
11. Cassol PB, Quintana AM, Velho MTAC. Utilização do suporte vital: percepção da equipe de enfermagem na remato oncologia. *Rev. baiana enferm.* [INTERNET]. 2015[cited 2016 Oct 20]; 29(2): 106-114. Available from: [https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/12740/pdf\\_128](https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/12740/pdf_128)
12. Salimena AMO, Teixeira SR, Amorim TSV, Paiva ACPC, Melo MCSC. O vivido dos enfermeiros no cuidado ao paciente oncológico. *Cogitare enferm*[INTERNET]. 2013[cited 2016 Oct 20]; 18(1):142-7. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/31320>
13. Pereira TTSO, Santos MA. Care group for mental health team: a professional development strategy. *J. Hum. Growth Dev*[INTERNET]. 2012[cited 2016 Oct 20]; 22(1):68-72. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v22n1/pt\\_10.pdf](http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v22n1/pt_10.pdf)
14. Ginés O, Barbosa EC. Cuidados con el equipo cuidador. *Rev bras psicoter* [INTERNET]. 2010[cited 2016 Oct 20];12(2-3):297-313. Available from: <http://rbp.celg.org.br/>
15. Silva EA, Costa II. Saúde mental dos trabalhadores em saúde mental: estudo exploratório com os profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial de Goiânia/GO. *Psicol. Rev*[INTERNET]. 2008[cited 2016 Oct 20]; 14(1):83-106. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-11682008000100006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682008000100006)
16. Kovács MJ. Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar: cuidando do cuidador profissional. *Mundo saúde*[INTERNET]. 2010[cited 2016 Oct 20]; 34(4):420-429. Available from: [http://www.saocamillo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/79/420.pdf](http://www.saocamillo-sp.br/pdf/mundo_saude/79/420.pdf)
17. Rodrigues RP, Labate RC. Luto de profissionais em uma unidade de transplante de células-tronco hematopoéticas. *Revista*

- Ciência & Saúde [INTERNET]. 2012[cited 2016 Oct 20]; 5(1):26-32 Available from: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/9700/7745>
18. Maronesi LC, Silva NR, Cantu SO, Santos AR. Indicadores de estresse e sobrecarga em cuidadores formais e informais de pacientes oncológicos. *Estud. pesqui. Psicol* [INTERNET]. 2014[cited 2016 Oct 20]; 14(3):877-92. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v14n3/v14n3a10.pdf>
  19. León RCA. Cuidarse para no morir cuidando. *Revista Cubana de Enfermería* [INTERNET]. 2007[cited 2017 Mai 12]; 23(1):1-8. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192007000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000100006)
  20. García HD, Spröhnle C, Sapag J. Cuidar a los cuidadores: Un desafío para los profesionales de la salud. *Revista médica de Chile* [INTERNET]. 2008[cited 2017 Mai 12]; 136(6):809-811. Available from: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872008000600019&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872008000600019&script=sci_arttext)
  21. Morales G., Menares MA., Pérez JC. Procesos emocionales de cuidado y riesgo en profesionales que trabajan con el sufrimiento humano. *Revista de Psicología*. [INTERNET] 2003[cited 2017 Mai 12];12(1):9-25. Available from: <http://www.redalyc.org/html/264/26400101/>
  22. Hunter K, Giardino I. A question of patient safety. *Health policy research bulletin* [INTERNET]. 2007[cited 2017 Mai 12]; 13: 26 – 29. Available from: [http://www.hc-sc.gc.ca/sr-sr/alt\\_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/hpr-rps/bull/2007-nurses-infirmieres/2007-nurses-infirmieres-eng.pdf](http://www.hc-sc.gc.ca/sr-sr/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/hpr-rps/bull/2007-nurses-infirmieres/2007-nurses-infirmieres-eng.pdf)
  23. Duarte EE., PANSANI TSA. Recomendações para elaboração, redação, edição e publicação de trabalhos acadêmicos em periódicos médicos. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [INTERNET]. 2015 [cited Jul 2017];24: 577-601. Available from: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pi](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pi)

Recibido:

Aceptado: