

O CUIDAR DE SI PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE: OS CUIDADOS DA ENFERMAGEM¹

Sandra Hilda Sobrinho*
Vera Radünz**
Luciana Martins da Rosa***

RESUMO

Pesquisa convergente-assistencial que objetiva problematizar ações do cuidar de si da equipe de enfermagem de uma unidade de transplante de células-tronco hematopoiéticas para promoção da saúde, por meio do diálogo, buscando inovações para o pensar e o fazer. Para a sustentação teórica, foram utilizados os pressupostos filosóficos e as concepções teóricas de Radünz e os princípios teóricos de Freire. Como estratégia para coleta de dados, utilizou-se o Arco da Problematização de Maguerez, aplicado em cinco oficinas, que ocorreram de agosto a outubro de 2010. As oficinas foram gravadas, transcritas, notas da pesquisadora, e registradas em diário de campo, 18 profissionais de enfermagem participaram da pesquisa. Os resultados revelam que o bom relacionamento no ambiente do trabalho, a colaboração e apoio mútuo contribuem para a melhoria da qualidade de vida dos profissionais. A necessidade da valorização de educação continuada, preocupada com o desenvolvimento de habilidades e atitudes pessoais, também emergiu dos dados, demonstrando uma relação com o fortalecimento das ações que visam promover o cuidar de si e a qualidade de vida, respeitando os princípios da responsabilidade e da autonomia para promoção da saúde.

Palavras-chave: Educação em saúde. Enfermagem. Oncologia. Promoção da saúde. Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas.

INTRODUÇÃO

Os profissionais de enfermagem se deparam constantemente com sofrimentos, medos, perdas, dificuldades socioeconômicas, cansaço físico e emocional, dentre outros fatores. Esses fatores podem trazer consequências para a saúde e, por conseguinte, afetar o desempenho profissional. A enfermagem encontra-se entre as profissões que mais sofrem com a síndrome de exaustão conhecida como *Burnout*, relacionada ao excesso de trabalho, à falta de reconhecimento profissional, às relações de trabalho e à sensação de impotência frente ao sofrimento e à morte^(1,2).

Na oncologia, o cuidado de enfermagem pode levar o cuidador a sofrimentos físicos e psicológicos, afetando sua saúde e sua forma de cuidar. Assim, o cuidador profissional precisa reconhecer suas limitações e suas necessidades, buscando manter a qualidade de vida, avançando

no processo de cuidar de si, repensando e transformando o estilo de vida em prol de um viver saudável; buscando autoconhecimento e autovalorização para promover mudanças de atitudes favoráveis à promoção da saúde⁽¹⁾.

Assim, este estudo objetiva problematizar ações do cuidar de si que a equipe de enfermagem, de uma unidade de transplante de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) realiza no plano coletivo para promoção da saúde.

Para sustentação teórica, utilizamos os pressupostos filosóficos e as concepções teóricas de Radünz sobre o cuidar de si, estabelecidos em sua tese de doutorado intitulada “Uma Filosofia para enfermeiros: o Cuidar de Si, a convivência com a finitude e a inevitabilidade de *Burnout*”. Os achados de Radünz desafiam os enfermeiros a refletir sobre questões do seu dia a dia, ampliando sua compreensão da realidade vivenciada, provocando mudanças e despertando o compromisso com a vida e com a promoção da saúde⁽¹⁾.

¹Artigo resultante de dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.

*Enfermeira e Coordenadora de Enfermagem da Unidade de Transplante de Medula Óssea do Centro de Pesquisas Oncológicas. Mestre em Enfermagem Membro do Grupo de Pesquisa Cuidando & Confortando – C&C, Florianópolis – SC, Brasil. Email: sandrahilda@hotmail.com

**Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Líder do Grupo de Pesquisa Cuidando & Confortando – C&C. Florianópolis – SC, Brasil. Email: radunz@ufsc.br

***Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da UFSC. Membro do Grupo de Pesquisa Cuidando & Confortando – C&C. Florianópolis - SC, Brasil. Email: luciana.m.rosa@ufsc.br

Aos pressupostos e concepções de Radünz, associamos os princípios teóricos da Pedagogia do Oprimido de Paulo Freire, que tem como essência de sua obra a preocupação em promover um processo educativo em que haja reflexão a partir da problematização, na concepção libertadora, buscando produzir transformação nos sujeitos⁽³⁾. Esse referencial foi associado porque entendemos que, ao problematizar o cuidar de si, realizamos concomitantemente processo de ensino-aprendizagem.

METODOLOGIA

Pesquisa convergente-assistencial (PCA) realizada em instituição especializada no atendimento oncológico de Santa Catarina/Brasil, que atua na especialidade de TCTH desde 1999. A equipe de enfermagem dessa unidade é composta por 10 enfermeiros e 17 técnicos de enfermagem.

O método na PCA é representado pela fase de instrumentação, fase das decisões metodológicas, e pela fase de perscrutação, fase que esclarece as estratégias adotadas para obtenção das informações. E a introdução, já apresentada, equivale à fase de concepção⁽⁴⁾.

Todos os profissionais de enfermagem da referida unidade que manifestaram interesse foram incluídos no estudo, totalizando-se 10 enfermeiros e oito técnicos de enfermagem.

A proposta de estudo foi apresentada em reunião previamente agendada com a equipe de enfermagem, sendo coordenada pela pesquisadora principal.

Como ferramenta para a coleta dos dados, utilizamos o Arco de Maguerez, composto por cinco etapas: observação da realidade; definição dos pontos-chave; teorização; hipóteses de solução e aplicação à realidade. Esse método problematizador apresenta princípios da Pedagogia Problematizadora de Freire^(3,5,6).

Para a coleta, foram realizadas cinco oficinas com os participantes do estudo. Cada oficina teve duração de uma hora e trinta minutos. As oficinas foram marcadas conforme disponibilidade dos participantes e ocorreram de agosto a outubro de 2010, na sala de passagem de plantão da unidade de TCTH do cenário do estudo.

As etapas do método do Arco de Maguerez foram seguidas efetivando-se pelo desenvolvimento das oficinas, as quais foram gravadas e transcritas após cada realização. Anotações consideradas relevantes pela pesquisadora principal também foram registradas em diário de campo.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do cenário do estudo, sob o Parecer nº. 009/2010. Seu desenvolvimento obedeceu aos requisitos estabelecidos pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁽⁷⁾. O anonimato dos sujeitos foi garantido através da utilização de nomes fictícios, escolhidos pelos próprios participantes da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No método convergente assistencial, esta é a fase da análise e interpretação dos achados. Durante o desenvolvimento deste estudo, a fase de análise e interpretação ocorreu concomitantemente à coleta de dados, desde a primeira oficina, desenvolvendo-se nos quatro processos: apreensão, síntese, teorização e transferência. A pesquisadora principal aprofundou-se no processo de ir e vir a partir da fundamentação teórico-filosófica, indo ao encontro de formulações e indagações e selecionando as informações mais relevantes. Nesse contexto, o cotidiano da enfermagem fez emergir uma gama de informações que foram sintetizadas e teorizadas. Além disso, procurou-se dar significados à luz da fundamentação teórico-filosófica que sustentou este estudo⁽⁴⁾.

Esclarecemos que os resultados aqui apresentados seguem as etapas do Arco de Maguerez⁽⁶⁾.

Observação da realidade

Na primeira oficina, a proposta de estudo foi apresentada novamente aos participantes, pois alguns não tinham tido a oportunidade de assistir a primeira apresentação. Depois, foi realizada a leitura e entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Em seguida, os participantes foram estimulados a olhar atentamente para a realidade, na busca de elementos que precisassem ser trabalhados, corrigidos ou melhorados sobre o cuidar de si e

as estratégias que poderiam ser utilizadas para promoção da saúde no local do trabalho.

A observação da realidade trouxe as seguintes situações-problema:

Local inadequado para sono, repouso e alimentação.

Não temos um ambiente adequado para desligar um pouco do estresse do trabalho, para descansar [...] (Bruna)

Alimentação inadequada

Podemos buscar uma alimentação mais saudável, comer mais frutas e verduras, evitar os refrigerantes, beber mais líquidos durante o dia, para manter uma boa saúde aqui no trabalho e também em casa. (Sarah)

Falta de suporte psicológico e/ou psiquiátrico, medicina do trabalho, para atender os profissionais da instituição

Quando precisei falar com o psiquiatra da instituição, ele não atendia funcionários, fui procurar ajuda fora. (Letícia)

Déficit de solidariedade (interrelação) entre a equipe

Sempre fica melhor quando nos ajudamos, nossa rotina diária é pesada, isso deveria ser comum a todos. (Angel)

Falta de autoconhecimento, reservar um tempo para pensar em si

Depois que começamos as oficinas, eu e minha filha começamos a conversar sobre o que foi bom hoje e o que nos fez felizes e o que não foi bom. Essa conversa está nos fazendo muito bem. (Beta)

Falta de cuidado com nossa saúde

Sinto falta de caminhar, estar mais tempo com a família, de viver mais e melhor a vida. (Priscila)

Uso inadequado dos equipamentos de proteção individual (EPIs)

Estava pensando: muitas vezes colocamos a comadre nos pacientes que estão fazendo quimioterapia sem o uso de máscara, olha o risco que corremos. (Bruna)

Escalas mensais sobrecarregadas devido à falta de profissionais

Precisamos estudar para nos respaldar legalmente, isso vai nos preparar para solicitarmos mais profissionais junto à direção. (Sarah)

Ausência de uma política institucional para o estímulo às ações profissionais

Elogios são importantes, estimulam, motivam ao trabalho, deixam a gente mais animada, disposta, melhoram a autoestima, dão visibilidade ao nosso trabalho. (Angel)

Baixos salários

De certa forma, tentamos compensar nossos baixos salários com horas extras, porém reduzimos nosso tempo para o cuidar de si e para o lazer. (Priscila)

Ruídos na comunicação com os demais profissionais

Queremos que respeitem nossos saberes. Devemos respeitar o saber do outro profissional, mas a enfermeira deve sugerir condutas. É assim que funciona o trabalho multidisciplinar. (Cristal)

Ausência de planejamento dos processos de trabalho pela equipe

Devemos continuar realizando reuniões como esta para promoção do nosso cuidado, o cuidar de si. Considero isso muito importante para a enfermagem. (Amanda)

Definição dos pontos-chave

Na segunda oficina, após dinâmica de acolhimento, os participantes foram estimulados à definição dos pontos-chave a serem trabalhados e das variáveis mais determinantes das situações levantadas. A definição dos pontos-chave aconteceu após a problematização da realidade, sob a forma de diálogo com envolvimento de todos os participantes. Essa definição sintetizou os pontos-chave em três categorias.

A primeira categoria foi intitulada “Estratégias para cuidar de si para poder cuidar do outro”, compreendendo as situações-problemas: alimentação inadequada, falta de autoconhecimento e falta de cuidado com nossa saúde.

A segunda categoria foi intitulada “Dimensionamento pessoal em unidade de TCTH”, compreendendo as escalas mensais sobrecarregadas.

A terceira categoria foi intitulada “Saúde mental e estressores no trabalho”, compreendendo os ruídos nas comunicações entre os profissionais, ausência de uma política institucional de estímulo ao

profissional, ausência de planejamento nos processos de trabalho e déficit de solidariedade entre a equipe.

Teorização

Para teorizar, os participantes optaram por estudar artigos científicos relacionados com os pontos-chave. Com ajuda da pesquisadora principal, artigos que abordassem o cuidar de si, promoção à saúde, dimensionamento pessoal, desgaste físico e mental no trabalho da enfermagem foram selecionados^(2,8-12). Essa etapa aconteceu entre a segunda e a terceira oficina. Na terceira e quarta oficinas, a leitura e a discussão dos textos acima mencionados foi realizada.

A partir desse momento, os participantes passaram a perceber o problema e a perguntar o porquê dos pontos-chave observados. A teorização foi desenvolvida para oportunizar o diálogo entre os envolvidos, levando os participantes a compreender o problema, não somente em suas manifestações empíricas ou situacionais, mas também os princípios teóricos que o explicam. Esse momento permitiu que os participantes do estudo abandonassem o pensamento ingênuo e ampliassem a perspectiva para um pensamento mais crítico e reflexivo, voltado para a transformação da realidade vivida^(5,6).

Hipótese de solução

Nesta etapa, os participantes elegeram as hipóteses de solução que consideraram mais relevantes, confrontando com as limitações da realidade e as possibilidades de alcançá-las.

Hipóteses estabelecidas:

1. Estratégias para cuidar de si para promover a saúde e poder cuidar melhor do outro.

Plano:

Estar com família e amigos; passear nas folgas; identificar o que me alegria e o que me deixava triste; delimitar um tempo diário para reflexão; compartilhar momentos de reflexão com a família; praticar exercícios físicos regularmente; cuidar da alimentação, comer mais frutas e verduras da época; evitar refrigerantes e gorduras; tomar mais líquidos durante o dia; adequar sono e repouso; fazer o que dá prazer e ser feliz.

Desenvolver competência interpessoal no trabalho; dar suporte e apoio profissional aos colegas; refletir sobre as ações diárias no processo de cuidar; criar ambiente equilibrado, promovendo atitudes pró-ativas como serenidade, bom humor, carinho, competência, organização, responsabilidade, solicitude e empatia.

2. Dimensionamento pessoal em TMO, conforme legislação vigente.

Plano:

Estudar a legislação e buscar junto à gerência a normatização dos recursos humanos, de modo a possibilitar um quantitativo de enfermagem adequado à legislação que regulamenta tecnicamente o transplante de células-tronco hematopoiéticas e a Resolução do COFEN nº 293/2004⁽⁹⁾.

3. Saúde mental e estressores no trabalho.

Plano:

Estabelecer as rotinas do processo de trabalho do TCTH; manter encontros quinzenais para construção, realização e avaliação dos projetos definidos pela equipe; escrever as rotinas do trabalho, os manuais de procedimentos operacionais; fazer capacitação de cada profissional de enfermagem.

Trabalhar em prol da construção de melhorias das condições de trabalho; participar do movimento das 30 horas semanais e da valorização da profissão junto à sociedade, buscando melhores salários.

Criar o grupo “Cuidar de si no TMO”, mantendo encontros periódicos para criar espaços de cuidado entre a equipe, evitando acidentes e doenças decorrentes das atividades da assistência.

Formar grupos de estudos para capacitação na área de oncologia, promovendo o cuidado e dando mais visibilidade à profissão.

Aplicação à realidade

Nesta etapa, os participantes colocaram em prática as soluções encontradas e consideradas mais viáveis e aplicáveis^(5,6).

É válido lembrar que os participantes precisaram de um tempo maior para aplicação das hipóteses de soluções na realidade de cada um. Nesta etapa, os sujeitos vivenciaram, no ambiente pessoal e do trabalho, as hipóteses de solução levantadas, teorizadas e definidas nas

oficinas anteriores. Foi o momento de exercitar o aprendizado, não apenas para se adaptar, mas sim para intervir, recriar e transformar a realidade. Esta etapa do Arco aconteceu em dois momentos. No primeiro momento, os participantes retornaram à realidade para a aplicação na prática das hipóteses de solução. No segundo momento, os participantes se reuniram, agora presencialmente, para realizarem a avaliação da aplicação à realidade e a problematização sobre o cuidar de si para promoção da saúde.

No último encontro, dialogou-se sobre a aplicação das hipóteses de soluções estabelecidas na realidade. Cada participante expressou sua avaliação:

As oficinas oportunizaram à equipe de enfermagem da nossa unidade a transformação de situações negativas em proposições de soluções, também nos oportunizou a levar esse cuidado para o pessoal, fizemos reflexão e reservamos um tempo para nos cuidar. (Amanda)

Acredito que falar, pensar e planejar referente ao cuidar de si junto com a equipe de enfermagem cria possibilidades de reflexão, sobre o quanto se faz necessário pensar de forma introspectiva em nosso viver. (Sarah)

Diante dos resultados, identificamos que a problematização da realidade junto com a equipe de enfermagem sobre o cuidar de si por meio do diálogo, com o foco na promoção à saúde, possibilita transformar o cuidador em sujeito ativo, crítico e questionador, capaz de promover mudanças de atitude no processo de cuidar e se cuidar, de modo a desenvolver habilidades de pensar e possibilitar o despertar de uma consciência crítica, transformando assim a realidade⁽³⁾.

Quando os participantes deste estudo dialogaram sobre o cuidar de si para promover a saúde da equipe de enfermagem, apareceram questões que permeavam os relacionamentos interpessoais nos espaços de cuidar: o autoconhecimento e as dificuldades de praticar o cuidado de si. A partir do momento em que o cuidado de si foi questionado, valorizado e percebido como essencial para promoção da saúde, os participantes refletiram sobre o direito de viver e o estilo de vida que estavam adotando, relacionando-os à ética e à estética na presença do cuidar de si e do outro,

promovendo o desenvolvimento do cuidador e do ser cuidado⁽¹⁾.

A natureza do trabalho da enfermagem na oncologia exige da equipe uma carga emocional muito grande, envolvendo relações interpessoais, sobrecarga de trabalho e de carga horária, que muitas vezes podem prejudicar o profissional de enfermagem, levando-o à exaustão. Uma das alternativas para se evitar o estresse laboral e o *Burnout* é o cuidar de si. O exercício de cuidar de si e do outro proporciona à equipe de enfermagem um suporte emocional, social e afetivo, criando um ambiente de cuidado, qualificando a assistência desenvolvida e promovendo a saúde do trabalhador de enfermagem^(1,2).

Portanto, a instituição deve ser corresponsável pela promoção da saúde dos seus profissionais, provendo recursos humanos, fomentando atividades científicas além do trabalho assistencial, desenvolvendo assim seus próprios recursos humanos como um serviço de referência que busca qualidade na assistência^(1,13). A realidade encontrada demonstrou déficit nessa corresponsabilidade.

Neste estudo, a promoção da saúde acontece com ênfase em uma perspectiva de saúde, com concepções que se identificam com bem-estar e qualidade de vida, e não simplesmente com ausência de doença. Quando os participantes problematizaram e refletiram sobre o cuidar de si, possibilitaram a articulação de atitudes pessoais favoráveis em prol da saúde, com um novo pensar sobre o ser e o fazer na profissão e na vida, centrados em um conceito positivo e dinâmico, envolvendo uma perspectiva social, econômica, ecológica, e não puramente física e mental^(1,14-16).

Acreditamos que as relações de cuidado profissional caminham na direção das necessidades do cliente oncológico, pois possibilitam a oferta de um cuidado de enfermagem humanizado, atendendo a necessidade de respeito e dignidade, permitindo aos usuários de saúde, seus familiares e aos próprios profissionais de enfermagem o protagonismo de sua história, facilitando assim o alcance de seus projetos de vida^(1,17,18).

Ainda ressaltamos que o reconhecimento dos efeitos do trabalho no processo saúde-doença dos profissionais de enfermagem

envolve implicações éticas, técnicas e legais que se refletem sobre a organização e a qualidade da assistência prestada⁽¹⁹⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados revelam que bom relacionamento no ambiente do trabalho, colaboração e apoio mútuo são fortes contribuintes para a melhoria da qualidade de vida dos profissionais, sendo que o alcance do objeto do estudo intermedia o ensinar e o aprender a cuidar de si, sensibilizando para a promoção da saúde da equipe de enfermagem, com o objetivo de promover um cuidado de enfermagem efetivo, comprometido e qualificado, proporcionando assim satisfação de quem cuida e de quem é cuidado.

Ao dialogar sobre o cuidar de si para promoção da saúde junto aos profissionais de enfermagem, buscamos inovações para o desenvolvimento de um pensar crítico

reflexivo, o qual pode levar o indivíduo à sua autonomia e emancipação. Ao participar deste estudo, os participantes opinaram e propuseram decisões sobre sua saúde, sobre o cuidar de si, da sua família e do coletivo no ambiente profissional. Revelaram que uma das formas de cuidar de si no contexto do trabalho da enfermagem pode ocorrer por meio de encontros, nos quais é possível se buscar organização dos processos de trabalho, promovendo o crescimento profissional e as relações interpessoais e recriando um ambiente de cuidado.

Reforçamos apenas a necessidade da valorização da educação no ambiente institucional, sendo que ela deve estar preocupada com o desenvolvimento de habilidades e atitudes pessoais, relativas ao fortalecimento das ações que visam promover o cuidar de si e a qualidade de vida, respeitando assim os princípios da responsabilidade e da autonomia para promoção da saúde.

CARING FOR SELF TO PROMOTE HEALTH: TRANSFORMING NURSING CARE ABSTRACT

ABSTRACT

This is an assistant convergent study which objective was to problematize actions for self-care that the nursing team in an hematopoietic stem cell transplantation unit to promote health through dialogue, searching innovations to think and to do. The theoretical bases were founded on Radünz philosophical assumptions and concepts and the teaching learning referential process of Freire. The Problematization of Arch of Maguerez was used for data collection, applied in five workshops. They occurred from August to October 2010. The workshops were tape recorded and transcribed, and other data were recorded in the field diary. Eighteen nursing professionals have participated in this study. The results showed that a good relationship in the work environment, a mutual support and collaboration among the professionals, contribute to improve their quality of life. The need for enhancement of continuing education, concerned with the development of skills and attitudes, also emerged from the data, relating to the strengthening of actions to promote self-care and quality of life, respecting the principles of responsibility and autonomy to promote health.

Keywords: Health education. Nursing. Oncology. Health Promotion. Hematopoietic Stem Sell Transplantation.

CUIDAR DE SÍ MISMO PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD: LA TRANSFORMACIÓN DE LA PRÁCTICA DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA

RESUMEN

Investigación convergente asistencial, cuyo objetivo ha sido desarrollar la problematización sobre las acciones del cuidar de sí que la enfermería en la unidad de trasplante de células madre hematopoyéticas realiza para la promoción de la salud, por medio del dialogo, buscando innovaciones para el pensar y el hacer. En el soporte teórico, han sido utilizados los propuestos filosóficos y los conceptos teóricos de Radünz y el referencial de Freire. Se ha utilizado como estrategia para la colecta de datos el Arco de la Problematización de Maguerez, aplicado en cinco reuniones, que se llevó a cabo de agosto a octubre de 2010. Las reuniones fueron grabadas y transcritas, otros datos fueron registrados en el diario de campo. Dieciocho profesionales de enfermería han participado de la investigación. Los resultados revelan que la buena relación en el ambiente de trabajo, la colaboración y el apoyo mutuo, además de contribuir para la mejoría en la calidad de vida del profesional y la necesidad de mejorar la educación en el entorno institucional, relacionado con el desarrollo de habilidades y actitudes relacionados con el fortalecimiento de las acciones de promoción del cuidado de sí, calidad de vida, respetando los principios de responsabilidad y autonomía para promover salud.

Palabras clave: Educación en la Salud. Enfermería. Oncología Médica. Promoción de la Salud. Trasplante de Células Madre Hematopoyéticas.

REFERÊNCIAS

1. Radünz V. Uma filosofia para enfermeiros: o cuidar de si, a convivência com a finitude e a inevitabilidade de *Burnout*. Florianópolis: UFSC; 2001.
2. Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e *Burnout* e a relação com a enfermagem. *Rev Latino-Am Enferm*. 2005; 13(2):255-61.
3. Freire P. Pedagogia do oprimido. 45 ed. São Paulo: Paz e Terra; 2005.
4. Trentini M, Paim L. Pesquisa convergente-assistencial: um desenho que une o fazer e o pensar na prática assistencial em saúde-enfermagem. Florianópolis: Insular; 2004.
5. Berbel NAN. Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações. Londrina: UEL; 1999.
6. Bordenave JD, Pereira AMP. Estratégias de ensino-aprendizagem. 25 ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2004.
7. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Resolução no 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Brasília (DF): CNS; 1996.
8. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM/MS Nº 931 de 2 de maio de 2006. Aprova o Regulamento Técnico para Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2006.
9. Conselho Federal de Enfermagem. Res. 293/2004. Fixa e Estabelece Parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nas Unidades Assistenciais das Instituições de Saúde e Assemelhadas. Brasília, DF: COFEN; 2004.
10. Pires DEP, Bellaguarda MLR, Zago AT, Matos E. Série Cadernos Enfermagem - Consolidação da Legislação e Ética Profissional. Florianópolis: Quorum Comunicação; 2010.
12. Gasperi P, Radunz V. Cuidar de si: essencial para enfermeiros. *Rev Min Enferm*. 2006; 10(1):82-7.
14. World Health Organization. The Ottawa charter for health promotion. Ottawa: WHO; 1986.
15. Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciênc saúde colet*. 2000; 5(1):163-77.
16. Heidemann ITSB, Almeida MCP, Boehs AE, Wosny AM, Monticelli M. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. *Texto Contexto Enferm*. 2006; 15(2):352-8.
13. Torres RCM. Transplante de medula óssea: proposta de dimensionamento dos recursos humanos para a assistência de enfermagem no Centro Nacional de Transplante de Medula Óssea do Instituto Nacional de Câncer [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública; 2001.
17. Waldow VR. Cuidar: Expressão humanizadora da enfermagem. Petrópolis: Vozes; 2006.
18. Deslandes SF. Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.
19. Umann J, Guido LA, Freitas EO. Produção de conhecimento sobre saúde e doença na equipe de Enfermagem na assistência hospitalar. *Cienc Cuid Saude* 2011 jan/mar; 10(1):162-8.

Endereço para correspondência: Luciana Martins da Rosa. Avenida Mauro Ramos, 1250, A2/31. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. CEP: 88020301. E-mail: luciana.m.rosa@ufsc.br.

Data de recebimento: 07/08/13

Data de aprovação: 29/09/14