



ADMINISTRACIÓN - GESTIÓN - CALIDAD

STRESS, COPING (ENFRENTAMIENTO) E SAÚDE GERAL DOS ENFERMEIROS QUE ATUAM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA E PROBLEMAS RENAIIS.

***Da Silva Britto, E. e **Pimenta Carvalho, A. M^a.**

*Aluna do 8º semestre do curso de Graduação em Enfermagem e Bolsista da Fapesp. **Professora doutora do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da EERP/USP, orientadora.

Palavras-chave: Stress, saúde mental, coping, enfermagem.

RESUMO

Baseado na teoria sobre estresse e enfrentamento, este projeto propôs-se a responder questões relacionadas a como enfermeiros que trabalham em unidades de terapia intensiva e problemas renais, num hospital geral, avaliam seu ambiente de trabalho, sua saúde e como lidam com situações estressantes. Fizeram parte do estudo 27 enfermeiros da unidade de terapia intensiva e 10 enfermeiros da unidade de transplante renal e hemodiálise de um hospital universitário. Os resultados mostram que, em geral, os enfermeiros não consideram o contexto de trabalho como estressante, utilizam mecanismos de enfrentamento mais centrados no problema que na emoção e avaliam sua saúde de forma positiva.

INTRODUÇÃO

Sabe-se que a vida apresenta situações que mobilizam a pessoa do ponto de vista emocional. Neste caso, diz-se que a avaliação daquela situação a qualifica como estressora ou não. Dependendo da maneira como se lida com a situação estressora pode-se ter como consequência o aparecimento de problemas de saúde.

Ao estudar as reações do corpo às pressões exercidas pelas situações vivenciadas, Selye (1956) utilizou o termo estresse. Concluiu que stress é uma reação inespecífica do corpo a qualquer demanda. O autor descreveu a chamada Síndrome Geral de Adaptação (SGA), que compreende três fases: reação de alerta ou alarme, de resistência ou adaptativa

e de exaustão.¹

No contexto do presente trabalho, o conceito de stress é entendido como a avaliação que o indivíduo faz das situações a que está exposto como mais ou menos desgastantes. Isto é, o quê, em seu trabalho é identificado como uma situação negativa, de difícil enfrentamento.

A palavra estresse tem sido recorrida, associada a sensações de desconforto, sendo cada vez maior o número de pessoas que se definem como estressadas ou se referem a outros indivíduos na mesma situação. O estresse é quase sempre visualizado como algo negativo que ocasiona prejuízo no desempenho global do indivíduo. Estressor é uma situação ou experiência que gera sentimentos de tensão, ansiedade, medo, ou ameaça que pode ser de origem interna ou externa².

O trabalho nos dias de hoje, parece ser um importante fator gerador de estresse. Dentro do ambiente laboral, é de suma importância aprender a enfrentá-lo, de forma que ele venha a se tornar positivo, trazendo benefícios individuais e grupais³.

A literatura que focaliza o trabalho de enfermagem e suas decorrências do ponto de vista psicológico tem mostrado seus efeitos percebidos pelos profissionais em termos de sobrecarga física e mental. Ao lado dos aspectos negativos focaliza-se também os fatores que mantêm o profissional no trabalho, a despeito das dificuldades que ele encerra.

A enfermagem foi classificada pela Health Education Authority, como a quarta profissão mais estressante, devido à responsabilidade pela vida das pessoas e a proximidade com os clientes em que o sofrimento é quase inevitável, exigindo dedicação no desempenho de suas funções, aumentando a probabilidade de ocorrência de desgates físicos e psicológicos e desta forma tem sido objeto de pesquisas.

É comum ouvir-se que o profissional de enfermagem não pode demonstrar seus sentimentos perante o cliente, e forma de conduzir-se pode afetar a saúde deste. A repressão dos afetos, como forma de lidar com as situações no contexto profissional, tem sido apontada e argumenta-se que o emprego deste mecanismo de defesa pode ser um dos principais provocadores do esgotamento psicológico, gerando a fadiga, a qual pode ter como conseqüência hipertensão arterial e enxaquecas, entre outros sintomas somáticos^{4, 5, 6}.

A saúde mental do profissional de enfermagem sofre ameaças decorrentes do convívio com o sofrimento, a morte de clientes e o desempenho atividades consideradas repulsivas, desgastantes e atemorizadoras⁷.

Outros estressores comuns no trabalho de enfermeiros são: corpo gerencial inadequado, sobrecarga de trabalho, grande responsabilidade, sentimento de incompetência, falta de suporte dos superiores e conflitos interpessoais⁸.

Qualquer ocupação está sujeita a dificuldades diversas, principalmente aquelas que estão diretamente relacionadas ao cuidado de pessoas. Parece que, nesse caso, como já mencionado, a enfermagem carrega alguns agravantes pelo fato de ser uma profissão eminentemente feminina e por isso mais explorada, além de sustentar significativos fardos históricos, tais como ter que servir e doar-se no atendimento às necessidades do ser humano⁹.

Muitas vezes os enfermeiros atribuem seu estado de saúde a aspectos da atividade profissional, vêem sua jornada de trabalho-carga horária, folgas-como distribuídas de maneira inadequada e argumentam que seu exercício requer muito controle emocional. Tais fatores são vistos como negativos, ocasionando mal-estar e sofrimento psicológico. No pólo positivo da avaliação vêem a possibilidade de independência financeira e de fazer bem a outrem como aspectos valorizados em suas profissões ¹⁰.

Se é relevante focalizar a avaliação que os enfermeiros fazem de sua situação de trabalho, as formas de enfrentamento dessas situações também precisam ser abordadas. Neste sentido, na pesquisa sobre o tema tem sido empregado o termo *Coping*, de origem anglo-saxônica. Este foi traduzido para a língua portuguesa correspondendo às seguintes expressões: "formas de lidar com" ou "estratégias de confronto".

Coping tem como significado "esforços de lidar com as situações de dano (situações desagradáveis, como doença, morte, perda de status social, entre outros), ameaça (refere-se à antecipação daquilo que poderá acontecer), desafio (quando o indivíduo confia na possibilidade de ultrapassar as dificuldades)" ¹¹.

A partir da abordagem a uma amostra de enfermeiros oncológicos verificou-se, em seus relatos, sinais de intenso envolvimento entre esses e seus pacientes. Quando ocorre o rompimento dessa relação devido à morte do paciente, surgem no profissional, sofrimento e sentimentos negativos. Muitas vezes, os profissionais referem que se sentem despreparados, porém, buscam estratégias que os aliviem dessa carga para continuar seu exercício profissional, dentre elas o apoio de membros da família, terapia, seja ela com um psicólogo ou algum profissional que tenha pratica alternativa de saúde que alivie o profissional ¹².

Um estudo, realizado na Tailândia, encontrou que os profissionais utilizavam mecanismos de enfrentamento caracterizados por tornar o trabalho satisfatório para evitar o estresse ocupacional ¹³.

Quando se deparavam com situações de tensão, a maior parte dos enfermeiros focalizados, num estudo realizado no Canadá, tenderam a avaliá-las de forma positiva com senso de compromisso, senso de domínio e foco na qualidade da vida do paciente ¹⁴.

Para os enfermeiros que atuam em unidades de cuidado intensivo cardíaco, os sujeitos utilizam como forma de enfrentamento, o engajamento em atividades extra-curriculares ¹⁵.

Alguns enfermeiros utilizam como suporte para o enfrentamento de situações de tensão no trabalho, o contexto de sua vida familiar ⁸.

Os profissionais de enfermagem que atuam em unidades que são especializadas em tratamento de pacientes portadores do vírus HIV, referem que sua atividade deve ser feita com muito rigor, cuidado o que requer atenção e destreza em técnicas bastante específicas, gerando neles um desconforto no cuidar de paciente, considerado para eles como difícil pois qualquer descuido pode levar à contaminação do profissional. Por outro lado os enfermeiros relatam sobre o compromisso com o cuidado dispensado a pessoas que necessitam mostrando não pensar em mudar de setor. Diante de tais posicionamentos frente ao trabalho neste tipo de unidade dir-se-ia que o profissional apresenta mecanismos de enfrentamento adequados que auxiliam em uma adaptação ao ambiente de trabalho ¹⁶.

Segundo Pereira e Bueno (1997) as referências teórico-práticas que abordam as questões da complexidade existente, em serviço de Unidade de Terapia Intensiva (UTI),

revelaram a importância de se rever as questões que permeiam o relacionamento interpessoal da equipe de enfermagem neste contexto, tendo em vista, os problemas emergentes das circunstâncias em que as peculiaridades do ambiente ocasionam aos seus profissionais e também evidenciam o nível de ansiedade e tensão, provocado sobretudo pela elevada responsabilidade que a enfermagem enfrenta em seu cotidiano profissional. Este fato ocorre, devido às conseqüências das variáveis que intervêm neste processo, tais como: ambiente extremamente seco, refrigerado, fechado e iluminação artificial, ruído interno contínuo e intermitente, inter-relacionamento constante entre as mesmas pessoas da equipe, durante o turno, bem como, a exigência excessiva de segurança, respeito e responsabilidade para o paciente, em sofrimento, dor e com morte iminente, para a garantia da qualidade da assistência.

Com base nos estudos realizados anteriormente propõe-se, neste trabalho avaliar comparativamente como os enfermeiros de duas unidades hospitalares (UTI e UTR) vêem seu contexto de trabalho, que recursos de enfrentamento utilizam e como avaliam sua saúde, utilizando-se de instrumentos que avaliam as três variáveis aqui focalizadas e compará-los.

METODO

Sujeitos:

Fizeram parte do estudo 14 enfermeiros da U.T.I.-U.E., que têm um total de 16 enfermeiros contratados; 10 enfermeiros da U.T.R., sendo 7 da enfermaria e 3 da unidade de hemodiálise, totalizando o número de enfermeiros contratados e 11 da U.T.I.-Campus, sendo todos os contratados desta unidade.

Tais sujeitos foram caracterizados em termos de idade, sexo, tempo de formação, ter cursado especialização ou pós-graduação *stricto sensu*, tempo de serviço na unidade, estado civil e números de filhos. A caracterização destes participantes pode ser vista nos Quadros 1, 2 e 3.

PROCEDIMENTO

Foram visitadas a unidade de terapia intensiva da emergência (UTI/UE) Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP) e . as unidades de terapia intensiva do Campus (UTI/Campus) e unidade de transplante renal (UTR) e hemodialise do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto -Campus (HCFMRP) para contato com as chefias a fim de solicitar autorização para realização do estudo junto a seus funcionários enfermeiros. Nesta oportunidade, eram apresentados um ofício e uma cópia do projeto para que as chefias apreciassem a solicitação de autorização para a pesquisadora dirigir-se aos enfermeiros, solicitando sua participação no estudo. (O presente estudo teve sua aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto em julho de 2002).

A seguir, após contato prévio, com os enfermeiros das unidades que haviam concordado em participar do estudo, a pesquisadora entregava um envelope contendo os instrumentos a serem respondidos e estipulava um prazo de 20 dias para a devolução dos mesmos. A própria pesquisadora recolhia os instrumentos junto aos enfermeiros das unidades.

Instrumentos utilizados

1.- **Inventário de Estresse em Enfermeiros**, adaptado e padronizado para a população brasileira, por Staciarini e Trócoli (2000) a partir das propostas de Cooper e Banglioni (1988), o qual investiga principais estressores da profissão do enfermeiro. Contém 38 itens, com opções de respostas que vão de (1) nunca até (5) sempre, sendo composto de três fatores específicos denominados relações interpessoais, papéis estressores e fatores intrínsecos ao trabalho e um fator geral de segunda ordem.

2.- **Inventário de Coping**, adaptado de Lazarus e Folkman (1984) o qual investiga de que forma são enfrentados os problemas ou dificuldades, contém 35 itens, com opções de respostas que vão de (0) nunca até (4) todo tempo/sempre, sendo composto de 5 fatores específicos denominados de orientação para o problema, mudança de perspectiva, desenvolvimento de habilidades, emoção positiva e emoção negativa e não tendo uma padronização brasileira, foi utilizada a tradução a partir da versão utilizada por Boey (1998), por uma psicóloga, uma enfermeira e um profissional com formação na língua inglesa.

3.- **Questionário Geral de Saúde de Goldberg**, adaptado e padronizado para a população por Pasquali, Gouveia e Andriola (1996), o qual investiga o estado da saúde das pessoas em geral, contém 60 itens com opções de 1 a 5, sendo composto de 5 fatores específicos denominados de stress psíquico, desejo de morte, desconfiança no próprio desempenho, distúrbios de sono e distúrbios psicossomáticos.

RESULTADOS

Os resultados serão apresentados seguindo-se a seqüência: estresse, modos de enfrentamento e saúde geral.

Inventário de Stress:

A Tabela 1 exibe os escores médios dos enfermeiros das três unidades, relativos à Escala de Stress, em comparação com os valores normativos, segundo Stacciarini e Trócoli (2000).

UTI/UE		UTI/Campus		UTR/Hemodiále	
Média do grupo	Valor esperado	Média do grupo	Valor esperado	Média do grupo	Valor esperado
132,71	98,2 a 145,0	111,90	98,2 a 145,0	112,9	98,2 a 145,0

Tabela 1. Média do escore total dos enfermeiros da UTI/ UE e UTI/Campus, no Inventário de Stress comparado com o valor esperado.

A análise destes dados mostra que os enfermeiros apresentaram resultados dentro dos valores esperados. A avaliação que fazem de sua condição de trabalho não atinge níveis altos de pressão, comparados com o julgamento de enfermeiros de modo geral. Entretanto, o valor médio do grupo de enfermeiros da UTI/UE é mais alto que o dos enfermeiros da UTI/Campus e dos enfermeiros da UTR/Hemodiálise, sugerindo que sua avaliação do contexto de trabalho o considera mais tenso.

A seguir são apresentados os resultados obtidos, ainda, na avaliação do contexto de trabalho através da Escala de Stress para Enfermeiros, em termos de mediana e amplitude de variação. (Tabela 2).

	UTI/UE	UTI/Campus	UTR/Hemodíalise
Mediana	136	117	113,5
Amplitude de variação	90-176	90-133	57-139

Tabela 2. Mediana e amplitude de variações dos escores obtidos pelos enfermeiros na Escala de stress.

Utilizando-se o teste de Kruskal-Walis para comparar os grupos não se verificaram diferenças estatisticamente significantes entre eles ($0,10 < p < 0,20$).

Os valores de mediana seguem o padrão das médias, já comentadas acima. Os enfermeiros da UE/Campus tenderam a avaliar sua situação de trabalho como mais tensa que os demais enfermeiros. A amplitude de variação permite verificar que o valor máximo ultrapassa o limite máximo do que é considerado dentro da norma. Assim, seis indivíduos deste grupo estão avaliando sua situação de trabalho como mais tensa que a maioria dos enfermeiros.

Inventário de Enfrentamento (Coping)

Como foi dito anteriormente, o instrumento utilizado para esta avaliação engloba cinco fatores: 1. Orientação para o trabalho, 2. mudança de perspectiva, 3. desenvolvimento de habilidades, 4. emoção positiva, 5. emoção negativa.

A Tabela 3 exhibe os escores médios dos enfermeiros dos dois grupos, nos cinco fatores da escala.

Fatores/ Escore	UTI/UE	UTI/Campus	UTR/Hemodíalise
Máximo	n=14	n=11	n= 10
1 Orientação para o problema /40	25,0	23,6	23,6
2.Mudança de perspectiva /16	8,5	9,8	10,1
3.Desenvolvimento de habilidades /12	5,85	6,45	5,8
4. Emoção positiva /36	14,4	15,1	13,0
5.Emoção negativa /40	13,4	14,9	16,8

Tabela 3. Média do escore dos enfermeiros da UTI/UE, UTI/Campus e UTR / Hemodíalise em cada fator do Inventário de Enfrentamento (Coping)

Em relação às estratégias de enfrentamento (coping) não se tem dados normativos, assim foram comparados os três grupos apenas para verificação de possíveis diferenças quanto ao emprego das mesmas.

Utilizando-se o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis não se verificaram diferenças com relação aos escores médios dos enfermeiros, das três unidades focalizadas, em cada fator da Escala de Coping. ($0,80 < p < 0,90$).

Questionário de Saúde Geral de Goldberg

Os resultados relacionados à avaliação da saúde são apresentados na Tabela 4, em termos dos escores médios dos três grupos aqui focalizados, comparativamente aos escores brutos normativos.

TABELA 4 – Incidência da infecção de sítio cirúrgico intra-hospitalar segundo o tempo de duração da cirurgia, HC/UFMG, BH – 1998.

Duração / cirurgia	ISC - Hospital				χ^2	P	RR	IC95%
	Sim		Não					
	n	%	n	%				
< 2 horas	22	44,0	313	53,9				
2 a 5 horas	17	34,0	222	38,3	0,01	0,9299	1,08	[0,59 – 1,99]
> 5 horas	11	22,0	45	7,8	8,99	0,0031 ←	2,99	[1,54 – 5,84]
Total	50	100,0	580	100,0	-	-	-	-

Duração / cirurgia	ISC - Egresso				χ^2	P	RR	IC95%
	Sim		Não					
	n	%	n	%				
< 2 horas	65	46,4	162	61,8				
2 a 5 horas	61	43,6	87	33,3	5,81	0,0159 ←	1,44	[1,09 – 1,91]
< 5 horas	14	10,0	13	4,9	5,03	0,0248 ←	1,81	[1,19 – 2,75]
Total	140	100,0	262	100,0	-	-	-	-

Valor-p = Teste Qui-quadrado (Yates) χ^2
 RR = Risco Relativo
 IC95% = Intervalo de Confiança para 95%

Verifica-se que as avaliações que os profissionais enfermeiros fizeram de sua saúde foi muito positiva, considerando-se os escores bastante baixos, comparados aos valores esperados. E, esta tendência, manteve-se igual nas três unidades avaliadas.

A comparação entre elas, utilizando-se o teste de Kruskal-Wallis não apontou diferenças significantes. ($0,95 < p < 0,98$).

Complementando os dados relativos à avaliação da saúde, a Tabela 5 mostra a mediana e a amplitude de variação dos escores brutos dos três grupos.

	UTI/UE	UTI/Campus UTR/Hemodiálise
Mediana	39,5	37 37,5
Amplitude de variação	17-94	27-70 26-80

Tabela 5. Mediana e amplitude de variação dos escores obtidos pelo enfermeiros, no Questionário de Saúde Geral de Goldberg.

Apenas um indivíduo apresentou valor compatível com o esperado.

Finalmente, buscou-se correlacionar os escores da Escala de Stress com os do Questionário de Saúde Geral. Considerou-se, nesta análise, os três grupos juntos o que totalizou um n=35. Para isto utilizou-se o Teste de Correlação de Postos de Kendall. Não se verificou correlação significativa entre os dois escores ($p= 0,1922$).

DISCUSSÃO

Em consonância com os objetivos deste trabalho buscou-se apreender, em três diferentes unidades, dentro de um hospital geral, sendo duas delas consideradas unidades fechadas, como os enfermeiros avaliam suas condições de trabalho, como avaliam sua saúde e que recursos utilizam para enfrentar situações difíceis nesse contexto. Secundariamente buscou-se comparar as três unidades visto que o trabalho em unidades fechadas tem sido apontado como mais estressante ¹⁷.

De modo geral a avaliação da situação de trabalho encontra-se dentro do que a maioria dos enfermeiros apresenta. Neste sentido acredita-se que os profissionais reconhecem as dificuldades entretanto não as consideram como algo acima do que se espera. Isto refere-se a todos os aspectos do exercício profissional, quer os relacionados à assistência ao paciente, quer os relativos à organização do trabalho e relacionamento interpessoal com a equipe. Pode-se pensar que tais avaliações têm como base uma certa resignação/aceitação histórica ². Por outro lado pode-se considerar que tais avaliações compreendem um senso de compromisso com o trabalho e aceitação de seus riscos ^{10, 14}.

Deve-se ressaltar que foram utilizados, na coleta de dados, instrumentos que avaliam as variáveis em questão de forma sistematizada e, dois deles oferecem dados normativos para comparação. A literatura sobre o tema apresenta trabalhos nos quais os dados são coletados através de entrevistas. A despeito disso acredita-se que os resultados são convergentes. Nos estudos qualitativos os sujeitos respondem mostrando os eventos que causam dificuldades e embaraços no curso do exercício profissional mas ao mesmo tempo salientam seu compromisso com o bem estar dos clientes o que os motiva a continuar atuando ^{10, 16}.

Quanto ao fato de ter-se focalizado, neste trabalho, unidades fechadas, para as quais há estudos indicando um maior nível de tensão no exercício profissional ^{17, 18}, verificou-se que de modo geral isto não foi confirmado. Entretanto é necessário lembrar os aspectos pessoais desta avaliação e que, na UTI/UE seis em catorze enfermeiros avaliaram sua situação como mais tensa que os enfermeiros em geral. É possível que, nesta instituição em específico, e também porque a unidade intensiva está localizada num serviço de atendimento emergencial, a tensão seja aumentada. Entretanto, quando se verifica a avaliação da saúde, chama atenção os valores tão baixos, indicativos de ausência de quaisquer problemas. É preciso cautela ao analisar tais resultados que podem refletir uma necessidade de apresentar-se bem. Estudos complementares que abordassem a questão do absenteísmo, especialmente de licenças de saúde, talvez pudessem esclarecer este ponto. Por outro lado é possível que se esteja diante de uma reafirmação de compromisso com o trabalho à semelhança do que foi verificado em outros estudos ¹⁴.

Quanto aos mecanismos de enfrentamento pode-se dizer que os enfermeiros das unidades focalizadas utilizam estratégias que se caracterizam por serem centradas no

problema. Em menor proporção utilizam estratégias centradas na emoção. Neste aspecto deve-se ressaltar que o instrumento utilizado apresenta mais enunciados contendo estratégias centradas no problema que nas emoções. Isto talvez induza o respondente. Por outro lado pode-se pensar que tais resultados convergem com uma visão desses profissionais enquanto sujeitos comprometidos com seu trabalho. Novamente este achado corrobora outros de estudos que utilizaram metodologia qualitativa e que já foram citados acima.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados, neste trabalho, ainda que se refiram a um número pequeno de enfermeiros, mostram que a maior parte deles avalia sua situação de trabalho como os enfermeiros, de modo geral. Os níveis de tensão que ela provoca não parecem elevados. Entretanto, como a literatura já vem mostrando, esse é um processo individual e para algumas pessoas a percepção de tensão é maior.

Com relação aos mecanismos de enfrentamento, as estratégias centradas no problema prevalecem sobre as estratégias centradas na emoção.

Quanto à saúde, os resultados mostraram uma avaliação positiva. As auto avaliações sugerem que não há problemas de saúde vivenciados no período próximo ao que a avaliação foi feita.

Não foi identificada correlação entre avaliação do contexto de trabalho - stress- e saúde. Esperava-se que, ao menos aqueles enfermeiros que na avaliação do stress tiveram resultados acima do esperado tivessem avaliação da saúde apontando para alguns problemas. Entretanto isto não ocorreu.

Julga-se que este tipo de trabalho seja necessário para monitoração da saúde e bem estar dos enfermeiros. É importante, neste sentido, que os resultados devam devolvidos aos participantes do estudo. Isto foi feito com apreciações informais de sua utilidade.

Acredita-se que, além de verificar como estão os enfermeiros quanto aos aspectos investigados, pode-se, a partir da devolução dos resultados, auxiliá-los no cuidado consigo mesmos.

Para estudos futuros, que investiguem a relação entre as variáveis aqui focalizadas - stress, enfrentamento e saúde - é necessário ampliar o número de casos avaliados e uma outra vertente do trabalho seria abordar o impacto deste tipo de investigação no profissional e nos serviços onde atua. Neste sentido uma repercussão já identificada tem sido o desenvolvimento de um projeto semelhante, estendendo as avaliações para outros níveis, como auxiliares e técnicos de enfermagem, na mesma instituição hospitalar onde este trabalho foi desenvolvido (Carvalho e Miquelin, comunicação pessoal).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Davidoff LL. Introdução à psicologia ; tradução Auriphebo Berrance Simões , Maria da Graça Lustosa ; revisão técnica Antonio Gomes Penna . -São Paulo (SP): Mc Graw-Hill do Brasil, 1983 , p. 426-470 .

Stacciarini JMR, Tróccoli BT. Instrumento para mensurar o estresse ocupacional: inventário

de estresse em enfermeiros (IEE) . Revista Latino-Americana de Enfermagem 2000 dezembro; 8 (6):40-49

Miranda AF Estresse ocupacional: inimigo invisível de enfermeiro.[tese] Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1998.

Bianchi ERF Estresse em enfermagem: análise da atuação do enfermeiro do centro cirúrgico.[tese] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 1990.

Rodrigues JV, Braga EN. Programa cuidando do cuidador em Fortaleza (Ceará). In Carvalho M.M.M.J. .Psico-oncologia do no Brasil : resgatando o viver/ São Paulo (SP): Summus; 1998. p. 52-61.

Miranda CML, Figueiredo AC, Vieira MA. Cuidando de quem cuida; uma experiência de supervisão em enfermagem. Rio de Janeiro (RJ), Cadernos IPUB, 2000; 19(16): p. 37-53.

Bianchini MC Saúde Mental e o Trabalho do Enfermeiro.[tese] Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1999.

Stacciarini MR Estresse ocupacional, estilos de pensamento e coping - na satisfação, mal - estar físico e psicológico dos enfermeiros. [tese] Brasília (DF): Universidade de Brasília, 1999.

Pedrosa LAK e Vietta EP. Saúde mental das enfermeiras: suas crenças e vivências, In R. C. Labate (org.) Caminhando para a assistência integral, Ribeirão Preto (SP). Scala; 1999. p.73- 82.

Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer, 1984.

Popim RC. O cuidador na ação cuidar na enfermagem oncológica: uma perspectiva orientada sob o enfoque de Alfred Schütz. [tese] Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2001.

Pongruengphante R, Tyson PD. When nurses cry: coping with occupational stress in Thailand. Int J Nurs Stud 2000; 37(6): p.535-9.

Delmas P, Duquette A. Hardiness, coping and quality of life of nurses working in intensive care units. Rech Soins Infirm 2000; Mar; (600): p. 17-26.

Ehrenfeld M Bar-Tal Y. Identifying the coping behaviours used by nurses in intensive care. Nurs Stand 1995 May 3-9;9(32): p. 27-30.

Dressler D e Boemer MRO significado do cuidado do paciente com aids: uma perspectiva de compreensão, Revista Brasileira de Enfermagem 1991; 44 (1): 70-81.

Bianchi ERF Stress entre enfermeiros hospitalares.[tese] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 1999.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia