



CLÍNICA

ESTRESSE DOS ENFERMEIROS ATUANTES EM UTI NAS REGIÕES DO BRASIL

ESTRÉS DE LOS ENFERMEROS DE UCI EN BRASIL

*Lopes Guerrer, FJ., **Ferraz Bianchi, ER.

* Mestre em Enfermagem. Enfermeira do Hospital Sírio Libanês. **Professor Associado em Enfermagem – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Brasil.

Palavras-chave: Estresse; Unidades de Terapia Intensiva; Enfermagem.

Palabras clave: Estrés; Unidades de Cuidados Intensivos, Enfermería.

Keywords: Stres; Intensive Care Unit; Nursing.

RESUMO

Introdução: O estudo propõe um levantamento do nível de estresse e dos estressores presentes nos enfermeiros que atuam nas UTIs das regiões do Brasil. O estudo foi submetido e aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa local.

Metodologia: Os dados foram coletados no período de maio a dezembro de 2005, utilizando-se a Escala Bianchi de Stress, constituída por caracterização sociodemográfica e 51 itens que versam sobre as atividades desempenhadas pelos enfermeiros.

Resultados: A população foi de 263 enfermeiros atuantes nas UTIs de hospitais de alta complexidade das capitais dos estados brasileiros. A amostra teve predomínio feminino (91,6%), jovens (80,2% < 40 anos), sendo 87,8% assistenciais e 74,5% com pós-graduação. Considerando-se o escore de estressores por região, obteve-se que Sudeste>Centro-Oeste>Norte>Nordeste>Sul. Os enfermeiros da Região Sudeste apresentaram níveis de estresse mais elevados comparados aos da Nordeste no domínio C, sendo estatisticamente significativa.

Conclusão: No estudo fica evidente a necessidade de se instrumentalizar cada vez mais o enfermeiro para que a avaliação do estressor seja feita com base nos mecanismos de enfrentamento disponíveis, possibilitando a menor ocorrência de estresse para o indivíduo.

RESUMEN

Introducción: El estudio propone un informe del nivel de estrés y de los estresores presentes en los enfermeros que actúan en las UCIs de las regiones de Brasil. El estudio fue sometido y aprobado por la Comisión de Ética em Pesquisa local.

Metodología: Los datos fueron colectados en el período de mayo a diciembre de 2005, utilizándose la Escala Bianchi de Stress, constituida por caracterización sociodemográfica y 51 items que versan sobre las actividades desempeñadas por los enfermeros.

Resultados: La población fue de 263 enfermeros actuantes en las UCIs de hospitales de alta complejidad de las capitales de los estados brasileños. La muestra tuvo predominio femenino (91,6%), jóvenes (80,2% < 40 años), siendo 87,8% asistenciales y 74,5% con post-graduación. Considerándose la puntuación de estresores por región, se obtuvo que Sudeste>Centro-Oeste>Norte>Nordeste>Sur. Los enfermeros de la Región Sudeste presentaron niveles de estrés más elevados comparados a los del Nordeste en el dominio C, siendo estadísticamente significativa.

Conclusión: En el estudio resulta evidente la necesidad de instrumentalizar cada vez más al enfermero para que la evaluación del estresor sea hecha basándose en los mecanismos de enfrentamiento disponibles, posibilitando la menor ocurrencia de estrés para el individuo.

ABSTRACT

Introduction: This research is based on a survey regarding the level of stress and the stressors in ICU nurses in the regions of Brazil. The study received approval from the Local Research Ethics Committee.

Methodology: The data were collected from May to December 2005. The Bianchi Stress Scale, constituted by a socio-demographic categorization and 51 items about activities performed by nurses, was used.

Sample: The sample was comprised of 263 ICU nurses working in high - complexity hospitals of Brazilian state capitals. The sample was predominantly female (91.6%) and young (80.2% < 40 years old). Of the total sample, 87.8% were assistential nurses and 74.5% held a postgraduate degree.

Results: Considering the stressors score by region, the results showed that Southeast (SE) > Central-West (CW) > North (N) > Northeast (NE) > South (S). Nurses in the Southeast region had higher levels of stress when compared with those in the Northeast in domain C, and this result is statistically significant.

Conclusion: The study evidences the need to better prepare nurses to overcome difficulties by providing them with accessible tools in order to assess stressors based on the available coping mechanisms, thus lowering the occurrence of individual stress.

INTRODUÇÃO

A preocupação com o sofrimento e o prazer no trabalho dos profissionais de Enfermagem surgiu com questionamentos relativos à forma como esses profissionais conseguem suportar trabalho tão desgastante, principalmente pela necessidade de conviverem com o sofrimento, dor e a morte de modo tão freqüente. ⁽¹⁾

Diversos autores retratam a Enfermagem como profissão estressante, devido à responsabilidade pela vida das pessoas e proximidade com os clientes em que o sofrimento é quase inevitável, exigindo dedicação no desempenho de suas funções, e aumentando a probabilidade de ocorrência de desgaste físicos e psicológicos. ⁽¹⁾

O trabalho em enfermagem, inserido nas instituições de saúde é submetido a uma diversidade de cargas que são geradores de desgaste. Em contrapartida, o trabalho também

se constitui em fonte de prazer e satisfação, que são potencializadoras das capacidades humanas na promoção de saúde e vida. ⁽²⁾

Nos ambientes considerados críticos, como as Unidades de Terapia intensiva o estresse tem constituído um fator de risco à qualidade de vida desses trabalhadores. ⁽²⁾

A UTI é uma unidade onde se encontram internados pacientes que necessitam de cuidados diretos e intensivos, pois seu quadro de saúde pode facilmente evoluir para a morte; além disso, é considerado um setor fechado onde o entrosamento com outros setores é bastante diminuído. ⁽³⁾

A assistência prestada a esses pacientes é bastante polêmica, se de um lado ela requer intervenções rápidas, de outro, não se tem dúvida de que são espaços naturalmente mobilizadores de emoções e sentimentos que frequentemente se expressam de forma muito intensa. ⁽³⁾

No entanto não é apenas o estado dos pacientes que levam ao estresse do Enfermeiro de UTI. O convívio com outros profissionais, os problemas relacionados a recursos humanos e materiais, a alta tecnologia encontrada nesse setor, além do próprio ambiente, quanto à distribuição física e a refrigeração, tudo isso pode favorecer ao estresse ocupacional desses profissionais. ⁽⁴⁾

As UTIs têm sido alvo de diversas investigações associadas ao tipo de trabalho e estresse dos profissionais. Sabe-se que o Brasil é um país bastante extenso e com uma grande diferença cultural entre suas Regiões. Diante disso esse estudo com base na dissertação de mestrado ⁽⁴⁾ da mesma autora tem como objetivos caracterizar a população de enfermagem que atuam em UTIs no Brasil segundo sexo, idade, cargo em que atuam, presença de pós-graduação, tempo de trabalho, demonstrar os estressores prevalentes pelos enfermeiros para cada uma das Regiões Brasileiras e associar ao nível de estresse relatado.

METODOLOGIA

A amostra foi constituída por 263 enfermeiros atuantes nas UTIs dos diversos hospitais de alta complexidade das capitais dos estados brasileiros. O critério de inclusão foi trabalhar em UTI de um hospital de alta complexidade das capitais do Brasil. Apenas não aceitaram participar da pesquisa os hospitais dos estados de Santa Catarina, Roraima e Rondônia.

O projeto foi submetido e aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da USP. Cada enfermeiro das instituições participantes recebeu um envelope contendo o questionário com a carta convite e o termo de responsabilidade, oferecendo detalhes e reiterando o sigilo das informações obtidas, o anonimato e a participação livre e espontânea na pesquisa. O período de coleta dos dados foi de maio a dezembro de 2005.

Os dados foram coletados utilizando-se a Escala Bianchi de Stress, validado por Bianchi ⁽⁵⁾ em 1999. Este instrumento é constituído por dados de caracterização sócio-demográfica e 51 itens que versam sobre as atividades desempenhadas pelos enfermeiros. Com a finalidade de promover a comparação e estudo dos dados, foram determinados os escores de estresse em 6 domínios englobando o relacionamento (A); funcionamento da unidade (B); administração de pessoal (C); assistência de enfermagem (D); coordenação da unidade (E) e condições de trabalho (F).

Cada item foi assinalado, tendo como classificação 0, para atividades não realizadas; 1 como “pouco estresse”, 4 como nível “médio” e 7 como “altamente estressante”.

Para cada enfermeiro foi calculado o nível de estresse, realizando-se a média real isto é, a somatória dos itens, dividindo-se pelos itens assinalados e subtraindo-se o número de zeros marcados, para que houvesse a média que demonstrasse o nível de estresse para as atividades realizadas pelos enfermeiros, e não havendo a interferência de itens não realizados.

Para cada domínio, também foi realizada a média real. Foi calculada a somatória dos itens componentes de cada domínio e dividido pelo número de respondentes que assinalaram os itens com valores de 1 a 7. Também foi calculada a média real para cada item isoladamente.

Os níveis obtidos foram classificados em baixo (até 3,0), médio (de 3,1 a 4,0), alerta (de 4,1 a 5,9) e alto (acima de 6,0).

A análise estatística foi descritiva e inferencial, utilizando o alfa de Cronbach para avaliar a confiabilidade dos dados, os testes não-paramétricos de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis para testar a diferença nas classificações de grupos independentes. O alfa de Cronbach da escala total para este estudo foi de 0,8366, considerado satisfatório.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Houve um predomínio do sexo feminino com 241 (91,6%) do total da população, coincidindo com o perfil de enfermeiros em geral do Brasil. Os indicadores e dados básicos do Brasil de 2004 corroboram com a descrição desse perfil de enfermeiros, pois é descrito que aproximadamente 92% do total de enfermeiros são do sexo feminino. ⁽⁶⁾

Quanto à faixa etária, a amostra foi considerada jovem (80% com menos de 40 anos), que é o perfil de enfermeiros esperado para esse setor, pois mesmo durante a graduação, são motivados a prestação de assistência a pacientes críticos, além de serem pacientes que requerem maior tempo de cuidados. Situação também encontrada na pesquisa de *Hay et. al.* em que 68,8% da população participante tinha menos de 40 anos. ⁽⁷⁾

Quanto ao cargo ocupado, os dados demonstram um predomínio de enfermeiros que atuam na assistência 231 (87,8%), já que na UTI o enfermeiro é o responsável pela assistência direta ao paciente.

A maioria dos enfermeiros tem pelo menos 1 curso de pós-graduação, sendo 74,5% do total, uma característica que cada vez mais está sendo observada entre os enfermeiros jovens, que se colocam no mercado de trabalho com a capacitação de especializações, principalmente para a atuação em unidades de prestação de assistência complexa, como ocorre em UTIs.

Esse número elevado de pessoas com pós-graduação pode justificar o motivo que na amostra desse estudo há um número pequeno de enfermeiros com menos de um ano de formado 20 (7,6%). Enfermeiros sem especialização não são muito aceitos em UTIs, por ser um setor de cuidados críticos e a especialização dá ao profissional mais experiência profissional.

Quanto ao nível individual de estresse obteve-se: 105 (39,9%) com baixo nível de estresse, 95 (36,5%) com médio nível de estresse, 62 (23,6%) em alerta para alto nível de estresse e nenhum com alto nível de estresse. A maioria desses enfermeiros (60,1%) ficou entre nível médio e alerta para estresse.

Com relação à região em que atuam, a maioria dos enfermeiros dessa amostra são da Região Nordeste, 102 (38,8%) e Sudeste 95 (36,1%).

Para dar início ao estudo das Regiões, foi feita uma análise das UTIs do Brasil quanto às suas principais características, com base no 2º Censo de UTIs do Brasil, realizando pela Associação de medicina Intensiva Brasileira (AMIB).⁽⁸⁾

Quanto à distribuição geográfica, espelha, de certa forma, a distribuição populacional e a atividade econômica de Estados e Regiões, com quase metade (48%) das UTIs concentradas na Região Sudeste. Em relação ao primeiro censo, nota-se um processo de desconcentração das UTIs, com aumento relativo de 8% no número de UTIs localizadas nas Regiões Norte, Centro-Oeste e Nordeste e um decréscimo relativo correspondente às UTIs localizadas na Região Sudeste.⁽⁸⁾

Esta desconcentração das UTIs na Região Sudeste tornou a distribuição das UTIs entre as Regiões Brasileiras um pouco mais próxima à distribuição populacional, de acordo com o censo de 2000 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o que também pode notar que guarda certa relação com o Produto Interno Bruto (PIB) por Região.⁽⁹⁾

Nota-se um predomínio de UTIs localizadas em hospitais privados e não ligados diretamente a Universidades.

Quanto ao porte do hospital, há UTIs em hospitais de médio (51 a 150 leitos) ou grande porte (151 a 300 leitos), sendo apenas 7% em hospitais de pequenos (até 50 leitos) e 17% em hospitais extragrandes (mais de 300 leitos).⁽⁹⁾

Esses dados coincidem com o número de hospitais de alta complexidade, que foi o objeto da presente pesquisa. Segundo o Ministério da Saúde, a rede hospitalar brasileira estava constituída em 2003 por 5.864 hospitais, sendo que 468 (8%) da Região Norte; 2.026 (34,5%) Região Nordeste; 1.669 (28,5%) Região Sudeste; 651 (17,9%) Região Sul e 651 (11,1%) Região Centro-Oeste.⁽¹⁰⁾

Quanto ao número de leitos de UTI, há 11.889, sendo que 367 (3,1%) na Região Norte; 1.923 (16,2%) na Região Nordeste; 6.248 (52,6%) na Região Sudeste; 2.396 (20,1%) Região Sul e 955 (8%) na Região Centro-Oeste.⁽¹⁰⁾

Percebe-se uma diferença de distribuição de leitos de UTI em relação ao número de hospitais de alta complexidade, quando analisadas as Regiões Brasileiras. A Região Sudeste, que tem uma quantidade menor de hospitais do que a Região Nordeste fica com número de leitos de UTI muito acima da Região Nordeste.

Segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em dezembro de 2005, havia no Brasil um total de 122.239 enfermeiros inscritos. Desse total 5,5% na Região Norte; 21,2%, no Nordeste; 49,5%, no Sudeste; 16,4%, no Sul e 7,3% no Centro-Oeste.⁽¹¹⁾

Verifica-se que desse total obtido de enfermeiros, não especificamente para enfermeiros de UTI, a distribuição ocorre basicamente como a obtida neste estudo, isto é, há maior número de enfermeiros na Região Sudeste e Nordeste em relação às demais Regiões.

Quando analisado o número de habitantes por km² dessas Regiões tem-se que a região SE > S > NE > CO > N, quanto ao número de leitos de UTI tem-se que SE > S > NE > CO > N, mas quanto ao número de enfermeiros tem-se que SE > NE > S > CO > N. O número de

enfermeiros para a Região Sudeste está de acordo, no entanto o número de enfermeiros atuantes para a Região Sul deveria ser maior do que os que atuam na Região Nordeste. ⁽¹⁰⁾

Comparando os dados do Ministério da Saúde com o número de enfermeiros que participaram do estudo, pode-se observar que a Região Nordeste é a que apresenta o maior número de hospitais, mas é o terceiro em número de leitos de UTI e de acordo com o estudo é a Região com maior número de enfermeiros, Para esta Região, o maior índice de estresse foi para o domínio A (relacionamento com outras unidades e superiores), nos outros domínios apresentou índices baixos para estresse. Convém inferir que, apesar de a Região ter um número variável de enfermeiros em UTIs, pode ser que a condição de estresse por eles vivenciada seja de tal ordem que os motivou a participar da pesquisa, ou ainda o inverso, se eles se consideram não estressados e motivados a falar sobre o tema.

A segunda Região com maior número de hospitais de alta complexidade é a Região Sudeste, tendo o maior número de leitos de UTIs, e no presente estudo há o segundo maior número de enfermeiros atuantes nessa área. Para esses enfermeiros, foi observado um alto índice de estresse para todos os domínios. Esses índices elevados podem estar relacionados principalmente com o número elevado de pacientes nessa Região, já que é a Região com maior índice populacional, segundo o IBGE. ⁽⁹⁾

Sabe-se também que com o crescimento populacional, com a idade média de sobrevivência da população aumentada e com a complexidade dos tratamentos, a UTI tem sido o local de grande demanda de pacientes e de enfermeiros, podendo também existir um acúmulo de atividades a serem desenvolvidas, implicando nos altos escores observados.

A Região Sudeste foi à única Região que apresentou relação estatisticamente significativa com alto nível de estresse no domínio C (atividades relacionadas à administração de pessoal) comparada às demais Regiões Brasileiras. Em relação a este resultado, deve-se analisar as condições proporcionadas para a realização da assistência em UTIs, pois de acordo com a Lei n.º 7.498 do Exercício Profissional ⁽¹¹⁾, quem pode atuar em unidade de alta complexidade é o técnico em enfermagem, profissional que muitas vezes não está disponível no mercado e pode acarretar dificuldades e ser estressante para o enfermeiro enfrentar esses itens englobados no domínio C.

A terceira Região com maior número de hospitais de alta complexidade foi a Sul, com o segundo maior número de leitos de UTI e com o terceiro maior índice de enfermeiros, segundo a pesquisa. O maior índice de estresse para esses enfermeiros foi observado no domínio E (coordenação das atividades da unidade). Essa Região pode estar apresentando os mesmos problemas que a Região Sudeste, possivelmente por ser a segunda Região mais populosa, a qual tem o segundo maior número de leitos de UTIs. Assim, é provável que o número de profissionais seja precário, ou ainda, que há o acúmulo de atividades.

A quarta Região com número de hospitais de alta complexidade foi a Centro-Oeste, com o quarto maior número de leitos de UTIs e quarto maior número de profissionais enfermeiros atuantes nessas UTIs. Para esses enfermeiros, os domínios D (assistência de enfermagem prestada ao paciente) e B (atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade) apresentaram maiores níveis de estresse. Esse dado é divergente dos apresentados nas Regiões anteriores, pois a assistência prestada não tem sido apontada como domínio prevalente de estressores.

A quinta Região com número de hospitais de alta complexidade foi a Região Norte, sendo a quinta em relação ao maior número de leitos de UTIs e onde foi encontrada a menor

população de enfermeiros atuantes nessa área. Para essa Região, os domínios com maiores índices de estresse são o B (atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade), E (coordenação das atividades da unidade) e F (condições de trabalho para desempenho das atividades do enfermeiro).

Batista ⁽¹²⁾, levando-se em conta o porte e abrangência de cobertura de cada unidade que pesquisou, levantou que as instituições pesquisadas trabalham com um número reduzido de enfermeiros, acarretando, assim uma sobrecarga de trabalho desse profissional.

As Regiões Centro-Oeste e Norte são Regiões menos avançadas em relação à área de saúde, talvez essa seja a dificuldade apresentada por esses enfermeiros já que o número de profissionais condiz com o número de leitos e população.

Ao fazer uma análise geral das Regiões do Brasil quanto ao nível de estresse, a Região Sudeste foi a que apresentou níveis mais elevados, com uma média de 3,82. Na comparação múltipla entre as Regiões foi encontrado resultado estatisticamente significativo para a Região Sudeste em relação ao estresse apresentado pelos enfermeiros da Região Nordeste, ou seja, os enfermeiros da Região Sudeste são mais estressados do que os da Região Nordeste. Esse resultado pode ser possível pelo elevado número de pacientes que há nessa área e pouco número de funcionário, como já foi discutido acima.

Há uma dificuldade em realizar a discussão entre as Regiões do Brasil já que este estudo foi o primeiro que abordou essa temática, não havendo outras bibliografias para comparar, no entanto pode-se perceber que dentro do mesmo país há diferenças marcantes em relação aos estressores, o que é estressante para uma Região para a outra não apresenta tanta dificuldade. No entanto, o que ficou marcante foram as atividades relacionadas à administração de pessoal, representada pelo domínio C, no qual foram encontrados os níveis mais elevados de estresse para todas as Regiões do Brasil. Quando analisado o estresse para domínios, comparando com as Regiões, a que apresentou maior índice de estresse foi a Região Sudeste.

Observa-se que as atividades consideradas mais estressantes pelos enfermeiros respondentes, em ordem decrescente, são: realizar atividades com tempo mínimo disponível (5,21); enfrentar a morte do paciente (5,16); atender aos familiares de pacientes críticos (4,92); orientar familiares de pacientes críticos (4,88); controlar a qualidade do cuidado (4,6); nível de barulho na unidade (4,6); controlar a equipe de enfermagem (4,58); atender às emergências da unidade (4,55); atender às necessidades dos familiares (4,54); realizar atividades burocráticas (4,48); coordenar as atividades (4,33); elaborar escala mensal de funcionários (4,23); supervisionar as atividades da equipe (4,19); elaborar relatório mensal da unidade (4,12).

Pode-se observar que os estudos dos estressores de UTI são desde a década de 1980, no entanto, os mesmos estressores ainda são marcantes para os enfermeiros do presente estudo. Nas atividades do domínio C (atividades relacionadas à administração do pessoal), pode-se observar na revisão como administração da unidade; para o domínio F (condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro) aparecem: imprevisibilidade do ambiente, riscos físicos (raios X, materiais perfuro-cortantes, pacientes em precauções adicionais, sons e ruídos freqüentes) e sobrecarga de trabalho; para o domínio E (coordenação das atividades da unidade): problemas oriundos de fatores organizacionais e burocráticos; domínio D (assistência de enfermagem prestada ao paciente): contato direto e contínuo com pacientes graves e morte dos pacientes; domínio B (atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade): demora nos resultados laboratoriais e da farmácia;

domínio A (relacionamento com outras unidades e superiores): relacionamento com outros profissionais. ^(3, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22)

CONCLUSÕES

Conclui-se para este estudo que o perfil demográfico da população foi hegemonicamente do sexo feminino (91,6%), população mais jovem, sendo com menos de 40 anos de idade (80,2%), enfermeiros com cargo assistencial (87,8%), com pós-graduação (74,5%) e atuantes na Região Nordeste (38,8%).

Os estressores prevalentes entre os enfermeiros para cada uma das regiões foram, para a Região Nordeste, as atividades do domínio A; Região Sudeste, as atividades do domínio C; Região Sul, atividades relacionadas ao domínio E; Região Centro-Oeste, atividades relacionadas ao domínio D e Norte, atividades relacionadas aos domínios B, E e F.

Obteve-se significância estatística com relação as regiões que no domínio C, os enfermeiros da Região Sudeste apresentaram níveis de estresse mais elevados comparados aos da Região Nordeste.

REFERENCES

- 1 Shimizu HE, Ciampone MHT. Sofrimento e prazer no trabalho vivenciado pelas enfermeiras que trabalham em unidades de terapia intensiva em um hospital escola. *Rev Esc Enferm USP*. 1999;33(1):95-106.
- 2 Takahashi EIU. A emoção na prática de enfermagem: relatos de enfermeiros de UTI e UI [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1991.
- 3 Gentry WD, Parkes KR. Psychologic stress in intensive care unit and non-intensive care unit nursing: a review of the past decade. *Heart Lung*. 1982;11(1):43-7.
- 4 Guerrer FJL. Estresse dos enfermeiros que atuam em unidades de terapia intensiva no Brasil [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2007.
- 5 Bianchi ERF. Estresse entre Enfermeiros hospitalares [tese livre docência]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1999.
- 6 Silva A, Bianchi ERF. Estresse ocupacional da enfermeira de centro de material. *Rev Esc Enferm USP*. 1992;26(1):65-74.
- 7 Hays MA, All AC, Mannahan C, Cuaderes E, Wallace D. Reported stressors and ways of coping utilized by intensive care unit nurses. *Dimens Crit Care Nurs*. 2006; 25(4):185-93.
- 8 Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB). 2º Anuário Brasileiro de UTIs: 2002/2003. São Paulo; 2004.
- 9 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) [online]. Brasília; 2006. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>> (2 set. 2006).
- 10 Brasil. Ministério da Saúde. Indicadores e dados básicos - Brasil - 2004 [online]. Brasília; 2004. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2004/matriz.htm>> (2 set. 2006).
- 11 Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) [online]. Rio de Janeiro; 2006 Disponível em: <<http://www.portalfcofen.com.br>> (2 set. 2006).
- 12 Batista AAV, Vieira MJ, Cardoso NCS, Carvalho GRP. Fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. *Rev Esc Enferm USP*. 2005;39(1):85-91.

- 13 Gomes GC, Lunardi WDF, Erdmann AL. O sofrimento psíquico em trabalhadores de UTI interferindo no seu modo de viver a enfermagem. *Rev Enferm UERJ*. 2006;14(1):93-9.
- 14 Corrêa A K. Sendo enfermeira no centro de terapia intensiva. *Rev Bras Enferm*. 1995;48(3):233-4.
- 15 Tesck ECB. Convivência contínua com estresse: vida e trabalho de enfermeiros nas UTIs [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1982.
- 16 Pereira MER, Bueno SMV. Lazer: um caminho para aliviar as tensões no ambiente de trabalho em UTI: uma concepção da equipe de enfermagem. *Rev Lat Am Enferm*. 1997;5(4):75-83.
- 17 Fornés J, González R, Almedros ML, Crespí M, Gallego G. Respuesta del personal del enfermería al estrés profesional. *Enferm Intensiva*. 1992;3(1):8-14.
- 18 Bailey JT, Steffan SM, Grout JW. The stress audit: identifying the stressors of ICU nursing. *J Nurs Educ*. 1980;19(6):15-25.
- 19 Spoth R, Konewko P. Intensive care staff stressors and life events changes across multiple settings and work units. *Heart Lung*. 1987;16(3):278-83.
- 20 Anderson M, Chiriboga DA, Bailey JT. Changes in management stressors on ICU nurses. *Dimens Crit Care Nurs*. 1988;7(2):111-17.
- 21 Iskra-Golec I, Folkard S, Marek T, Noworol C. Health, well-being and burnout of ICU nurses on 12- and 8-h shifts. *Work Stress*. 1996;10(3):251-6.
- 22 Da Silva Britto E, Pimenta Carvalho AM. Stress, Coping (enfrentamento) e saúde geral dos enfermeiros que atuam em Unidades de Terapia Intensiva e problemas renais. *Enfermeria Global* [serial on the internet]. 2004;4. Available from: <http://www.revistas.um.es/eglobal/article/view/589/627>

ISSN 1695-6141

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