



ISSN: 0975-833X

Available online at <http://www.journalcra.com>

INTERNATIONAL JOURNAL
OF CURRENT RESEARCH

International Journal of Current Research
Vol. 13, Issue, 11, pp.19611-19620, November, 2021

DOI: <https://doi.org/10.24941/ijcr.42364.11.2021>

RESEARCH ARTICLE

STRESSING SITUATIONS FOR NURSES WORKING AT THE INTENSIVE CARE UNIT OF A PHILANTHROPICAL HOSPITAL IN THE STATE OF SÃO PAULO-BRASIL

*Periclis Cristiano Flores and Janici Therezinha Santos

¹Enfermeiro, Mestre em Saúde Pública pela Universidade San Lourenzo- Paraguai, Doutorando em Saúde Pública pela Universidade San Lourenzo – Paraguai, Enfermeiro de Gestão de Leitos do Hospital Santa Cruz- São Paulo; ²Enfermeira – Doutora em Biotecnologia e Inovações em Saúde pela UNIAN, Mestre em Gerontologia pela PUC – São Paulo, Docente da Universidade Anhanguera – São Paulo, Docente do Depto de Educação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – USP

ARTICLE INFO

Article History:

Received 25th August, 2021
Received in revised form
19th September, 2021
Accepted 24th October, 2021
Published online 26th November, 2021

Keywords

Esgotamento Profissional,
Unidade de Terapia Intensiva,
Serviço Hospitalar, Enfermagem.

*Corresponding author:

Salihu, D.A.,

ABSTRACT

Objetivo: Analisar situações estressantes para os enfermeiros atuantes na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital filantrópico do estado de São Paulo - Brasil. **Metodologia:** Pesquisa quantitativa de caráter exploratório, realizado em um hospital da Sociedade Beneficente Brasileira e Japonesa, localizado na cidade de São Paulo. A amostra foi composta por um total de 50 (100%) Enfermeiros. Utilizou-se a aplicação da Escala de Estresse Bianchi, nos enfermeiros que trabalham nos turnos da manhã / tarde e noite das Unidades de Terapia Intensiva e os profissionais que já trabalharam nos últimos 2 anos em Unidades de Terapia Intensiva. **Resultados:** O item “A” da escala de Bianchi obteve-se como resposta o escore 4,8 pontos, que significa atividades de médio nível de estresse, enquanto o item “B”, obteve como resposta o escore 4,7 pontos que significa médio nível de estresse, o item “C” obteve como resposta o escore de 6,0 pontos, significando alto nível de estresse, o item “D” revelou o escore de 5,8 pontos, o que significa alto nível de estresse, o item “E” obteve o escore 4,0 pontos, médio nível de estresse e o item “F” obteve o escore de 4,0 pontos, o que significa atividades consideradas de médio nível de estresse pelos enfermeiros. Conclui-se que, os níveis médios e altos de estresse, podem desencadear doenças no decorrer do tempo de trabalho. A instituição e os gestores devem se preocupar com relação aos dados obtidos e encontrar estratégias para minimizar a sobrecarga destes enfermeiros.

Copyright © 2021. Periclis Cristiano Flores and Janici Therezinha Santos. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Periclis Cristiano Flores and Janici Therezinha Santos. “Stressing situations for nurses working at the intensive care unit of a philanthropical hospital in the state of são paulo-brasil”, 2021. *International Journal of Current Research*, 13, (11), 19611-19620.

INTRODUCTION

O trabalho sob estresse em Unidade de Terapia Intensiva – UTI é visto como situação real e problemática e pode levar muitos profissionais de saúde a procurarem por ajuda médica, sendo este, o foco de inúmeras pesquisas nesta área, envolvendo os enfermeiros como sujeitos protagonistas de um contexto que envolve o trabalho como gerador de doenças, tornando uma situação preocupante para os setores de saúde em todo o mundo. Estudos demonstram que há razões científicas para destacar o estresse como prejudicial para os profissionais que estão frequentemente expostos a ele, pelas doenças que podem ocorrer ao longo da jornada laboral^{1,2,3}.

Neste sentido, destaca-se que, as doenças geradas no ambiente de trabalho, estão cada vez mais em evidências por muitas vezes não se manifestar de maneira perceptível ao próprio profissional que ao longo da jornada de trabalho apresentará incapacidades que o impedirá de atuar pelas suas condições físicas e psicológicas prejudicadas, propiciando afastamentos frequentes de suas atividades, colocando em risco a própria vida e, em contrapartida do indivíduo no qual está prestando assistência^{3,4}. As respostas sintomáticas do “estresse” têm sido associadas as sensações de desconforto e improdutividade no trabalho e cada vez é crescente o número de profissionais passam por esta situação e acabam por apresentar prejuízo no desempenho laboral⁵. Conforme um levantamento realizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS)⁶, o estresse atinge cerca de 90% da população mundial.

Este cenário, está associado ao desenvolvimento de uma série de doenças, como câncer, depressão, diabetes e hipertensão^{7,8}. Cada vez mais devem ser realizadas pesquisas para trazer esta realidade aos gestores dos serviços em saúde para que haja intervenções necessárias que preservem o profissional de danos físicos e psíquicos, resgatando a possibilidade de realizar um trabalho que traga satisfação e crescimento para ambos: empresa e profissional^{9,10}. Por ser a UTI um local de rotinas estressoras e situações emergenciais, neste cenário os pacientes críticos com eminente risco de morrer e alterações que ocorrem de forma súbita aumentam as possibilidades de tornar este ambiente estressante e agressivo. O emocional dos profissionais fica claramente comprometido e a convivência com os estados graves de saúde dos pacientes despertam a ansiedade diária que é originada da necessidade de ser rápido e eficaz nas decisões e de estar disponível todo o tempo de trabalho^{11,12,13}. Em decorrência dessas inúmeras complexidades, incluindo a estrutura física que nem sempre se mostra favorável, ambiente fechado, barulho contínuo dos equipamentos de alta tecnologia, da movimentação das equipes, a UTI representa o local que poderá ser visto como um grande potencial para o adoecimento tanto físico quanto mental^{14,15}.

O estresse gerado no ambiente de UTI traz para o trabalhador sentimentos contrário a sua natureza, ou seja, uma vez que o trabalho poderia ser fonte de satisfação, de crescimento e de realização pessoal, passa a ser fonte de insatisfação, desinteresse e frustração diante da dinâmica de trabalho que está sendo desenvolvido¹⁶. Entre as possibilidades de doenças ocasionadas no trabalho se encontra a síndrome de *Burnout*. O termo *Burnout* significa que o desgaste emocional danifica os aspectos físicos e emocionais do indivíduo, traduzindo do inglês, “*burn*” quer dizer queima e “*out*” exterior. Embora o assunto seja comentado há décadas, no Brasil as discussões em torno da síndrome tornaram-se mais fortes nos últimos anos especialmente quando focadas nos profissionais de saúde que são indivíduos com grande vulnerabilidade a doenças como o *Burnout*¹⁷. Nesta perspectiva, a temática “Estresse”, despertou interesse para a realização da presente investigação e neste sentido o intuito é abordar sobre o cotidiano de atividades dos profissionais enfermeiros de unidades críticas como é o caso da UTI, onde estão inseridos os riscos de adoecimento tanto físico quanto mental pelo contexto da unidade e as rotinas que devem ser seguidas.

OBJETIVO

Levantar os níveis de estresse por meio das respostas dos enfermeiros com vivência em Unidade de Terapia Intensiva, frente a utilização da Escala de Estresse de Bianchi¹⁸(2009) em hospital geral localizado em São Paulo.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa de caráter exploratório, descritivo. A pesquisa quantitativa requer o uso de estatísticas e de recursos, como, por exemplo, percentagens, média, mediana, coeficiente de correlação, entre outros, como o objetivo é o de apurar as opiniões explícitas dos entrevistados por meio de um questionário que representa uma das ferramentas mais eficazes para testar de forma precisa as hipóteses levantadas¹⁹. A pesquisa exploratória permite uma maior familiaridade entre o pesquisador e o tema pesquisado,

visto que este ainda é pouco conhecido, pouco explorado¹⁹. Quanto à pesquisa descritiva, esta faz uma análise mais minuciosa e descritiva do objeto a ser estudado, entre estes objetos pode-se estudar a população, a empresa, governo, situação-problema que devem ser evidenciados¹⁹. O estudo foi realizado no hospital geral de caráter privado, localizado na cidade de São Paulo – BRASIL. Entre os anos de 2016 e 2017. A população estudada foi composta pelo total de 50 enfermeiros atuantes na Unidade de Terapia Intensiva – UTI do hospital e pelos enfermeiros que já atuaram em UTI por no mínimo dois anos e se encontram locados em outras unidades do hospital. Os critérios de exclusão foram os enfermeiros que não aceitaram participar da pesquisa, e os que trabalham em outras unidades que não sejam as Unidades de Terapia Intensiva e não tinham vivência em Unidades de Terapia Intensiva. O presente trabalho foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital, conforme determinações da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e CNS 510/2015. As questões éticas foram observadas em todos os momentos do estudo e foram mantidos o sigilo e o anonimato dos participantes. Também foi solicitada a autorização para a realização do estudo para a gerência de enfermagem e a superintendência do Hospital. A coleta de dados foi realizada em três (3) etapas: (1) A primeira etapa compreendeu a coleta de dados por meio de periódicos e bases de dados para dar suporte teórico para a presente pesquisa; a (2). Segunda etapa contemplou a coleta de dados com o uso de instrumento dirigido aos sujeitos da pesquisa, onde foi aplicado um questionário, com as seguintes variáveis para a caracterização dos participantes: Faixa etária, Gênero, Tempo de vivência na UTI, Tempo de formação, Turno de Trabalho. A (3) terceira etapa aplicou-se a Escala Bianchi de Estresse (EBS). Esta escala foi divulgada no ano de 2009, mas sua construção foi realizada a partir de 1970 quando a autora elaborou a Escala de Stress para o Enfermeiro de Centro Cirúrgico e em 1999, a EBS foi criada com a tese de livre docência da autora para avaliar o estresse em toda área hospitalar, sendo então validada. Este instrumento é composto por 51 itens divididos em seis domínios, ou seja: com agrupamentos de atividades ou situações que podem se configurar como estressores como descritos a seguir na tabela 1.

Os dados foram analisados considerando os seguintes critérios: a-) O total de pontos assinalados pelos enfermeiros que evidenciaram o nível de estresse dos participantes diante das atividades laborais do cotidiano, b-) OEscore médio para cada item considerado estressor. Desta forma foi somado todos os valores assinalados pelos enfermeiros para cada item e realizou-se a subtração do número de 0 assinalados, obtendo-se um total real do estressor analisado. c-) O valor resultante foi considerado como a média real para cada item estressor. A média variou entre 1,0 a 7,0, em números decimais. Os escores médios dos 51 itens foram comparados entre os itens propostos pela escala, onde pode se obter o estressor de maior relevância de cada domínio, considerado pelos enfermeiros investigados. Para a análise de escore médio para o enfermeiro, para cada item e para cada domínio, foi considerado o nível de stress com a seguinte pontuação de escore padronizado na escala como exposto a seguir: Escore abaixo de 3,0 considerou-se: baixo nível de estresse; Escore entre 3,1 e 5,9, considerou-se: médio nível de estresse; Escore igual ou acima de 6,0, considerou-se: alto nível de estresse. Desta forma, os dados coletados foram ordenados, classificados e posteriormente analisados mediante a padronização do escore, para cada

enfermeiro segundo dados captados através da Escala de Estresse Bianchi (EBS), sugerida por BIANCHI (2009).

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

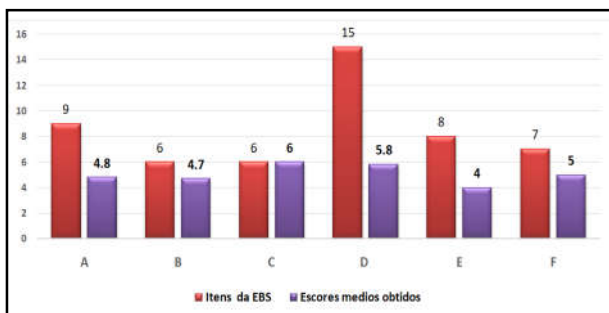
Na aplicação do instrumento da coleta de dados levantou-se as seguintes variáveis: Faixa etária, Gênero, Tempo de trabalho em UTI, Tempo de Formação, Turno de trabalho. Quanto aos resultados desta etapa tem-se que:

Tabela 1. Domínios e Itens Considerados Estressores – São Paulo - 2017

Domínio	Itens Considerados Estressores
A - Relacionamento com outras unidades e supervisores	40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 50, 51
B - Atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade	1, 2, 3, 4, 5, 6
C - Atividades relacionadas à administração de pessoal	7, 8, 9, 12, 13, 14
D - Assistência de enfermagem prestada ao paciente	16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30
E - Coordenação das atividades da unidade	10, 11, 15, 31, 32, 38, 39, 47
F - Condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro	33, 34, 35, 36, 37, 48, 49

Fonte: Adaptado de Bianchi (2009)

A faixa etária predominante foi identificada em 72% (n=36) dos profissionais de 23 a 33 anos. Quanto ao gênero, 76% (n=38) eram femininos. Em relação ao tempo de trabalho em UTI, até 3 anos foram 24%(n=12) profissionais, entre 4 a 7 anos estão 40%(n= 20) e de 8 anos ou mais estão 36%(n=18) profissionais. O estudo mostrou que, 40%(n=20) profissionais eram formados entre 4 a 7 anos, enquanto 32% (16) entre 0 a 3 anos, e 28% (n=14) estavam formados há 8 anos ou mais. Dentre a população estudada 40%(n=20) foram enfermeiros do turno da manhã, 36%(n=18), locados no período da tarde e 24%(n=12) no período da noite. Resultados dos scores médios obtidos conforme cada categoria e os respectivos itens da EBS (Figura1). Figura 1 - Síntese dos Resultados Obtidos por meio da Aplicação da Escala de BIANCHI (2009) nos Enfermeiros para análise dos fatores estressores no ambiente de UTI. – São Paulo – 2017.



Fonte: Autores

De acordo com “Figura 1”, o item “A” corresponde ao relacionamento com outras unidades e supervisores e abrangem aos nove itens da escala de BIANCHI sendo: 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 50, 51. Estes itens estão relacionados ao contato do enfermeiro no cotidiano de trabalho com os setores de Centro Cirúrgico (CC), Central de Material (CM), Almoarifado, Farmácia, Manutenção, Setor de Admissão e Alta do Pacientes, Funções do Enfermeiro, Atividades Burocráticas, Supervisão e Comunicação com Administração Superior. Nos itens investigados acima os 100%(n=50) enfermeiros somaram o escore de 4,8 pontos, o que significa pela escala de Bianchi (2009) como “MÉDIO NÍVEL DE ESTRESSE”. Quanto ao item “B”, estes correspondem às atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade (seis itens: 1, 2, 3, 4, 5,

6). Estes itens estão relacionados à: previsão de materiais, reposição de materiais, controle de material usado, controle de equipamento, solicitação de revisão e consertos de equipamentos, levantamento de quantidade de matérias existentes na unidade. Diante destes itens os 100%(n=50) enfermeiros somaram o escore de 4,7 pontos, o que significa pela escala de Bianchi (2009) como “MÉDIO NÍVEL DE ESTRESSE”.

Tabela 2. Distribuição dos domínios avaliados segundo as respostas dos enfermeiros - São Paulo - 2017

Domínios	Escores	Classificação quanto ao nível de estresse
A	4,8	Médio nível
B	4,7	Médio nível
C	6	Alto nível
D	5,8	Médio nível
E	4	Médio nível
F	5	Médio nível

Fonte: Dados obtidos pelos autores

No Item “C”, nas atividades relacionadas estão à administração de pessoal (seis itens: 7, 8, 9, 12, 13, 14). Estes itens incluem o controle da equipe de enfermagem, realizar a distribuição de funcionários, controlar a qualidade do cuidado, coordenar as atividades da unidade, realizar treinamento. As respostas dos enfermeiros 100%(n=50), somaram o escore de 6,0 pontos, o que significa pela escala de Bianchi (2009) como “ALTO NÍVEL DE ESTRESSE”. No item “D” dentre as atividades relacionadas estão a assistência de enfermagem prestada ao paciente (quinze itens: 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30). Estes itens correspondem em admitir o paciente na unidade, fazer exame físico do paciente, prescrever cuidados de enfermagem, avaliar as condições do paciente, atender as necessidades do paciente, atender as necessidades dos familiares, orientar o paciente para o auto cuidado, orientar os familiares para cuidar do paciente, supervisionar o cuidado de enfermagem prestado, orientar para a alta do paciente, prestar os cuidados de enfermagem, atender as emergências na unidade, atender aos familiares de pacientes críticos, enfrentar a morte do paciente, orientar familiares de paciente crítico. Nos itens acima, os 100%(n=50) enfermeiros somaram o escore de 5,8 pontos, o que significa pela escala de Bianchi (2009) como “MÉDIO NÍVEL DE ESTRESSE”. Quanto ao item “E”, estes estão relacionados às atividades que incluem a coordenação das atividades da unidade (oito itens: 10, 11, 15, 31, 32, 38, 39, 47). Estes itens correspondem em controlar a qualidade do cuidado, coordenar as atividades da unidade, enfrentar a morte do paciente, orientar familiares de paciente crítico, participar de comissões na instituição, participar de eventos científicos, relacionamento com o Centro Cirúrgico. Dentro dos itens investigados os 100%(n=50) enfermeiros somaram o escore de 4,0 pontos, o que significa pela escala de Bianchi (2009) como “MÉDIO NÍVEL DE ESTRESSE”. No Item “F” estão as atividades que correspondem as condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro (sete itens: 33, 34, 35, 36, 37, 48, 49). Nestes itens estão inclusos: participar de reuniões do departamento de enfermagem, participar de comissões na instituição, participar de eventos científicos, o ambiente físico da unidade, realizar atividades burocráticas, realizar tarefas com tempo mínimo disponível. Dentro dos itens investigados os 100%(n=50) enfermeiros somaram o escore de 4,0 pontos, o que significa pela escala de Bianchi (2009) como “MÉDIO NÍVEL DE ESTRESSE”. Tabela acima, revelou que, o Domínio “A” avaliou o “Relacionamento com outras unidades e supervisores” e foi

pontuada com escore 4,8, caracterizando médio nível de estresse. O Domínio “B” avaliou o “Funcionamento adequado da unidade” sendo pontuada com escore de 4,7, considerando-se médio nível de estresse. O Domínio “C”, avaliou o “Administração de pessoal”, sendo pontuada com escore de 6, considerando-se alto nível de estresse. O Domínio “D” avaliou a “Atividades relacionadas à assistência de enfermagem prestada ao paciente, pontuada com escore de 5,8, considerando-se médio nível de estresse. O Domínio “E” avaliou o “Coordenação das atividades “ sendo pontuada com escore de 4, considerando-se médio nível de estresse e por fim o Domínio “F”, avaliou as “Condições de trabalho”, sendo pontuada com escore de 5, considerando-se médio nível de estresse. Portanto os resultados destacaram que, o Domínio “C” foi pontuado como o mais desgastante para os enfermeiros. Este domínio está relacionado as atividades de administração de pessoal, controle da equipe de enfermagem, realizar a distribuição de funcionários, controlar a qualidade do cuidado, coordenara as atividades da unidade, realizar treinamento.

DISCUSSÃO

Para a melhoria da qualidade da assistência e das condições de trabalho dos profissionais, minimizando a carga de estresse do cotidiano, deve-se considerar que, as características sociodemográficas, bem como a experiência profissional, afinidade pela área, tempo de trabalho no setor, entre outras características influenciam no desenvolvimento do cuidado e nas relações dos profissionais com os pacientes, familiares e nas relações entre os diferentes profissionais que atuam na UTI²⁰. Quando se refere à faixa etária, o presente estudo revelou a predominância de profissionais jovens entre 23 a 33 anos. As unidades de terapia intensiva, onde o cuidado ao paciente internado é visto como estressante pela demanda de esforços físicos e mental, os enfermeiros necessitam de mais força física, por lidarem com os pacientes acamados, que se tornam pesados fisicamente. Além disso, os aparatos tecnológicos muitas vezes impossibilitam os movimentos dos pacientes pelas condições clínicas. A assistência de enfermagem gera uma exigência de maior desempenho e força muscular do enfermeiro, sendo assim, um maior gasto de energia física, exigindo um alto grau de agilidade, destreza e performance, características que são mais comuns em indivíduos jovens^{20;21}. É importante que o gestor da unidade conheça o perfil dos enfermeiros de uma determinada área assistencial, especialmente os enfermeiros de UTI, pois estes dados podem contribuir para identificar elementos que possam subsidiar o desempenho destes profissionais. Acreditando-se que algumas dificuldades de adaptação e de desenvolvimento do trabalho, podem estar relacionadas com o perfil dos profissionais, como a faixa etária, entre outros²⁰. Estudos²¹ reforçam que, pelo fato do cenário da terapia intensiva ter uma demanda de atividades intensas, não é comum que o profissional continue trabalhando nele por longo período, o que pode ser uma hipótese para que se reduza a média de idade dos profissionais que nela trabalham. Estas reflexões dos autores vão de encontro aos resultados da presente pesquisa que destaca a predominância de profissionais jovens entre 23 a 33 anos. No levantamento sobre o gênero, os dados revelaram que as mulheres estão em maior número 76%(n=38) em relação aos homens 24%(n=12). As práticas do cuidado ao outro, sempre estiveram associadas ao sexo feminino. Nessa perspectiva, falar sobre a mulher, a saúde e a enfermagem, oportuniza - se a falar de um campo de

exercício do saber profissional em que as relações de gênero participam fortemente do processo saúde e doença. A mulher sempre, desde os primórdios apresenta uma relação muito íntima com o cuidado, entretanto o homem está cada vez mais presente neste cenário^{22,23}. Sendo assim, a imagem da enfermeira como a referência do cuidado, sempre foi muito presente. Esta imagem até hoje é muito preservada e real. Assim, a profissão de enfermagem evoluiu e com ela o ensino e a figura da mulher que se torna cada dia mais atuante em todas as áreas da saúde²⁴. Pesquisas realizadas pelo Conselho Federal de Enfermagem²⁵ nas regiões Brasileiras, confirmar estes dados de que a equipe de enfermagem é predominantemente feminina, pois mostra em sua composição 84,6% de mulheres. É importante ressaltar, no entanto, que mesmo tratando-se de uma profissão onde predomina a categoria feminina, registra-se a presença de 15% dos homens. O que pode se afirmar que, a enfermagem está apontando uma tendência para o gênero masculino, com o crescente aumento do contingente masculino na composição. Essa situação vem gradativamente aumentando²⁶. Nesta perspectiva, tem-se que, as salas de aulas das universidades, aos poucos estão se transformando quanto à representatividade masculina na enfermagem. Para tanto, os próprios estudantes estão quebrando o tabu de que, o cuidado humano deve ser visto apenas sob a ótica do feminino. Os homens estão cada vez mais se encaixando nesta prática social. Isto faz com os espaços e oportunidades se tornem maiores, e assim, os dois gêneros venham a trabalhar em harmonia para que desenvolvam suas ações, a fim de proporcionar aos pacientes, bem-estar, segurança, conforto e o direito de escolha ao ser cuidado²⁷.

Entretanto, independente do gênero, um dado relevante e preocupante chama a atenção em relação à saúde destes trabalhadores, especialmente dos enfermeiros que trabalham em UTI. Ao estudar uma equipe de enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva, evidenciaram que, mesmo apresentando dores durante a jornada de trabalho, e com uma elevada taxa de estresse, muitos continuam ativos e preocupados com o trabalho a ser feito e pouco com a própria saúde, deixando-se para segundo plano, que mostra certa negligência com a saúde²⁸. As mulheres, que trazem na sua história a essência do cuidar, muitas vezes despreocupam-se com a sua própria condição de saúde, e não procuram tratamento e nem cuidado para si mesmas o que leva ao adoecimento, pois o trabalho é realizado sob estresse. As mulheres se queixam de forma tímida em relação ao que sentem, tanto em dores físicas quanto psicológicas, havendo uma resistência em procurar ajuda médica. Enquanto os homens, estes são mais reveladores de suas dores físicas e tratam a psíquica com menos revelação e mais razão, adoecendo menos neste sentido^{28,29}.

As organizações contemporâneas têm se transformado e buscando ajustes frente aos desafios que lhe são impostos pelas constantes e rápidas exigências da sociedade pós-industrial. Essas transformações propostas afetam diretamente o comprometimento do trabalhador com a organização. As organizações requerem pessoas qualificadas e comprometidas com um processo produtivo satisfatório, em lugar de recursos humanos alienados e desmotivados. O bem estar dos profissionais para o trabalho deve estar presente no ambiente para que o mesmo desenvolva suas atividades com resultados que satisfaçam ambos: empresa e colaborador³⁰. Sobre os aspectos apresentados acima, evidencia-se a necessidade de

que as instituições e os profissionais atuem em conjunto, no sentido de planejarem e programarem estratégias para que as estruturas da UTI tragam mudanças benéficas e possam provocar melhorias nas condições de trabalho e promoção a saúde. Quando um ambiente é benéfico, conseqüentemente há maior permanência na unidade pelos profissionais, e se há maior o tempo de experiência na unidade de trabalho, mais conhecimento poderá ser adquirido resultando em maior qualidade no cuidado prestado. Diante da permanência dos profissionais neste cenário, devem-se preconizar meios para que haja menos desgaste emocional e físico^{30,31}. A realidade do cotidiano de trabalho em UTI, exige que haja humanização para o trabalho, e estudos mostram que os enfermeiros procuram humanizar este ambiente, com o intuito de torná-lo cada dia menos desgastante e assim, preservar a sua equipe para que também consigam conviver neste setor, pois sabe-se que, a UTI é considerada como um dos locais mais desgastantes do hospital, por envolver no seu cotidiano de serviço, situações mais críticas³². Para que haja resultados positivos no trabalho, o enfermeiro deve se doar de corpo e alma e manter o seu olhar no paciente como um todo. Para que isso aconteça, se faz necessário trabalhar em um ambiente favorável. Além disso, o enfermeiro representa o elo entre o paciente e família e deve ainda gerenciar a sua equipe. Quanto maior tempo na instituição maior vínculo com o trabalho e com as responsabilidades. Maior tempo na instituição e no setor traz amadurecimento profissional³³. Assim, os objetivos de uma instituição e os individuais de cada profissional, são diferentes, e, em alguns casos divergentes, e isso é considerado normal perfeitamente aceitável dentro de um ambiente de trabalho. Entretanto, o objetivo do profissional deve apresentar uma relação com o objetivo da empresa, e deve haver políticas de gestão de pessoas com diferencial e assim, oferecer repostas às necessidades de cada profissional, para que o mesmo seja visto como um talento a ser moldado e preservado a cada dia. Para que isso ocorra, é necessário que o profissional seja desenvolvido dentro de suas características e capacidades para que possa permanecer um bom tempo no mesmo ambiente sem que isso traga conflitos a ele e sim ganhos a empresa e ao profissional³⁴. O desenvolvimento dos profissionais e de suas capacidades deve constar como uma estratégia das empresas. Estas estratégias mostram o quanto há uma gestão competente, que planeja, organiza, desenvolve, acompanha e avalia cada profissional e suas competências diante das ações e do tempo de trabalho³⁵. As relações de trabalho precisam ser construídas com o tempo, e por isso é necessário que este tempo seja razoável, e que cada indivíduo possa ter livremente o seu momento de se sentir adaptado ao ambiente e as pessoas. Para isso, a equipe deve ser coesa, e conjuntamente planejar o cuidado, respeitando a atuação de cada profissional dentro da equipe. A adequação de recursos humanos de enfermagem às necessidades da UTI possibilita que os enfermeiros gerenciem melhor o cuidado aos pacientes e a família. É preciso um trabalho contínuo e de forma que, a equipe possa criar vínculos, desta maneira ressignificar as práticas dos cuidados prestados e permanecer no setor por um tempo que lhe traga satisfação³⁶. A presente pesquisa mostra que 40%(n=20), tem a experiência em UTI entre 4 a 7 anos. Considerando que alguns serviços de saúde podem achar que, não há espaços para aprender e compartilhar em uma construção conjunta para a promoção de um ambiente mais favorável. Quando esta concepção está presente, a empresa pode criar movimentos, envolvendo todos os profissionais de enfermagem e de outras áreas de saúde, em um processo que certamente pode dar outros contornos para o trabalho na UTI, sendo este mais

tolerado e mais ameno, apesar das características do setor³⁷. O enfermeiro constitui parte fundamental da estrutura organizacional hospitalar e, dessa forma, precisa se preocupar com o seu desenvolvimento, adquirindo novas habilidades e conhecimentos. Em uma UTI, as possibilidades de atuação do enfermeiro, as diversas e complexas atividades mostram a necessidade de se identificarem as competências desses profissionais. Realizar uma especialização se torna uma exigência para melhor assistir a estes pacientes³⁸. Assim, quando se fala de uma empresa que oferece condições para o trabalho com dignidade, estas são aquelas que se preocupam com o colaborador e certamente querem preservar a integridade de seus profissionais, tanto física como psicológica. Muitas instituições de saúde contemporâneas estão em busca desta característica e assim, tentam promover um ambiente que ofereça menos riscos a saúde, com boas condições e relações no trabalho³⁹. Portanto, a integridade do profissional não pode ser reduzida ao aspecto físico, se estende também ao psicológico e social, pois as pessoas para se desenvolverem, devem sentir-se valorizadas em relação ao trabalho que executa. Além disso, devem estar seguras quanto a sua representação de importância para a empresa e para as pessoas com as quais convivem e cuidam, e acima de tudo ter condições de desenvolver o raciocínio lógico para cada ação a ser tomada frente aos pacientes^{39,40}. As empresas de saúde devem promover o desenvolvimento de habilidades para o trabalho. As habilidades adquiridas pelos enfermeiros, envolvem a capacidade de tomada de decisão. As ações tomadas pelos enfermeiros se compõem do pensamento crítico sobre as situações, com base em análises e julgamentos de cada atuação e de seus desdobramentos⁴⁰.

Quanto ao desenvolvimento do raciocínio lógico e intuitivo do enfermeiro, este requer conhecimentos em diversas áreas como, a assistência, administração, estruturas físicas e da própria instituição. Assim quanto maior o tempo de formação e de especialização para o trabalho, maior serão os retornos benéficos para a empresa e para o profissional e indiretamente para o paciente. Estes são fatores importantes na condução adequada da assistência de enfermagem^{40,41}. O trabalho de cuidar em enfermagem, ou seja, o exercício profissional é regulamentado pela lei no 7.498, de 25 de junho de 1986. Esta lei permite que, o enfermeiro possa exercer todas as suas funções e confere a esta categoria, funções privativas, dentre estes cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que necessitem de conhecimentos científicos. Sendo assim. Para isso o enfermeiro deve ter uma boa formação, e boas práticas, que o permitam tomar decisões imediatas e assim prevenir e evitar danos maiores ao paciente por imprudência, negligência ou imperícia⁴². Para exercer o cuidado de maneira adequada, o profissional necessita sentir-se bem, sobretudo estar em uma escala de horários justa, um dos fatores que interfere na satisfação ou na insatisfação no trabalho e pode contribuir para o estresse ocupacional. As empresas e os gestores devem saber avaliar o nível de satisfação dos profissionais em relação ao turno de trabalho, pois as opções de turno e as políticas de alocação de recursos humanos devem ser satisfatórias e de acordo com a escolha do enfermeiro, para que mudanças de horários não interfira na qualidade de vida⁴³. Autores recomendam que a instituição empregadora ofereça condições de reajustes do horário na vida e no trabalho para o profissional ter maiores chances de adequação e adaptação, desta forma pode ajudar na prevenção do aparecimento ou agravamento das condições crônicas de saúde⁴⁴. Quanto ao tempo de formação, os dados mostraram que, entre 4 a 7 anos

estão a maior porcentagem, ou seja 40% de enfermeiros. E sobre o turno de trabalho, a maioria dos profissionais trabalham no turno da manhã com 40%(n=20) profissionais. Entretanto há uma diferença em média de 2 profissionais a menos nos turnos da tarde e noite, esta diferença é comum devido a dinâmica de trabalho ser mais acentuada nos plantões do turno da manhã, devido as visitas médicas e outros fatores.

Análise e Discussão dos Resultados Obtidos na Aplicação da Escala de BIANCHI (2009): Os dados obtidos quanto ao domínio A da escala de BIANCHI (2009), abrangem o relacionamento do enfermeiro com outras unidades e com a supervisão. Os enfermeiros classificaram com o escore 4,8 pontos, sendo consideradas atividades de médio nível de estresse para este tipo de trabalho. Estes dados chamam a atenção, pois o médio nível de estresse pode significar uma alerta em relação aos profissionais enfermeiros, entendendo-se que, são condições contínuas de trabalho e de enfrentamentos que podem mostrar que existe alguma falha no processo de supervisão e de relacionamento com outras unidades que deve ser suprida e melhorada. Pode indicar também que, há a necessidade de desenvolvimento e implementação de um adequado programa de estratégias que possam melhorar estes quesitos. A relação com outras áreas do hospital se faz importante e fundamental, e a relação dos enfermeiros com a supervisão de enfermagem é vital para que haja qualidade e melhorias contínuas na assistência, sem estes conceitos bem colocados na prática, o enfermeiro de uma UTI pode desencadear doenças ao longo do tempo por insatisfação com o andamento trabalho e por estar vulnerável a desencontros com a própria liderança que o conduz⁴⁵.

O médio nível de estresse permite acreditar que o relacionamento com as outras unidades e os supervisores não tem ocorrido de forma esperada, ou seja, de maneira harmônica. Neste domínio é indispensável que a instituição e os profissionais estabeleçam mecanismos para que possam juntos reduzir os estressores, e para tal, deve haver a conscientização de todos os envolvidos, inclusive a gerencia em enfermagem, para que juntos consigam mais pontos positivos do que negativos em relação ao trabalho, pra que todos tenham menor desgaste físico e mental⁴⁶. O domínio B da escala de BIANCHI (2009) se refere às atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade, estando entre elas a provisão de materiais, controle de equipamentos, entre outros. Para este item os enfermeiros somaram o escore de 4,7 onde se classifica como médio nível de estresse. Diante deste resultado, necessita-se haver uma reflexão dos gestores de enfermagem e da instituição, a UTI dispõe de todo um aparato tecnológico, mas também de pessoas e, portanto, deve ser vista como um local de trabalho onde a tecnologia se tornou uma aliada junto ao enfermeiro. Essa Associação entre a tecnologia e enfermagem, prezam pela melhoria do estado de saúde do paciente. É importante que haja máquinas e equipamentos adequados e em números que permitam que os pacientes não sofram riscos e que os enfermeiros possam ter tranquilidade para manusear, além de preparo para tanto. A falta de um equipamento ou a falta de manutenção pode gerar insatisfação na equipe e o enfermeiro estando na linha de frente do cuidado, certamente enfrentará situações estressantes neste cenário pacientes⁴⁷. Os enfermeiros revelaram médio nível de estresse, o que deve haver atenção conjunta de todos os departamentos do hospital que estão envolvidos com o cuidado e manutenção de equipamentos, assim como com a

reposição de matérias. O paciente espera ser cuidado com eficiência e eventos relacionados à má gestão destes itens podem acarretar danos graves na assistência, além de insegurança e estresse na equipe, especialmente no enfermeiro que está designado a manter estes itens sob controle⁴⁸. O domínio C tem como foco as atividades relacionadas à administração de pessoal, cuja soma resultou em escore de 6,0 pontos, significando para eles atividades de alto nível de estresse. Nesta realidade, pode - se dizer que, os enfermeiros estão indicando que algo não está indo bem, pois o profissional interpreta as situações que excedem a capacidade adaptativa como insuportáveis e estressoras. Se há acúmulo de atividades a serem feitas, o enfermeiro pode encarar estas atividades como uma ameaça a sua saúde física e mental. Estes fatores não o permitem praticar os seus momentos de lazer, o convívio com a família, entre outros. Alguns profissionais podem encarar estas demandas como negativas⁴⁹. Assim, frente a estas situações consideradas estressantes, o enfermeiro deverá criar alguns mecanismos psicológicos para reduzir o impacto destes estressores e tentar manter o equilíbrio frente à equipe de trabalho e a vida⁴⁹. Os fatores estressores inclusos no item C fazem parte das atividades mais praticadas pelos enfermeiros, pois abordam o seu desempenho em controlar a qualidade da assistência e coordenar a equipe, além de estar alerta para as atividades da unidade e realizar treinamentos que são necessários para a constante capacitação dos profissionais. O enfermeiro é o primeiro membro da equipe a se deparar com situações de emergência dentro da UTI, e para que possa atender é preciso que, possua conhecimento e que passe estes conhecimentos para a sua equipe de forma contínua, pois é necessário sempre ações rápidas, precisas e eficazes.

Estes momentos podem desestruturar uma equipe se o enfermeiro não estiver equilibrado e consciente de suas ações. Portanto, viver estas experiências diárias, exige preparo físico e psicológico, pois estas situações demandam desgastes irreversíveis a saúde ao longo do tempo no profissional enfermeiro⁵⁰. Conforme as respostas dos enfermeiros ao domínio D, este foi considerado como médio nível de estresse e envolvem a assistência prestada ao paciente e sua extensão a família, entre outros. No domínio C se relaciona a humanização dentro da UTI, pois esta é entendida como valiosa, quando a sua prática procura resgatar o respeito à vida humana. A humanização é abrangente nas situações sociais, éticas, entre outras e dá destaques a objetividade e a dedicação de quem cuida. O alto nível de estresse apontado pelos enfermeiros do estudo leva a reflexão, sobre a prática da humanização em meio a tantas demandas de trabalho, onde o paciente e família, considerados os agentes principais dentro de uma gestão assistencial muitas vezes permanecem em segundo plano⁵¹. Assim o alto nível de estresse revelado neste domínio necessita de um olhar mais próximo dos gestores de enfermagem para que averiguem com critérios o que está ocorrendo com os profissionais^{51,52}. Um dimensionamento adequado do pessoal de enfermagem da UTI pode sustentar um planejamento de cuidados. É necessário que estes profissionais que estão sob a liderança do enfermeiro possam garantir a qualidade da assistência prestada. A qualidade deve ser uma meta e a instituição deve seguir uma filosofia que ampara o conceito de qualidade⁵³. Cada paciente deve receber o que de melhor pode se oferecer. Entretanto, se não há apoio ou há problemas dentro do ambiente, relacionados à assistência de enfermagem, o enfermeiro enfrentará o estresse de não poder realizar o trabalho de forma correta.

Estes fatores atrapalham o segmento do cuidado e impactam diretamente no paciente e conseqüentemente favorecem ao desânimo do profissional⁵⁴. Na avaliação do domínio E, o escore alcançado foi de 4,0 pontos, o que significa médio nível de estresse. Este item abrange desde o coordenar atividades da unidade a enfrentar a morte dos pacientes, orientar familiares quanto ao paciente crítico, entre outros.

Nestes itens os enfermeiros estão alertando de que precisam ser vistos com mais critério pelos seus gestores. O mecanismo de adaptação do indivíduo a situações diversas é considerado fisiológico e independe do estímulo que o desencadeou. Entretanto a intensidade e continuidade desta adaptação vai depender de cada indivíduo, da forma como ele encara e interpreta as situações que lhe são propostas. Como esta pessoa poderá conviver com perdas e ganhos vai estar intimamente relacionado às suas características pessoais, dos recursos que dispõe internamente para enfrentar as diferentes situações do seu estado de saúde, do ambiente em que se encontra entre outros fatores⁵⁵. Nesta perspectiva, quando estes enfermeiros, sujeitos da pesquisa, estão em nível médio de estresse, estão alertando de que, precisam ser vistos pelas suas chefias, antes que doenças psicológicas se instalem. Desta forma que possam ter mais diálogos, trocas de opiniões, com as lideranças, ou até suporte psicológico para enfrentar tantas demandas⁵⁶. Em relação à situação extrema do indivíduo que é a morte, vivenciada continuamente pelos enfermeiros de UTI, os profissionais enfermeiros na sua atuação junto a pacientes e familiares na vivência do processo de morrer, deve ter a disponibilidade e a sensibilidade para perceber as vulnerabilidades destes indivíduos, acolhendo-os e atendendo-os de modo particularizado. Estas atitudes exigem dos profissionais, dedicação e profissionalismo e também equilíbrio emocional e se estiverem com uma carga de estresse além do que podem suportar, podem sofrer com estas perdas, acarretando doenças como a depressão, entre outras⁵⁶. O domínio F corresponde às atividades relacionadas às condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro. E para este item os enfermeiros apontaram o escore de médio nível de estresse. O desgaste emocional contínuo dos profissionais em relação ao ambiente de trabalho constitui fator significativo para determinar os transtornos relacionados ao estresse, como é o caso das depressões, ansiedade patológica, pânico, fobias, doenças psicossomáticas, dentre outras⁵⁷. Para que o enfermeiro possa atuar devidamente e ter um ambiente favorável não só na UTI, mas na instituição como um todo, deve haver o controle de fatores estressantes como a redução de demandas no cotidiano de trabalho, a realização de reuniões de equipe, o planejamento de atividades que possam valorizar os integrantes da equipe. A valorização do profissional enfermeiro dando ênfase aos seus conhecimentos, habilidades, a gestão deve propor trocas de experiências entre os profissionais. O enfermeiro deve ter condições de ser autônomo, participar ativamente das decisões da equipe multiprofissional e de sua unidade. Além disso, ter condições de trabalho, valorização e respeito⁵⁸.

CONCLUSÃO

O estudo revelou uma população jovem, e idade produtiva, com predominância do gênero feminino, com média de tempo acima de 4 anos de experiência em UTI. A maior parte locada no plantão diurno. Os resultados mostraram que, são várias as situações estressoras para os enfermeiros atuantes ou os que já

atuaram na Unidade de Terapia Intensiva. Quanto ao relacionamento com as outras unidades dentro do hospital e também sobre seus supervisores consideraram como médio nível de estresse. Nas atividades que correspondem ao funcionamento da unidade, envolvendo a provisão de materiais e reposição dos mesmos, entre outras atividades, os enfermeiros consideraram médio nível de estresse. No que diz respeito às atividades relacionadas à administração de pessoal, os enfermeiros consideraram alto nível de estresse. Nas atividades do enfermeiro em relação à assistência de enfermagem, onde engloba avaliação de condições de pacientes e atendimento à família, entre outros, os enfermeiros consideraram médio nível de estresse. Para as atividades relacionadas à coordenação, enfrentamento da morte, participação de eventos, entre outras. Os enfermeiros revelaram médio nível de estresse. Quanto às atividades relacionadas às condições de trabalho para o desempenho de suas atividades, o escore foi de médio nível de estresse.

Diante dos resultados segundo a escala de BIANCHI (2009) pode-se concluir que, na instituição estudada os enfermeiros consideram as suas atividades estressoras, pois houve o predomínio do escore de médio para alto nível de estresse, e nenhum dos itens vivenciados pelos enfermeiros foi considerado como de baixo nível para estresse, levantando reflexões preocupantes sobre estes resultados, pois a qualquer momento estes enfermeiros podem apresentar comprometimentos a saúde física e mental se não forem vistos com mais critérios pelos seus gestores. O estudo destacou que para o estresse não atrapalhar a saúde física e mental dos enfermeiros é preciso haver estratégias internas e externas de cada profissional. As internas estão relacionadas ao autoconhecimento, para que possam reconhecer quando não estão bem e assim procurar ajuda médica. Ainda internas envolvem o preparo para enfrentar psicologicamente tantas demandas impostas no cotidiano, e se fortalecer, buscando nas horas vagas de trabalho, conviver mais em família, praticar esportes, alimentar-se de forma adequada, ter um bom descanso e bom padrão de sono e repouso, receber estímulos no trabalho pelas chefias e estar em constante convívio social, evitando o isolamento para não estar sujeito a depressão. As externas incluem estrutura social, vindo da convivência familiar e dos amigos, pode fortalecer emocionalmente o indivíduo e deixá-lo mais tranquilo para enfrentar as atividades de trabalho. Estas relações funcionam como um suporte para qualquer pessoa. A instituição deve estar ao lado do profissional de enfermagem e promover ações que ofereçam mais oportunidades que tragam razões para que possam continuar o seu trabalho com qualidade e dedicação. Assim praticar a humanização, não só de profissional para paciente, mas da instituição para o profissional, no intuito que todos vivam num ambiente mais adequado. Além disso, entre os fatores estressores, os estudos focaram a organização e o ambiente de trabalho, com grande carga de atividades e estresse, também as relações entre as equipes de diversas áreas internas do hospital entre outras. Sendo assim, os gestores devem atuar de forma construtiva, com o olhar voltado para estas dificuldades, de maneira que colaborem amenizando a sobrecarga dos enfermeiros. Algumas situações requerem que estes gestores propiciem uma escala mais justa de trabalho, mais proximidade entre as equipes e especialmente com as chefias. Propor que todos caminhem juntos objetivando um ambiente de tranquilidade para exercer as atividades complexas que impõe a rotina de uma UTI. Portanto, conclui-se que, a enfermagem por ser uma profissão que busca a

compreensão ampla da realidade e do ser humano, envolvendo neste contexto, o atendimento as necessidades básicas do indivíduo, precisa estar preparada além de fisicamente, psicologicamente para lidar com muitas situações do cotidiano, de uma UTI. Neste contexto, o estudo conclui que os fatores estressores são reais e constantes dentro de uma UTI e que esforços precisam ser feitos no intuito de amenizar as demandas estressoras. Afinal muitos profissionais optam por trabalhar na UTI por afinidade e por gostar desta característica de ambiente e de pacientes. Desta forma todo cuidado é bem-vindo em relação a estes enfermeiros, pois eles precisam estar bem para propiciar o melhor que tem a oferecer para suas equipes e acima de tudo para os seus pacientes

REFERÊNCIAS

- Baldonado-Mosteiro M, Almeida MCS, Baptista BCP, Zabalod MS, Dias FJR, Dias MPM. (2019). Síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem brasileiros e espanhóis. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto. 27 e3192.
- Sangiuliano LA. Stress na atuação dos enfermeiros em um hospital privado e as conseqüências no seu estado de saúde [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2004.
- Santana, E. População mundial sofre com estresse. Disponível em: <<http://www.tribunapr.com.br/arquivo/vida-saude/segundo-oms-90-da-populacao-mundial-sofre-com-estresse/>>.
- Amorim SF. Estudo sobre estresse e burnout em enfermeiros captadores de órgãos de doadores cadáveres para transplante na cidade de São Paulo [dissertação]. São Paulo (SP): Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina; 2006.
- Conselho Federal de Enfermagem [página na Internet]. Brasília (DF): COFEN; Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem. 2015. Disponível em: <Error! Hyperlink reference not valid.>.
- Alcântara MR et al. teorias de enfermagem: A importância para a implementação da sistematização da assistência de enfermagem. *Revista Científica FAEMA*, 2017, 2(2):15-132. Disponível em: <http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/99>.
- Baptista PCP, Merighi MAB, Silva A. Angústia de mulheres trabalhadoras de enfermagem que adoecem por distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. *Rev Bras Enferm*, Brasília, 2011, 64(3):438-44. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n3/v64n3a05>.
- Alves M, et al. O trabalho interdisciplinar: aproximações possíveis na visão de enfermeiras de uma unidade de emergência. *Texto Contexto Enferm*. 2009, 14(3):323-31, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v46n2/a21v46n2.pdf>>.
- Cofen. Conselho Federal de Enfermagem [página na Internet]. Profissionais. Brasília (DF): COFEN; 2010. Disponível em: <Error! Hyperlink reference not valid.>.
- Ângelo M. Com a família em tempos difíceis: uma perspectiva de enfermagem. [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2005.
- Araújo KA, et al. Reconhecimento da parada cardiorrespiratória em adultos: nível de conhecimento dos enfermeiros de um pronto-socorro municipal da cidade de São Paulo. *Rev Inst Ciênc Saúde*, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 183-90. 2008.
- Barbosa PMK, Pirolo SM, Fernandes C, Silva MH; Pinto RL. Análise da prática do enfermeiro ao realizar a sistematização da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva. *Nursing (São Paulo)*, 2010;12(14):251-8. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v46n2/a21v46n2.pdf>>.
- Aquino JM. Estressores no trabalho de enfermeiros de Centro Cirúrgico: conseqüências profissionais e pessoais. [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo; de Ribeirão Preto; 2005.
- Barbosa JÁ, Figueiredo LO, Rodrigues PTC, Miguez TSC. O estresse no profissional de enfermagem. [Trabalho de conclusão de Curso de Graduação em enfermagem]. Faculdade São Francisco de Barreiras FASB, 2010. Disponível em: <http://www.artigonal.com/saude-artigos/o-estresse-no-profissional-de-enfermagem-2754999.html>.
- Schmidt DRC, et al. Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. *Texto contexto - enferm*, Florianópolis, 2009, 18(2): 34-48. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-0702009000200017&lng=pt&nrm=isso>.
- Calderero ARL, Miaso AI, Corradi-Webster CM. Estresse e estratégias de enfrentamento em uma equipe de enfermagem de Pronto Atendimento. *Rev. Eletr. Enf*. 2008, 10(1):51-62. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a05.htm>.
- Silva JLL, Dias AC, Teixeira LR. Discussão Sobre as Causas da Síndrome de Burnout e suas Implicações à Saúde do Profissional de Enfermagem. *Aquichan*. 2012, 1(3):123-5. Disponível em: <[Http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v46n2/a21v46n2.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v46n2/a21v46n2.pdf)>.
- Chaves ES, Araújo TL, Lopes MVO. Clareza na utilização dos sistemas sociais da teoria de alcance de metas. *Rev Esc Enferm USP*, 2007, 41(4):698-704. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000400022>.
- Bianchi ERF. Escala Bianchi de Stress. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, 2009, 43(Esp). Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000500009>.
- Gil, A.C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 207 p.
- Garcia TR, Nóbrega MML. Contribuição das teorias de enfermagem para a construção do conhecimento da área. *Rev Bras Enferm*, Brasília (DF); 2004, 57(2):228-32. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n2/a19v57n2.pdf>.
- Gaidzinski RR, Fuginin FMT, Castilho, V. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições de saúde. In: Kurcgant P, organizadora. *Gerenciamento em enfermagem*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 125-137.
- Costa JRA, Lima JV. Estratégias para o enfermeiro enfrentar o stress em seu trabalho comportador de transtorno mental. *Rev Gaúcha Enferm*, Porto Alegre (RS) 2003, 24(3):325-3. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewFile/4480/2419>.
- Guerrer FJL, Bianchi ERF. Caracterização do estresse nos enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva. *Rev Esc Enferm USP*. 2008, 42(2):355-62. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?>>.

25. Machado DA. et al. O Esgotamento dos Profissionais de Enfermagem: Uma Revisão Integrativa Sobre a Síndrome de Burnout na UTI. *RevPesqEnferm – UNIRIO*,2012,4(4):2765/75, 2012. Disponível em: <[Http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v46n2/a21v46n2.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v46n2/a21v46n2.pdf)>.
26. Ramos FNM. et al. Stress e enfrentamento em sete fisioterapeutas de UTI's. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2009, 60(1):51-54. Disponível em: <<http://www.redepsi.com.br/2009/02/02/stress-e-enfrentamento-em-sete-fisioterapeutas-de-uti-s/>>.
27. Reis AL, Pellegrini P, Fernandes SRP, Gomes AF. Estresse e fatores psicossociais. *Psicol. cienc. prof.*2010,30(4):712-725, 2010. Disponível em: <[Http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v46n2/a21v46n2.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v46n2/a21v46n2.pdf)>.
28. Kapczinski F, Quevedo J, Izquierdo I, editores. *Bases Biológicas dos Transtornos Psiquiátricos*. Porto Alegre. Artmed editora; 2000, p.133-141.
29. Rissardo MP, Gasparino RC. Exaustão Emocional em Enfermeiros de Um Hospital Público. *Esc Anna Nery*, Rio de Janeiro, 2013,34(2):175-7. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v46n2/a21v46n2.pdf>>.
30. Salim CA. Doenças do trabalho: exclusão, segregação e relações de gênero. *Perspect.* 2003, 17(1):11-24. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v46n2/a21v46n2.pdf>>.
31. Santana JCB. et al, Desafios enfrentados pelos técnicos de Enfermagem que atuam em um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. *Rev. Enfermagem Revista*, 2012,15(1): 89-97. Disponível em: <[Http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v46n2/a21v46n2.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v46n2/a21v46n2.pdf)>.
32. Rocha PK et al. Cuidado e tecnologia: aproximações através do modelo de trabalho. *Revista Brasileira de enfermagem*, 2008, 61(1): 113-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/kmVnsg8zYHPf4CRgigPx4bj/abstract/?lang=pt>.
33. Hercos TM, Vieira FS, Oliveira MS, Buetto LS, Shimura CMN, Sonobe HM. O Trabalho dos Profissionais de Enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva na Assistência ao Paciente Oncológico. *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2014,60 (1):51-58. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_60/v01/pdf/08>.
34. Rocha JBB, Zeitoune RCG. Perfil dos enfermeiros do programa de saúde da família: uma necessidade para discutir a prática profissional. *Rev Enferm UERJ*. 2007, 15(8):46-56. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v46n2/a21v46n2.pdf>>.
35. Ferrareze MVG, Ferreira V, Carvalho AMP. Percepção do estresse entre enfermeiros que atuam em Terapia Intensiva. *Acta Paul. Enferm. São Paulo*, 2006, 19(3): 78-89. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.
36. Galindo RH, Feliciano KVO, Lima RAS, Souza AI. Síndrome de burnout entre enfermeiros de um hospital geral da cidade do Recife. *RevEscEnferm USP*. 2012, 46 (2):420-7. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v46n2/a21v46n2.pdf>>.
37. Machado WCA. Gênero, saúde e enfermagem: a inserção do masculino no cuidado de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.3, n.2, p.1-9, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v46n2/a21v46n2.pdf>.
38. Margis R, Picon P, Cosner AF, Silveira RO. Relação entre estressores. *R. Psiquiatr. Rio Grande do Sul*, 2003,25(suplemento 1):65-74. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v46n2/a21v46n2.pdf>>.
39. Stacciarini JMR, Troccoli, BT. O Estresse na Atividade Ocupacional do Enfermeiro. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2001, [S.l.], 9(2):17-25. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/jpjpg6crln9fbhxdkblbfjz/abstract/?lang=pt>.
40. Tamayo MR, Tróccoli BT. Exaustão emocional: relações com a percepção do suporte organizacional e com as estratégias de coping no trabalho. *Estudos de Psicologia*. 2002, 7(1):37-46, 2002. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/epsic/a/JZYHqLfbXyfxWg3vTHQBk6x/abstract/?lang=pt>>.
41. Teixeira RC, Mantovani MF. Enfermeiros com doença crônica: as relações com o adoecimento, a prevenção e o processo de trabalho. *Rev Esc Enferm USP*, 2009, 43(2):415-21.
42. Puschel VAA, Inacio MP, Pucci PPA. Inserção dos egressos da Escola de Enfermagem da USP no mercado de trabalho: facilidades e dificuldades. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, 2009, 43(3): 34-45. Disponível em: <<http://www.acaodireta.com.br/seminarioiberoamerica/noanais/public/docs/comunicacao-oral-13.pdf>>.
43. Silva Junior JS, Fischer FM. Adoecimento mental incapacitante: benefícios previdenciários no Brasil entre 2008-2011. *Rev. Saúde Pública*, 2014,48(1): 34-45. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102014000100186>.
44. Silva JDT, Muller MC. Uma integração teórica entre psicossomática, stress e doenças crônicas de pele. *Estud psicol [Internet]*. 2007, 24 (2):247-56. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v24n2/v24n2a11.pdf>>.
45. Trindade LL, Lautert L. Síndrome de burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. *RevEscEnferm USP*. 2010,44(3):274-9. Disponível em: <[Http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v46n2/a21v46n2.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v46n2/a21v46n2.pdf)>.
46. Viana RAPP, Vargas MAO, Carmagnani MIS, Tanaka LH, Luz KR, Schmitt PH. Perfil do enfermeiro de terapia intensiva em diferentes regiões do BRASIL. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2014,23(1):151-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n1/pt_0104-0707-tce-23-01-00151.pdf>.
47. Lima AAF, Pereira LL. O papel da enfermeira clínica e o processo de decisão. *Nursing. (São Paulo)*,2003, 6(66):43-50. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?>>.
48. Fonseca AM, Soares E. Desgaste emocional: depoimentos de enfermeiros que atuam em ambiente de hospital. *Rev Rene*. 2006, 7(1):91. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/5379>>.
49. Costa ALS, PolaK C. Construção e validação de instrumento para Avaliação de Estresse em Estudantes de Enfermagem (AEEE). *Rev Esc Enferm. USP*. 2009,43(2):1017-26. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v43nspe/a05v43ns.pdf>>.
50. Coronetti A, Nascimento ERP, Barra DCC, Martins JJ. O estresse da equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva: o enfermeiro como mediador. *Arquivos Catarinenses de Medicina*,2006,35(4): p.36-43, 2006. Disponível em: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/394.pdf>.
51. Schaurich D, Crossetti, M.G.O. Produção do conhecimento sobre teorias de enfermagem: análise de periódicos da área, 1998-2007. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, 2010, 14, (1):182-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452010000100027>.

52. Luz LM, Torres RRB, Sarmento KMQ, Sales JMR, Farias KN, Marques MB. Síndrome de burnout em profissionais do serviço de atendimento móvel de urgência. *Rev Pesqui Cuid é Fundam*, 2017,9(1):238-46. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5400>.
53. Medeiros-Costa ME, Maciel RH, Rêgo DP, Lima LL, Silva MEP, Freitas JG. Occupational Burnout Syndrome in the nursing context: an integrative literature review. *Rev da Esc Enferm da USP*, 2017, 11(51):12. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/cbwmDRp8pjxLh5RCCD-FjQRC/?lang=en&format=pdf>.
54. Oliveira FP, Mazzaia MC, Marcolan JF. Symptoms of depression and intervening factors among nurses of emergency hospital services. *Acta Paul Enferm*, 2015,28(3):209-15. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/vDBqnmKkrKjqL3SYjZw87vD/?lang=en>.
55. Paiva LEB, Lima TCB, Souza ICS, Pitombeira SSR, Arruda SC. Síndrome de burnout em operadores de teleatendimento: o caso de duas empresas de contact center em Fortaleza/CE. *ReCaPe - Revista de Carreiras e Pessoas São Paulo*, 2016,6(2):216-233. Disponível em: [http://www.spell.org.br/documentos/ver/42699/sindrom-e-de-burnout-em-operadores-de-teleatendimento---o-caso-de-duas-empresas-de-contact-center-em-fortaleza-ce->](http://www.spell.org.br/documentos/ver/42699/sindrom-e-de-burnout-em-operadores-de-teleatendimento---o-caso-de-duas-empresas-de-contact-center-em-fortaleza-ce-).
56. Dalri RCMB, MLCC Robazzi, Silva LA. Riscos ocupacionais e alterações de saúde entre trabalhadores de enfermagem brasileiros de unidades de urgência e emergência. *Cienc Enferm*. 2010; 16(2):69-81. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532010000200008&lng=pt&nrm=iso.
57. Salehi A, Javanbakht M, Ezzatababdi MR. Stress and its determinants in a sample of Iranian nurses. *Holist Nurs Pract*. 2014; 28(5): 323- 8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25099986/>.
58. Mark G, Smith A P. Occupational stress, job characteristics, coping, and the mental health of nurses. *Br J Health Psychol*. 2012, 17(3):505-21. Disponível em: <https://ipsocontext.org/about-us/rethinking-mental-health/>.
