



ADMINISTRACIÓN - GESTIÓN - CALIDAD

STRESS, COPING (ENFRENTAMIENTO) Y SALUD GENERAL DE LOS ENFERMEROS QUE ACTÚAN EN UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA Y PROBLEMAS RENALES.

***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. Brasil

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



Palabras Clave: Stress, salud mental, coping, enfermería

RESUMEN

Basado en la teoría sobre estrés y enfrentamiento, este proyecto se propone responder a cuestiones relacionadas con enfermeros que trabajan en unidad de terapia intensiva y problemas renales en un hospital general, evaluando su ambiente de trabajo, su salud y cómo se enfrentan a situaciones estresantes. Forman parte del estudio 27 enfermeros de la unidad de terapia intensiva y 10 enfermeros de la unidad de trasplante renal y hemodiálisis de un hospital universitario. Los resultados muestran que, en general, los enfermeros no consideran el contexto de trabajo como estresante, utilizan mecanismos de enfrentamiento más centrados en el problema que en la emoción y evalúan su salud de forma positiva.

INTRODUCCIÓN

Nadie ignora que la vida presenta situaciones que movilizan a la persona desde el punto de vista emocional. En este caso, se dice que la evaluación de aquella situación la califica como estresante o no. Según la manera como se afronta una situación estresante dependerá el que tenga como consecuencia la aparición de problemas de salud.

Al estudiar las reacciones del cuerpo a las presiones ejercidas por las situaciones vivenciadas, Selye (1956) utilizó el término estrés. Concluía que el estrés es una reacción inespecífica del cuerpo a cualquier demanda. El autor describió el llamado Síndrome General de Adaptación (SGA), que comprende tres fases: reacción de alerta o alarma, de resistencia o adaptativa y de agotamiento ¹.

En el contexto del presente trabajo, el concepto de estrés es entendido como una evaluación que el individuo hace de las situaciones a que está expuesto como más o menos destructivas. Esto es, lo que en su trabajo se identifica como una situación negativa, de difícil enfrentamiento.

La palabra estrés ha sido utilizada asociada a sensaciones de desconsuelo, siendo cada vez mayor el número de personas que se definen como estresadas o se refieren a otros individuos en la misma situación. El estrés es casi siempre visto como algo negativo que ocasiona perjuicio en el desempeño global del individuo. Estresante es una situación o experiencia que genera sentimientos de tensión, ansiedad, miedo o amenaza que pueden ser de origen interno o externo ².

El trabajo, en nuestros días, parece ser un importante factor generador de estrés. Dentro del ambiente laboral es de suma importancia aprender a enfrentarse a él, de forma que se torne en algo positivo, traduciendo beneficios individuales y grupales ³.

La literatura que focaliza el trabajo de enfermería y sus evoluciones desde el punto de vista psicológico ha mostrado sus efectos percibidos por los profesionales en términos de sobrecarga física y mental. Al lado de los aspectos negativos se observan también los factores que mantienen al profesional en el trabajo, a pesar de las dificultades que ello encierra.

La enfermería fue clasificada por la Health Education Authority como la cuarta profesión más estresante, debido a la responsabilidad por la vida de las personas y a la

proximidad con los clientes en que el sufrimiento es casi inevitable, exigiendo dedicación en el desempeño de sus funciones, aumentando la probabilidad de sucesos de desgaste físico y psicológico y de esta forma ha sido objeto de investigaciones.

Es frecuente escuchar que el profesional de enfermería no puede mostrar sus sentimientos delante del cliente y que su manera de comportarse puede afectar a la salud de éste. El reprimir los afectos, como manera de afrontar las situaciones en el contexto profesional, ha sido apuntado y se argumenta que el empleo de este mecanismo de defensa puede ser uno de los principales provocadores de agotamiento psicológico, generando la fatiga, la cual puede tener como consecuencia hipertensión arterial y jaquecas, entre otros síntomas somáticos ^{4,5,6}.

La salud mental del profesional de enfermería sufre amenazas derivadas de la convivencia con el sufrimiento, la muerte de los clientes y el desempeño de actividades consideradas repulsivas, desgastantes y atemorizadoras ⁷.

Otras situaciones estresantes comunes en el trabajo de los enfermeros son: cuerpo gerencial inadecuado, sobrecarga de trabajo, gran responsabilidad, sentimiento de incompetencia, falta de apoyo de los superiores y conflictos interpersonales ⁸.

Cualquier ocupación está sujeta a dificultades diversas, pero principalmente aquellas que están directamente relacionadas con el cuidado de las personas. Parece ser que en este caso, como ya hemos mencionado, la enfermería acarrea algunos agravantes por el hecho de ser una profesión eminentemente femenina y por ello más explotada, además de sustentar significativos lastres históricos, tales como tener que servir y entregarse a la atención de las necesidades del ser humano ⁹.

Muchas veces los enfermeros atribuyen su estado de salud a aspectos de la actividad profesional, ven su jornada de trabajo-carga horaria, descansos, distribuidos de manera inadecuada y argumentan que su trabajo requiere mucho control emocional. Tales factores son vistos como negativos, ocasionando malestar y sufrimiento psicológico. En el polo positivo de la evaluación ven la posibilidad de independencia económica y de hacer el bien a otros como aspectos revalorizadores de su profesión ¹⁰.

Si resulta relevante la evaluación que los enfermeros hacen de su situación de trabajo, las formas de enfrentamiento de esas situaciones también precisan ser abordadas. En este sentido, en nuestra investigación sobre el tema ha sido empleado el término coping, de

origen anglosajón. Éste se ha traducido a la lengua portuguesa correspondiendo a las siguientes expresiones: "formas de enfrentarse con" o "estrategia de confrontación".

Coping significa "esfuerzos de lidiar con las situaciones de daño (situaciones desagradables como dolencia, muerte, pérdida de status social, entre otras), amenaza (se refiere a anticipación de aquello que podrá suceder), desafío (cuando el individuo confía en la posibilidad de traspasar las dificultades)" ¹¹.

A partir del estudio de una muestra de enfermeros oncológicos se verificó, según sus relatos, señales de intenso compromiso entre ellos y sus pacientes. Cuando ocurre la ruptura de esa relación debido a muerte del paciente, surge en el profesional, sufrimiento y sentimientos negativos. Muchas veces, los profesionales refieren que se sienten desesperados, no obstante buscan estrategias que los alivien de esa carga para continuar su ejercicio profesional, de entre ellas el apoyo de miembros de la familia, terapia, ya sea con un psicólogo o algún profesional que tenga práctica alternativa de salud que alivie al profesional ¹².

Un estudio realizado en Thailandia, encontró que los profesionales utilizaban mecanismos de enfrentamiento caracterizados por volver el trabajo satisfactorio para evitar el estrés ocupacional ¹³.

Cuando se encontraban con situaciones de tensión, la mayor parte de los enfermeros focalizados, en un estudio realizado en Canadá, tendieron a evaluarlas de forma positiva con sentido de compromiso, con sentido de dominio y enfocado en la calidad de vida del paciente ¹⁴.

Para los enfermeros que actúan en unidades de cuidados intensivos cardíacos, los sujetos utilizan como forma de enfrentamiento, el compromiso en actividades extracurriculares ¹⁵.

Algunos enfermeros utilizan como soporte para el enfrentamiento de situaciones de tensión en el trabajo, el contexto de su vida familiar ⁸.

Los profesionales de enfermería que actúan en unidades que están especializadas en tratamiento de pacientes portadores del virus HIV, refieren que su actividad debe ser hecha con mucho rigor, cuidado, lo que requiere atención y destreza en técnicas bastante específicas, generando en ellos un desconsuelo no cuidar del paciente, considerado por ellos como difícil pues cualquier descuido puede llevar a contaminar al profesional. Por otro

lado los enfermeros narran el compromiso con los cuidados dispensados a personas que los necesitan manifestando no pensar en cambiar de sección. A la vista de tal posición frente al trabajo en este tipo de unidades, puede decirse que el profesional presenta mecanismos de enfrentamiento adecuados que le ayudan a la adaptación al ambiente de trabajo ¹⁶.

Según Pereira e Bueno (1997) las referencias teórico-prácticas que abordan las cuestiones de complejidad existentes en el Servicio de la Unidad de Terapia Intensiva (UTI), revelaron la importancia de revisar las cuestiones que permiten la relación interpersonal del equipo de enfermería en este contexto, teniendo en cuenta los problemas derivados de las circunstancias que las peculiaridades del ambiente ocasionan a sus profesionales y también evidencian el nivel de ansiedad y tensión, provocado sobre todo por la elevada responsabilidad a que la enfermería se enfrenta en su cometido profesional. Este hecho ocurre, debido a las consecuencias de las variables que intervienen en este proceso, tales como: ambiente extremadamente seco, refrigerado, cerrado e iluminación artificial, ruido interno continuo e intermitente, interrelación constante entre las mismas personas del equipo, durante el turno, así como la exigencia excesiva de seguridad, respeto y responsabilidad para el paciente, en sufrimiento, dolor y con muerte inminente, para la garantía de calidad de la asistencia.

Basándonos en los estudios realizados anteriormente se propone en este Trabajo evaluar comparativamente cómo los enfermeros de dos unidades hospitalarias (UTI y UTR) ven su contexto de trabajo, qué recursos de enfrentamiento utilizan y cómo evalúan su salud, sirviéndose de instrumentos que miden las tres variables aquí focalizadas y las compara.

MÉTODO

Sujetos:

Formaron parte del estudio 14 enfermeros de la UTI-UE, que tiene un total de 16 enfermeros contratados; 10 enfermeros de la UTR, siendo 7 de enfermería y 3 de la unidad de hemodiálisis, totalizando el número de enfermeros contratados y 11 de UTI-Campus, siendo todos los contratados de esta unidad.

Tales sujetos fueron caracterizados en términos de edad, sexo, tiempo de formación,

tener cursada especialización o post-graduación, stricto sensu, tiempo de servicio en la unidad, estado civil y número de hijos. La caracterización de estos participantes puede ser vista en los Cuadros 1, 2 y 3.

PROCEDIMIENTO

Fueron visitadas la unidad de terapia intensiva de emergencia (UTI/UE) Hospital de las Clínicas de las Facultad de Medicina de Ribeirao Preto (HCFMRP) y las unidades de terapia intensiva del Campus (UTI/Campus) y unidad de trasplante renal (UTR) y hemodiálisis del Hospital de las Clínicas de la Facultad de Medicina de Ribeirao Preto-Campus (HCFMRP) para contacto con las directivas a fin de solicitar autorización para la realización del estudio junto a sus funcionarios enfermeros. En esta ocasión, se presentó un oficio y una copia del proyecto para las directivas apreciaran la solicitud de autorización para que la investigadora se dirigiera a los enfermeros, solicitando su participación en el estudio. (El presente estudio obtuvo su aprobación por el Comité de Ética en Investigación con Seres Humanos, del Hospital das Clínicas de la Facultad de Medicina de Ribeirao Preto, en julio de 2002).

Seguidamente, después del contacto previo con los enfermeros de las unidades que habían acordado participar en el estudio, la investigadora entregaba un sobre conteniendo los documentos que habían de ser respondidos y estipulaba un plazo de 20 días para la devolución de los mismos. La propia investigadora recogía los documentos junto a los enfermeros de las unidades.

Instrumentos utilizados

1- **Inventario de Estrés en Enfermeros**, adaptado y modelado para la población brasileña por Staciardini e Trócoli (2000) a partir de las propuestas de Cooper e Banglioni (1998), que investiga las principales causas de estrés de la profesión de enfermero. Contiene 38 items, con opciones de respuestas que van de (1) nunca hasta (5) siempre, estando compuesto de tres factores específicos denominados relaciones interpersonales, papeles estresores y factores intrínsecos al trabajo y un factor general de segundo orden.

2- **Inventario de Coping**, adaptado de Lazarus e Folkman (1984) quien investiga de qué forma son afrontados los problemas o dificultades, contiene 35 items, con opciones de respuestas que van de (0) nunca hasta (4) todo tiempo/siempre, compuesto de 5 factores

específicos denominados de orientación para el problema, cambio de perspectiva, desarrollo de habilidades, emoción positiva y emoción negativa y no teniendo una adaptación brasileña, fue utilizada la traducción a partir de la versión empleada por Boey (1998), por una psicóloga, una enfermera y un profesional con conocimientos de la lengua inglesa.

3- **Cuestionario General de Salud de Goldberg**, adaptado y modelado para la población brasileña por Pasquali, Gouveia e Andriola (1996), el cual investiga el estado de salud de las personas en general, contiene 60 ítems con opciones de 1 a 5, estando compuesto de 5 factores específicos denominados de estrés psíquico, deseo de morir, desconfianza en el propio desempeño, alteraciones del sueño y disturbios psicosomáticos.

RESULTADOS

Los resultados serán presentados siguiéndose la secuencia: estrés, modos de enfrentamiento y salud general.

Inventario de Stres:

La tabla 1 muestra los apuntes medios de los enfermeros de las tres unidades, relativos a Escala de Stres, en comparación con los valores normativos, según 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

Tabla 1. Medida de apunte total de los enfermeros de la UTI/UE y UTI/Campus, en el Inventario de Stres comparado con el valor esperado

El análisis de estos datos muestra que los enfermeros presentaron resultados dentro de los valores esperados. La evaluación que hacen de sus condiciones de trabajo no alcanza niveles altos de presión, comparados con la opinión de los enfermeros de modo general. Asimismo, el valor medio del grupo de enfermeros de la UTI/UE es más alto que el de los enfermeros de la UTI/Campus y de los enfermeros de la UTR/Hemodiálisis, indicando que su evaluación del contexto de trabajo lo considera más tenso.

A continuación presentamos los resultados obtenidos en la evaluación del contexto de trabajo a través de la Escala de Stres para Enfermeros, en términos de mediana y amplitud de variación. (Tabla 2).

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

Tabla 2. Mediana y amplitud de variaciones de los apuntes obtenidos por los enfermeros en la Escala de Stres.

Los valores de mediana siguen el patrón de medias ya comentadas antes. Los enfermeros de la UE/Campus tendieron a evaluar su situación de trabajo como más tensa que los demás enfermeros. La amplitud de variación permite verificar que el valor máximo sobrepasa el límite máximo considerado dentro de la norma. Así, seis individuos de este grupo evalúan su situación de trabajo como más tensa que la mayoría de los enfermeros.

Inventario de enfrentamiento (Coping)

Como se dijo anteriormente, el instrumento utilizado para esta evaluación engloba cinco factores: 1. Orientación para el trabajo, 2. cambio de perspectiva, 3. desarrollo de habilidades, 4. emoción positiva, 5. emoción negativa.

La Tabla 3 muestra los apuntes medios de los enfermeros de dos grupos, en los cinco factores de la escala.

Fatores/ Escore	UTI/UE	UTI/Campus	UTR/Hemodiálise
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

Tabla 3. Media del apunte de los enfermeros de la UTI/UE, UTI/Campus y UTR/Hemodiálisis en cada factor del Inventario del

En cuanto a las estrategias de enfrentamiento (coping) no se tienen datos normativos, así fueron comparados los tres grupos no tanto para verificación de posibles diferencias como para la utilización de las mismas.

Utilizando el test no paramétrico de Kruskal-Walis no se verificaron diferencias con relación a los apuntes medios de los enfermeros de las tres unidades focalizadas en cada factor de la Escala de Coping ($0,80 < p < 0,90$).

Cuestionario de Salud General de Goldberg

Los resultados relacionados con la evaluación de la salud son presentados en la Tabla 4, en términos de los apuntes medios de los tres grupos aquí focalizados, comparativamente a los apuntes brutos normativos.

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

Duração / cirurgia	ISC - Hospital				χ^2	P	RR	IC95%
	Sim		Não					
	n	%	n	%				
< 2 horas	22	44,0	313	53,9	0,01	0,9299	1,08	[0,59 – 1,99]
2 a 5 horas	17	34,0	222	38,3	8,99	0,0031 ←	2,99	[1,54 – 5,84]
> 5 horas	11	22,0	45	7,8	-	-	-	-
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	5,81	0,0159 ←	1,44	[1,09 – 1,91]
2 a 5 horas	61	43,6	87	33,3	5,03	0,0248 ←	1,81	[1,19 – 2,75]
< 5 horas	14	10,0	13	4,9	-	-	-	-
Total	140	100,0	262	100,0	-	-	-	-

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

Se verifica que las evaluaciones que los profesionales enfermeros hacen de su salud es muy positiva, considerándose los apuntes bastante bajos comparados con los valores esperados. Y esta tendencia se mantiene igual en las tres unidades evaluadas.

La comparación entre ellas, utilizando el test de Kruskal-Walis no apuntó diferencias significativas ($0,95 < p < 0,98$).

Cumplimentando los datos relativos a la evaluación de la salud, la Tabla 5 muestra la mediana y la amplitud de variación de los apuntes brutos de los tres grupos.

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

Tabla 5. Mediana y amplitud de variación de los indicadores obtenidos por los enfermeros, en el Cuestionario de Salud General de Goldberg.

Apenas un individuo presentó valor compatible con el esperado.

Finalmente, se buscó relacionar los indicadores de la Escala de Stres con los del Cuestionario de Salud General. Se consideró en este análisis los tres grupos juntos, lo que totalizó un n=35. Para esto se utilizó el Test de Correlación de Postos de Kendall. No se verificó correlación significativa entre los dos apuntes ($p=0,1922$).

DISCUSIÓN

En consonancia con los objetivos de este trabajo se investigó, en tres diferentes unidades, dentro de un hospital general, estando dos de ellas consideradas unidades acotadas, cómo los enfermeros evalúan sus condiciones de trabajo, cómo evalúan su salud y qué recursos utilizan para afrontar situaciones difíciles en ese contexto. Secundariamente se buscó comparar las tres unidades, visto que el trabajo en unidades acotadas había sido apuntado como más estresante ¹⁷.

De modo general, la evaluación de la situación de trabajo se encuentra dentro de lo que la mayoría de los enfermeros presenta. En este sentido se acredita que los profesionales reconocen las dificultades en tanto no las consideran como algo superior a lo que se espera. Esto se refiere a todos los aspectos del ejercicio profesional, bien los relacionados con la asistencia al paciente, bien los relativos a la organización del trabajo y relación interpersonal con el equipo. Puede pensarse que tales evaluaciones tienen como base una cierta resignación/aceptación histórica ². Por otro lado puede considerarse que tales evaluaciones comprenden un sentido de compromiso con el trabajo y aceptación de sus riesgos ^{10, 14}.

Se resalta que fueron utilizados, en la recogida de datos, instrumentos que evalúan las variables en discusión de forma sistematizada y, dos de ellas ofrecen datos normativos

para comparación. La literatura sobre el tema presenta trabajos en los cuales los datos son obtenidos a través de entrevistas. A pesar de ello, se acredita que los resultados son convergentes. En los estudios cualitativos los sujetos responden mostrando los eventos que causan dificultades y embarazos en el curso del ejercicio profesional, mas al mismo tiempo les anima su compromiso con el bienestar de los clientes que los motiva a continuar actuando ^{10,16}.

En cuanto al hecho de haberse centrado en este trabajo, unidades acotadas, para las cuales hay estudios indicando un mayor nivel de tensión en el ejercicio profesional ^{17,18}, se verificó que de modo general esto no fue confirmado. Con todo, es necesario recordar los aspectos personales de esta evaluación y que, en la UTI/UE seis de catorce enfermeros evaluaron su situación como más tensa que los enfermeros en general. Es posible que, en esta institución en concreto, y también porque la unidad intensiva está localizada en un servicio de atención emergencia, la tensión sea mayor. También, cuando se comprueba la evaluación de la salud, llama la atención los valores tan bajos, indicativos de ausencia de cualquier problema. Es preciso tener cautela al analizar tales resultados que pueden reflejar una necesidad de presentarse bien. Estudios complementarios que abordasen la cuestión del absentismo, especialmente de licencias de salud, tal vez pudiesen esclarecer este punto. Por otro lado es posible que estemos ante una reafirmación del compromiso con el trabajo a semejanza de lo que fue verificado en otros estudios ¹⁴.

En cuanto a los mecanismos de enfrentamiento se puede decir que los enfermeros de las unidades focalizadas utilizan estrategias que se caracterizan por estar centradas en el problema. En menor proporción utilizan estrategias centradas en la emoción. En este aspecto se debe resaltar que el medio empleado presenta más enunciados conteniendo estrategias centradas en el problema que en las emociones. Esto tal vez induzca al que responde. Por otro lado se puede pensar que tales resultados convergen en una visión de los profesionales en cuanto sujetos comprometidos con su trabajo. Nuevamente este hallazgo corrobora otros de estudios que utilizaron metodología cualitativa y que ya han sido citados arriba.

CONSIDERACIONES FINALES

Los resultados encontrados, en este trabajo, aunque se refieren a un número pequeño de enfermeros, muestran que la mayor parte de ellos evalúa su situación de trabajo como

los enfermeros, de modo general. Los niveles de tensión que ésta provoca no parecen elevados. Con todo, como la literatura nos muestra, ese es un proceso individual y para algunas personas la percepción de tensión es mayor.

En relación a los mecanismos de enfrentamiento, las estrategias centradas en el problema prevalecen sobre las estrategias centradas en la emoción.

En cuanto a la salud, los resultados mostraron una evaluación positiva. Las autoevaluaciones indican que no hay problemas de salud vivenciados en el periodo próximo al que la evaluación fue hecha.

No se identificó relación entre evaluación del contexto de trabajo - estrés y salud-. Se esperaba que, al menos aquellos enfermeros que en la evaluación del estrés obtuvieran resultados por encima de lo esperado tuviesen en la evaluación de salud indicadores de algunos problemas. Con todo, esto no ocurrió.

Este tipo de trabajo es necesario para la monitorización de la salud y bienestar de los enfermeros. Es importante, en este sentido, que los resultados sean devueltos a los participantes en el estudio. Esto fue hecho con apreciaciones informativas de su utilidad.

Se acredita que, además de verificar cómo están los enfermeros en cuanto a los aspectos investigados, se puede, a partir de la devolución de los resultados, auxiliarlos en el cuidado de sí mismos.

Para estudios futuros, que investiguen la relación entre las variables aquí focalizadas - estrés, enfrentamiento y salud- es necesario ampliar el número de casos evaluados y otra vertiente de trabajo sería abordar el impacto de este tipo de investigación en el profesional y en los servicios donde actúa. En este sentido, una repercusión ya identificada ha sido el desarrollo de un proyecto semejante, extendiendo las evaluaciones a otros niveles, como auxiliares y técnicos de enfermería, en la misma institución hospitalaria donde ese trabajo fue desarrollado (Carvalho e Miquelin, comunicación personal).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. 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 .

2. 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
3. Miranda AF Estresse ocupacional: inimigo invisível de enfermeiro.[tese] Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1998.
4. Bianchi ERF Estresse em enfermagem: análise da atuação do enfermeiro do centro cirúrgico.[tese] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 1990.
5. 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.
6. 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.
7. Bianchini MC Saúde Mental e o Trabalho do Enfermeiro.[tese] Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1999.
8. 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.
9. Pedrosa LAK e Vieta 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.
- 10.Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer, 1984.
- 11.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.
- 12.Pongruengphante R, Tyson PD. When nurses cry: coping with occupational stress in Thailand. Int J Nurs Stud 2000; 37(6): p.535-9.

13. 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.
14. 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.
15. 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
16. 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