



Estresse – realidade vivenciada por enfermeiros atuantes em um Centro de Terapia Intensiva

Stress – realities experienced by nurses working in an Intensive Care Unit

Estrés - realidad vivida por enfermeros que trabajan en una Unidad de Terapia Intensiva

Armando dos Santos Trettene^I; Rosana Bonete da Costa^{II}; Priscila Capelato Prado^{III};
Maria de Lourdes Merighi Tabaquim^{IV}; Ana Paula Ribeiro Razera^V

RESUMO

Objetivo: investigar o nível de estresse em enfermeiros de um centro de terapia intensiva. **Método:** estudo descritivo de abordagem quantitativa, cuja amostra foi composta por 26 enfermeiros, com projeto aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa por meio do protocolo E-016/10. Os dados foram coletados por meio de dois instrumentos: Inventário de Estresse em Enfermeiros e o questionário sociodemográfico. Para a análise estatística foi utilizado o teste t-student, correlação de Pearson e a análise de variância, com nível de significância de 5%. **Resultados:** observou-se significância entre o maior tempo de atuação na área e maior nível de estresse. **Conclusão:** o estudo concluiu que o tempo de formação inferior a dez anos com a carreira ainda em ascensão, atrelado a um contexto que possibilita desafios estressantes, pode ter favorecido mecanismos de enfrentamento facilitadores compensatórios, com graus menores de impacto sobre o organismo.

Descritores: Unidade de terapia intensiva; enfermagem; estresse fisiológico; estresse psicológico.

ABSTRACT

Objective: to investigate the level of stress in nurses of an intensive care unit (ICU). **Method:** quantitative, descriptive study of a sample of 26 nurses in the ICU of a public hospital. The project was approved by the research ethics committee (Protocol E-016/10). Data were collected through two instruments: the Nursing Stress Inventory and a sociodemographic questionnaire. Statistical analysis included Student's t-test, Pearson's correlation and Variance Analysis, to a 5% significance level. **Results:** a significant association was observed between longer time working in the area and higher stress levels. **Conclusion:** the training time of less than ten years with a career that is still on the rise, linked to a context that allows stressful challenges, may have favored facilitatory and compensatory coping mechanisms with lower degrees of impact on the organism.

Descriptors: Intensive care unit; nursing; stress physiological; stress psychological.

RESUMEN

Objetivo: investigar el nivel de estrés en enfermeros de un Centro de Terapia Intensiva (CTI). **Método:** estudio descriptivo de enfoque cuantitativo, cuya muestra fue compuesta por 26 enfermeros, siendo su proyecto aprobado en el Comité de Ética en Investigación por medio del protocolo E-016/10. Se recolectaron los datos por medio de dos instrumentos: Inventario de Estrés en Enfermeros y el Cuestionario Sociodemográfico. Para el análisis estadístico, se utilizó el Test T-Student, Correlación de Pearson y el Análisis de Varianza, con un nivel de significancia del 5%. **Resultados:** se observó significancia entre el mayor tiempo de actuación en el área y mayor nivel de estrés. **Conclusión:** el estudio concluyó que el tiempo de formación inferior a diez años con la carrera aún en ascenso, junto con un contexto que posibilita desafíos estresantes, pueden haber favorecido mecanismos de enfrentamiento facilitadores compensatorios, con grados más pequeños de impacto sobre el organismo.

Descritores: Unidad de cuidados intensivos; enfermería; estrés fisiológico; Estrés psicológico.

INTRODUÇÃO

O estresse relacionado ao trabalho, também designado por estresse profissional ou ocupacional, é um problema a ser considerado na atualidade, pois são alarmantes os índices de incapacitação temporária, absenteísmo, aposentadoria precoce, entre outros. Contudo, o estresse e o risco de problemas de saúde aparecem quando as exigências do trabalho não se ajustam às necessidades, expectativas ou capacidades do trabalhador¹.

Na área da saúde o estresse profissional é frequente e, dentre os profissionais, os enfermeiros são os mais susceptíveis a desenvolver um nível elevado, o que afeta diretamente a sua satisfação no trabalho e a qualidade do cuidado prestado, incluindo a segurança do paciente²⁻⁵.

Dentro do contexto hospitalar, os centros de terapia intensiva (CTI) são ambientes destinados ao atendimento de pacientes em estado crítico, que requerem assistência

^IEnfermeiro. Doutor. Docente. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo. Bauru, São Paulo, Brasil. E-mail: armandotrettene@usp.br

^{II}Enfermeira. Graduada. Universidade Paulista. Bauru, São Paulo, Brasil. E-mail: rosana_bonete@hotmail.com

^{III}Enfermeira. Doutora. Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais da Universidade de São Paulo. Bauru, São Paulo, Brasil. E-mail: priprado@usp.br

^{IV}Neuropsicóloga. Professora Livre Docente. Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo. Bauru, São Paulo, Brasil. E-mail: malu.tabaquim@usp.br

^VEnfermeira. Doutora. Docente da Universidade Paulista e Faculdades Integradas de Jaú. Bauru, São Paulo, Brasil. Email: anapaularazera@gmail.com

médica e de enfermagem permanente e especializada. São caracterizadas por rotinas exigentes e necessidade de tomadas de decisão rápidas e eficazes, além de possuírem equipamentos de alta tecnologia, ambiente com muitos ruídos sonoros, a maioria das vezes sem luz natural, e elevada possibilidade de morte e dor, o que torna esse ambiente naturalmente estressante^{2,3}.

O trabalho do enfermeiro em CTI reveste-se de características especiais em razão das atividades na assistência direta ao paciente e seus familiares, além das atividades gerenciais e administrativas, que incluem todos os recursos necessários ao funcionamento da unidade. É responsável ainda por atividades com alto grau de dificuldade e responsabilidade, os quais contribuem efetivamente no desenvolvimento de fatores psicossociais que condicionam a presença de estresse no trabalho, englobando o estresse físico, psicológico e moral⁶.

Outro aspecto importante pertinente à atuação do enfermeiro consta na abordagem aos familiares dos pacientes, que geralmente se encontram em elevado nível de ansiedade e estresse, principalmente quando o prognóstico do familiar é reservado. Autores apontaram que os familiares de pacientes em terapia intensiva estão mais suscetíveis a desenvolver sintomas psicológicos, incluindo estresse, ansiedade e depressão. Outro fator apontado como altamente estressante para os enfermeiros atuantes em CTI consta em mediar frequentes conflitos entre profissionais e familiares sobre planos de tratamento⁷. Uma abordagem baseada na humanização, principalmente em relação a prognósticos reservados de pacientes críticos, é defendida por resultar em apoio emocional e conforto à família⁸.

Em suma, atuar em CTI significa investir intensivamente no cuidado à saúde dos pacientes críticos, com o auxílio de tecnologias diferenciadas e profissionais capacitados que atuam em equipe, em um espaço físico adequado e específico. Associa-se, ainda, a dificuldade para lidar com a morte, frequente nesse setor⁶.

Nesse contexto, torna-se essencial identificar o nível de estresse em enfermeiros atuantes em CTI. Acreditamos que, por meio de um diagnóstico situacional, torna-se possível e viável propor intervenções que minimizem esse fenômeno, contribuindo para a qualidade da assistência, segurança do paciente e do profissional, saúde do trabalhador e redução de custos.

Assim, o objetivo desse estudo foi investigar o nível de estresse em enfermeiros atuantes em um Centro de Terapia Intensiva (CTI).

REFERENCIAL TEÓRICO

O estresse pode ser definido como uma quebra da homeostase interna, ou seja, a reação de estresse é eliciada por um estressor que consiste em qualquer evento ou situação do ambiente que quebre a homeostase interna, exigindo um esforço de adaptação⁹. Desta

forma, o estresse é um mecanismo normal, se for bem compreendido e controlado é benéfico para o homem, pois faz com que o ser humano reaja perante situações de risco. Porém, o descontrole e a cronicidade, fazem com que a pressão constante acabe em prejuízos, tanto intelectual como fisicamente. O estímulo que poderia ser benéfico é substituído pela fadiga, podendo levar a pessoa à suscetibilidade, tanto de doenças físicas como mentais¹⁰.

O estresse pode ser dividido em três fases: fase de alerta (considerada a fase positiva – o ser humano se energiza através de produção da adrenalina, onde a sobrevivência é preservada e uma sensação de plenitude é frequentemente alcançada), fase de resistência (a pessoa automaticamente tenta lidar com os seus estressores de modo a manter sua homeostase interna) e fase de exaustão (quando doenças graves podem ocorrer nos órgãos mais vulneráveis, como enfarte, úlceras, depressão, entre outros)⁹.

No entanto, um estudo identificou um modelo quadrifásico para o estresse, designado de quase-exaustão (quando os fatores estressantes persistem em frequência ou intensidade, ocorrendo uma quebra na resistência da pessoa), que fica entre as fases de resistência e exaustão¹¹.

O estresse sendo uma reação intensa do organismo, pode surgir quando um indivíduo se confronta com situações que o irritem, amedrontem, excitem, confundam ou mesmo aquelas que o fazem imensamente feliz, em virtude da interpretação que se dá ao evento desafiador ou em razão de estressores inerentemente negativos¹². As mudanças no estilo de vida das pessoas estão deixando-as debilitadas e, com isso, vulneráveis ao estresse, que tem assumido o status de doença. No Brasil as pessoas estão cada vez mais estressadas, pois a grande maioria não possui conhecimento de como lidar com suas fontes de tensão¹³.

Assim, observa-se que estudos sobre o estresse na equipe de enfermagem e sua correlação com o trabalho pode auxiliar na melhor compreensão e possível elucidação de alguns dos problemas enfrentados pela categoria. Uma vez que esses profissionais possuem diversas atribuições e responsabilidades específicas, dependendo do campo onde atuam, somando as cobranças internas e externas podendo ter intensidades variáveis¹⁴.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa, realizado no CTI de um hospital público de grande porte, situado no interior do estado de São Paulo. A amostra foi constituída de 26 enfermeiros, ambos os sexos, na faixa etária de 31 a 50 anos, atuantes do CTI, exercendo atividades assistenciais e de coordenação. Os participantes representaram 93% do universo de profissionais em exercício no CTI.

O critério de inclusão foi atuar no CTI em período superior a seis meses, por ser considerado como adaptativo e independente de exercerem funções administrativas ou assistenciais. Foram excluídos,

enfermeiros que gozavam férias ou se encontravam em licença saúde.

O CTI era composto por 37 leitos, sendo: 12 de CTI Adulto, 12 Pediátrica, nove Coronariana e quatro Queimados. A equipe de enfermagem, por unidade, era composta por um enfermeiro coordenador, dois enfermeiros assistenciais no período da manhã, um enfermeiro assistencial no período da tarde, noite par e ímpar, e ainda um profissional cobrindo as folgas de cada turno, além de um técnico de enfermagem para cada dois leitos, por período. O atendimento multidisciplinar incluía equipe de enfermagem, médicos, nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais, fonoaudiólogos e psicólogos. Eram atendidos pacientes com afecções clínicas e/ou cirúrgicas, incluindo as disfunções neurológicas, cardiovasculares, pulmonares, metabólicas, ortopédicas, gastrointestinais e renais.

Para a coleta dos dados foram utilizados dois instrumentos: Inventário de Estresse em Enfermeiros (IEE)¹⁵ e o Questionário Sociodemográfico proposto para este estudo. O IEE é composto por 44 questões inerentes à atuação do enfermeiro, pontuadas em escala com quatro níveis, variando de nunca a sempre, categorizadas em quatro domínios (relações interpessoais, papéis estressores da carreira, fatores intrínsecos ao trabalho e estrutura e cultura organizacional). Para a classificação do nível de estresse utilizou-se o seguinte critério: pontuação final entre 44 e 88 pontos - estresse baixo, entre 89 e 132 - estresse intermediário, entre 133 e 220 - estresse alto.

Por meio do Questionário Sociodemográfico buscou-se identificar as variáveis: gênero, faixa etária, estado civil, número de filhos, tempo de atuação na área, curso de especialização na área, turno de trabalho, carga horária semanal e número de vínculos empregatícios, para posteriormente, serem associadas ao nível de estresse.

A coleta de dados ocorreu em outubro de 2010, em um único momento, no contra turno do horário de trabalho, em local e horário previamente combinado. Para a análise estatística foi utilizado o Teste T-Student, Correlação de Pearson e a Análise de Variância, todos com nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

A pesquisa se iniciou após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos¹⁶, por meio do protocolo E-016/10 em 08/09/2010. Os participantes formalizaram sua adesão com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterizando a amostra, dos 26 enfermeiros participantes, 4 (15,38%) exerciam funções administrativas e gerenciais e 22 (84,62%) administrativas e assistenciais. Houve prevalência de 24 (92%) enfermeiros do gênero feminino, 17 (65%) compreendendo entre 20-30 anos, 13 (50%) casados, 16 (62%) sem filhos, 23 (88%) com tempo de formação de 1-10 anos, 16 (62%) com tempo de atuação de

1-10 anos, 17 (65%) com especialização, 13 (50%) no turno de trabalho matutino, 16 (62%) com carga horária de 36 horas semanais e 16 (62%) com vínculo empregatício único.

Em relação à pontuação do IEE de acordo com os domínios, desvio padrão e intervalo de confiança: 1-relações interpessoais (média 29,4 pontos; dp 6,1), 2-papéis estressores da carreira (média 31,4 pontos; dp 7,5), 3-fatores intrínsecos ao trabalho (média 30,5 pontos; dp 7,3) e 4-estrutura e cultura organizacional (média 32 pontos; dp 7,4), prevaleceu o domínio estrutura e cultura organizacional, conforme demonstrado na Figura 1.

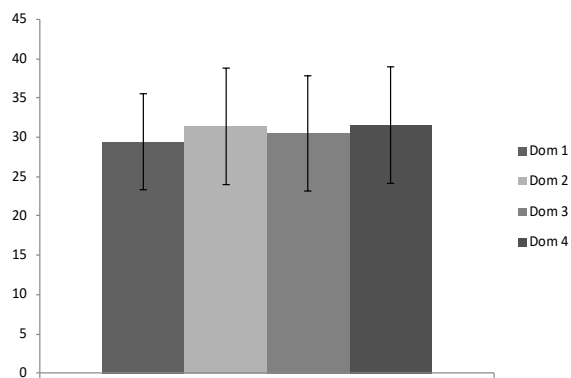


FIGURA 1: Distribuição dos participantes segundo a pontuação do Inventário de Estresse em Enfermeiros, de acordo com os domínios: 1-relações interpessoais, 2-papéis estressores da carreira, 3-fatores intrínsecos ao trabalho e 4-estrutura e cultura organizacional e o intervalo de confiança. Bauru, 2010.

Ao serem associadas às variáveis sociodemográficas aos domínios de estresse, constatou-se significância estatística ($p=0,017$), observando que, quanto maior o tempo de atuação na área (>5 anos), maior o nível de estresse. Nas demais variáveis não houve correlação significativa.

Em relação à classificação dos participantes sobre o nível de estresse, o intermediário foi o que apresentou o maior número de participantes (16), com um percentual de 62% da amostra (Figura 2). Considerou-se representativo que 35% ($n=9$) dos participantes evidenciou nível de estresse elevado e somente 3% (1 participante) com a classificação baixa.

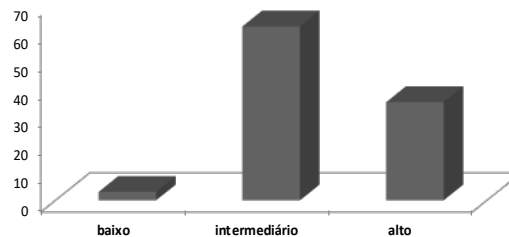


FIGURA 2: Percentuais gerais dos participantes segundo os níveis de estresse: baixo, intermediário e alto, conforme o Inventário do Estresse de Enfermeiros. Bauru, 2010.

Visando identificar as situações prevalentes em relação à categorização do estresse, a Tabela 1 apresenta a distribuição das respostas dos participantes em relação ao domínio *estrutura e cultura organizacional*, evidenciado como mais estressor intermediário. Observou-se pontuação mais elevada nas atividades “administrar ou supervisionar o trabalho de outras pessoas”, “restrição da autonomia profissional” e “interferência da política institucional no trabalho”, cada uma com 82 pontos. As atividades menos pontuadas foram referentes a “responder por mais de uma função neste emprego” (61), “manter-se atualizada” (69) e “a especialidade em que trabalho” (69).

Em relação à caracterização sociodemográfica, observou-se predomínio do gênero feminino. A enfermagem, desde seus primórdios, é exercida majoritariamente por mulheres, embora recentemente tenha se observado uma progressão do gênero masculino na profissão. A mulher, por exercer múltiplas atividades além da profissional, como atividades domésticas e o cuidado com os filhos, pode-se inferir que o nível de estresse poderia ser maior nesse gênero; no entanto, não se observou essa relação no presente estudo, resultado este em conformidade com a literatura, em que não há diferença nos gêneros quanto a fatores estressantes¹⁷.

Em relação à faixa etária, predominou a que compreende entre 20 e 30 anos, ou seja, os enfermeiros atuantes no CTI foram jovens. Esse perfil de enfermeiros é apontado como o ideal para atuar em CTI, devido à abertura e facilidade quanto às tecnologias, além da motivação à prestação de assistência a pacientes críticos, visando o crescimento profissional. Enfermeiros com idade superior a 40 anos, devido à experiência profissional que possuem, geralmente exercem cargos administrativos ou atividades relacionadas à docência¹⁷. No presente estudo não se observou associação entre idade e nível de estresse, corroborando a outro estudo¹⁸.

Quanto ao estado civil, observou-se predomínio dos casados, o que não influenciou sobre o nível de estresse. Em contrapartida, outro estudo evidenciou que a maioria dos enfermeiros eram solteiros e o nível de estresse foi maior entre divorciados e casados¹⁸.

A maioria dos participantes referiu não possuir filhos. Entende-se que quanto maior o número de filhos,

maiores as responsabilidades e conseqüentemente, maior o estresse; no entanto, não se observou essa relação no presente estudo.

Em relação ao tempo de formação prevaleceu os formados entre um e dez anos e esse resultado não influenciou o nível de estresse. Entretanto, um estudo evidenciou estresse na maioria dos estudantes de enfermagem, sendo que um terço deles se encontram na fase de exaustão, dado alarmante por ser esta a fase mais preocupante, na qual há maior propensão ao adoecimento¹⁹. Programas sistemáticos de treinamento para enfermeiros recém-admitidos em terapia intensiva têm sido desenvolvidos com resultados positivos, sendo essa prática recomendada visando à segurança dos pacientes e redução dos estresses²⁰.

Quanto ao tempo de atuação no CTI, predominou o superior a cinco anos, e esse resultado influenciou sobre o nível de estresse, ou seja, quanto maior a experiência profissional, maior o nível de estresse, corroborando com a literatura¹⁷. Esse resultado foi associado à exposição do enfermeiro a situações estressoras, comumente vivenciadas em CTI, incluindo: sobrecarga de trabalho, rotatividade, superlotação, espaço físico inadequado, assistência direta e indireta a pacientes gravemente enfermos e com risco de morte eminente, assistência a acompanhantes e familiares, níveis excessivos de ruídos, despreparo e insatisfação profissional, entre outros⁶⁻⁸.

Em contrapartida, outro estudo observou que quanto maior o tempo de atuação, menor o nível de estresse, relacionando o resultado à experiência profissional adquirida¹⁸. Estudo realizado com enfermeiros seniores que iniciaram suas atividades em CTI concluiu que eles apresentaram adaptação satisfatória, com capacidade em lidar bem com a complexidade inerente da unidade, associando esse resultado aos estágios enquanto estudantes nesta área²¹.

Ao serem questionados sobre possuírem curso de especialização em CTI, a maioria dos participantes referiu possuir, porém essa variável não influenciou sobre o nível de estresse, corroborando com a literatura¹⁸. Para atuar em CTI faz-se necessário conhecimento teórico-prático significativo, tendo em vista a complexidade dos

TABELA 1: Distribuição das respostas dos participantes, segundo as questões pertencentes ao domínio: estrutura e cultura organizacional. Bauru, 2010.

QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Executar tarefas distintas simultaneamente	74
Resolver imprevistos que aconteceu no local de trabalho	76
Responder por mais de uma função neste emprego	61
Administrar ou supervisionar o trabalho de outras pessoas	82
Manter-se atualizada	69
Falta de espaço no trabalho para discutir as experiências, tanto as positivas como as negativas	79
Fazer turnos alternados de trabalho	70
Ter um prazo curto para cumprir ordens	77
Restrição de autonomia profissional	82
Interferência da política institucional no trabalho	82
A especialidade em que trabalho	69

pacientes, tecnologias necessárias à assistência, além de tomadas de decisão rápidas e eficazes constantemente, fato que explica a procura dos enfermeiros por cursos de especialização.

Em relação ao turno de trabalho, observou-se predomínio do matutino e noturno. Embora o período noturno seja apontado como turno de trabalho de maior influência sobre o nível de estresse devido à privação do sono, os resultados do presente estudo não apontaram sua influência sobre o estresse. No entanto, o trabalho noturno e os rodízios em relação ao turno de trabalho, têm sido apontados como interferentes diretamente no funcionamento do organismo, ocasionando cefaléia, irritabilidade, distúrbios do sono e estresse²².

Quanto à carga horária, a maioria referiu trabalhar 36 horas semanais e essa variável não influenciou o nível de estresse. Vale ressaltar que no CTI onde foi realizado o presente estudo, os enfermeiros assistenciais cumpriam carga horária semanal de 36 horas, enquanto os administrativos cumpriam carga horária de 40 horas semanais. A prevalência de enfermeiros assistenciais pode justificar esse resultado. Longas jornadas de trabalho são apontadas como um importante fator ao desenvolvimento de estresse e burnout, podendo prejudicar o tempo para a família, o descanso e o lazer²³.

Em relação ao número de vínculos empregatícios, a maioria referiu possuir vínculo único; no entanto, esse resultado não influenciou o nível de estresse. Supõe-se que o enfermeiro que possui múltiplos vínculos empregatícios, com todas as responsabilidades inerentes, possui maior probabilidade em desenvolver estresse.

Ao se avaliar o nível de estresse dos enfermeiros atuantes no CTI, observou-se a prevalência do nível de estresse intermediário vinculado ao domínio estrutura e cultura organizacional, implicando situações relacionadas à administração ou supervisão do trabalho de outras pessoas, restrição da autonomia profissional e interferência da política institucional no trabalho. Estes dados corroboram com os achados na literatura^{6,24,25}.

O enfrentamento de críticas, crises entre chefias, subordinados e colegas, dificuldades nas tomadas de decisões, discrepâncias entre as tarefas, falta de reconhecimento profissional e dificuldades relacionadas à assistência ao paciente e sua família, são apontados como fatores estressantes mais incidentes¹⁸. As cargas psíquicas estão relacionadas ao objeto de trabalho humano, que demanda situações geradoras de estresse, sofrimento, fadiga, tensão, e também às formas de organização desse trabalho, marcado pela rotina, pela falta de autonomia e pelas formas de supervisão e controle^{24,25}. As dificuldades de comunicação, condições de trabalho inapropriadas e a remuneração indigna configuram-se como fatores desestabilizadores da relação interprofissional.

Os enfermeiros reconhecem as dificuldades em relação à liderança e à organização do trabalho, principalmente ao se refletir no modo como a equipe se relaciona

e se articula frente às demandas. A condição de articular as dimensões individual, relacional e organizacional, necessárias ao exercício de liderança, torna sua prática complexa, o que esclarece a dificuldade enfrentada no cotidiano de trabalho da enfermagem²⁶.

É pertinente destacar que as condições de trabalho relacionadas aos fatores estressores da profissão, aspectos da organização e administração de CTI, supervisão do trabalho da equipe e autonomia profissional são funções inerentes do enfermeiro. Estudos apontam que responsabilidades desse tipo podem ser uma das principais causas de estresse ocupacional entre enfermeiros, por conduzir à falta e/ou falha na comunicação, que dificultam as tomadas de decisões e comprometem o cuidado, gerando mais sofrimento que prazer no trabalho^{4,27}.

Estudo realizado com objetivo de identificar os fatores que influenciam os enfermeiros atuantes em CTI pediátrica a deixar seus empregos concluiu que o principal motivo foi o estresse laboral, influenciado pela natureza do trabalho, a insuficiência de recursos e a falta de reconhecimento por parte dos gestores²⁸.

É importante salientar que, embora muitas pesquisas sobre o estresse em enfermeiros tenham sido desenvolvidas nos últimos tempos, evidencia-se uma escassez de propostas e intervenções que busquem minimizar ou facilitar o enfrentamento de fontes estressoras, uma vez que são inerentes ao trabalho e às unidades críticas.

O estudo permitiu identificar, portanto, a necessidade da realização de estudos multicêntricos, que permitam ampliar a amostragem, como também, pesquisas que permitam comparar o nível de estresse de enfermeiros, de acordo com o perfil de pacientes atendidos. Estudos que proponham intervenções sobre o estresse ocupacional têm sido pouco contemplados na literatura e mostra-se pertinente como contribuição necessária ao avanço da ciência nesta temática desafiadora.

CONCLUSÃO

Os enfermeiros atuantes no CTI apresentaram nível de estresse intermediário, relacionando-se às dificuldades quanto à supervisão, autonomia profissional e influência da política institucional. O tempo de formação inferior a dez anos com a carreira ainda em ascensão, atrelado a um contexto que possibilita desafios considerados estressantes, podem ter favorecido mecanismos de enfrentamento facilitadores, com graus menores de impacto sobre o organismo.

Embora o presente estudo tenha contemplado quase a totalidade da população do CTI participante, o tamanho amostral de enfermeiros em unidades intensiva, pode ser referido como uma limitação. Outro fator limitante refere-se ao fato da amostra incluir enfermeiros atuantes em pediatria, o que pode ter influenciado de alguma maneira o resultado, por acreditar que esses profissionais estejam expostos a maior número de estressores.

REFERÊNCIAS

1. Isfort M. Influence of personnel staffing on patient care and nursing in German intensive care units. Descriptive study on aspects of patient safety and stress indicators of nursing. *Med Klin Intensivmed Notfmed*. 2013; 108(1):71-7.
2. Martins MGT, Castro O, Pereira PPG. Body, stress and nursing: ethnography of an Intensive Care and Surgical Center. *Estud Psicol (Campinas)*. 2013; 30(4):525-37.
3. Mehrabi T, Azadi F, Pahlavanzadeh S, Meghdadi N. The effect of yoga on coping strategies among intensive care unit nurses. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2012; 17(6):421-4.
4. Versa GL, Murasaki AC, Inoue KC, Melo WA, Faller JW, Matsuda LM. Occupational stress: evaluation of intensive care nurses who work at nighttime. *Rev Gaúch Enferm*. 2012; 33(2):78-85.
5. Belancieri MF, Beluci ML, Silva DVR, Gasparelo EA. A resiliência em trabalhadores de enfermagem. *Estud Psicol (Campinas)*. 2010; 27(2):227-33.
6. Ganz FD. Tend and befriend in the intensive care unit. *Crit Care Nurse*. 2012; 32(3):25-33.
7. McAdam JL, Fontaine DK, White DB, Dracup KA, Puntillo KA. Psychological symptoms of family members of high-risk intensive care unit patients. *Am J Crit Care*. 2012; 21(6):386-93.
8. Gutierrez KM. Experiences and needs of families regarding prognostic communication in an intensive care unit: supporting families at the end of life. *Crit Care Nurs Q*. 2012; 35(3):299-313.
9. Seyle H. The stress of life. New York: Longman, 1956. Apud: Del Bianco Faria AM, Cardoso CL. Psychosocial aspects of caregivers of children with cancer: stress and coping. *Estud Psicol (Campinas)*. 2010; 27(1):13-20.
10. Tabaquim MLM, Marquesini MAM. Study of the stress of parents of patients with cleft lip and palate in a surgical process. *Estud Psicol (Campinas)*. 2013; 30(4):517-24.
11. Lipp MEN. Inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL). 3ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005.
12. Lipp MEN. O modelo quadrifásico do stress. In: Lipp MEN, organizadora. Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teoria e aplicações clínicas. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003. p. 17-21.
13. Lipp MEN, Malagris LEN, Novais LE. Stress ao longo da vida. São Paulo: Ícone; 2007.
14. Kestenberg CCF, Felipe CV, Rossone FO, Delphim LM, Teotonio MC. O estresse do trabalhador de enfermagem: estudo em diferentes unidades de um hospital universitário. *Rev Enferm UERJ*. 2015; 23(1):45-51.
15. Stacciarini JMR, Tróccoli BT. Instrumento para mensurar o estresse ocupacional: Inventário de Estresse em Enfermeiros (IEE). *Rev Latino-Am Enferm*. 2000; 8(6):40-9.
16. Ministério da Saúde (Br). Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas reguladoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
17. Trettene AS, Ferreira JAF, Mutro MEG, Tabaquim MLM, Razera APR. Estresse em profissionais de enfermagem atuantes em Unidades de Pronto Atendimento. *Bol Acad Paul Psicol*. 2016; 36(91):243-61.
18. Rodrigues VM, Ferreira AS. Stressors in nurses working in intensive care units. *Rev Latino-Am Enferm*. 2011; 19(4):1025-32.
19. Kestenberg CCF, Rosa BMS, Silva AV, Fabri JMG, Regazi ICR. Stress in undergraduate nursing students. *Rev Enferm UERJ*. 2017; 25:e26716.
20. Alonso-Ovies Á, Álvarez-Rodríguez J, del Mar García-Gálvez M, Velayos-Amo C, Balugo-Huertas S, Álvarez-Morales A. Usefulness of failure mode and effects analysis to improve patient safety during the process of incorporating new nurses in an intensive care unit. *Med Clin (Barc)*. 2010; 135(1):45-53.
21. O'Kane CE. Newly qualified nurses experiences in the intensive care unit. *Nurs Crit Care*. 2012; 17(1):44-51.
22. Costa AS, Griep RH, Fischer FM, Rotemberg L. Need for recovery from work and sleep-related complaints among nursing professionals. *Work*. 2012; 41(1):3726-31.
23. Silva AA, Rotemberg L, Fischer FM. Nursing work hours: individual needs versus working conditions. *Rev Saude Publica*. 2011; 45(6):1117-26.
24. Van Dam K, Meewis M, Van der Heijden BI. Securing intensive care: towards a better understanding of intensive care nurses' perceived work pressure and turnover intention. *J Adv Nurs*. 2013; 69(1):31-40.
25. Silva SM, Baptista PCP, Felli VEA, Martins AC, Sarquis LMM, Mininel VA. Intervention strategies for the health of university hospital nursing staff in Brazil. *Rev Latino-Am Enferm*. 2013; 21(1):300-08.
26. Costa DG, Dall'Agnol CM. Participative leadership in the management process of nightshift nursing. *Rev Latino-Am Enferm*. 2011; 19(6):1306-13.
27. Kestenberg CCF, Felipe ICV, Rossone FO, Delphim LM, Teotonio MC. The stress of nursing workers: study in different units of a university hospital. *Rev Enferm UERJ*. 2015; 23(1):45-51.
28. Foglia DC, Grassley JS, Zeigler VL. Factors that influence pediatric intensive care unit nurses to leave their jobs. *Crit Care Nurs Q*. 2010; 33(4):302-16.