

Estresse Da Equipe De Enfermagem Na UTI

Carine Brochado

Curso Pós-graduação em Urgência, Emergência e UTI da Uninter.

João Luiz Coelho Ribas

Escola Superior de Saúde, Biociências, Meio Ambiente e Humanidades, Uninter

RESUMO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é o local dentro do hospital destinado aos pacientes em estado grave e que precisam de atendimentos especiais e equipamentos idem. Devido à natureza do lugar ser cheia de sofrimento, ruídos dos aparelhos, risco constante de vida, a UTI é um ambiente propício para a geração de estresse na equipe de trabalho. O objetivo deste estudo é realizar uma pesquisa em fontes bibliográficas e eletrônicas quais são os fatores que, somatizados, geram estresse nos profissionais de enfermagem. É uma pesquisa exploratório descritiva, de revisão da literatura. As revistas científicas das quais os artigos foram selecionados foram a Revista da Saúde Pública e os Arquivos Catarinenses de Medicina. Também foi consultado um artigo proveniente Revista Mineira de Enfermagem, escrito por aluna da Universidade Paulista (UNIP). Duas modalidades de legislações diferentes foram utilizadas para embasar a escrita, a Resolução 81 de 1995, e a portaria nº 466. O estresse está no dia-a-dia dos trabalhadores de enfermagem que atuam na UTI, tornando-se um gânglio da profissão, podendo desencadear problemas físicos e psíquicos. Assim, as causas que desencadeiam o estresse devem ser analisadas e combatidas para que os riscos sejam amenizados, e conseqüentemente, a equipe de enfermagem possa realizar o seu trabalho com eficiência, prazer e dignidade.

Palavras-chave: Enfermagem. Estresse. UTI.

INTRODUÇÃO

De acordo com o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CRESMESP), uma unidade de tratamento intensivo (UTI) se caracteriza como "unidade complexa dotada de sistema de monitorização contínua que admite pacientes potencialmente graves ou com descompensação de um ou mais sistemas orgânicos e que com o suporte e tratamento intensivos tenham possibilidade de se recuperar". A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é o local dentro do hospital destinado aos pacientes em estado grave e que precisam de atendimentos especiais e equipamentos idem, onde uma equipe multi especializada e interdisciplinar se desdobra para monitorar as variações

do estado de saúde. Entre outras atividades também a equipe é responsável pelo manejo de equipamentos específicos, ministrar remédios, manter a vigilância contínua nas 24 horas dos sinais vitais (CRESMESP, 2017).

De acordo com o regulamento técnico para funcionamento das UTI's, publicado pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) em 2009: "É obrigatória a existência de Unidade de Terapia Intensiva em todo hospital terciário, e nos secundários que apresentem capacidade igual ou superior a 100 leitos, bem como nos especializados". O número de leitos deve ser entre 6% a 10% do número total de leitos do hospital. As UTIs são divididas conforme a faixa etária do paciente: de 0 a 28 dias (Neonatal), 29 dias a 18 anos incompletos (Pediátrica) e acima de 14 anos (Adulto). Os pacientes entre 14 e 18 anos, podem ser internados na Unidade pediátrica ou adulta, ficando a critério da instituição (RODRIGUES, 2012).

A justificativa para este projeto é a natureza da UTI: dentro de um hospital, ela é colocada como um ambiente difícil e tenso, onde a luta pela vida é árdua e o desgaste emocional é excessivo, tanto para os pacientes quanto para a equipe envolvida. A UTI é considerada mais aflitiva e angustiante do que as salas de cirurgia, em virtude da carga intensa de trabalho; dos riscos constantes à equipe de enfermagem por contágio (pacientes em isolamento), exposição a Raios X, acidentes com perfuro cortantes; das situações de crises frequentes; dos ruídos intermitentes de monitores, bombas de aspiração, respiradores, gemidos, gritos de dor, choro, telefone, conversas paralelas da equipe, circulação de grande número de profissionais, fax e impressoras (MARTINS, 2017).

Como objetivo principal este projeto se propõe a investigar o estresse ao qual a equipe de enfermagem está submetido atuando dentro das Unidades de Terapia Intensiva. Como objetivos secundários, serão elencados os quais os fatores que geram estresse, quais são as medidas preventivas, de que forma a equipe de enfermagem é afetada psicologicamente por ele.

METODOLOGIA

O projeto teve caráter descritivo e exploratório, utilizando-se a abordagem qualitativa dos artigos científicos já publicados. O estudo bibliográfico se baseia em literaturas estruturadas, obtidas de livros e artigos científicos, pesquisados no período de outubro e novembro de 2017 em bibliotecas e portais virtuais.

O estudo descritivo busca a aproximação e familiaridade com o tema da pesquisa, o embasamento para a explicação dos seus pontos, elencados como importantes na estrutura do projeto, a criação de hipóteses e apontamentos dos problemas, e a relações entre as variáveis estudadas no projeto com os fatores estressores.

A escolha dos artigos científicos colocados no projeto referências e resumos obtidos foi definida através do portal da Universidade Federal do Paraná (UFPR), da Pontifícia Universidade Católica (PUC-PR) e em sites de busca (Google) com as seguintes palavras chave: enfermagem, estresse, UTI.

Para a realização deste estudo foram consultados artigos científicos na Revista de Saúde Pública, Revista Científica do Hospital Central do Exército, Revista Texto & Contexto Enfermagem, Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, Revista Latino Americana de Enfermagem. Foi também consultado legislação vigente da Portaria n. 466, publicado pela Secretária Nacional de Saúde e a Resolução 81, publicado pelo Cremesp.

Esta seleção foi realizada considerando os seguintes critérios de inclusão: estar relacionada à fatores estressores na UTI; aspectos influenciadores que desencadeiam o estresse em torno do ambiente da UTI e artigos escritos em português a partir do ano 2000.

DESENVOLVIMENTO

Dentro do hospital, a UTI é o setor onde a possibilidade de dar continuidade à vida é maior, mesmo que essa possibilidade seja antagônica: no mesmo meio onde se dá continuidade à vida, nem que seja por aparelhos, é também onde o risco de vida é uma constante maior (MARTINS, 2017).

Assim sendo, os profissionais que compõe a equipe de enfermagem para atender nas UTIs precisam de qualificação e treinamento específicos para tal. Para os enfermeiros das UTIs salienta-se a importância de escutar a queixa, os medos e as expectativas dos pacientes, identificar a vulnerabilidade e os riscos, valorizando a avaliação do próprio paciente. É também de suma importância responsabilizar-se por uma resposta ajustada ao problema, associando as necessidades imediatas do paciente por meio de protocolos conforme a classificação de risco (PRADO, 2016).

Também é importante colocar que uma equipe ideal de enfermagem que atue nas UTIs seja composta de pelo menos um profissional de enfermagem coordenador: enfermeiro legalmente habilitado, responsável pela coordenação da equipe de enfermagem. Além dos enfermeiros assistenciais: enfermeiro legalmente habilitado, que presta assistência direta ao paciente e acolhimento do familiar participante (AMIB, 2017).

Dentro da ótica do psicológico esse profissional precisa de calma e autocontrole, além de disposição para atender o usuário nessa unidade. A complexidade dos cuidados de enfermagem, somadas aos fatores pessoais como tempo de exercício profissional e experiência em emergência, a carga semanal de trabalho, entre outros podem facilitar o surgimento de estresse (PRADO, 2016).

O Que é Estresse?

A palavra estresse para a medicina e a biologia é colocado como sinônimo de esforço contínuo do organismo para se adaptar a situações ameaçadoras à sua vida e ao seu equilíbrio interno, denominado Síndrome

da Adaptação Geral (SAG), que pode progredir em três fases: reação de alarme ou alerta, adaptação ou resistência e exaustão (JACQUES, 2004).

Na fase de alarme ou alerta, o corpo reconhece o estressor e ativa o sistema neuroendócrino; na fase adaptação ou resistência, o organismo repara os danos causados pela reação de alarme, reduzindo os níveis hormonais; se o agente ou estímulo estressor continuar, ocorre a terceira fase, de exaustão, provocando uma doença associada à condição estressante (JACQUES, 2004).

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), o estresse é uma epidemia global, pois se vive em um tempo de enormes exigências de atualização e a constante necessidade de lidar com novas informações. O ser humano, cada vez mais, se depara com inúmeras situações às quais precisa se adaptar (JACQUES, 2004).

Estresse é a forma física e emocional como o corpo reage à pressão, podendo manifestar sintomas mentais e físicos. Os efeitos do estresse são diferentes e cada um reage de uma forma diferente. O estresse pode minar o desempenho profissional e pessoal de uma pessoa e conseqüentemente a sua atuação frente à equipe de trabalho, afetando a equipe e toda a organização, sendo fator importante no sucesso organizacional a capacidade com que seus trabalhadores lidam com o estresse (PRADO, 2016).

A maioria das pesquisas sobre estresse aborda a saúde mental dos pacientes, e nos estudos relacionados aos profissionais de saúde constata-se que o estresse acomete mais a equipe de enfermagem devido à escassez de recursos nos serviços de saúde, aos cortes de funcionários e ao contato constante com o sofrimento e a morte (PRADO, 2016).

Dentre as reações aos acúmulos de pressão e níveis de estresse, a Síndrome de Burnout ou síndrome de esgotamento profissional é uma das principais conseqüências do estresse profissional, e se forma através do

acúmulo do desgaste contínuo do profissional na luta constante pela vida dos pacientes (FIGUEIRAS, 2002).

A prevalência dessa síndrome entre os cuidadores da área da saúde é associada entre outros fatores à necessidade de ter que estabelecer uma ligação afetiva principalmente com a família dos pacientes e com os pacientes para prestar atendimento. E muitas vezes essa ligação (vínculos) é feita sob pressão, sendo que o atendimento familiar é uma das responsabilidades dos enfermeiros, mas muitas vezes a relação é difícil, a família projeta angústia e tristeza em cima da equipe de enfermagem, além da norma social vigente que prega um bom relacionamento entre equipe médica e pacientes (FIGUEIRAS, 2002).

Fatores Que Desencadeiam o Estresse nos Profissionais de Saúde

No quadro 01 está elencado os principais fatores que geram estresse nos profissionais de saúde que atuam nas UTIs, de acordo com os autores Hayashi e Gisi (2000), Martins e Prado (2016):

Quadro 1 - Fatores estressores para os profissionais de saúde

- Recursos limitados:	Medicamentos e materiais que precisam ser administrados da forma mais econômica possível a fim de bastar para todos que têm necessidade, e também uma demanda muito alta para cuidados de saúde, maior que a capacidade do serviço.
- Relacionamento interpessoal:	Os conflitos fazem parte da nossa vida pessoal e profissional e nunca é fácil de se lidar com eles dentro do contexto de trabalho.
- Sofrimento e morte de pacientes e suas famílias:	O atendimento dos enfermeiros sobre como assistir as famílias em vista de sua dor e sofrimento carece de maior preparo, é um desafio aprender a olhar para seus valores e crenças para melhor cuidar destas famílias e de modo geral, as faculdades não preparam para este atendimento familiar multidisciplinar.
- Procedimento de risco:	Procedimentos que oferecem riscos de acidentes e doenças para os trabalhadores da saúde, acidentes de trabalho.
- Ambiente:	Excesso de ruído, luz artificial, espaço físico inadequado, ambiente insalubre,
- Insatisfação com o trabalho:	A insatisfação com o trabalho pode ser com o ambiente e também com a remuneração. Quando a remuneração é

	insuficiente, o profissional acaba procurando um segundo emprego para complementar a renda, acumulando uma dupla jornada de trabalho.
- Tecnologia:	É nas UTIs que se concentram os equipamentos mais modernos e tecnológicos do hospital.

Fonte: Hayashi e Gisi (2000); Martins e Prado (2016).

A UTI é duplamente sentida pela ótica da equipe que nela atua, e pela ótica dos pacientes e familiares, como um dos ambientes mais agressivos, tensos e traumatizantes do hospital. Da ótica dos pacientes, os fatores mais estressantes são relacionados a ficar olhando para o teto, a não ter privacidade, não saber em qual dia está e escutar os gemidos de outros pacientes. De acordo com Hayashi e Gisi (2000):

“Ao não se dar conta onde termina a máquina e começa o paciente, a relação com a máquina pode tornar o cuidado de enfermagem um ato mecânico e o paciente ser visto como uma extensão do aparato tecnológico” (HAYASHI; GISI, 2000).

Para afastar das UTIs a atmosfera fria e impessoal, é na equipe de enfermagem que recai a responsabilidade de prestar um atendimento humanizado aos pacientes.

De acordo com os resultados apresentados, baseando-se nas pesquisas feitas com os autores Hayashi e Gisi (2000), Martins e Prado (2016), Figueiras (2002), Jacques e Rodrigues (2004), o entra e sai da equipe médica, a iluminação artificial, a dificuldade de conciliar o sono, presença de equipamentos, a restrição das visitas dos familiares, o fato de presenciar a morte ou a dor do outro, perda da noção do tempo/espço em decorrência de estar em um ambiente fechado, descaso do médico e falta de informação sobre o estado clínico foi compreendido como fatores geradores de estresse.

É importante que a equipe esteja atenta aos estressores na UTI para ajudar na adaptação dos pacientes e prevenir danos. Informações sobre dispositivos, equipamentos e materiais podem tranquilizá-los, fazendo com que passem a se sentir valorizados e bem cuidados. Um estudo sobre

estressores na UTI constatou que o barulho decorrente das conversas é pior do que o barulho dos equipamentos. Três mudanças foram instituídas na unidade após o estudo, visando humanizar o atendimento, dentre elas uma campanha de silêncio e a criação de locais destinados para os profissionais conversarem.

Os autores consultados, Hayashi e Gisi (2000), Martins e Prado (2016), Figueiras (2002), Jacques (2004) e Rodrigues, ressaltam os benefícios de se analisar os fatores estressores e criar alternativas para atenuar os efeitos e não gerar acúmulo de carga tanto para a equipe quanto para os pacientes.

Stress nas Unidades Hospitalares

Pela natureza da profissão da enfermagem, cuja atuação se dá em hospitais onde assistem aos pacientes em situações de dor, sofrimento e desespero, a enfermagem é considerada uma profissão sujeita ao impacto do estresse, somatizando do cuidado constante com pessoas doentes e situações imprevisíveis, principalmente na unidade de pronto socorro. Esses profissionais de saúde estão cotidianamente expostos a tensão e ao estresse que, junto a longas horas de trabalho contribuem para o desenvolvimento do estresse ocupacional (MENZANI; BIANCHI, 2009).

O estresse ocupacional, como caracteriza o próprio nome, é ocasionado por fatores específicos da atividade laboral. Nesse sentido, de acordo com Ulhôa (2010) considera-se que:

“Trabalho é um conjunto de atividades preenchidas de valores, intencionalidades, comportamentos e representações que possibilitam ao indivíduo situações de crescimento, transformação, reconhecimento e independência pessoal” (ULHÔA, 2010).

Apenas o chamado “ambiente hospitalar” pode ser considerado como um fator estressor, devido as condições de insalubridade e periculosidade em

relações a outros tipos de ambientes que são prestados pelos profissionais de saúde em consultórios ou atendimento domiciliar (MENZANI; BIANCHI, 2009).

Os profissionais de saúde se desgastam não só pela alta demanda de carga de trabalho como, também, pelas tarefas árduas que tem que desempenhar, principalmente nas unidades de emergência. Um dos cuidados extremamente importantes e de responsabilidade da equipe de enfermagem é a administração de medicamentos, considerada uma das intervenções mais importantes dentro de um hospital, mas que no entanto são frequentes os casos de erros e omissões neste departamento, fato que pode levar um paciente a morte ou prolongar o seu processo de melhora (MARTINS, 2017).

O serviço de emergência deve ser realizado por equipe multiprofissional e multidisciplinar, sendo formada por médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas e farmacêuticos. Os cuidados intensivos do paciente em vigilância, avaliação e realização de procedimentos técnicos permanentes têm sido descritos como de responsabilidade da equipe de enfermagem complementando a terapêutica médica. A equipe de enfermagem também responsável pelo trabalho de administração da unidade (MARTINS, 2017).

Os profissionais de enfermagem que atendem em emergências necessitam de capacitação específica. Por isso em 1985 foi criada a Sociedade Brasileira dos Enfermeiros do Trauma (SOBET).

Para o profissional de saúde que atua nas UTIs destaca-se a importância de escutar a queixa, os medos e as expectativas dos pacientes; identificar a vulnerabilidade e os riscos, valorizando a avaliação do próprio usuário e; responsabilizar-se por uma resposta ajustada ao problema, associando as necessidades imediatas do cliente por meio de protocolos conforme a classificação de risco.

Além disso, esse profissional necessita de autocontrole e disposição para atender o usuário nessa unidade. A complexidade dos cuidados de

enfermagem prestados, somadas aos fatores pessoais como idade, sexo, tempo de exercício profissional e experiência em emergência, carga semanal de trabalho, entre outros podem favorecer o surgimento de estresse.

Estresse na UTI

Com tantas mudanças ocorridas neste mundo conectado e cada vez mais tecnológico as que mais afetam diretamente o ser humano são aquelas que se instalam no âmbito profissional, já que muitas vezes, representam desafios a serem vencidos pelos profissionais no sentido de se manterem atuantes no mercado de trabalho cada vez mais competitivo (FERRAREZE et al., 2006).

O desgaste emocional dos profissionais em suas relações interpessoais no ambiente de trabalho, é fator de peso na determinação de transtornos relacionados ao estresse, como é o caso das depressões, ansiedade patológica, pânico, fobias, doenças psicossomáticas, dentre outras (FERRAREZE et al., 2006).

Nos tempos tecnológicos em que vivemos, os profissionais da área de saúde, em especial as equipes de enfermagem, têm se deparado constantemente com uma novidade trazida pela conectividade: acompanhar com presteza e primazia a evolução contínua da tecnologia e, ao mesmo tempo, saber ouvir os sofrimentos, angústias e frustrações das pessoas que estão sob seus cuidados (ULHÔA, 2010).

O cuidar, o ouvir e o acolher é o cerne da profissão de enfermagem e do qual derivam as outras funções, tendo seu enfoque no ser humano, e não na sua doença, assim consequentemente o profissional de enfermagem deve se comprometer com o ato de zelar pelo bem-estar ou pela saúde das pessoas (ULHÔA, 2010).

Dentro de um contexto hospitalar, pacientes que requerem cuidados mais complexos são internados nas unidades de terapia intensiva (CTI/UTI), locais que equipados com sistema de monitorização contínua, cujo

atendimento aos pacientes em estado grave é necessidade imediata, assim como o monitoramento e vigilância 24 horas (ULHÔA, 2010).

Conforme coloca Barilari e Bordallo (2006):

“Essa responsabilidade e essa complexidade do cuidado em um paciente da UTI requerem do enfermeiro um vasto conhecimento técnico-científico, principalmente em relação à manipulação dos variados tipos de drogas vasoativas, sedativas e antimicrobianas que são realizadas em alta escala, em infusões contínuas e que interferem diretamente no quadro dos pacientes. O trabalho da equipe de enfermagem na administração de medicamentos envolve a leitura da prescrição médica, o manuseio, o preparo, a administração e a avaliação da resposta do paciente. Na UTI, essa é uma prática constante, dado o grande número de medicamentos prescritos” (BARILARI; BORDALLO, 2006).

Em decorrência de tais complexidades, da estrutura física, do barulho constante, de equipamentos de alta tecnologia, a iluminação artificial e o ambiente fechado, da movimentação intensa de pessoas, do sofrimento dos pacientes, dentre outros inúmeros fatores, a UTI torna-se um local gerador de estresse. A falta de atenção, a capacidade técnica e a responsabilidade da equipe podem desencadear efeitos adversos e complicações do tratamento médico (ARAÚJO, 2003).

Outro fator importante que se deve salientar para a geração de estresse é o ruído dos aparelhos, oriundos dos aparelhos; respiradores e bombas de infusão, barulhos estes que são essenciais para chamar a atenção dos profissionais, pois quando os alarmes disparam é porque algum problema pode estar ocorrendo com o paciente. Contudo, essa perturbação auditiva gera irritação e dificuldade de entendimento entre os profissionais, que automaticamente precisam aumentar a voz para que possam falar e ser ouvidos entre eles. A ausência de audição das palavras pronunciadas pode influenciar no erro médico, causando danos à saúde dos pacientes. Mas o excesso de ruídos sem proteção também pode prejudicar o sono dos profissionais, pois muitos relatam que têm a sensação de ouvir os alarmes

durante a noite, apresentando episódios de insônia e sonhos relacionados ao ambiente de trabalho (RODRIGUES, 2017).

Para Vila e Rossi (2002), outro fator importante dentro do trabalho de humanização em uma UTI, diz respeito atmosfera do ambiente, onde vários enfermeiros citam que o ambiente deve ser o mais agradável possível e mais próximo da realidade para não causar estranhamento psicológico na equipe de trabalho:

“O ambiente tem influência direta no bem-estar do paciente, família e equipe multiprofissional. As estratégias que facilitam o contato, a interação e a dinâmica no contexto da UTI podem ser consideradas premissas básicas para o cuidado humanizado. O ambiente físico pode ser responsável pelo desenvolvimento de distúrbios psicológicos E pela desorientação no tempo e no espaço” (VILA; ROSSI, 2002).

Humanizar dentro do contexto de saúde, significa não apenas a preocupação com o prontuário dos pacientes, mas sim com o aspecto humano do paciente e sua família.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme foi detalhadamente colocado neste projeto, o trabalho na UTI é um dos mais complexos de uma rede hospitalar, e para que gerência do mesmo seja eficiente precisa-se de uma administração eficaz. Para que o trabalho seja realizado com eficiência e qualidade, alguns pontos devem ser bem estruturados: planta física adequada, recursos materiais e humanos, profissionais qualificados, iluminação adequada e conhecimento tecnológico. Quando estes recursos essenciais faltam, os problemas surgem, pois geralmente vem à tona a falta de eficiência com relação ao atendimento ao paciente e a geração de cobranças que não são de responsabilidade da equipe de enfermagem.

Dentro desse contexto cabe ao enfermeiro encontrar maneiras de contornar as dificuldades e com jogo de cintura tentar prestar o atendimento

da melhor forma possível, porém esses contratempos ocorridos geram imenso estresse para a equipe de enfermagem.

Dentre os fatores geradores de estresse para o profissional da UTI, os principais elencados foram sofrimento dos familiares e morte de pacientes, dupla jornada de trabalho, gerenciamento falta de recursos humanos e materiais, excesso de demanda de trabalho, procedimentos de alto risco, relacionamento interpessoal, ruído excessivo, alta tecnologia de equipamentos e a desumanização do atendimento, insatisfação com o trabalho e remuneração inadequada.

Conforme colocado neste projeto, o estresse faz parte da rotina dos trabalhadores de enfermagem que atuam na UTI, podendo desencadear problemas físicos, psíquicos e gerando a queda de rendimento durante a jornada de trabalho. As causas que geram o estresse foram elencados neste projeto e devem ser analisados e amenizados para que a equipe de enfermagem possa exercer seu trabalho com eficiência, prazer e dignidade, contribuindo, dessa forma, para a diminuição de doenças provenientes do estresse. A síndrome de Burnout é um exemplo do mal causado pelo estresse constante vivido pelos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

AMIB. Associação de Medicina Intensiva Brasileira. Regulamento Técnico Para Funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva. São Paulo: 2009. Disponível em: <
<http://www.amib.org.br/fileadmin/RecomendacoesAMIB.pdf> >. Acesso em: 30 jan. 2018.

ARAÚJO, T.M., et al. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadoras de enfermagem. **Revista de Saúde Pública**, v.37, p. 424-33, 2003.

BARILARI, A.P.S.; BORDALLO, F.R. Erros na medicação e o cliente da terapia intensiva. **Revista Científica do Hospital Central do Exército**, v. 2, p. 28-31, 2006.

CRESMESP. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Análises

do Cremesp ajudam a prevenir falhas éticas causadas pela desinformação. Disponível em: < <https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Jornal&id=1375> >. Acesso em: 22 out. 2017.

FERRAREZE M.V.G.; FERREIRA, V.; CARVALHO, A.M.P. Percepção do estresse entre enfermeiros que atuam em Terapia Intensiva. **Acta Paul. Enferm.**, v. 19, n. 3, p. 310-15, 2006.

FIGUEIRAS, J.C.; HIPPERT, M.I. Estresse: possibilidades e limites. In: JAQUES, M.G.; CODO, W. **Saúde mental & trabalho**. Rio de Janeiro: Vozes, 2002.

HAYASHI A.; GISI M.L. O cuidado humanístico num contexto hospitalar. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, v.2, n. 2, p. 800-812, 2000.

JACQUES, M.G. **Trabalho & saúde/doença mental: aspectos históricos e contexto atual**. Porto Alegre: FEENG/UFRGS/EE/PPGEP; 2004.

MARTINS, J.J. O estresse da equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva: o enfermeiro como mediador. Disponível em: < <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/394.pdf> >. Acesso em: 05 out. 2017.

MENZANI, G.; BIANCHI, E.R.F. Stress dos enfermeiros de pronto socorro dos hospitais brasileiros. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 11, n. 2, p. 327-33, 2009.

PRADO, C.E.P. Estresse ocupacional: causas e consequências. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho. 2016. Disponível em: < <http://www.rbmt.org.br/details/122/pt-BR/estresse-ocupacional--causas-e-consequencias> >. Acesso em: 22 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 466, de 04 de junho de 1998. Disponível em: > sna.saude.gov.br/legisla/legisla/uti/GM_P466_98uti.doc. >. Acesso em: 05 out. 2017.

RODRIGUES, T.D.F. Fatores estressores para a equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Min. Enferm.**, v. 16, n. 3, p. 454-462, 2012

ULHÔA, M.C. et al. Estresse ocupacional dos trabalhadores de um hospital público de Belo Horizonte: um estudo de caso nos centros de terapia intensiva. **REGE**, v. 18, n. 3, p. 409-426, 2011.

VILA, V.S.C.; ROSSI, L.A. O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: "muito falado e pouco vivido". **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 2, n. 2, p. 137-144, 2002.