

## ESTRESSE, QUALIDADE DE VIDA E *COPING* EM ENFERMEIROS ATUANTES EM UMA UNIDADE NEONATAL

### *STRESS, QUALITY OF LIFE AND COPING IN NURSES WORKING IN A NEONATAL UNIT*

### *ESTRÉS, CALIDAD DE VIDA Y MECANISMO DE SUPERVIVENCIA EN ENFERMEROS QUE TRABAJAN EN UNA UNIDAD NEONATAL*

Michelli Freitas da Silva<sup>1</sup>

Adriana D. Rocha<sup>2</sup>

Ana Carolina Carioca da Costa<sup>3</sup>

Maria de Fatima Junqueira Marinho<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Instituto Nacional em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira / Fiocruz – Rio de Janeiro – Brasil – ORCID - 0000-0002-9479-5339

<sup>2</sup>Instituto Nacional em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira / Fiocruz - Rio de Janeiro – Brasil – ORCID - 0000-0002-0678-581X

<sup>3</sup>Instituto Nacional em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira / Fiocruz. – Rio de Janeiro – Brasil – ORCID - 0000-0002-9456-3319

<sup>4</sup>Instituto Nacional em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira / Fiocruz – Rio de Janeiro – Brasil – ORCID - 0000-0001-7817-7891

#### Autor correspondente:

Adriana Duarte Rocha – CEP 22631052 – Tel: +55 (21) 991745016. E-mail: rochachirol@gmail.com

#### RESUMO

**Objetivo:** Avaliar o estresse, qualidade de vida e relacionar com estratégias de enfrentamento em enfermeiros atuantes na unidade neonatal. **Metodologia:** estudo transversal do tipo descritivo, com abordagem quantitativa, no período de junho a novembro de 2020 na UTI Neonatal de uma instituição de Saúde no estado do Rio de Janeiro. Os participantes do estudo foram 17 enfermeiros plantonistas possuindo vínculo de trabalho que responderam três (3) questionários: Escala Bianchi de Stress – EBS, World Health Organization Quality of Life - WHOQOL-bref e Inventário de Estratégias de *Coping* de Folkman e Lazarus. **Resultados:** De acordo com a classificação do estresse, todos os domínios apresentaram maior frequência de enfermeiros com nível de estresse médio. Os domínios C (atividades relacionadas à administração de pessoal), E (coordenação das atividades da unidade) e F (condições de trabalho para desempenho das atividades) também apresentaram enfermeiros com nível alto de estresse. O domínio F apresentou um percentual de 100% de respondentes classificando como estressor – Entre os itens deste domínio, predominou o nível de ruído na unidade (29,8%) seguido de realizar tarefas com tempo mínimo disponível (29,6%) e o ambiente físico da unidade (27,9%). Quando perguntadas sobre como avaliariam a sua qualidade de vida, 52,9% das respondentes classificaram como boa. Somente 5,9% responderam como ruim. **Conclusão:** Os profissionais enfermeiros do estudo apresentam níveis médios e altos de estresse, entretanto, não afeta a qualidade de vida dos mesmos. Provavelmente porque diante do estresse a estratégia mais utilizada é a de fuga/esquiva.

**Palavras-chave:** Estresse Fisiológico; Adaptação Psicológica; Qualidade de Vida.

#### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate stress, quality of life and relate it to coping strategies in nurses working in the neonatal unit. **Methodology:** cross-sectional descriptive study, with a quantitative approach, from June to November 2020 in the neonatal ICU of a Health institution in the state of Rio de Janeiro. The study participants were 17 nurses on duty with employment contract who answered three (3) questionnaires: Bianchi Stress Scale - EBS, World Health Organization Quality of Life - WHOQOL-bref and Folkman and Lazarus Coping Strategies Inventory. **Results:** According to the stress classification, all domains had a higher frequency of nurses with medium stress level. Domains C (activities related to personnel administration), E (coordination of unit activities) and F (working conditions to perform activities) also presented nurses with a high level of stress. Domain F had a percentage of 100% of respondents classifying it as a stressor - Among the items in this domain, the noise level in the unit predominated (29.8%), followed by performing tasks with minimum available time (29.6%) and physical environment of the unit (27.9%). When asked how they would assess their quality of life, 52.9% of respondents rated it as good. Only 5.9% responded as bad. **Conclusion:** The study nurses have medium and high levels of stress, however, not affect their quality of life. Probably due to in the face of stress, the most used strategy is escape/avoidance.

**Keywords:** Physiological Stress; Psychological Adaptation; Quality of Life.

#### RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar el estrés, la calidad de vida y relacionarlo con las estrategias de afrontamiento en enfermeros que actúan en la unidad neonatal. **Metodología:** estudio descriptivo transversal, con abordaje cuantitativo, de junio a noviembre de 2020 en la UTI Neonatal de una institución de salud del estado de Río de Janeiro. Los participantes del estudio fueron 17 enfermeros en turno que respondieron tres cuestionarios: Bianchi Stress Scale, World Health Organization Quality of Life y Folkman and Lazarus Coping Strategies Inventory. **Resultados:** De acuerdo con la clasificación del estrés, todos los dominios presentaron mayor frecuencia de enfermeros con nivel de estrés medio. Los dominios C (actividades relacionadas con la administración del personal), E (coordinación de las actividades de la unidad) y F (condiciones de trabajo para el desempeño de las actividades) también presentaron a los enfermeros con alto nivel de estrés. El dominio F presentó un porcentaje del 100% de los encuestados clasificándolo como estresor - Entre los ítems de este dominio, predominó el nivel de ruido en la unidad (29,8%), seguido de la realización de tareas con mínimo tiempo disponible (29,6%) y el ambiente físico de la unidad (27,9%). Cuando se les preguntó cómo calificarían su calidad de vida, el 52,9% de los encuestados la clasificó como buena. Solo el 5,9% respondió como malo. **Conclusión:** Los profesionales de enfermería del estudio presentan niveles medios y altos de estrés, sin embargo, no afecta su calidad de vida. Probablemente porque ante el estrés la estrategia más utilizada es la de escape/evitación

**Palabras clave:** Estrés Fisiológico; Adaptación Psicológica; Calidad de Vida.

## INTRODUÇÃO

Quando a vida começa diferente, surge a necessidade de todo um aparato tecnológico para reduzir a morbimortalidade desses recém-nascidos (RNs), como monitores, bombas infusoras, ventiladores, equipamentos, sem os quais a sobrevivência seria impossível. De acordo com Cheregatti e Amorim<sup>1</sup>, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente reservado, complexo, dotado de monitorização contínua, vigilância 24 horas, equipamentos específicos e tecnologias destinadas ao diagnóstico e tratamento terapêutico, onde se admite pacientes potencialmente graves ou descompensados de um ou mais sistemas orgânicos<sup>1</sup>.

Os profissionais que atuam na unidade neonatal atendem uma população muito peculiar, havendo grande número de recém-nascidos pré-termo, com malformações, síndromes genéticas e recém-nascidos fora de possibilidade terapêutica. O profissional lida diariamente com essa problemática, assistindo não só o recém-nascido internado, mas toda a rede familiar que o circunda.

O enfermeiro é o profissional que presta assistência ao paciente e família, principalmente na área hospitalar, convivendo com aspectos conflitantes como o nascimento e a morte<sup>2</sup>.

Cuidar de algo tão essencial por si só já seria estressante, mas ainda existem os elevados níveis de ruídos causados por alarmes dos equipamentos, podendo ser um agente de doenças de ordem psicológica, estresse,

distúrbios na comunicação e no desempenho de tarefas mentais<sup>3</sup>.

Além disso, o enfermeiro é obrigado a encarar questões como a superlotação, provocada pela insuficiência de leitos de terapia intensiva neonatal em todo o estado, no que se refere ao Rio de Janeiro; flutuação no abastecimento de insumos; e número de profissionais insuficientes, diante das necessidades do setor.

A Organização Internacional do Trabalho (OIT)<sup>4</sup>, destaca os fatores psicossociais e o estresse relacionado com a atividade laboral como riscos emergentes e relacionados com as novas características do trabalho.

Alguns profissionais utilizam estratégias intencionais, cognitivas e comportamentais para se adaptarem a essas circunstâncias adversas ou estressante, o que são chamados de estratégias de enfrentamento ou *coping*<sup>4</sup>.

Entendendo que o indivíduo precisa estar motivado para desenvolver suas funções e para contribuir em sua prática profissional, é imprescindível compreender os fatores que podem interferir diretamente nessa motivação.

Portanto, o presente estudo pretende estudar a maneira como o indivíduo é afetado na sua prática profissional e as estratégias utilizadas para enfrentamento das situações estressoras.

## MÉTODO

Tratou-se de um estudo transversal do tipo descritivo, com abordagem quantitativa

realizado no período de junho de 2020 a novembro de 2020.

O estudo foi desenvolvido em uma unidade neonatal de um hospital terciário de referência na área de atenção à saúde do recém-nascido no Estado do Rio de Janeiro.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob o número de parecer 3.747.500 CAAE20291119.7.0000.5269 e foi solicitado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dos voluntários.

O espaço físico desta unidade é cadastrado no Ministério da Saúde com a capacidade de internação de 26 leitos, sendo estes distribuídos em: 14 leitos para a UTIN, 08 leitos para UCINCO e 04 leitos para UCINCA, com atendimento prioritário aos recém-nascidos prematuros, cirúrgicos, com síndromes e anomalias congênitas.

Foram incluídos no estudo Enfermeiros (estatutários e terceirizados) que atuam direta e sistematicamente na assistência neonatal, totalizando 18 profissionais, que atuam em regime de plantão, diurno e noturno.

Os enfermeiros responderam a três (3) questionários, sendo, um para avaliação de stress (Escala Bianchi de Stress - EBS)<sup>2</sup>, um para avaliação de qualidade de vida (World Health Organization Quality of Life - WHOQOL-bref)<sup>6</sup> e último para avaliação das estratégias de enfrentamento Inventário de Estratégias de Coping de Folkman e Lazarus<sup>7</sup> com 66 itens.

Os profissionais enfermeiros do turno diurno foram abordados no momento de descanso após almoço e aqueles do turno

noturno, foram abordados no início do expediente. Os impressos foram entregues grampeados dentro de um envelope.

## RESULTADOS

Para caracterização dos voluntários buscou-se evidenciar os aspectos pessoais e profissionais. Entre os 17 enfermeiros observou-se que todos são do sexo feminino. A média de idade das profissionais é de 39.8 anos (DP= 8.6)

No que diz respeito aos aspectos pessoais, 76.5% das respondentes possuem companheiro (a) e 47.1% possuem filhos. Responderam ser arrimo de família 52,9% das entrevistadas.

No que tange os aspectos profissionais, o tempo médio de tempo atuante as na Neonatologia é em média por 15.9 anos (DP = 9.0). A média de tempo de atuação na instituição pesquisada foi de 9.8 anos (DP = 7.0). Entre as participantes do estudo, 70.6% são servidoras e 75% cursaram mestrado ou doutorado.

Relataram trabalhar somente no período noturno, 41,2% da amostra. 76% das respondentes trabalham somente na instituição estudada. Somente uma pessoa trabalha mais de quarenta horas semanais.

Entre as 17 respondentes, 11,8% relataram ter / ou ter tido sintomas de depressão e 47,1% de ansiedade. Entretanto, somente 11,8% do total das respondentes faz acompanhamento médico.

De acordo com a classificação do estresse, todos os domínios apresentaram maior

frequência de enfermeiros com nível de estresse médio. (tabela 2)

Os domínios C (atividades relacionadas à administração de pessoal), E (coordenação das atividades da unidade) e F (condições de trabalho para desempenho das atividades)

também apresentaram enfermeiros com nível alto de estresse (tabela 1).

Considerando-se o nível de estresse baixo, o domínio B (Atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade) predominou com 56,3%.

**Tabela 1** - Distribuição percentual dos enfermeiros hospitalares de acordo com a classificação do estresse geral e média do escore para cada domínio da Escala Bianchi de Stress

Escala	Classificação do Estresse						Média± DP
	nível baixo		nível médio		nível alto		
	n	%	N	%	n	%	
Domínio A – Relacionamento com outras unidades e supervisores	3	17,6	14	82,4	-	-	3,6 ± 1,1
Domínio B – Atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade	9	56,3	7	43,8	-	-	2,9 ± 1,6
Domínio C – Atividade relacionada à administração de pessoal	3	17,6	12	70,6	2	11,8	4,2 ± 1,2
Domínio D – Assistência de enfermagem prestada ao paciente	3	17,6	14	82,4	-	-	4,1 ± 1,0
Domínio E – Coordenação das atividades da unidade	4	23,5	11	64,7	2	11,8	3,9 ± 1,2
Domínio F – Condições de trabalho para desempenho das atividades	-	-	15	88,2	2	11,8	4,6 ± 0,9

Fonte: Elaborado pelos autores

O domínio F apresentou um percentual de 100% de respondentes classificando como estressor – Entre os itens deste domínio, predominou o nível de ruído na unidade (29,8%) seguido de realizar tarefas com tempo mínimo disponível (29,6%) e o ambiente físico da unidade (27,9%).

Quando perguntadas sobre como avaliariam a sua qualidade de vida, 52,9% das respondentes classificaram como boa. Somente 5,9% responderam como ruim.

A média do escore da qualidade de vida por domínio está na tabela 2. Observa-se menor escore no domínio meio ambiente ( $62,8 \pm 9,5$ ) e o maior no domínio relações sociais ( $73,5 \pm 8,9$ ).

**Tabela 2** - Análise descritiva do escores alcançados em cada domínio de qualidade de vida por todos os participantes do estudo (n=17)

Domínio	Média	Desvio-padrão
Físico	69,9	11,2
Psicológico	69,3	13,6
Relações Sociais	73,5	8,9
Meio Ambiente	62,8	9,5

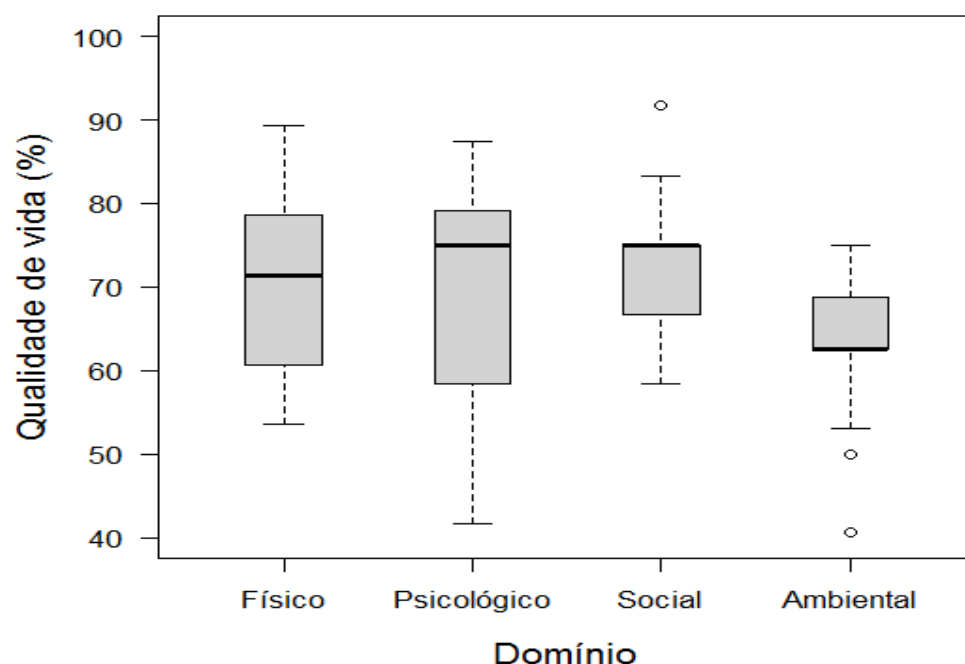
Fonte: Elaborado pelos autores

No que tange à própria saúde, somente 23,5% das enfermeiras responderam estar insatisfeitas. Este mesmo percentual respondeu que a dor física impede de fazer o que precisa ser feito. Entretanto, chama a atenção que 58,8% responderam que precisam “bastante” de algum tratamento médico e 29,4% precisa “extremamente” de algum tratamento médico para levar sua vida diária, perfazendo um total de 88,2%.

No que diz respeito ao domínio psicológico, considerando a resposta positiva bastante/muito/satisfeito e extremamente/completamente/muito satisfeito observa-se um percentual elevado de respostas positivas (68,2%). Porém em uma pergunta desse

domínio, 64,7% das respondentes disseram ter sentimentos negativos, tais como mau humor, desespero, ansiedade e depressão. Sobre as relações sociais, observamos 88,6% de repostas positivas.

No domínio meio ambiente, considerando como nada/muito ruim; muito pouco/ruim e mais ou menos/nem ruim nem boa, como respostas negativas observamos um percentual de 50%. A qualidade de vida no domínio meio ambiente mostrou-se significativamente menor do que no domínio físico ( $p=0,041$ ) e no domínio relações sociais ( $p=0,02$ ). (figura 1)

**Figura 1** - Qualidade de vida por domínios**ESCALA WHOQOL-BREF**

Fonte: Elaborado pelos autores

Podemos observar na tabela 3 que apesar de não ter sido verificada diferença estatisticamente significativa, no que diz respeito às condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro, aqueles com nível médio de estresse apresentaram, em média,

maior qualidade de vida no quesito 'Relações sociais' do que aqueles com alto nível de estresse. Por outro lado, os profissionais com nível alto de estresse apresentaram maiores pontuações no domínio 'Meio ambiente'.

**Tabela 3** - Estresse laboral e qualidade de vida dos participantes do estudo (n=17)

	Q1 - Relacionamento com outras unidades e supervisores						P*
	Baixo nível de estresse		Médio nível de estresse		Alto nível de estresse		
	Media	Desvio padrão	média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão	
Q2 - Domínio físico	76,19	19,67	68,62	9,31	.	.	0,38
Q2 - Domínio psicológico	73,61	17,35	68,45	13,35	.	.	0,50
Q2 - Relações sociais	75,00	14,43	73,21	8,12	.	.	0,80
Q2 - Meio ambiente	66,67	4,77	62,05	10,24	.	.	0,58

Continuação da tabela 3. Estresse laboral e qualidade de vida dos participantes do estudo (n=17)

	Q1 - Atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade			P*
	Baixo nível de estresse	Médio nível de estresse	Alto nível de estresse	



	média	Desvio padrão	média	Desvio padrão	média	Desvio padrão	P*
Q2 - Domínio físico	71,43	11,98	70,41	10,04	.	.	0,89
Q2 - Domínio psicológico	75,00	11,60	64,29	14,20	.	.	0,14
Q2 - Relações sociais	75,93	10,58	71,43	6,56	.	.	0,63
Q2 - Meio ambiente	63,54	11,27	62,05	8,54	.	.	0,51
<b>Q1 - Atividades relacionadas à administração de pessoal</b>							
Baixo nível de estresse		Médio nível de estresse		Alto nível de estresse			
	média	Desvio padrão	média	Desvio padrão	média	Desvio padrão	P*
Q2 - Domínio físico	63,10	10,91	73,51	10,71	58,93	2,53	0,11
Q2 - Domínio psicológico	68,06	15,77	72,92	11,45	50,00	11,79	0,16
Q2 - Relações sociais	72,22	4,81	75,00	9,40	66,67	11,79	0,66
Q2 - Meio ambiente	64,58	3,61	61,46	10,69	68,75	8,84	0,73
<b>Q1 - Assistência de enfermagem prestada ao paciente</b>							
Baixo nível de estresse		Médio nível de estresse		Alto nível de estresse			
	média	Desvio padrão	média	Desvio padrão	média	Desvio padrão	P*
Q2 - Domínio físico	73,81	17,62	69,13	10,26	.	.	0,55
Q2 - Domínio psicológico	72,22	16,84	68,75	13,55	.	.	0,82
Q2 - Relações sociais	77,78	12,73	72,62	8,29	.	.	0,62
Q2 - Meio ambiente	65,63	3,13	62,28	10,43	.	.	0,74
<b>Q1 - Coordenação das atividades da unidade</b>							
Baixo nível de estresse		Médio nível de estresse		Alto nível de estresse			
	média	Desvio padrão	média	Desvio padrão	média	Desvio padrão	P*
Q2 - Domínio físico	66,07	13,83	72,40	10,84	64,29	10,10	0,49
Q2 - Domínio psicológico	69,79	14,58	69,32	14,59	68,75	14,73	1,00
Q2 - Relações sociais	77,08	10,49	71,97	5,62	75,00	23,57	0,69
Q2 - Meio ambiente	60,94	5,41	63,64	10,20	62,50	17,68	0,71

Continuação da tabela 3. Estresse laboral e qualidade de vida dos participantes do estudo (n=17)

<b>Q1 - Condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro</b>			
Baixo nível de	Médio nível de	Alto nível de	

	estresse		estresse		estresse		P*
	média	Desvio padrão	média	Desvio padrão	média	Desvio padrão	
Q2 - Domínio físico	.	.	70,48	11,49	66,07	12,63	0,65
Q2 - Domínio psicológico	.	.	70,00	14,28	64,58	8,84	0,46
Q2 - Relações sociais	.	.	75,00	8,33	62,50	5,89	0,06
Q2 - Meio ambiente	.	.	61,46	9,28	73,44	2,21	0,06

\* Kruskal-Wallis Test

Fonte: Elaborado pelos autores

A principal estratégia utilizada pelos entrevistados frente o estresse derivado do relacionamento com outras unidades e supervisores foi fuga-esquiva, em que se verificou que os profissionais com maior estresse apresentaram pontuações significativamente maiores no fator fuga-esquiva ( $p=0,01$ ). Naquele estresse derivado das atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade, maiores

níveis de estresse foram associados a maiores índices de suporte social ( $p=0,05$ ).

Já em relação às atividades relacionadas à administração de pessoal, maiores níveis de estresse estiveram associados a maiores pontuações na estratégia afastamento ( $p=0,03$ ). Quanto à coordenação das atividades da unidade, as duas estratégias que estiveram associadas a um maior nível de estresse foram autocontrole ( $p= 0,01$ ) e fuga/esquiva ( $p = 0,04$ ).

**Tabela 5** - Níveis de estresse laboral e estratégias de *coping* utilizadas pelas participantes do estudo

	Q1 - Relacionamento com outras unidades e supervisores						p
	Baixo nível de estresse		Médio nível de estresse		Alto nível de estresse		
	média	Desvio padrão	média	Desvio padrão	média	Desvio padrão	
Fator 1 - Confronto	1,25	0,12	1,26	0,37	.	.	0,88
Fator 2 - Afastamento	0,50	0,00	1,11	0,40	.	.	0,10
Fator 3 - Autocontrole	0,93	0,30	1,64	0,58	.	.	0,15
Fator 4 - Suporte social	1,67	0,47	1,63	0,34	.	.	0,99
Fator 5 - Aceitação de responsabilidade	1,00	0,35	1,63	0,65	.	.	0,25
Fator 6 - Fuga-esquiva	0,19	0,09	1,04	0,40	.	.	<b>0,01</b>
Fator 7 - Resolução de problemas	1,67	0,24	1,76	0,53	.	.	0,67
Fator 8 - Reavaliação positiva	1,50	0,51	1,68	0,39	.	.	0,64



Continuação da tabela 5. Níveis de estresse laboral e estratégias de *coping* utilizadas pelas participantes do estudo

	Q1 - Atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade						p
	Baixo nível de estresse		Médio nível de estresse		Alto nível de estresse		
	média	Desvio padrão	média	Desvio padrão	média	Desvio padrão	
Fator 1 - Confronto	1,13	0,35	1,40	0,32	.	.	0,14
Fator 2 - Afastamento	0,96	0,40	1,19	0,42	.	.	0,32
Fator 3 - Autocontrole	1,32	0,52	1,88	0,59	.	.	0,08
Fator 4 - Suporte social	1,46	0,29	1,79	0,31	.	.	0,05
Fator 5 - Aceitação de responsabilidade	1,38	0,68	1,79	0,62	.	.	0,19
Fator 6 - Fuga-esquiva	0,92	0,39	1,05	0,50	.	.	0,92
Fator 7 - Resolução de problemas	1,65	0,37	1,86	0,66	.	.	0,32
Fator 8 - Reavaliação positiva	1,50	0,38	1,82	0,38	.	.	0,17
	Q1 - Atividades relacionadas à administração de pessoal						p
	Baixo nível de estresse		Médio nível de estresse		Alto nível de estresse		
	média	Desvio padrão	média	Desvio padrão	média	Desvio padrão	
Fator 1 - Confronto	1,50	,44	1,20	,32	1,25	,35	0,42
Fator 2 - Afastamento	,78	,25	,98	,38	1,67	,24	0,03
Fator 3 - Autocontrole	1,43	,38	1,45	,62	2,29	,00	0,31
Fator 4 - Suporte social	1,56	,51	1,65	,31	1,67	,47	0,99
Fator 5 - Aceitação de responsabilidade	1,83	,72	1,36	,63	2,13	,18	0,34
Fator 6 - Fuga-esquiva	1,04	,14	,77	,42	1,63	,53	0,06
Fator 7 - Resolução de problemas	1,56	,51	1,85	,45	1,50	,94	0,65
Fator 8 - Reavaliação positiva	1,76	,68	1,65	,35	1,57	,40	0,82

Continuação da tabela 5. Níveis de estresse laboral e estratégias de *coping* utilizadas pelas participantes do estudo

	Q1 - Assistência de enfermagem prestada ao paciente						p
	Baixo nível de estresse		Médio nível de estresse		Alto nível de estresse		
	média	Desvio padrão	média	Desvio padrão	média	Desvio padrão	

Fator 1 - Confronto	1,33	0,17	1,24	0,38	.	.	0,77
Fator 2 - Afastamento	0,78	0,48	1,09	0,41	.	.	0,40
Fator 3 - Autocontrole	1,19	0,50	1,64	0,60	.	.	0,30
Fator 4 - Suporte social	1,67	0,33	1,63	0,35	.	.	0,90
Fator 5 - Aceitação de responsabilidade	1,17	0,38	1,63	0,67	.	.	0,35
Fator 6 - Fuga-esquiva	0,50	0,54	1,03	0,42	.	.	0,14
Fator 7 - Resolução de problemas	1,94	0,51	1,71	0,51	.	.	0,58
Fator 8 - Reavaliação positiva	1,76	0,58	1,64	0,37	.	.	0,68
	Q1 - Coordenação das atividades da unidade						
	Baixo nível de estresse		Médio nível de estresse		Alto nível de estresse		
	média	Desvio padrão	média	Desvio padrão	média	Desvio padrão	p
Fator 1 - Confronto	1,13	0,16	1,28	0,42	1,42	0,12	0,59
Fator 2 - Afastamento	0,75	0,29	1,07	0,40	1,42	0,59	0,23
Fator 3 - Autocontrole	0,89	0,21	1,77	0,51	1,79	0,71	<b>0,01</b>
Fator 4 - Suporte social	1,50	0,43	1,73	0,32	1,42	0,12	0,34
Fator 5 - Aceitação de responsabilidade	1,00	0,20	1,63	0,66	2,25	0,00	0,07
Fator 6 - Fuga-esquiva	0,56	0,46	1,00	0,45	1,31	0,09	<b>0,04</b>
Fator 7 - Resolução de problemas	1,33	0,41	1,88	0,50	1,92	0,35	0,20
Fator 8 - Reavaliação positiva	1,36	0,38	1,77	0,39	1,71	0,20	0,21

Continuação da tabela 5. Níveis de estresse laboral e estratégias de *coping* utilizadas pelas participantes do estudo

	Q1 - Relacionamento com outras unidades e supervisores						
	Baixo nível de estresse		Médio nível de estresse		Alto nível de estresse		
	média	Desvio padrão	média	Desvio padrão	média	Desvio padrão	p
Fator 1 - Confronto	1,25	,12	1,26	,37	.	.	0,32
Fator 2 - Afastamento	,50	,00	1,11	,40	.	.	<b>0,01</b>
Fator 3 - Autocontrole	,93	,30	1,64	,58	.	.	0,52
Fator 4 - Suporte social	1,67	,47	1,63	,34	.	.	0,67
Fator 5 - Aceitação de responsabilidade	1,00	,35	1,63	,65	.	.	0,35
Fator 6 - Fuga-esquiva	,19	,09	1,04	,40	.	.	0,48
Fator 7 - Resolução de	1,67	,24	1,76	,53	.	.	0,72

problemas							
Fator 8 - Reavaliação positiva	1,50	,51	1,68	,39	.	.	0,32

\* Kruskal-Wallis Test

Fonte: Elaborado pelos autores

## DISCUSSÃO

A população do estudo caracterizou-se por ser composta na totalidade por mulheres, dado que corrobora com resultados encontrados por outros autores<sup>8</sup> e pela característica da profissão em si, que apresenta sua maioria como feminina. Em um levantamento recente realizado pela Fundação Oswaldo Cruz por iniciativa do Conselho Federal de Enfermagem, foi traçado um perfil da enfermagem no Brasil, observou-se que a equipe de enfermagem é predominantemente feminina (86,2%), porém, há um crescente aumento do contingente masculino na composição, o que não se reflete nos achados do presente estudo.<sup>9,10,11</sup>

Em relação a faixa etária, há um predomínio de profissionais entre 31 e 50 anos que vai ao encontro de estudos que também tem a finalidade de avaliar o estresse em enfermeiros em unidades hospitalares<sup>10, 12</sup>.

Por se tratar de uma área com demanda muito específica, em uma instituição onde a especialização na área é um pré-requisito para o cargo, podemos observar uma proximidade nos valores relacionados a média do tempo de formação (16,4 anos) e do tempo de atuação em neonatologia (15,9 anos).

A unidade de terapia intensiva neonatal é um setor no hospital / maternidade que assiste de forma ininterrupta pacientes críticos, onde os

profissionais estão constantemente expostos a situações estressantes por conta das emergências que se apresentam, ruídos, morte de paciente, entre outros. Com isso, os profissionais, em especial os de enfermeiros, precisam assumir uma postura de alerta constante<sup>10,13</sup>.

As participantes da pesquisa avaliaram sua percepção quanto aos níveis de estresse através das 51 questões presentes na EBS. Levando em consideração o escore médio total, foi possível observar que há uma maior frequência de enfermeiras com médio nível de estresse. Resultados similares foram encontrados em pesquisa realizada para estudar a influência das variáveis sociodemográficas na percepção do estresse, onde os enfermeiros participantes apresentam nível médio de estresse<sup>11</sup>.

Essa escala é subdividida em seis domínios e observamos um menor nível de estresse no domínio B que está relacionado com o funcionamento adequado da unidade. Interessante notar que este resultado vai de encontro ao publicado por Rodrigues<sup>14</sup>, que através de um estudo de revisão, observou que entre os artigos analisados, 100% deles citam o gerenciamento da unidade como a categoria mais estressante para a equipe de enfermagem.

Porém, ao analisar as atividades que produzem maior nível de estresse, podemos encontrar enfermeiras com nível alto de estresse

em domínios relacionados com administração de pessoal (C), coordenação de atividades da unidade (E) e condições para desempenho das atividades (F). Esse resultado também foi observado em estudo realizado em uma unidade de terapia intensiva de crianças em Fortaleza<sup>15</sup>.

No nosso estudo, domínio F foi considerado estressor (médio e alto) para 100% dos respondentes, houve predominância no item relacionado com o nível de ruído na unidade (29,8%) seguido de realizar tarefas com tempo mínimo disponível (29,6%) e o ambiente físico da unidade (27,9%). Esses dados corroboram com outros estudos onde foram observadas as mesmas atividades como mais estressantes em enfermeiros que trabalham em terapia intensiva<sup>8, 11, 15, 16</sup>.

No estudo realizado por pelo autor<sup>16</sup> foi observado que as atividades do domínio F causam níveis altos de estresse, e pondera que em hospitais da esfera pública por apresentar estrutura precária favorece tais níveis de estresse<sup>16</sup>. Versa, em seu estudo, destaca que deve ser dada uma maior atenção ao domínio condições de trabalho, visto que a estrutura precária dos hospitais, em especiais os da esfera pública, gera mais sofrimento que prazer no trabalho, favorecendo o desenvolvimento do estresse entre os enfermeiros<sup>17</sup>.

O ambiente da UTI neonatal é constituído de inúmeras tecnologias para monitorização que implicam em alto nível de ruído. São equipamentos indispensáveis para o acompanhamento clínico do RN, mas a poluição sonora proveniente dessa tecnologia se tornou

um problema amplamente discutido com o passar dos anos. Segundo o autor<sup>18</sup>, o alarme constitui um importante fator de estresse e fadiga, além dos ruídos gerados pelos profissionais responsáveis pelo tratamento do RN<sup>18</sup>.

O gerenciamento do tempo do enfermeiro é uma ferramenta capaz de organizar o serviço e auxiliar na tomada de decisão, permitindo assim, melhorias na qualidade da assistência<sup>19</sup>. O trabalho realizado pelo enfermeiro na UTI neonatal exige um ritmo acelerado e intenso de atividades. A necessidade de realizar tarefas com tempo mínimo está diretamente ligada ao quantitativo de profissionais lotados na unidade. A falta de recursos humanos interfere diretamente na qualidade da assistência, pois faz com que algumas atividades sejam realizadas em detrimento de outras. Essas questões influenciam no processo de trabalho e podem gerar pressões psicológicas predispondo ao estresse ocupacional<sup>20, 21, 22</sup>.

O presente estudo também foi realizado num hospital público, onde a estrutura física e quantitativo de pessoal também são precários, o que pode contribuir para o resultado elevado de estresse no domínio F.

Por meio desses achados, torna-se necessária uma maior atenção ao domínio das condições de trabalho, avaliando a implementação de mudanças com o intuito de minimizar impacto dos fatores estressores identificados no estudo na atuação dos enfermeiros na UTI neonatal.

Com relação aos domínios C e E, o fato de encontrarmos a administração de pessoal e a coordenação de atividades da unidade como estressores, pode estar relacionada com a responsabilidade do enfermeiro frente a questões com maior interação o que aumenta a probabilidade de existência de conflitos interpessoais<sup>10</sup>.

Os autores<sup>23</sup> relataram em seu estudo que as dificuldades relacionadas com administração de pessoal referem-se à delegação de atividades e exercício de comando e liderança. O autor<sup>18</sup> em seu estudo também identificou como uma das situações estressoras no ambiente ocupacional as situações vivenciadas no exercício da liderança<sup>23</sup>.

Assim como no estudo dos autores supracitados, possivelmente este seja a razão de haver, no presente estudo, enfermeiras com níveis altos de estresse no domínio C e E<sup>23</sup>.

O enfermeiro precisa respeitar e entender as diversas formas de sentimentos e comportamentos humanos. São situações dependentes da qualidade das relações humanas, trabalho que envolve tensão emocional, desgaste físico e psíquico.

No estudo de revisão realizada por Rodrigues, a categoria relacionamento interpessoal foi mencionada como estressor em 76,9% dos artigos científicos analisados<sup>14</sup>. O relacionamento entre os membros da equipe também é enfatizado, pois podem interferir na assistência ao paciente e na satisfação do trabalho.

No presente estudo não observamos correlação entre estresse ocupacional e qualidade de vida. Enquanto 52,9% das enfermeiras informaram possuir uma boa qualidade de vida, apenas 5,9% classificaram sua qualidade de vida como ruim. Resultado similar foi encontrado em estudo realizado sobre o impacto do estresse na qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem hospitalar, onde se obteve a média de 63%<sup>19</sup>.

O domínio das relações sociais obteve a média mais elevada evidenciando que as relações pessoais, sociais e suporte social favorecem a qualidade de vida. Observamos também 88,6% de repostas positivas. Nesse domínio são observadas questões referentes ao nível de satisfação com as pessoas do círculo social, o apoio que recebe e a satisfação com a atividade sexual. Os achados convergem com estudos que avaliam a qualidade de vida do trabalhador de enfermagem (71,24)<sup>19,24</sup>.

Em contrapartida, domínio que apresentou o menor escore foi o que diz respeito ao meio ambiente. Ainda com relação a esse domínio, considerando repostas como nada/muito ruim; muito pouco/ruim e mais ou menos/nem ruim nem boa, como repostas negativas observamos um percentual de 50%. Outro estudo abordando qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva refere esse sendo o domínio com menor escore<sup>25</sup>.

As questões envolvidas na obtenção desse resultado podem variar de acordo com a percepção do entrevistado. Nesse domínio estão

incluídas perguntas relacionadas à segurança, ambiente físico, dinheiro, informações, oportunidade de lazer, condições do local onde mora, acesso a serviços de saúde, meios de transporte que podem caracterizar uma dificuldade em lidar com eventos do cotidiano.

Cabe ressaltar que o presente estudo foi realizado numa cidade metropolitana onde o indicador de letalidade violenta, correspondente à soma das vítimas de homicídio doloso, morte por intervenção de agente do Estado, roubo seguido de morte (latrocínio) e lesão corporal seguida de morte totalizou 4.907 vítimas em 2020<sup>26</sup>.

Além da questão da violência, a metrópole do Rio de Janeiro foi apontada em um estudo realizado pela empresa inglesa de consultoria Expert Market, como aquela com o pior sistema de transporte entre as 74 cidades avaliadas. São destaques negativos os indicadores de tempo de viagem, da espera para pegar a condução, do número de baldeações, das distâncias percorridas e do custo mensal do transporte relacionado ao salário médio da população<sup>27</sup>.

Baixos percentuais no domínio meio ambiente podem também estar relacionados ao fato da amostra ser composta por indivíduos que atuam em um ambiente estressante, caracterizado por alta carga de trabalho, ruidoso, onde há uma maior possibilidade de desenvolver dores musculares, problema de sono, lesões de esforço repetitivo e alterações da mobilidade que interferem diretamente com a qualidade de vida.

No que tange à própria saúde, somente 23,5% das enfermeiras responderam estar insatisfeitas, o que indica que a maioria das entrevistadas possui uma avaliação aceitável das condições físicas. Este mesmo percentual respondeu que a dor física impede de fazer o que precisa ser feito. Entretanto, chama a atenção que 58,8% respondeu que precisa “bastante” de algum tratamento médico e 29,4% precisa “extremamente” para levar sua vida diária, perfazendo um total de 88,2%.

Os itens principais desse domínio estão relacionados à dependência de medicação, dor ou desconforto que dificultem a locomoção, satisfação com o sono e energia para atividades do dia-a-dia, desequilíbrios orgânicos que impactam no bem-estar físico e psicológico. Isso pode estar relacionado com o acúmulo de processos desenvolvidos pelas enfermeiras que podem prejudicar a qualidade de vida desse profissional.

Apesar de 68,2% dos entrevistados apresentarem respostas positivas no domínio psicológico, evidenciando estarem satisfeitos consigo mesmo e com sua aparência, uma parcela significativa da amostra apresenta sentimentos negativos (64,7%). É importante ressaltar que no questionário sociodemográfico 11,8% das respondentes relataram ter / ou ter tido sintomas de depressão e 47,1% de ansiedade. Entretanto, somente 11,8% faz acompanhamento médico.

Ter sentimentos negativos faz parte do dia a dia, entretanto, há estratégias para lidar com tais sentimentos não afetando a qualidade



de vida. Ao se deparar com eventos estressores, o indivíduo acaba desenvolvendo mecanismos/estratégias para lidar com a situação. Em nosso estudo procuramos relacionar as atividades que desencadearam o maior nível de estresse com as estratégias de enfrentamento utilizadas.

As principais estratégias encontradas foram: fuga/esquiva - utilizada contra o estresse gerado pelo relacionamento com outras unidades e pela coordenação das atividades da unidade; suporte social - utilizado em questões ao funcionamento adequado da unidade; afastamento – estratégia mais utilizada com questões relacionadas à administração de pessoal e autocontrole – associada ao maior nível de estresse quanto à coordenação das atividades da unidade.

Segundo os autores<sup>7</sup>, fuga/esquiva é uma estratégia focada na emoção e considerada menos resolutiva, pois pode levar à utilização de mecanismos defensivos de distanciamento da realidade que são pouco efetivos no gerenciamento ou resolução do estresse<sup>7</sup>. O indivíduo evita o confronto efetuando uma série de manobras para se distanciar da ameaça. Não há alteração do estressor, apenas uma tentativa de lidar com os efeitos dele.

Estratégia de enfrentamento semelhante foi utilizada pela maioria dos estudantes de enfermagem diante do estresse universitário em uma universidade no sul do Brasil em 2015. Foi observado que os estudantes tentam escapar do problema de forma ilusória ou imaginária,

fantasiando situações e minimizando a gravidade da situação<sup>28</sup>.

Em outro estudo sobre as estratégias de *coping* utilizadas pelos trabalhadores de enfermagem frente ao processo de morte e morrer em unidade de terapia intensiva neonatal, esse mecanismo foi o menos utilizado (42,05%)<sup>29</sup>.

No que diz respeito ao estressor relacionamento com outras unidades e supervisores, observamos que os profissionais com maior nível de estresse utilizaram a estratégia fuga/esquiva. Provavelmente esta atitude esteja relacionada à dificuldade em assumir papel de liderança e dificuldades de lidar com conflitos.

Segundo o autor<sup>30</sup>, o suporte social é uma interação útil que pode ser considerado recurso benéfico de trabalho, auxiliando no funcionamento pessoal dos funcionários. O indivíduo recorre a pessoas do seu meio social na tentativa de obter apoio emocional para lidar com o mecanismo estressor<sup>30</sup>. É um tipo de estratégia focada no problema que propicia o diálogo, o compartilhamento de sentimentos e emoções, medos e expectativas. Através dessa estratégia é possível até pensar na formação de uma rede de apoio que auxilie o profissional a lidar melhor com o estresse laboral.

Um estudo realizado com trabalhadores de enfermagem em terapia intensiva neonatal, observou que os fatores mais usados pelos enfermeiros foram autocontrole, suporte social e reavaliação positiva<sup>33</sup>.

Com relação ao funcionamento adequado da unidade, os maiores níveis de estresse foram relacionados com maiores índices utilização de estratégia de suporte social. A busca pelo suporte social pode ser uma prática saudável, servindo para o indivíduo desabafar, aliviar tensão e sentir-se mais bem-humorado. É possível que essa medida se apresente como um fator relevante para lidar com estressores no ambiente de trabalho.

Outra estratégia centrada na emoção que encontramos em nosso estudo foi o afastamento. Considerando que na enfermagem nem sempre é possível realizar um afastamento físico, é possível que os entrevistados utilizem de algum tipo de artifício ou arranjo mental.

Estratégias de afastamento ou modulação mental são frequentes nas situações onde o indivíduo não consegue agir sobre o problema, usando o recurso da modulação da emoção para gerar menor gasto de energia e sofrimento<sup>29</sup>.

O afastamento é visto como uma maneira de não deixar que o sofrimento influencie a vida desses profissionais fora da unidade hospitalar<sup>31</sup>. Porém, estratégias centradas no afastamento do indivíduo da fonte de estresse podem ser protetoras em situações pontuais, mas não promovem o equilíbrio físico e emocional em situações prolongadas que requerem a participação ativa do indivíduo<sup>32</sup>.

No presente estudo, observamos que essa foi a segunda estratégia mais utilizada no enfrentamento do estresse referente a atividades relacionadas a administração de pessoal.

O autocontrole é uma estratégia de enfrentamento focada no problema. Representa os esforços realizados pela pessoa frente aos estímulos estressantes no intuito de trabalhar as emoções, guardando seus sentimentos e assumindo um comportamento estereotipado como estratégia defensiva<sup>29</sup>. Refere-se a uma estratégia ativa e moderada, evitando agir de maneira impulsiva e prematura. O profissional analisa a situação e decide o que fazer evitando atitudes precipitadas, desnecessárias e reduzindo sofrimento futuro.

Essa estratégia estava entre as mais utilizadas em dois estudos realizados com profissionais de enfermagem em UTI neonatal<sup>29,33</sup>.

A estratégia de autocontrole foi a mais utilizada quando o agente estressor foi referente a coordenação das atividades da unidade, o que pode ser visto de forma positiva. Considerando que a UTIN é um local de carga emocional significativa, é imprescindível para um melhor relacionamento entre os membros da equipe que se adote uma estratégia ativa, porém moderada. Ter autocontrole denota não fazer nada por impulso, envolve refletir acerca do problema e tomar uma decisão.

O presente estudo levanta a discussão da necessidade dos gestores em oferecer aos enfermeiros ferramentas de gestão para que eles possam exercer a liderança da equipe sem gerar estresse e de forma efetiva.

## CONCLUSÃO

Os profissionais enfermeiros do estudo apresentam níveis médios e altos de estresse, entretanto, esse não afeta a qualidade de vida dos mesmos. Provavelmente porque diante do estresse a estratégia mais utilizada é a de fuga/esquiva.

Os resultados deste estudo não podem ser generalizados dado o número reduzido de participantes da amostra e por representar a realidade de uma instituição.

O presente estudo levanta a discussão da necessidade dos gestores em oferecer aos enfermeiros ferramentas de gestão para que eles possam exercer a liderança da equipe sem gerar estresse e de forma efetiva.

O estudo não se esgota, e abre a possibilidade de novas reflexões sobre a temática que é uma situação evidente no cenário da Enfermagem brasileira.

## REFERÊNCIAS

- Cheregatti AL, Amorim CP. Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. São Paulo: Martinari; 2010.
- Bianchi ERF. Escala Bianchi de Stress. Rev Esc Enferm USP 2009; 43(Esp):1055-62. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342009000500009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000500009)
- Cardoso MVLM, Chaves EMC, Bezerra MGA. Ruídos e barulhos na unidade neonatal. Rev. Bras. Enfermagem 2010; 63 (4): 561-66.
- Organização Internacional do Trabalho. Riesgos emergentes y nuevos modelos de prevención en un mundo de trabajo en transformación. Ginebra: OIT; 2010. Disponível em: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms\\_124341.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_124341.pdf)
- Melo LP, Carlotto MS, Rodriguez SYS, Diehl L. Estratégias de enfrentamento (*coping*) em trabalhadores: revisão sistemática da literatura nacional. Arquivos Brasileiros de Psicologia. 2016; 68 (3): 125-144
- Organização Mundial da Saúde. WHOQOL-BREF Introduction, administration, scoring and generic version of the assessment. Programme on mental health. Geneva: WHO; 1996.
- Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal and coping. [SI] Springer Publishing Copany; 1984.
- Guido LA, Silva RM, Goulart CT, Kleinübing RE, Umann J. Estresse e *coping* entre enfermeiros de unidade cirúrgica de hospital universitário. Rev Rene [en linea]. 2012; 13(2), 428-436. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027981019>
- Machado MH coordenadora geral, Oliveira ES, Lemos WR, Wermelinger MW, Vieira M, Santos MR, et al. Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final: Brasil: FIOCRUZ/COFEN, 2017.
- Simonetti SH, Bianchi ERF. Estresse do enfermeiro que atua em unidade de internação. Rev enferm UFPE on line., Recife, 10(12):4539-46, dez., 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11521/13411>
- Lima GF, Bianchi ERF. Estresse entre enfermeiros hospitalares e a relação com as variáveis sociodemográficas. RemE – Rev. Min. Enferm.;14(2): 210-8, abr./jun., 2010. <http://reme.org.br/artigo/detalhes/108>
- Santana RDS, Fontes FLL, Moraes MJA, Costa GDS, da Silva RK, de Araújo CS, da Silva ALB, Pereira RIDN. Occupational stress among emergency and urgent care nurses at a public hospital in Teresina, Piauí, Brazil. Rev Bras Med Trab. 2020 Jan 9;17(1):76-82.
- Negeliskii C, Lautert L. Occupational stress and work capacity of nurses of a hospital group. Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]. 2011; 19(3) [Accessed 9 June 2021]:606-13.



14. Rodrigues TDF. Fatores estressores para a equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva. *remE – Rev. Min. Enferm.* 2012; 16(3): 454-62. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/549>
15. Monte PF, Lima FET, Neves FMO, Studart RMB, Dantas RT. Estresse dos profissionais enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva. *Acta Paulista de Enfermagem* [online]. *Acta paul. enferm.* 2013; 26(5):421-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000500004>
16. Zavalis A, Paula VG de, Machado DA, Marta CB, Junior EFP, Santiago LC. O nível de estresse dos enfermeiros na unidade de terapia intensiva. *R. pesq. cuid. fundam.* online [Internet]. 2019;11(1):205-10. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6958>
17. Versa GLGS, Murassaki ACY, Inoue KC, Melo WA, Faller JW, Matsuda LM. Estresse ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2012; 33 (2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000200012>
18. Rocha A, Reis D, Costa AC, Lopes JM. O tempo de reação da equipe multiprofissional frente aos ruídos na unidade neonatal. *REaid* [Internet]. 2020;93(31):e-20026. Disponível em: <http://www.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/677>
19. Silva MR, Miranda FM, Mieirol DB, Sato TO, Silva JAM, Mininel VA. Impacto do estresse na qualidade de vida de trabalhadores de enfermagem hospitalar. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2020; 29:e20190169. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0169>
20. Batista KM. Stress e hardiness entre enfermeiros hospitalares. São Paulo. Tese [Doutorado em Enfermagem] – Universidade de São Paulo; 2011.
21. Llapa-Rodriguez EO, Oliveira JKA, Lopes Neto D, Gois CFL, Campos MPA, Mattos MCT. Estresse ocupacional em profissionais de enfermagem. *Rev enferm UERJ.* 2018; 26:e19404.
22. Guido LA et al. Estresse, *coping* e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [online]. *Rev. esc. enferm. USP.* 2011; 45 (6): 1434-39. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000600022>
23. Santos JC, Feitosa MGG. Gestão em saúde: as dificuldades intrapessoais do enfermeiro no exercício profissional. *Rev enferm UFPE on line.* 2015; 9(supl. 2):790-8.
24. Tarley MGG. A Qualidade de Vida do trabalhador de enfermagem de um Hospital Estadual de um Hospital Estadual. Botucatu, Monografia [Graduação em Enfermagem] – Universidade Estadual Paulista; 2010.
25. Paschoa S, Zanei SSV, Whitaker IY. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. *Acta Paulista de Enfermagem* [online]. 2007; 20 (3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000300010>
26. Instituto de Segurança Pública. Estudos – Estatísticas Gerais de Segurança. [homepage na internet]. Segurança Pública em Números ano de 2020. [Acesso em 29 Jun 2021]. Disponível em: <http://www.isp.rj.gov.br/Conteudo.asp?ident=200>
27. Watts J. The Best and Worst Cities for Commuting. *Expert Market.* 2019. [Acesso em 29 jun 2021]. Disponível em: <https://www.expertmarket.co.uk/vehicle-tracking/best-and-worst-cities-for-commuting>.
28. Hirsch CD, Barlem ELD, Almeida LK, Tomaschewski-Barlem JG, Figueira AB, Lunardi VL. Coping strategies of nursing students for dealing with university stress. *Rev Bras Enferm.* 2015;68(5):501-8. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680503i>
29. Martins BR. Estratégias de *coping* em trabalhadores de enfermagem frente ao processo de morte e morrer em unidade de terapia intensiva neonatal. Rio de Janeiro. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] – Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2019.
30. Andrade VLP. Suporte social como estratégia de enfrentamento do estresse no ambiente de trabalho. Brasília. Dissertação [Mestrado em

- Psicologia e Saúde] - Centro Universitário de Brasília; 2014.
31. Salimena AMO, Teixeira SR, Amorim TV, Paiva ACPC, Melo MCSC. Estratégias de enfrentamento usadas por enfermeiros ao cuidar de pacientes oncológicos. Rev Enferm UFSM. 2013;3(1):8-16.  
<http://dx.doi.org/10.5902/217976926638>
  32. Gomes SFS, Santos MMMCC, Carolino EITMA. Psycho-social risks at work: stress and coping strategies in oncology nurses. Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]. 2013; 21(06). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.2742.2365>
  33. Moraes F, Benetti ERR, Herr GEG, Stube M, Stumm EMF, Guido LA. Estratégias de *coping* utilizadas por trabalhadores de Enfermagem em terapia intensiva neonatal. Rev Min Enferm. 2016; 20:e966.

**Submissão:** 2021-08-04

**Aprovado:** 2022-01-10