

# A SAÚDE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

## THE HEALTH OF THE NURSING TEAM IN THE INTENSIVE CARE UNIT: INTEGRATIVE REVIEW

*Hanny Helena Masson Franck<sup>1</sup>  
Gisele Aparecida Fófano<sup>2</sup>  
Camila Medeiros dos Santos<sup>3</sup>*

### RESUMO

**Objetivo:** Conhecer a produção científica sobre a saúde do trabalhador e a saúde mental do profissional de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de artigos publicados entre 2012 e 2016, nas bases Científica Electronic Library Online, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Biblioteca Virtual em Saúde e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica. **Resultados:** Compuseram a amostra oito artigos, que foram agrupados em duas categorias de análise: Fatores desencadeadores para o sofrimento físico/psíquico da equipe de enfermagem e Estratégias de enfrentamento frente às adversidades do setor. **Conclusão:** Conclui-se que o trabalhador de enfermagem, com o passar do tempo, apresenta sinais e sintomas de adoecimento, associados às tarefas diárias devido ao ambiente específico de trabalho. É importante considerar que os empregadores e gestores devem prover e promover um ambiente de trabalho saudável, apesar das dificuldades apresentadas.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Saúde do Trabalhador. Saúde Mental. Unidades de Terapia Intensiva.

### ABSTRACT

**Objective:** To know the scientific production about worker's and mental health of nursing professional in Intensive Care Unit. **Methods:** Integrative review of articles published between 2012 and 2016, on the Electronic Library Online, Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences, Virtual Health Library and, Online Literature Search and Analysis System Doctor. **Results:** The sample was composed by eight articles, which were grouped into two categories of analysis: Trigger factors to the physical and mental suffering of the nursing team and Cope strategies regarding the adversities of work. **Conclusion:** It is concluded that the nursing worker, over time, has been showing signs and symptoms of illness, associated the daily tasks due to the specific work environment. It is important to consider that employers and managers must provide and promote a healthy working environment, despite the difficulties presented.

**Keywords:** Nursing. Occupational Health. Mental health. Intensive Care Units.

### INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) foi idealizada, inicialmente, pela enfermeira Florence Nightingale, durante a Guerra da Criméia, em 1854, com o objetivo de diminuir o alto índice de mortalidade existente entre os soldados hospitalizados<sup>(1)</sup>. A unidade é caracterizada como um setor hospitalar

<sup>1</sup> Enfermeira. Universidade Federal de Juiz de Fora.

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em Saúde. Faculdade Redentor/IESPE – Juiz de Fora.

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Universidade Federal de Juiz de Fora.

que concentra recursos humanos e materiais, com o objetivo de prestar uma assistência contínua e de qualidade aos pacientes em estado grave e com potencial risco de morte, que necessitam de cuidados integral e intensivos<sup>(2-3)</sup>.

Os profissionais de saúde que atuam neste setor possuem habilidades, conhecimentos e destreza direcionados para este ambiente de trabalho. Desta forma, acredita-se que os trabalhadores da área de saúde que atuam na UTI devem possuir elevado preparo técnico e científico, além de um preparo emocional que os tornem capazes de defrontar com situações limites, como a tomada de decisão em situações que envolvem a vida e a morte<sup>(2)</sup>.

Especificamente, os profissionais de enfermagem apresentam um papel de destaque como integrantes da equipe de saúde que atuam na UTI, pois são numericamente superiores aos outros profissionais que integram a equipe multiprofissional que atua neste setor. Diante disso há a necessidade de se direcionar um olhar para o desgaste emocional desses profissionais que enfrentam uma elevada jornada de trabalho, e em alguns casos o acúmulo de até dois ou mais vínculos empregatícios<sup>(4)</sup>.

A saúde dos trabalhadores vem sendo uma preocupação crescente através dos anos. O profissional da área da saúde tem como característica única o empenho em prestar uma assistência de qualidade. Contudo, esses trabalhadores, diante de uma intensa jornada de trabalho, apresentam com o tempo um déficit de autocuidado o que poderá refletir no desenvolvimento de suas práticas assistenciais<sup>(5)</sup>.

A relação existente entre o processo saúde-doença e as condições de trabalho, o aparecimento e a gravidade das doenças intituladas pertinentes ao trabalho são originadas das atividades laborais, doenças essas que têm implicações diretas com as condições em que o trabalho é realizado. Esses processos de saúde-doença são demonstrados no biopsíquico dos profissionais de enfermagem pelo desgaste por eles sofrido, instigado pela exposição às cargas de trabalho (biológicas, fisiológicas, químicas, mecânicas, físicas e psíquicas)<sup>(6)</sup>.

O descontentamento, a insatisfação e o desgaste dos trabalhadores da equipe de enfermagem são gerados pela exaustiva carga de trabalho, o acúmulo de funções, o imediatismo e a complexidade dos procedimentos técnicos, além de conflitos de relacionamento interpessoais que interferem na qualidade de vida, saúde e trabalho dos funcionários e principalmente na assistência prestada aos pacientes. Essas situações comprometem o bem-estar do trabalhador, podendo, por consequência, afetar a organização do trabalho<sup>(7)</sup>.

Considerando que a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 7 de 2010<sup>(2)</sup> dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva, avaliando qualitativamente e quantitativamente os recursos humanos de enfermagem necessários para o cuidado, esta pesquisa justifica-se sobre a necessidade de se direcionar um olhar para a saúde dos profissionais de enfermagem que atuam em uma Unidade de Terapia Intensiva.

Desta forma, este estudo teve como objetivo conhecer a produção científica sobre a estreita relação entre a saúde do trabalhador e a saúde mental do profissional de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que traz uma atualização temporal das publicações dos últimos cinco anos sobre a saúde do trabalhador e a saúde mental do profissional de enfermagem que atua na UTI. Devido ao grande número de informações e estudos existentes no campo da saúde do trabalhador e a constante atualização das informações publicadas, viu-se a necessidade de um método de pesquisa baseado em evidência, em que há a necessidade de busca, avaliação e síntese dos indícios do tema em estudo<sup>(8)</sup>.

Esse tipo de revisão conta com seis fases em seu processo de construção: elaboração da pergunta norteadora; busca na literatura por estudos norteados; coleta de dados; análise crítica

dos estudos incluídos; discussão dos resultados com a interpretação e síntese dos resultados e apresentação da revisão integrativa<sup>(9)</sup>.

Portanto, o primeiro passo estabelecido foi a elaboração da pergunta norteadora, pois esta permite encontrar subsídios para a formulação dos descritores e do estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos possíveis artigos a serem utilizados. Então, tem-se a seguinte questão norteadora: qual a relação entre a saúde do trabalhador e a saúde mental da equipe de enfermagem na UTI? Dessa forma, o levantamento de dados ocorreu no mês de janeiro de 2017, nas seguintes bases de dados: *Científica Electronic Library Online (SciELO)*, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (Medline). Utilizou-se para a busca os seguintes descritores: Enfermagem; Saúde Mental; Saúde do Trabalhador; Unidades de Terapia Intensiva. Foram encontrados um total de 32 artigos que envolviam a temática.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos publicados durante os anos de 2012 a 2016, disponíveis na íntegra em língua portuguesa. Foram excluídos 24 artigos, dentre eles, os incompletos e os disponíveis em outras línguas que não o português.

O segundo passo foi dado utilizando-se os critérios já expostos, posteriormente os resumos dos artigos selecionados foram lidos e relidos, buscando-se a adequação diante da pergunta norteadora. Foram excluídos aqueles que não se relacionavam com o tema proposto e que ocasionalmente já haviam sido selecionados em outra base de dados. Assim, emergiram oito artigos que compuseram a amostra desta investigação.

O terceiro passo consistiu na coleta e extração das informações apropriadas dos artigos que compuseram a amostra da investigação.

Posteriormente foi apresentado o quarto passo da revisão integrativa, apresentando, portando a análise crítica dos artigos incluídos, pois após a leitura e releitura, buscou-se reunir os resultados obtidos a partir de cada artigo. A interpretação e a análise dos dados obtidos se basearam na Análise de Conteúdo Temática<sup>(10)</sup>, que apresenta as seguintes etapas: pré-análise, na qual é feita uma leitura exaustiva de todo o material coletado; a seguir é realizada a exploração do material, realizando a análise propriamente dita; e por último realizado o tratamento do resultado, em que é construído um resumo associando os objetivos, as questões e os pressupostos da pesquisa.

Após estas etapas, teve início o quinto passo, que consistiu na apresentação e discussão dos resultados obtidos comparados ao referencial teórico utilizado. A seguir, ocorreu a apresentação da revisão integrativa que consistiu na síntese dos resultados obtidos, buscando alcançar o objetivo proposto, este é o sexto e último passo.

## RESULTADOS

Utilizando-se dos critérios já mencionados, no Quadro 1, a seguir, é apresentado os estudos que fizeram parte desta revisão bibliográfica.

Os estudos selecionados foram publicados entre os anos de 2012 a 2014, sendo dois do ano de 2014, três do ano de 2013 e dois do ano de 2012, todos publicados em revistas nacionais.

As pesquisas se caracterizam como sendo estudos exploratórios descritivos com abordagem qualitativa (2), exploratório descritivo em recorte transversal com abordagem quantitativa (5) e revisão da literatura (1).

**Quadro 1:** Estudos sobre saúde do trabalhador e saúde mental no ambiente de UTI.

| Cód | Título   | Autores   | Periódico/ Ano                            | Abordagem Metodológica                                       |
|-----|--|---|---|--|
| A1  | Motivos atribuídos por profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva para ausência ao trabalho | ABREU, R. M. D.;<br>GONÇALVES, R. M. D.<br>A.; SÍMÕES, A. L. A. | Revista Brasileira de<br>Enfermagem /2014 | Estudo exploratório-descritivo,<br>com abordagem qualitativa |

**Continuação - Quadro 1:** Estudos sobre saúde do trabalhador e saúde mental no ambiente de UTI.

| Cód | Título   | Autores   | Periódico/ Ano                                       | Abordagem Metodológica  |
|-----|--|---|--|---|
| A2  | Prazer e sofrimento: avaliação de enfermeiros intensivistas à luz da psicodinâmica do trabalho                   | CAMPOS, J. F.; DAVID, H. M. S. L.; SOUZA, N. V. D. O. | Escola Anna Nery Revista de Enfermagem/ 2014         | Estudo exploratório de abordagem quantitativa e desenho transversal, descritivo e inferencial |
| A3  | Qualidade de vida e nível de atividade física de profissionais de saúde de unidades de terapia intensiva         | NETO, A. C. F. et al.                                 | Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde/ 2013 | Estudo transversal  |
| A4  | Adoecimento e uso de medicamentos psicoativos entre trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva | VIEIRA, T. G. et al.                                  | Revista de Enfermagem da UFSM/ 2013                  | Estudo do tipo descritivo, com abordagem quantitativa   |
| A5  | Adoecimento Psíquico de Trabalhadores de Unidades de Terapia Intensiva   | MONTEIRO, J. K. et al.                                | Psicologia Ciência e Profissão/ 2013                 | Estudo quantitativo, entrevista   |
| A6  | Fatores estressores para a equipe de enfermagem da Unidade De Terapia Intensiva                                  | RODRIGUES, T. D. F.                                   | Revista Mineira de Enfermagem / 2012                 | Pesquisa exploratório descritiva, de revisão da literatura                                    |
| A7  | Sofrimento Psíquico de Trabalhadores de Unidade de Terapia Intensiva   | MONTEIRO, J. K.                                       | Revista Psicologia: Organizações e Trabalho/ 2012    | Abordagem qualitativa   |
| A8  | Estresse Ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno                        | VERSA, G. L. G. S. et al.                             | Revista Gaúcha de Enfermagem / 2012                  | Estudo descritivo, transversal  |

Fonte: A autora (2017).

## DISCUSSÃO

Para uma melhor compreensão dos resultados encontrados, os mesmos foram agrupados em duas categorias de análise: Fatores desencadeadores para o sofrimento físico/psíquico da equipe de enfermagem e Estratégias de enfrentamento frente às adversidades do setor.

### Fatores desencadeadores para o sofrimento físico/psíquico da equipe de enfermagem

A análise dos artigos desta categoria evidenciou que os motivos pelos quais os profissionais de saúde estão adoecendo, em seu ambiente de trabalho, diz respeito ao esgotamento físico e psíquico, à elevada jornada de trabalho associada às funções executadas, ao desgaste das relações interpessoais e à falta de suporte emocional para conviver com a dor e a morte ao lidar com o cuidado ofertado ao paciente. A visão do profissional de saúde em relação ao trabalho em equipe e o tipo de assistência prestada tem papel crucial nos fatores desencadeantes ao sofrimento físico e psíquico do trabalhador<sup>(11-16)</sup>.

Os estudos são marcados pelos fatores de prazer e sofrimento dos profissionais de saúde.

Nas diversas pesquisas analisadas os autores trazem sentimentos pessoais dos trabalhadores, ressaltando o olhar do profissional sensível às situações estressantes do cotidiano de um setor de alta complexidade.

O cotidiano do cuidar pode ser considerado como provedor de sensações e satisfação, missão cumprida e meta alcançada como pode gerar, também, sensações de frustração diante da perda de pacientes, sentimento de tristeza não administrado juntamente com o estresse físico e mental diante da rotina de trabalho. A equipe de enfermagem está vulnerável a todos os sentimentos e sensações provenientes das consequências e evoluções dos pacientes atendidos<sup>(11-16)</sup>.

Toda tarefa bem ou mal executada pelo funcionário do setor pode acarretar consequências diretas à saúde do indivíduo hospitalizado. A tensão percebida na UTI poderá causar conflitos e desentendimentos perante a equipe como um todo, o profissional por diversas vezes se sente pressionado e com grande responsabilidade, ocasionando o que consideramos psicopatologias ou patologias ocupacionais<sup>(11-16)</sup>.

O estudo caracteriza o absentéismo como sendo a falta de assiduidade ao trabalho ou a falta de outros compromissos. O ambiente físico, o relacionamento com os companheiros de equipe e

a gestão são tidos como principais influências para a falta no trabalho, tendo a sobrecarga de trabalho como seu principal causador<sup>(11)</sup>. A insatisfação é apontada como um possível desencadeador de sofrimento para a realização profissional. Os profissionais de enfermagem que atuam na UTI se encontram insatisfeitos com o trabalho que executam e não se sentem realizados com o serviço, pois relatam esgotamento profissional e falta de reconhecimento de seus supervisores e gestores das instituições<sup>(12)</sup>.

Monteiro e colaboradores<sup>(13)</sup> identificam a sobrecarga de trabalho, trabalhar no turno noturno, dificuldades de relacionamento interpessoal, inflexibilidade por parte da instituição contratante e questões de crise ética como razões que podem acarretar o adoecimento e degradação da saúde do trabalhador.

O estresse é apresentado, também, como um dos principais fatores desencadeante de doenças ocupacionais, sendo gerado pelas condições de trabalho e pela gravidade do paciente<sup>(15-16)</sup>.

O profissional de enfermagem passa a ter os seus sentimentos reprimidos para poder exercer a profissão, mas ao menos tempo se questiona sobre essa repressão pois está lidando com o cuidado ao ser humano.

A sobrecarga de trabalho em conjunto com a dupla jornada (mais de um vínculo empregatício) são fatores que acompanham o profissional de enfermagem no desenvolvimento de sua prática profissional ao atuar em uma Unidade de Terapia Intensiva, sofrimento pela morte dos pacientes, falta de empatia com os colegas de trabalho, rigidez das chefias e dificuldade em lidar com os sentimentos de perda e morte.

### **Estratégias de enfrentamento frente às adversidades do setor**

Sobre as estratégias que os profissionais de saúde utilizam para o enfrentamento das adversidades vivenciadas no ambiente de trabalho de uma UTI, a prática de exercícios físicos foi a medida de ação encontrada para

enfrentar o esgotamento profissional gerado pelas tarefas de alta complexidade executadas no setor, sendo constatado que os indivíduos que praticam exercícios físicos têm maior tolerância às desventuras do que aqueles que são sedentários<sup>(17)</sup>.

Vieira e colaboradores<sup>(18)</sup> identificaram um alto índice de trabalhadores que utilizam medicação psicoativa para se defrontarem com os desconfortos gerados pelo trabalho. A automedicação e a falta de acompanhamento médico são vistas como sendo muito altas nos profissionais de enfermagem que trabalham na UTI, algumas pessoas utilizam medicações para dormir e outras para conseguirem sentir prazer e sensações de alegria após longas jornadas de trabalho.

A alternativa de enfrentamento para as adversidades vivenciadas na UTI pelos profissionais de enfermagem, seria o apoio por parte dos supervisores e gestores, com o intuito de procurar reconhecer a individualidade de cada profissional enquanto pessoa e trabalhador da área da saúde.

Os profissionais participantes das pesquisas merecem uma atenção extra devido às atividades executadas, podendo o trabalho ser insalubre e penoso, em que se assiste ao sofrimento do próximo. Isso nos leva a dar maior atenção à prevenção de doenças relacionadas ao trabalho, o rigoroso controle do tempo (trabalho corrido sem pausas e folgas), a falta de recurso humanos e matérias, exposição a ruídos e barulhos dos equipamentos, conflitos entre os membros das equipes e até mesmo de caráter pessoal, o estado de saúde complexo dos atendidos, a dupla jornada de trabalho característica do sexo feminino (em casa e na organização), o trabalho nos finais de semana e feriados, a falta de instrução quanto ao uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) e questões ligadas aos entes queridos dos pacientes<sup>(17)</sup>.

O uso indiscriminado das medicações de origem psíquica associada à falta de zelo dos profissionais que apresentam sinais de sofrimento psíquico dentro da UTI podem ocasionar agravos à saúde que irão necessitar de um tratamento específico, como a Síndrome de Burnout<sup>(18)</sup>.

Os fatores apresentados como estressores nos estudos foram: gerenciamento da unidade crítica (número de funcionários reduzidos, sobrecarga de tarefas, poucas folgas e falta de compromisso); relacionamento interpessoal; sofrimento e morte de pacientes e a forma de enfrentar a dor dos parentes presentes; procedimento de risco; ambiente; insatisfação com o trabalho; tecnologia; e outros. Esses fatores, ao longo das leituras e das reflexões de cada artigo, se tornam muitas vezes repetitivos e nos fazem concluir que o ambiente de trabalho e a forma em que o ocorre o mesmo está acontecendo de maneira incorreta, pois a saúde do trabalhador está sendo posta em segundo plano<sup>(13)</sup>.

Desta forma, é evidenciado que os profissionais de saúde que atuam em escalas noturnas de trabalho apresentam uma baixa qualidade de vida. O sono, ou a falta dele, provoca dificuldades na comunicação e, posteriormente, dificuldades com o relacionamento entre os colegas de trabalho. A UTI favorece o estresse ocupacional e os trabalhadores do período noturno têm predisposição a desenvolver doenças ocupacionais relacionadas ao estresse.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante aos resultados identificados nesta revisão, foi possível inferir que a saúde do trabalhador, seja ela mental ou física, é discutida em segundo plano. Para o empregador, o trabalhador deve exercer suas funções da melhor forma possível devendo atender às necessidades dos pacientes.

Observa-se que não existem medidas, ações e preocupações voltadas à saúde do trabalhador na UTI. A saúde mental tem sido cada vez mais discutida e tem perdido suas concepções, porém não vimos em nenhum dos locais que os estudos foram realizados, nem atuações acerca de promoção e prevenção de agravos à saúde relacionados às atividades laborais.

Destaca-se a necessidade de que sejam realizadas mais investigações sobre a temática,

para que a mesma seja reconhecida/entendida e, por consequência, os supervisores das UTIs e os gestores das instituições hospitalares possam se atentar a todos os agravos relacionados ao ambiente de trabalho que envolvam os seus profissionais e com isso, se assegurarem para que medidas voltadas para a saúde do trabalhador no ambiente de trabalho sejam realizadas de forma satisfatória.

As limitações do estudo referem-se à amostra, visto que foram incluídos apenas os artigos disponíveis on-line gratuitamente.

## REFERÊNCIAS

1. Frello AT, Carraro TE. Contribuições de Florence Nightingale: uma revisão integrativa da literatura. *Escola Anna Nery Revista Enfermagem*. 2013; 17(3):573-579. DOI: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452013000300573](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000300573)
2. Fernandes HS, et al. Gestão em terapia intensiva: conceitos e inovações. *Revista Brasileira Clínica Médica*. 2011 [citad 2017 FEV 25]; 9(2):129-37. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=583355&indexSearch=ID#refine>
3. Paschoa S, Zanei SSV, Whitaker IY. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2007 [citad 2017 FEV 25]; 20(3):305-10. DOI: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002007000300010&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002007000300010&script=sci_abstract&tlng=pt)
4. Trindade LL, et al. Cargas de Trabalho entre os Agentes Comunitários de Saúde. *Rev Gaúcha de Enfermagem*. 2007; 28(4):473-9. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/3095/1701>

5. Ribeiro MCS (ORG). *Enfermagem e trabalho: fundamentos para a atenção à saúde dos trabalhadores*. São Paulo: Martinari; 2008.
6. Paschoalin HC. *Presente no trabalho, mesmo doente: o presenteísmo na enfermagem* [Tese]. Rio de Janeiro (RJ). Universidade Federal do Rio de Janeiro. Escola de Enfermagem Anna Nery; 2012. Disponível em: [http://objdig.ufrj.br/51/teses/EEAN\\_D\\_HeloisaCamposPaschoalin.pdf](http://objdig.ufrj.br/51/teses/EEAN_D_HeloisaCamposPaschoalin.pdf)
7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto – Enfermagem*. 2008 [citado 2017 FEV 25]; 7(4):758-764. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
8. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, São Paulo. 2010 [citado 2017 FEV 25]; 8(1):102-6. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt\\_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf](http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf)
9. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 13. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
10. Abreu RMD, Gonçalves RMDA, Simões ALA. Motivos atribuídos por profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva para ausência ao trabalho. *Rev Bras Enferm*. 2014 [citado 2017 Fev 25]; 67(3):386-393. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140051>
11. Campos JF, David HMSL, Souza NVDO. Prazer e sofrimento: avaliação de enfermeiros intensivistas à luz da psicodinâmica do trabalho. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. 2014 [citado 2017 Fev 25]; 18(1):90-95. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140013>
12. Monteiro JK, et al. Adoecimento psíquico de trabalhadores de unidades de terapia intensiva. *Psicologia: Ciência e Profissão*. 2013 [citado 2017 Fev 25]; 33(2):366-379. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932013000200009>
13. Monteiro JK. Sofrimento psíquico de trabalhadores de unidade de terapia intensiva. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*. 2012 [citado 2017 Fev 25]; 12(2):245-250. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-66572012000200009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572012000200009)
14. Rodrigues TDF. Fatores estressores para a equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva. *Revista Mineira de Enfermagem*. 2012 [citado 2017 Fev 25]; 16(3):454-462. DOI: <http://www.dx.doi.org/S1415-27622012000300018>
15. Versa GLGS, Murasaki ACY, Inoue KC, Melo WA, Faller JW, Matsuda LM. Estresse ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno. *Rev Gaúcha Enferm*. 2012 [citado 2017 Fev 25]; 33(2):78-85. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000200012>
16. Neto AA, Araujo R, Pitanguí A, Menezes L, França E, Costa E, et al. Qualidade de vida e nível de atividade física de profissionais de saúde de unidades de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*. 2013 [citado 2017 Fev 25]; 18(6):711-719. Disponível em: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.18n6p711>
17. Vieira TG, Beck CLC, Dissen CM, Camponogara S, Gobatto M, Coelho APF. Adoecimento e uso de medicamentos psicoativos entre trabalhadores de enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva. *Rev Enferm UFSM*. 2013 [citado 2017 Fev 25]; 3(2):205-214, 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.5902/217976927538>

Recebido em: 07/07/2017  
Publicado em: 03/12/2018.