

A atuação do enfermeiro frente a situações estressantes para os pacientes na unidade de terapia intensiva adulto

The role of the nurse to stressful situations for patients in the intensive care unit adult

El papel de la enfermera en situaciones estresantes para los pacientes en la unidad de cuidados intensivos para adultos

Fernanda Ferreira Santiago Sanchez¹

Bruno Vilas Boas Dias²

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo elucidar os principais estressores presentes na unidade de terapia intensiva para o paciente e propor medidas eficazes de atuação do enfermeiro frente à problemática. Para tal, é feita uma revisão bibliográfica com abordagem do tipo integrativa sobre os principais estressores levantados na unidade de terapia intensiva. Para subsidiar a pesquisa, foram utilizadas, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Científica e Virtual em Linha (SCIELO), busca de teses e dissertações no Banco de Teses do Capes e, periódicos documentados no campus central do Centro Universitário Padre Anchieta, Biblioteca Nelson Food, situadas em Jundiá, no período de nove de Novembro a nove de Dezembro de 2012. Tendo os critérios de exclusão, pesquisas com nível de evidências VII, resumos e editoriais. Medo, ausência prolongada da família, perda de autonomia, ruídos e dor, falta de informação de seu estado de saúde por parte da equipe médica e enfermagem, foram citados em maior parte pelos pacientes nas pesquisas levantadas. A atuação do enfermeiro, contribuindo com medidas administrativas e de elaboração de um plano assistencial para a diminuição do estresse do paciente na unidade de terapia intensiva é de extrema importância para a melhora do estado emocional e físico do mesmo.

PALAVRAS-CHAVE: Estresse Psicológico. Cuidados de Enfermagem. Terapia Intensiva.

¹Enfermeira. Pronto socorro do Hospital Augusto de Oliveira Camargo. Especialista em Unidade de terapia intensiva adulto pelo Centro Universitário Padre Anchieta. E-mail: fesan_nandinha@hotmail.com

²Enfermeiro. Especialista em Enfermagem Cardiovascular pela Universidade Federal do Estado de São Paulo. Professor do Centro Universitário Padre Anchieta.

ABSTRACT

This abstract aims to elucidate the main patient stressors present in the ICU(Intensive Care Unit) and propose effective measures that nurses can take in order to solving them. Therefore, a bibliographical review with integrating approach was made. To subsidize the research, Biblioteca Virtual em Saúde(BVS) Literatura Latino-americana em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Científica e Virtual em Linha (SCIELO), thesis and articles in Capes' Thesis Database, newspaper articles documented from November 9 to December 9 at Centro Universitário Padre Anchieta and Biblioteca Nelson Foot- which are located in Jundiaí, were used as resources. Some researches counted as evidence VI, summaries and editorials were used as precluding criterion. In surveys, majority of patients related fear, long period of family absence, lack of autonomy, noises and pain, lack of information given by the medical team and nurses about their health condition. Nurses' contribution in administrative measures and the elaboration of an assistance plan for stress reduction in ICU patients is extremely important to better one's emotional and physical conditions.

KEY-WORDS: Stress, Psychological. Nursing Care. Intensive Care.

RESUMEN

El presente trabajo tiene por objeto dilucidar los principales factores de estrés en la unidad de cuidados intensivos para el paciente y para proponer medidas eficaces de actuación de la enfermera en el problema. Para ello, hay una revisión de la literatura con el enfoque integrador tipo sobre los principales factores de estrés planteadas en la unidad de cuidados intensivos. Apoyar la investigación, se utilizaron, la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud (LILACS), y la Biblioteca Virtual Scientific Online (SciELO), la búsqueda de tesis y disertaciones en la base de datos de tesis de la Capes y , diarios documentaron el campus central de la Universidad Centro de Padre Anchieta, Nelson Biblioteca Alimentación, situado en Jundiaí, en el período comprendido entre el 9 noviembre a 9 diciembre 2012. Contar con los criterios de exclusión, la investigación a nivel de pruebas VII, resúmenes y editoriales. El miedo, la falta de familia, la pérdida de autonomía, el ruido y el dolor, la falta de información de su salud por el personal médico y de enfermería, fueron citados en la mayoría de los pacientes en el estudio planteado. El papel de la enfermera, lo que contribuye a las medidas administrativas y el desarrollo de un plan de atención para reducir el estrés del paciente en la unidad de cuidados intensivos es de suma importancia para mejorar el estado emocional y físico de la misma.

PALABRAS CLAVE: El estrés psicológico. Enfermería. Intensivo.

INTRODUÇÃO

Muitas são as propagandas no meio telegráfico de marketing hospitalar, onde comumente são mostrados aos clientes o conforto que o hospital poderá proporcionar. Muito do marketing hospitalar está voltado para o conforto e os ótimos serviços de hotelaria. Mas será que os hospitais estão proporcionando condições de infra-estrutura hospitalar, humanos e financeiros adequadas para as reais necessidades dos pacientes?

No meio científico, existem estudos que destoam do marketing hospitalar, assim como os estudos de Rosa e Carlotto (2005) que declaram que os “hospitais shopping” têm uma tendência de estética quanto a boa avaliação do cliente, onde muitas vezes é desconsiderado as condições adequadas de infra-estrutura hospitalar, prejudicando tanto a pacientes e profissionais. Outros estudos (TAMAYO, 2009; RUVIARO e BARDAGI, 2010) também parecem desmistificar o pretensioso e falso “conforto” proposto pelos hospitais.

Esses estudos já são de conhecimento para muitos de nós enfermeiros, que são os estressores para os enfermeiros na instituição hospitalar. E o que dizer dos estressores para o paciente na unidade de terapia intensiva?

Situações que causam estresse são denominadas estressores.

“Qualquer emoção, qualquer atividade causa stress. Contudo, é claro que nosso sistema deve estar preparado para recebe-lô (...). É por intermédio do síndrome de adaptação geral , ou SAG (...), que nossos vários órgãos internos - especialmente as glândulas endócrinas e os sistema nervoso - nos facilitam às constantes modificações com que nos defrontamos, interna e externamente. (SELYE, 1956, p.XIII)”.

“[...] Estímulo ou agente estressor é um elemento que vem a interferir no equilíbrio homeostático do organismo, ou tem a ver com as demandas que ele sofre” (PEREIRA, p.26, 2010).

“[...] a reação do stress pode ocorrer frente a estressores inerentes negativos, como no caso de dor, fome, frio ou calor excessivo, etc., ou em virtude da interpretação que se dá ao evento desafiador [...]” (LIPP, p.18, 2003).

Assim, a presente pesquisa tem por pergunta norteadora: Quais as situações estressantes para os pacientes na unidade de terapia intensiva e como o enfermeiro poderá intervir?

Justifica-se esse estudo, pois, a permanência do paciente consciente na unidade de terapia intensiva predispõe - o ao estresse em relação aos estressores diários como a dor, a luminosidade, a falta de privacidade (LUCHESE et al, 2008).

Esses pacientes podem manifestar tanto distúrbios emocionais como quadros de apatia, angústia, medo exarcebado da morte, ansiedade, depressão, tanto distúrbios orgânicos como desequilíbrios hidroeletrólitos, renais, cerebrais, infecções (LUCHESE et al, 2008).

OBJETIVOS

- Identificar as situações estressantes para os pacientes hospitalizados na unidade de terapia intensiva adulta.
- Elaborar um plano assistencial de enfermagem de acordo com os estressores levantados.

MÉTODOS

Trata-se de pesquisa bibliográfica com abordagem integrativa. Tendo as etapas:

- Elaboração da pergunta norteadora e, a busca dos descritores em ciências da saúde (Decs): “Unidades de Terapia Intensiva”, “Assistência ao paciente”, “Estresse fisiológico”. Para a coleta de dados foi realizado o cruzamento dos unitermos apontados e, cruzamento do unitermo “estressores” com “pacientes na unidade de terapia intensiva”; “unidade de terapia intensiva” com “paciente” (Tabela 1). Tendo a avaliação dos descritores por pares.
- Critérios de Inclusão: pesquisas originais e preferencialmente completas publicadas no período de 1990-2012, uma vez que o estresse passou a protagonizar-se no meio científico a partir da década de 90; Limite adulto, devido à população pesquisada ter como faixa etária maior que 18 anos; Língua portuguesa; Pesquisas e livros que contemplassem os fatores estressores na unidade de terapia intensiva e sua relação com o paciente no ambiente de terapia intensiva.
- Critérios de exclusão: Pesquisas fora do recorte histórico, pesquisas que não correspondessem ao idioma língua portuguesa e, que não atenderam aos objetivos. Resumos e editoriais. Artigos com nível de evidências VII.
 - “(...) nível 7, evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas” (MELNYK 2005 apud ACTA, 2006).

- No terceiro momento - A coleta de dados: Ocorreram no período de nove de Novembro a nove de Dezembro de 2012. Com o auxílio de busca da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para busca de artigos na Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS). Também foram realizadas pesquisas de artigos na Biblioteca Científica e Virtual em Linha (SCIELO) e, busca de teses e dissertações no Banco de Teses do Capes onde *posteriori* fez-se busca ativa no site “Alta Vista” e no site da faculdade de origem da tese e dissertação, no intuito de encontrá-las por completo.
- Busca de periódicos documentados de enfermagem e livros; Aplicação do instrumento de coleta de dados de Ursi (2005); Análise interpretativa e síntese dos resultados. Os resultados foram analisados de acordo com o método de análise de conteúdo de Bardin (1977), ou seja, agrupados por semelhança e nomeados por grupos.
- Fichamento dos artigos de acordo com a sua natureza e, revisão ortográfica;

Tabela 1 - Distribuição dos resultados encontrados entre 1990 - 2012

Base de dado e biblioteca virtual				
<u>Limites</u>				
Adulto				
Língua portuguesa	LILACS	SCIELO	BANCO DE TESES DO CAPES	Total
<u>Descritores</u>				
unidade de terapia intensiva e paciente	112	171	965	1248
estressores e pacientes na unidade de terapia intensiva	0	4	8	12
unidade de terapia intensiva e estresse fisiológico	7	0	5	12
unidade de terapia intensiva e assistência ao paciente	20	11	191	222
Total	139	186	1169	1494

RESULTADOS

Foram identificadas 9 pesquisas que atenderam aos objetivos, ou seja, estressores para os pacientes na unidade de terapia intensiva. Sendo que das nove pesquisas que abordavam o tema, seis eram artigos e três teses. Das quais compreenderam por estudos de coorte (evidência 4) e, estudos de nível de evidência 6, (MELNYK 2005 apud ACTA, 2006). Quatro pesquisas ocorreram em 2011, duas em 2009, em 2007 uma pesquisa, uma pesquisa em 2008, em 2003 uma pesquisa e, em 1999 uma pesquisa. Dentre as pesquisas de nível de evidência 6, foram verificadas que 5 pesquisas (PROENÇA e AGNOLO, 2011; GUIRARDELLO et al, 1999; TORRATI, 2009; RIBEIRO, 2009; PEREIRA, 2011) compreenderam por estudos do tipo qualitativo, 2 por abordagens quanti-qualitativas (HEIDEMANN et al, 2011; SOUSA e FILHO, 2008), já as pesquisas de nível de evidência 4, uma pesquisa (BITENCOURT et al, 2007) compreendeu por estudo de coorte.

Os estudos levantados (SOUSA e FILHO, 2008; PROENÇA e AGNOLO, 2011; MATSUDA et al, 2003; HEIDEMANN et al, 2011; GUIRARDELLO et al, 1999; BITENCOURT et al, 2007; TORRATI, 2009; RIBEIRO, 2009; PEREIRA, 2011) têm demonstrado que frequentemente os pacientes internados na unidade de terapia intensiva vivenciam situações de estresse ocasionado em sua maior parte por medo, ausência prolongada da família, perda de autonomia, ruídos e dor, falta de informação de seu estado de saúde por parte da equipe médica e enfermagem.

Resultados parecidos foram encontrados em estudos de Stumm e cols (2008), onde os estressores: a movimentação da equipe, iluminação artificial, interrupção do sono, equipamentos, alteração dos ciclos circadianos, descaso médico e falta de informação sobre o estado clínico comumente ocasionaram estresse nos pacientes internados na unidade de terapia intensiva.

Outros estudos de Marosti e Dantas (2006) revelaram que em geral pacientes mais jovem apresentam média de estressores mais alto comparado aos menos jovens.

Os estressores levantados nesse estudo podem ser classificados em três grupos:

ROTINA HOSPITALAR E PROFISSIONAL: Rotina relaciona-se ao ambiente e procedimentos hospitalar, realizados pela equipe interdisciplinar para com o paciente, a fim de se recuperar e restaurar a sua saúde.

Profissional condiz às questões ligadas a forma e o modo da assistência prestada por parte da equipe médica e enfermagem. Fazem parte desses grupos os estressores levantados como interrupção do sono, uso de oxigênio, uso de agulhas em acesso venoso periférico, tubos pela boca e nariz, ruídos, odor, ambiente fechado, falta de informações do quadro clínico, falta de atenção/interação, desvalorização de suas opiniões, indiferença aos chamados, falta de informações dos seus direitos como cliente do sistema de saúde, uso de termos técnicos, exposição da condição de saúde a demais pacientes, saber a respeito do quadro clínico dos demais pacientes.

Cabe dizer que Vahey e cols (2004), em seus estudos notificaram que em hospitais norte americanos os pacientes eram duas vezes mais satisfeitos com a assistência de enfermagem quando os enfermeiros também avaliavam o clima organizacional satisfatório quanto a quantidade de profissionais, apoio administrativo e, relacionamento pessoal com a equipe médica.

EMOCIONAIS E FISIOLÓGICOS RELACIONADO AO PACIENTE: Dor, medo, falta de privacidade e autonomia, ociosidade, sensação de abandono da família e amigos, atemporalidade, alteração dos ciclos circadianos, sono, sensação de cheiros estranhos.

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AOS ESTRESSORES NA UTI: O enfermeiro deverá avaliar o estresse através dos seus indicadores que podem ser tantos fisiológicos, psicológicos, e comportamentais, podendo ser observados diretamente ou denunciados por uma pessoa. O enfermeiro também poderá fazer-se uso de escala de estressores em Terapia Intensiva – ICUESS*, implementada por Ballard (1997).

PLANO ASSISTENCIAL BASEADO NOS PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE NANDA, 2012 E INTERVENÇÕES DE SMELTZER E COLS, 2009

1) Risco de sentimento de impotência devido à doença, padrões inadequados de enfrentamento, falta de atenção e desvalorização de opiniões por parte da equipe de saúde.

- 2) Síndrome do estresse por mudança caracterizado por distúrbio do sono, medo, isolamento, mudança para outro ambiente, relacionado ao estado de saúde, internação.
- 3) Ansiedade relacionada ao estresse, mudança no estado de saúde.
- 4) Enfretamento ineficaz caracterizado por utilização de formas de enfrentamento que impedem o comportamento adaptativo relacionado a oportunidade inadequada de preparar-se para os estressores, recursos disponíveis inadequados.
- 5) Medo por relato verbal de medo relacionado a hospitalização, procedimentos hospitalares, falta de informações e uso de termos técnicos por parte da equipe de saúde, vivenciar quadro clínico de pacientes ao redor.
- 6) Conforto prejudicado caracterizado por medo, lamentação de falta de privacidade, sons, luminosidade, procedimentos hospitalares.
- 7) Padrão do sono prejudicado caracterizado por barulho, luminosidade, atemporalidade.
- 8) Risco de religiosidade prejudicada relacionada à hospitalização, dor, doença, isolamento social, enfrentamento ineficaz.
- 9) Processos familiares interrompidos.

PRINCIPAIS INTERVENÇÕES DE SMELTZER E COLS, 2009

- Promover as situações que incentivam a autonomia do paciente;
- Fornecer informações relacionadas ao diagnóstico, tratamento e prognóstico;
- Esclarecer o paciente a todo tipo de conduta hospitalar a ser realizada;
- Ajudar o paciente a identificar as informações que ele está mais interessado em saber;
- Avaliar impacto da situação de vida do paciente sobre os papéis e relacionamentos;
- Incentivar envolvimento familiar quando apropriado;
- Explorar técnicas de enfrentamento junto a psicóloga hospitalar;
- Possibilitar a leitura e o uso de internet;

- Possibilitar uso de musicoterapia (HATEN et al, 2006; BERGOLD et al, 2006);
- Possibilitar uso de alguns objetos pessoais como o porta retratos (HC 1999 - 2013); - Possibilitar visita de guia espiritual do paciente;
- Evitar procedimentos hospitalares desnecessários;
- Incentivar o silêncio dos demais profissionais presentes na unidade de terapia intensiva;
- Situar o paciente quanto ao dia da semana e período do dia;
- Considerar o uso de tapa olho para dormir (HC 1999 - 2013);
- Considerar o uso de protetor de ouvido para dormir (HC 1999 - 2013);
- Permitir a privacidade do paciente;
- Fazer uso de escalas visuais de dor;
- Instruir o paciente no uso de técnicas de relaxamento, quando necessário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos demonstraram que os pacientes conscientes na unidade de terapia intensiva, vivenciam situações estressantes. O enfermeiro como profissional da saúde que proporciona tanto bem estar físico e emocional, poderá diminuir o mal estar e estresse gerado pela a unidade de terapia intensiva. Umas das medidas de enfrentamento que o enfermeiro poderá proporcionar para o paciente são a avaliação do estresse, a elaboração de um plano assistencial de acordo com as informações levantadas de cada paciente e, a promoção do enfrentamento.

REFERÊNCIAS

1. ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM. São Paulo, v.19, n.2, 2006.
2. BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

3. BALLARD, K.S. Identification of environmental stressors for patients in a surgical intensive care unit. **Issues in Mental Health Nursing**, v.1, n.3, p.89-108, 1981. Acesso em: 17 Nov. 2012.
4. BERGOLD L, B; ALVIM N, AT; CABRAL I, E. O lugar da música no espaço do cuidado terapêutico: sensibilizando enfermeiros com a dinâmica musical. **Rev. Texto Contexto Enferm**, v. 15, n. 2, p. 262-9, 2006. Acesso em: 20 Nov. 2012.
5. BITENCOURT A, GV et al. Análise de estressores para o paciente na unidade de terapia Intensiva. *Rev. bras. ter. Intensiva*, v.19, n. 1, Mar, 2007. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01>. Acesso em: 17 Nov. 2012.
6. GUIRARDELLO E, B et al. A percepção do paciente sobre sua permanência na unidade de terapia Intensiva. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 33, n. 2, Jun, 1999. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar>. Acesso em: 17 Nov. 2012.
7. HATEM T, P; LIRA P, I. C; MATTOS S, S. Efeito terapêutico da música em crianças em pós-operatório de cirurgia cardíaca. **Rev. J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 82, n. 3, Jun, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=>. Acesso em: 17 Nov. 2012.
8. HEIDEMANN A, M et al. Influência do nível de ruídos na percepção do estresse em pacientes cardíacos. **Rev. bras. ter. Intensiva**, v. 23, n. 1, Mar, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&>. Acesso em: 17 Nov. 2012.
9. HC. Hospital Camargo, 1999-2013. Disponível em: <<http://www.hcancerbarretos.com.br/institucional/unidades/123-departamentos-medicos/unidade-de-tratamento-intensivo-uti/269-unidade-de-tratamento-intensivo-uti>>. Acesso em: 19 Marc. 2013.
10. LIPP M, EN. **Mecanismos neuropsicológicos do stress**: teoria e aplicações clínicas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.
11. LIPP M, EN et al. **Como enfrentar o stress**. 3. ed. Campinas: Icone, 1990. p. 27. I
12. LUCCHESI F; MACEDO P, CM; MARCO M, A. Saúde mental na unidade de terapia intensiva. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, jun. 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&>. Acesso em: 9 Dez. 2012.

13. MATSUDA L, M; SILVA N; TISOLIN A, M. Humanização da assistência de enfermagem: estudo com clientes no período pós-internação de uma UTI-adulto. **Rev. Acta Scientiarum Health Sciences**. v. 25, n. 2, 2003. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci>> Acesso em: 9 Dez. 2012.
14. MAROSTI C, A; DANTAS R, AS. Relação entre estressores e características sócio-demográficas e clínicas de pacientes internados em uma unidade coronariana. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 14, n. 5, Out, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid>. Acesso em: 9 Dez. 2012.
15. NANDA. **Diagnósticos de Enfermagem da Nanda 2012/2014**: Definições e Classificação - Nanda International. Rio Grande do Sul: Artmed, 2012.
16. PEREIRA A, MTB. **Burnout**: quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.
17. PEREIRA M, MM. **À beira do leito**: sentimentos de pacientes durante a passagem de plantão em Unidade de Terapia Intensiva. Dissertação (Mestrado na Assistência a Saúde). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2011. Acesso em: 9 Dez. 2012.
18. PROENÇA M, O; AGNOLO C, MD. Internação em unidade de terapia intensiva: percepção de pacientes. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, v. 32, n. 2, Jun, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=>>. Acesso em: 9 Dez. 2012.
19. RIBEIRO K, RB. **O sofrimento do paciente na UTI**: escutando a sua experiência. 2009. Dissertação (Mestrado na Assistência a Saúde). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2009. Acesso em: 9 Dez. 2012.
20. ROSA C; CARLOTTO M, S. Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho em
21. profissionais de uma instituição hospitalar. **Rev. SBPH**. v.8, n.2, p.1-15, dez, 2005. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php>>. Acesso em: 9 Dez. 2012.
22. RUVIARO M,FS; BARDAGI M, P. Síndrome de burnout e satisfação no trabalho em profissionais da área de enfermagem do interior do RS. **Rev. Barbaroi**, v.33, p.194-216, ago/dez, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext>. Acesso em: 9 Dez. 2012.

23. SMELTZER S, C; BARE B, G; BRUNNER & SUDDARTH. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
24. SELYE H. **Stress, a tensão da vida**. 2. ed. São Paulo: Ibrasa, p. 03-349, 1956.
25. SOUSA L, M; SOUZA F, EA. Percepções sociais de pacientes sobre profissionais de saúde e outros estressores no ambiente de unidade de terapia intensiva. **Estud. psicol. (Campinas)**, v. 25, n. 3, Set, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid>. Acesso em: 9 Dez. 2012.
26. STUMM E, MF; KUHN D, T et al. Estressores vivenciados por pacientes em uma UTI. **Rev. Cogitare Enfermagem**, v.13, n.4, 2008. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare>>. Acesso em: 9 Dez. 2012.
27. TAMAYO M, R. Burnout: implicações das fontes organizacionais de desajuste
28. indivíduo-trabalho em profissionais da enfermagem. **Rev. Psicol. Reflex. Crit**, v. 22, n.3, p. 474-482, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid>. Acesso em: 1 Marc. 2013.
29. TORRATI F, G. **Ansiedade, depressão, senso de coerência e estressores nos períodos pré e pós-operatório de cirurgias cardíacas**. 2009. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2009. Acesso em: 9 Dez. 2012.
30. URSI E, S. **Prevenção de lesão de pele no perioperatório**: revisão integrativa da literatura. 2005. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005. Acesso em: 9 Nov. 2012.
31. VAHEY D, C; Aiken L, H et al. Nurse Burnout and Patient Satisfaction. **Med Care**, v. 42, n.2, p.1-18, 2004. Acesso em: 1 Marc. 2013.

Recebido em: 05/09/2013

Aceito em: 08/10/2013
