



ESTRESSE E *COPING* ENTRE ENFERMEIROS DE UNIDADE HEMATO-ONCOLÓGICA*

STRESS AND COPING AMONG NURSES OF HEMATO-ONCOLOGIC UNITS

ESTRÉS Y ESTRATEGIAS DE ENFRENTAMIENTO ENTRE ENFERMEROS DE UNIDADES HEMATONCOLÓGICAS

Juliane Umann¹, Rodrigo Marques da Silva², Eliane Raquel Rieth Benetti³, Laura de Azevedo Guido⁴

Analisou-se estresse e estratégias de *Coping* utilizadas por enfermeiros de Unidade Hemato-Oncológica de um Hospital Universitário do Rio Grande do Sul. Trata-se de um estudo descritivo, transversal e quantitativo, realizado entre março e abril de 2010. Aplicaram-se um Formulário para caracterização sociodemográfica, o Inventário de Estresse em Enfermeiros e a Escala de *Coping* Ocupacional em 18 enfermeiras. Identificou-se 55,55% dos enfermeiros em baixo estresse. Os "Fatores Intrínsecos ao Trabalho" e "Sentir desgaste emocional com o trabalho" representaram maior estresse aos enfermeiros. O Controle foi o fator mais utilizado para o enfrentamento dos estressores e, nesse fator, "Me esforço para fazer o que eu acho que se espera de mim" a ação mais utilizada para administrá-los. Os enfermeiros utilizam estratégias *Coping* centradas no problema, consideradas mais efetivas para enfrentar os estressores. Por isso, podem ter avaliado o trabalho na unidade hemato-oncológica como de baixo estresse.

Descritores: Enfermagem Oncológica; Estresse Psicológico; Saúde do Trabalhador.

We analyzed stress and *Coping* strategies used by Hemato-Oncology Unit nurses of a Rio Grande do Sul University Hospital. This is a descriptive, cross-sectional and quantitative study, conducted between March and April 2010. We applied a Form to sociodemographic characterization, Nurses Stress Inventory and Occupational *Coping* Scale in 18 nurses. We identified 55.55% of nurses in low stress. "Intrinsic Factors for Job" and "Feel emotional distress with work" represented higher stress for nurses. Control was the factor more used to deal with stressors and, in this factor, "I try to do what i think is expected of me" the action more used to manage them. Nurses use problem-centered *Coping* strategies, considered more effective to deal with stressors. Therefore, they can have evaluated work in hemato-oncology unit as low-stress.

Descriptors: Oncologic Nursing; Stress, Psychological; Occupational Health.

Se analizaron estrés y estrategias de enfrentamiento utilizadas por enfermeros de Unidad de hematoncológicas de Hospital Universitario del Rio Grande do Sul, Brasil. Estudio descriptivo, transversal, cuantitativo, llevado a cabo entre marzo y abril de 2010. Se aplicaron formulario para caracterización sociodemográfica, el Inventario de Estrés en Enfermeras y la Escala de Afrontamiento Ocupacional en 18 enfermeras. Se identificaron 55,55% de enfermeros bajo estrés. Los "Factores intrínsecos al trabajo" y "Sentir tensión emocional con el trabajo" representaron mayor estrés a los enfermeros. Control fue el factor más utilizado para administrar los estresores y, en este factor, "Trato de hacer lo que creo que se espera de mí" la acción más utilizada para eso. Los enfermeros utilizaban estrategias centradas en el problema, consideradas las más efectivas para afrontar los estresores. Por eso, pueden tener evaluado el trabajo de unidad hematoncológicas como de baja tensión.

Descritores: Enfermería Oncológica; Estrés Psicológico; Salud Laboral.

*Pesquisa integrante de um subprojeto decorrente do projeto Estresse, Coping e Presenteísmo em Enfermeiros Hospitalares registrado no Comitê de Ética e Pesquisa da referida instituição, em 2010.

¹Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio grande do Sul (UFRGS). Professora da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões. São Gabriel, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: juumann@hotmail.com

²Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Bolsista Demanda Social (CAPES). Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: marques-sm@hotmail.com

³Enfermeira do Hospital Unimed Noroeste/RS, Especialista em Urgência, Emergência e Trauma e em Nefrologia Interdisciplinar. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Ijuí, Rio Grande do Sul, Brasil. Email: elianeraquelr@yahoo.com.br

⁴Doutora em Enfermagem, Professor Associado (Aposentada) da UFSM. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: lguido344@gmail.com

Autor correspondente: Laura de Azevedo Guido

Rua Fioravante Antonio Spiazzi, 78. Cerrito, Km 03, CEP: 97095-180. Santa Maria/RS. Brasil. Email: lguido344@gmail.com

INTRODUÇÃO

As doenças crônico-degenerativas, dentre elas o câncer, são responsáveis por crescentes taxas de morbidade e mortalidade no contexto mundial, têm sido alvo de estudos e despertado especial interesse por atingirem importantes contingentes populacionais, além de representarem altos custos sociais e econômicos⁽¹⁾. No Brasil, as estimativas para o ano de 2013 apontam a ocorrência de aproximadamente 518.510 casos novos de câncer, o que reforça a magnitude da questão do câncer no país⁽²⁾.

Sobre essa patologia, destaca-se que, apesar dos recentes avanços no seu diagnóstico e tratamento com possibilidade de remissão e possível cura, trata-se ainda de uma patologia com estigmas e relacionada à desesperança, dor, medo e morte⁽³⁾. Ademais, em muitos casos, trata-se de um processo irreversível e repleto de significados para o paciente e equipe de saúde. Para os pacientes, tais significados se estabelecem a partir de vivências socioculturais, mitos e incertezas formados desde o diagnóstico, persistindo durante o tratamento e o possível enfrentamento da terminalidade⁽¹⁾. No que se refere à equipe de saúde, especialmente de enfermagem, deve-se considerar que a demanda por cuidados a pacientes com câncer não se limita a aspectos fisiopatológicos ou de prognóstico, pois abrange também a natureza humana em suas dimensões, expressões e fases evolutivas.

Nesse contexto, na assistência de enfermagem em unidades hemato-oncológicas, o enfermeiro deve estar preparado para prestar atendimento aos comprometimentos emocionais, psicológicos e sociais, bem como para auxiliar na adaptação às limitações decorrentes da evolução e/ou tratamento da doença, preconizando uma assistência integral ao indivíduo. Ainda, considera-se o cuidado a pacientes terminais, bem como a necessidade de intervenções e procedimentos de alta complexidade como situações

frequentemente enfrentadas por estes profissionais no atendimento a estes pacientes. Somado a isso, esses profissionais, muitas vezes, convivem com a submissão, o controle e o autoritarismo de algumas organizações de saúde⁽⁴⁾.

Nessa perspectiva, o trabalho do enfermeiro nas unidades de assistência hemato-oncológicas é caracterizado por incertezas, instabilidades, imediatismo e pela necessidade de enfrentamento de situações emergenciais e de instabilidade, tanto pelas exigências, quanto pela especificidade das tarefas e diversidade das funções desempenhadas⁽⁵⁾. Estas questões são fortalecidas quando se revelam aspectos organizacionais, como sobrecarga de trabalho, falta de controle, recompensa insuficiente e conflitos de valores. Esse podem influenciar no desempenho das atividades laborais hospitalares e, por consequência, na qualidade da assistência prestada⁽⁶⁻⁸⁾. Além disso, as inovações tecnológicas, frequentes na assistência em unidades hemato-oncológicas, são percebidas como condições que, ao alterar a dinâmica laboral, podem afetar a saúde do trabalhador na medida em que ultrapassam a capacidade de adaptação desses profissionais.

Dessa forma, acredita-se que as condições relacionadas à assistência a pacientes com câncer podem ser avaliadas como estressores e levar o enfermeiro ao estresse ocupacional, decorrente da interação das condições de trabalho com as características do trabalhador nas quais a demanda do trabalho excede as habilidades de enfrentamento do trabalhador⁽⁹⁾. Nesse sentido, o ambiente laboral é abordado como um contexto determinante para a avaliação dos estressores específicos relacionados a demandas ocupacionais⁽¹⁰⁻¹²⁾.

Ademais, o estresse é um fenômeno complexo que, por meio do estímulo e da interação do indivíduo com o ambiente interno e externo, pode causar

mudanças fisiológicas, psicológicas, emocionais e comportamentais. Assim, é necessário o enfrentamento às demandas ocupacionais. Para tal, o indivíduo pode utilizar-se de estratégias de *Coping*, considerado como qualquer tentativa individual de adaptação a circunstâncias adversas e consideradas estressantes, tenha ela ou não sucesso no resultado⁽⁷⁾.

Dessa forma, com a identificação do estresse ocupacional e das estratégias de enfrentamento utilizadas nesse processo, torna-se possível o planejamento de medidas para a promoção e proteção da saúde e bem estar dos profissionais envolvidos na assistência aos pacientes, em especial aqueles internados em unidades hemato-oncológicas.

Diante do exposto, analisou-se o estresse e as estratégias de *Coping* entre enfermeiros de Unidade Hemato-Oncológica de um Hospital Universitário do Rio Grande do Sul.

MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo, transversal e com abordagem quantitativa, desenvolvido na Unidade Hemato-Oncológica de um Hospital Universitário do Sul do Brasil.

Foram incluídos enfermeiros servidores públicos do quadro permanente e que estivessem na assistência direta aos pacientes. Excluíram-se profissionais afastados por licença de qualquer natureza no período da coleta de dados. Visto que todos os enfermeiros que atuavam na unidade no período da coleta atenderam os critérios de elegibilidade propostos, a população de acesso compôs-se de 18 enfermeiros que concordaram em participar da pesquisa mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de Março e Abril de 2010. Para isso, os enfermeiros foram contatados em reuniões de equipe, em momento previamente acordado entre pesquisador e coordenadores de área, quando foi apresentada a

proposta do estudo, realizado o convite aos profissionais. O protocolo de pesquisa foi composto por um Formulário para caracterização sociodemográfica dos sujeitos, pelo Inventário de Estresse em Enfermeiros (IEE) e pela Escala de *Coping* Ocupacional (ECO). Esses instrumentos foram entregues aos sujeitos que aceitaram participar da pesquisa, seu preenchimento se deu fora do ambiente de trabalho e sua devolução foi feita mediante agendamento com os pesquisadores de acordo com a disponibilidade de cada profissional.

O Formulário para caracterização sociodemográfica foi respondido pelo próprio sujeito da pesquisa e envolveu as seguintes variáveis: faixa etária, sexo, estado civil, presença e número de filhos.

O Inventário de Estresse em Enfermeiros (IEE), construído e validado⁽⁹⁾ no Brasil em 2000 permite mensurar o estresse ocupacional geral do enfermeiro. Trata-se de um instrumento autoaplicável e composto por 38 itens em escala tipo Likert de cinco pontos, em que: um é assinalado para "nunca", dois, "raramente", três, "algumas vezes", quatro, "muitas vezes" e cinco, "sempre". Assim, a pontuação atribuída a cada item refere-se à frequência com que os estressores são vivenciados pelo enfermeiro no cotidiano laboral.

Os 38 itens compõem os três domínios do IEE, da seguinte forma: Relações Interpessoais (itens 2, 3, 11, 13, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 33, 35, 37, 38); Papéis Estressores da Carreira (itens 15, 16, 17, 18, 26, 29, 30, 31, 32, 34, 36); e Fatores Intrínsecos ao Trabalho (itens 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14)⁽⁹⁾. No primeiro domínio, abordam-se as relações interpessoais no ambiente de trabalho, ou seja, as relações com outros profissionais da equipe de saúde, pacientes e seus familiares, alunos e com a própria família do enfermeiro. O segundo domínio refere-se às questões como falta de reconhecimento, autonomia, indefinição da profissão, impotência frente às situações, aspectos do ambiente físico e organização institucional. No último,

trata-se das funções laborais desempenhadas, como jornada de trabalho e recursos inadequados⁽⁹⁾.

A Escala de *Coping* Ocupacional (ECO) foi traduzida, adaptada e validada em 2003⁽¹³⁾ a fim de identificar as estratégias de *Coping* utilizadas no ambiente ocupacional. A ECO é um instrumento autoaplicável, composta por 29 itens que são distribuídos em escala tipo likert de cinco pontos, em que: um é assinalado para "nunca faço isso", dois, "raramente faço isso", três, "às vezes faço isso", quatro, "frequentemente faço isso" e cinco, "sempre faço isso"⁽¹³⁾. Esses itens refletem a maneira como as pessoas lidam com os possíveis estressores no ambiente de trabalho e compõem os três fatores da ECO, da seguinte forma: Fator Controle, composto por 11 itens (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11) referente à ações e reavaliações de caráter cognitivo proativo; Fator Esquiva, com nove itens (12,13,14,15,16,17,18,19,20) relativos à ações e reavaliações que sugerem fuga ou evitação; Fator Manejo de Sintomas, formado por nove itens (21,22,23,24,25,26,27,28,29) que se referem às estratégias utilizadas pelos indivíduos para administrar situações de estresse, incluindo relaxamento ou atividade física⁽¹³⁾.

Os dados foram organizados e armazenados em uma planilha eletrônica no programa Microsoft Excel 2010 e, posteriormente, analisados eletronicamente com o auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS – versão 17.0). As variáveis qualitativas foram descritas por meio de frequência absoluta(n) e relativa(%); e as quantitativas por meio de medidas descritivas: valores mínimos e máximos, média(\bar{x}) e desvio padrão(\pm).

Para análise do IEE, calculou-se a média geral da população e, a partir dessa medida, os indivíduos foram classificados em "alto" e "baixo" estresse. Ademais, identificou-se o domínio de maior média para os enfermeiros, sendo que, quanto maior a média do

domínio, maior o estresse que ele representa a esses profissionais. Para identificar o estressor de maior intensidade, foi calculada a média de cada item do IEE para a população. Assim, quanto maior a média do item, maior o estresse que ele representa para o profissional.

Para a análise da ECO, foram calculadas as médias de cada fator. Nesse sentido, o fator que apresentou maior média foi considerado o fator mais utilizado para o enfrentamento dos estressores pelos enfermeiros⁽¹³⁾. A consistência interna dos instrumentos foi avaliada por meio do Coeficiente Alfa de Cronbach.

Em observância às diretrizes da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, o presente estudo foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob o protocolo nº 0312.0.243.000-09. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Na avaliação da confiabilidade interna dos instrumentos, observa-se que o Alfa de Cronbach foi de 0,964 para os 38 itens do IEE, 0,929 para o domínio "Relações Interpessoais", 0,895 para "Fatores Intrínsecos ao Trabalho" e 0,859 para "Papéis Estressores da Carreira". Quanto a ECO, o Alfa foi de 0,877 para os 29 itens da escala, 0,720 para o fator "Controle", 0,845 para "Esquiva" e 0,776 para "Manejo de Sintomas". Os valores de Alfa acima são considerados satisfatórios para atestar confiabilidade dos dados para os enfermeiros de unidade hemato-oncológica⁽¹⁴⁾ e aproximam-se daqueles verificados nos estudos que validaram esses instrumentos na realidade brasileira^(5,13).

Em relação às características sociodemográficas dos enfermeiros, verifica-se profissionais do sexo feminino (88,9%), casados (77,8%), com filhos (55,6%) e na faixa etária de 41 a 50 anos (50%). As medidas descritivas para o IEE e seus domínios são apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 – Medidas descritivas para os 38 itens do IEE e seus domínios entre os enfermeiros de Unidade Hemato-oncológica. Santa Maria, RS, Brasil, 2010.

Instrumento IEE/Domínios	Mínimo	Máximo	Média	Dp*
IEE Geral	1,18	4,36	2,55	0,54
Relações interpessoais	1,18	3,94	2,42	0,65
Fatores intrínsecos ao trabalho	1,20	4,20	2,68	0,70
Papéis estressores da carreira	1,45	4,36	2,55	0,59

*Desvio-padrão

Verifica-se que o domínio Fatores Intrínsecos ao Trabalho (\bar{X} 2,68; Dp= 0,70) representa maior estresse aos enfermeiros da unidade hemato-oncológica. Nesse domínio, as situações relacionadas ao ambiente ocupacional de maior média, ou seja, que representam maior desgaste, são: "Sentir desgaste emocional com o trabalho" (\bar{X} 3,06; Dp= 1,00), "Falta de material

necessário ao trabalho (\bar{X} 3,00; Dp= 0,97) e "Falta de recursos humanos" (\bar{X} 2,94; Dp= 0,87). Com base na média geral do IEE, observa-se que 55,55% dos enfermeiros apresentam Baixo estresse e 44,45% Alto estresse.

Quanto a Escala de *Coping* Ocupacional, suas medidas descritivas são apresentadas na Tabela 2.

Tabela 2 – Medidas descritivas para os domínios da ECO entre os enfermeiros de unidade hemato-oncológica. Santa Maria, RS, Brasil, 2010.

ECO/Domínios	Mínimo	Máximo	\bar{X}	Dp*
Controle	3,00	4,45	3,66	0,42
Esquiva	1,20	4,10	2,29	0,69
Manejo de sintomas	1,44	3,78	2,31	0,58

*Dp- Desvio-padrão

Verifica-se que o fator de maior média para essa população é o Controle (\bar{X} 3,66; Dp= 0,42), ou seja, é o mais utilizado pelos enfermeiros para o enfrentamento do estresse. Nesse fator, os itens de maior média, ou seja, que representam as ações mais empregadas por esta população para administrar os estressores do ambiente ocupacional são: "Me esforço para fazer o que eu acho que se espera de mim" (\bar{X} 4,06; Dp= 0,73), "Converso com colegas que também estejam envolvidos no problema" (\bar{X} 3,94; Dp= 0,80) e "Tento modificar os fatores que causaram a situação" (\bar{X} 3,83; Dp= 0,79).

DISCUSSÃO

O exercício da enfermagem em oncologia implica lidar com doença grave, cuidar de pacientes fora de possibilidades terapêuticas e terminais, dispensar cuidados intensivos e prolongados e estar próximo à

família do paciente. Dessa forma, alguns aspectos relacionados ao trabalho podem ser avaliados como estressores por esses profissionais.

Nesse sentido, verificou-se que os Fatores Intrínsecos ao Trabalho, dentre eles, sentir desgaste emocional com o trabalho, a falta de material necessário ao trabalho e de recursos humanos representaram maior desgaste aos enfermeiros de unidade hemato-oncológica. Em uma pesquisa com enfermeiros de oncologia, destacaram-se o óbito dos pacientes (28,6%), as situações de emergência (16,9%), os problemas de relacionamento com a equipe de enfermagem (16,9%) e as situações relacionadas ao processo de trabalho (15,5%) como estressores mais frequentes⁽¹⁵⁾.

Dessa forma, evidencia-se a presença de situações que são relacionadas ao trabalho do enfermeiro de unidade hemato-oncológica e que podem

levá-los ao estresse, ou seja, exceder os recursos adaptativos desses profissionais⁽¹⁶⁾. A definição dessas situações como estressoras depende da avaliação cognitiva, segundo a qual o indivíduo localiza o evento em uma série de categorias avaliativas e, a partir disso, define-o como uma ameaça, um desafio ou como sendo irrelevante⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

Nesse sentido, verificou-se que 44,45% dos sujeitos desse estudo apresentaram Alto estresse. Em investigação⁽¹⁸⁾ entre enfermeiras de unidade de terapia intensiva, uma unidade especializada como a hemato-oncologia, houve predomínio do moderado estresse. Esses resultados merecem atenção devido aos desfechos do estresse à saúde dos trabalhadores, dentre os quais, a depressão e o *Burnout*, cuja ocorrência já tem sido verificada em diferentes pesquisas envolvendo profissionais de saúde⁽¹⁹⁻²⁰⁾. Por consequência, há redução da produtividade, impacto à qualidade de vida do trabalhador e ao cuidado prestado por esse profissional aos pacientes atendidos nos serviços de saúde. Ainda, muitas vezes, os trabalhadores afastam-se ou abandonam o trabalho, o que interfere nas dimensões organizacionais e financeiras dos serviços de saúde^(17,20-21).

Por outro lado, observou-se que 55,55% dos enfermeiros apresentaram Baixo estresse. Em pesquisa entre enfermeiros hospitalares⁽¹⁷⁾, observou-se 55,25% desses profissionais em baixo estresse. Em investigação entre enfermeiras de unidade de clínica cirúrgica, 55,56% apresentaram baixo estresse⁽²¹⁾. Nesse sentido, uma vez que o indivíduo pode valer-se de estratégias para o enfrentamento (*Coping*) dos estressores⁽¹⁶⁾, o predomínio do baixo estresse entre os enfermeiros dessa investigação pode relacionar-se ao uso de estratégias de *Coping* efetivas para as situações vivenciadas. A escolha dessas estratégias é realizada com base na natureza do estressor, nas circunstâncias em que ele se reproduz nas experiências prévias do

indivíduo, ou seja, como ele enfrentou as situações anteriores⁽¹⁶⁾.

Nesse contexto, observou-se que a estratégia de enfrentamento mais utilizada pelos enfermeiros de hemato-oncologia é Controle e para tal, adotam ações, como esforçar-se para fazer o que lhes é esperado, conversar com colegas envolvidos no problema e modificar os fatores que causaram a situação. Em pesquisa entre enfermeiras de unidade cirúrgica, com uso do Inventário de Estratégias de *Coping*, o Fator Resolução de Problemas foi o fator mais utilizado pelas enfermeiras e os itens de maior média, ou seja, as ações mais adotadas para o enfrentamento, foram *Fiz um plano de ação* e *o segui*, *Recusei recuar e batalhei pelo que eu queria* e *Eu sabia o que deveria ser feito, portanto dobrei meus esforços para fazer o que fosse necessário*⁽²¹⁾. Em investigação com enfermeiras de hemodiálise dos Estados Unidos, utilizando-se o *Ways of Coping Questionnaire*, o fator Resolução de Problemas apresentou maior média⁽²²⁾.

Nos estudos acima e nessa investigação, os fatores (estratégias de *Coping*) e itens das escalas (ações para administrar os estressores) referem-se a estratégias de *Coping* centradas no problema. Essas são consideradas mais efetivas para o enfrentamento dos estressores, pois a preocupação maior está na resolução direta do estressor e o indivíduo pode direcioná-las interna (redefinição do elemento estressor) ou externamente (negociar para resolver o conflito interpessoal ou solicitar ajuda prática a terceiros)^(16,21). Sobre isso, em pesquisa com enfermeiros de unidade de oncologia infantil, identificou-se que, ao invés de anular ou afastar o estressor de seu cotidiano, os enfermeiros optaram por tentar resolver seu problema e modificar suas atitudes, sendo, dessa maneira, capazes de lidar com as pressões das pessoas e do ambiente ao seu redor⁽²³⁾. Frente a isso, ressalta-se que os enfermeiros de unidade hemato-oncológica dessa pesquisa utilizam estratégias de enfrentamento consideradas mais efetivas

(Centradas no Problema), o que pode resultar em baixo estresse no ambiente de trabalho, fato verificado em parcela dessa população.

CONCLUSÃO

Observou-se que os enfermeiros apresentam baixo estresse e utilizam o Controle como estratégia de *Coping*. Essa consiste em um tipo de *Coping* centrado no problema, considerado mais efetivo para o enfrentamento dos estressores no ambiente de trabalho.

No entanto, uma vez que 44,45% da população apresentou alto estresse, os resultados deste estudo contribuem para o avanço do conhecimento sobre os estressores, estresse e Estratégias de *Coping* nessa população. Isso pode auxiliar no desenvolvimento de soluções que minimizem os efeitos do estresse e tornem o processo de trabalho em enfermagem menos desgastante.

Destaca-se como limitação do estudo, o reduzido número de investigações com os mesmo instrumentos e população aqui utilizados, o que dificultou a comparação dos dados desse estudo com aqueles encontrados em outras investigações.

Assim, destaca-se a necessidade de estudos com caráter analítico e com outros delineamentos para que seja analisada a relação supracitada e verifique-se a influência das estratégias de *Coping* para a minimização do estresse entre os enfermeiros de unidade hematológica tendo em vistas os seus desdobramentos à saúde do trabalhador e qualidade do cuidado prestado.

REFERÊNCIAS

1. Prearo C, Gonçalves LS, Vinhando MB, Menezes SL. Percepção do enfermeiro sobre o cuidado prestado aos pacientes portadores de neoplasia. *Arq Ciênc Saúde*. 2011; 18(1):20-7. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2012/>.
2. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Incidência de câncer no Brasil [Internet]. [citado 2013 Fev 23].

3. Sousa DM, Soares EO, Costa KMS, Pacífico ALC, Parente ACM. The nurse's experience with the death and dying process among oncology patients. *Texto Contexto Enferm*. 2009; 18(1):41-7.
4. Souza AR, Moraes LMP, Barros MGT, Vieira NFC, Braga VAB. Stress and health education actions: promotion context of mental health at work. *Rev Rene*. 2007; 8(2):26-34.
5. Batista KM, Bianchi ERF. Stress among emergency unit nurses. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006; 14(4):534-9.
6. Paschoalini B, Oliveira MM, Frigério MC, Dias ALRP, Santos FH. Cognitive and emotional effects of occupational stress in nursing professionals. *Acta Paul Enferm*. 2008; 21(3):487-92.
7. Calderero ARL, Miasso AI, Corradi-Webster CM. Estresse e estratégias de enfrentamento em uma equipe de enfermagem de pronto atendimento. *Rev Eletr Enf [periódico na Internet]*. 2008 [citado 2013 Fev 15]; 10(1):51-62. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a05.htm>
8. Souza NVDO, Lisboa MTL. The multiple and contradictory meanings of work to nurses: influences on organization and labor process. *Ciênc Cuid Saúde*. 2006; 5(3):326-34.
9. Stacciarini JMR, Tróccoli BT. An instrument to measure occupational stress: a nurses' stress inventory. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2000; 8(6):40-9.
10. Jodas DA, Hadadd MCL. Burnout Syndrome among nursing staff from an emergency department of a university hospital. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(2):192-7.
11. Schmidt DRC, Dantas RAS, Marziale MHP, Laus AM. Occupational stress among nursing staff in surgical settings. *Texto Contexto Enferm*. 2009; 18(2):330-7.
12. Ferreira LRC, De Martino MMF. Stress resulting from the daily activities of the nursing team and correlation with chronotype. *Estud Psicol*. 2009; 26(1):65-72.
13. Pinheiro FA, Tróccoli BT, Tamayo MR. *Coping*

measurement in occupational setting. *Psicol Teor Pesq*. 2003; 19(2):153-8.

14. Field A. *Descobrimo a estatística usando o SPSS*. Porto Alegre: Artmed; 2009.

15. Rodrigues AB, Chaves EC. Stressing factors and *Coping* strategies used by oncology nurses. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2008; 16(1):24-8.

16. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal, and Coping*. New York: Springer; 1984.

17. Guido LA, Umann J, Stekel LMC, Linch GFC, Silva RM, Lopes LFD. Estresse, coping e estado de saúde de enfermeiros de clínica médica em um hospital universitário. *Ciênc Cuid Saúde*. 2009; 8(4):615-21.

18. Losa Iglesias ME, Becerro de Bengoa Vallejo R. Prevalence and relationship between burnout, job satisfaction, stress, and clinical manifestations in spanish critical care nurses. *Dimens Crit Care Nurs*. 2013; 32(3):130-7.

19. Wang LJ, Chen CK, Hsu SC, Lee SY, Wang CS, Yeh WY.. Active job, healthy job? Occupational stress and depression among hospital physicians in Taiwan. *Ind Health*. 2011; 49(2):173-84.

20. Guido LA, Goulart CT, Silva RM, Lopes LF, Ferreira EM. Stress and burnout among multidisciplinary residents. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2012; 20(6):1064-71.

21. Guido LA, Silva RM, Goulart CT, Kleinübing RE, Umann J. Estresse e coping entre enfermeiros de unidade cirúrgica de hospital universitário. *Rev Rene*. 2012; 13(2):428-36.

22. Ashker VE, Penprase B, Salman A. Work-related emotional stressors and *Coping* strategies that affect the well-being of nurses working in hemodialysis units. *Nephrol Nurs J*. 2012; 39(3):231-6.

23. Lages MGG, Costa MAO, Lopes TR, Amorim FCS, Araujo Neto AP, Nascimento IRD, et al. *Coping* strategies of nurses toward patients in pediatric oncology. *Rev Bras Cancerol*. 2011; 57(4):503-11.

Recebido: 05/03/2013

Aceito: 04/06/2013