



Estratégias de *coping* em trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário

Coping strategies among nursing staff at a university hospital

Estrategias de afrontamiento en trabajadores de enfermería de un hospital universitario

José Ricardo Ferreira da Fonseca¹, Ana Lucia Siqueira Costa², Diandra Sabrina Seixas Coutinho¹, Raquel da Costa Gato¹

Objetivo: avaliar a associação das estratégias de *coping* e as características dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário. **Métodos:** pesquisa transversal, quantitativa, com 92 profissionais de enfermagem de unidade de internação de um hospital universitário. Para avaliação utilizou a Escala de Modo de Enfrentamento de Problemas, e para análise empregou o coeficiente de correlação de *Spearman* e o teste *Mann-Whitney*. **Resultados:** a estratégia focada no problema foi a mais utilizada, as mulheres buscam mais a estratégia focada na prática religiosa que os homens ($p=0,017$); a idade ($p=0,031$), renda individual ($p=0,049$) e carga horária de trabalho ($p=0,027$) também tiveram correlação significativa com as dimensões da escala. **Conclusão:** as características sociodemográficas tem associação com as estratégias de *coping* e podem influenciar a escolha do indivíduo pela estratégia de enfrentamento.

Descritores: Saúde do Trabalhador; Saúde Mental; Enfermagem; Adaptação Psicológica.

Objective: to evaluate the association of coping strategies and characteristics of nursing professionals at a university hospital. **Methods:** cross-sectional, quantitative study, with 92 professional nursing of an inpatient unit of a university hospital. To evaluate them, Problems Coping Scale Mode was used, and the analysis was through the Spearman correlation coefficient and the Mann-Whitney test. **Results:** a strategy focused on the problem was the most used, women seek more the strategy focused in religious practice than men ($p=0.017$). The age ($p=0.031$), individual income ($p=0.049$) and working hours ($p=0.027$) had also significantly correlation with the dimensions of the scale. **Conclusion:** socio-demographic characteristics are associated with coping strategies and may influence the choice of the individual for coping strategy.

Descriptors: Occupational Health; Mental Health; Nursing; Adaptation, Psychological.

Objetivo: evaluar la asociación de estrategias de afrontamiento y características de los profesionales de enfermería de un hospital universitario. **Métodos:** estudio transversal, cuantitativo, con 92 profesionales de enfermería de unidad de hospitalización de un hospital universitario. Para evaluar, se utilizó la Escala de Modo de Afrontamiento de Problemas, y para análisis se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman y el test de *Mann-Whitney*. **Resultados:** la estrategia centrada en el problema fue la más utilizada, las mujeres buscan más la estrategia centrada en la práctica religiosa que los hombres ($p=0,017$); la edad ($p=0,031$), la renta individual ($p=0,049$) y carga de trabajo ($p=0,027$) también se correlacionaron significativamente con las dimensiones de la escala. **Conclusión:** características sociodemográficas se asocian con las estrategias de afrontamiento y pueden influir en la elección del individuo por la estrategia de afrontamiento.

Descriptores: Salud Laboral; Salud Mental; Enfermería; Adaptación Psicológica.

¹Universidade Federal do Amazonas, Manaus, AM, Brasil

²Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil

Autor correspondente: José Ricardo Ferreira da Fonseca

Escola de Enfermagem de Manaus, Rua Terezina, 495, Adrianópolis, CEP: 69057-070. Manaus, AM, Brasil. E-mail: jrffonseca@usp.br

Introdução

Profissionais de enfermagem estão vulneráveis ao estresse relacionado ao trabalho, devido a expressiva carga de trabalho no cuidado ao paciente e contato com familiares. Essas atividades exigem uma intensa relação com pessoas e o ambiente de trabalho, de modo que exigem estratégias de *coping* eficazes que podem variar de acordo com a personalidade ou experiências vivenciadas pelo sujeito, bem como com as características da situação⁽¹⁾.

As estratégias de *coping* são esforços cognitivos e comportamentais para redução de demandas existentes, e são determinadas pela forma como o indivíduo utiliza as estratégias, pelos recursos internos e externos como saúde, crenças, responsabilidade, suporte, habilidades sociais e recursos materiais, fundamentais para diminuição dos níveis de estresse⁽²⁾.

Os impactos dos problemas a serem enfrentados pelos profissionais de enfermagem podem ser verificados nos contextos familiar, social, acadêmico e ocupacional. Interfere de modo direto na qualidade de vida, na realização profissional e no bem estar físico e emocional⁽³⁾.

A atividade ocupacional de enfermagem, presente em todos os setores de atenção à saúde é considerada desgastante, em função da carga de trabalho e pelas características inerentes à profissão, decorrente da precarização das relações de trabalho e insatisfação com baixos salários e promoções. Tais situações, influenciam o cuidado prestado aos pacientes⁽⁴⁾. Deste modo, o estresse ocupacional tem requerido dos profissionais de enfermagem constante estratégias de enfrentamento de maneira desencadeando um sofrimento psíquico, que representam as principais causas de absenteísmo⁽⁵⁾.

Divulga-se que a alta exigência, aumento da demanda psicológica, pode ainda diminuir a capacidade laboral do profissional de enfermagem⁽⁶⁾. Desse modo, percebe-se a necessidade de

desenvolver estudos para conhecer as estratégias de enfrentamentos em face ao estresse no ambiente de trabalho, para propor melhoria da qualidade da vida dos profissionais, e para refletir sobre a assistência de enfermagem e minimização dos riscos oriundos do estresse ocupacional, além da redução do absenteísmo profissional.

Em função do exposto, formulou-se as seguintes questões: Quais estratégias de *coping* mais utilizadas pelos profissionais para enfrentar o estresse? Existe associação das estratégias de *coping* com as características sociodemográficas? Assim, o estudo teve como objetivo avaliar a associação das estratégias de *coping* e as características sociodemográficas dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário.

Método

Pesquisa transversal, quantitativa, com profissionais de enfermagem de um Hospital Universitário no município de Manaus, Amazonas, Região norte do Brasil. A instituição possui 392 profissionais de enfermagem, distribuídos em 10 unidades de diferentes complexidades da assistência e de especialidades da saúde.

Do total de 122 profissionais da equipe de enfermagem de quatro unidades (internação: clínica médica, cirúrgica, ortopédica e neurologia), foram incluídas 92 pessoas que aceitaram participar da pesquisa, sendo 30 (32,6%) da clínica médica, 29 (31,5%) da clínica cirúrgica, n=13 (14,1%) da clínica neurológica e 20 (21,7%) da clínica ortopédica.

Para coleta de dados, foi utilizado um instrumento foi composto por diferentes variáveis, a saber: idade; sexo; tempo de trabalho na unidade; turno de trabalho; carga horária de trabalho semanal; tempo de formação; setor de trabalho; categoria profissional e tipo de vínculo de trabalho e vínculo de trabalho com outra instituição.

O enfrentamento, foi avaliado utilizando-se a Escala de Modo de Enfrentamento de Problemas⁽⁷⁾, instrumento traduzido e validado para o português com análise fatorial considerada confiável (*alfa de Crombach* de 0,70 a 0,84 em suas dimensões)⁽⁷⁾. Possui 45 itens e identifica quatro modos de enfrentamento: 1. Estratégias de enfrentamento focalizadas no problema, composta por dezoito itens que englobam condutas de aproximação em relação ao estressor, desempenhadas pelo indivíduo no sentido de solucionar o problema. Incluem também itens que envolvem esforços ativos eminentemente cognitivos voltados para a reavaliação do problema, percebendo-o de modo positivo; 2. Estratégias de enfrentamento focalizadas na emoção, composta por quinze itens que incluem reações emocionais negativas como raiva ou tensão, pensamentos fantasiosos ou irrealistas voltados para a solução mágica do problema, resposta de esquiva e reação de culpabilização de outra pessoa ou de si próprio⁽⁷⁾.

Envolvem estratégias cognitivas e comportamentais que podem cumprir função paliativa no enfrentamento e ou resultar no afastamento do estressor; 3. Prática religiosa/pensamento fantasioso, composta por sete itens que compreendem pensamentos e comportamentos religiosos que possam auxiliar no enfrentamento do problema, pensamentos fantasiosos permeados por sentimentos de esperança e fé; 4. Busca de suporte social, composta de cinco itens que representam a procura de apoio instrumental, emocional ou de informação. A escala é medida em cinco pontos tipo likert de 01 a 05. Quanto mais próximo de 5 melhores são as estratégias utilizadas⁽⁷⁾.

Foram incluídos profissionais que aceitaram participar do estudo e atuavam há mais de seis meses na instituição e estavam presentes nas unidades. Deste modo, não participaram profissionais que estavam afastados do serviço, de férias ou em licença médica no período de coleta de dados.

A coleta dos dados ocorreu de abril a maio de

2014, por pessoas previamente treinadas. O horário da entrevista foi estabelecido com o profissional, sendo aquele que não interferia na assistência e em local reservado, garantindo a privacidade do participante. A captação dos dados foi realizada em duas etapas. A primeira consistiu na entrevista face a face para captar os dados sociodemográficos. A segunda parte versou sobre o autoperenchimento da Escala de Modo de Enfrentamento de Problemas. Após cada entrevista, os formulários foram colocados em envelopes lacrados, garantindo a confidencialidade dos dados.

A análise foi feita no *Statistical Package for the Social Sciences* versão 21.0. Foi feita estatística descritiva com frequência, percentual, média, mediana, desvio padrão. Utilizou-se os testes de coeficiente de correlação de *Spearman* e o de *Mann-Whitney* para verificação da associação entre as variáveis sociodemográficas e as quatro dimensões da Escala de Modo de Enfrentamento de Problemas, considerou-se intervalo de confiança de 95% e nível de significância de 5%. A escala obteve um *alfa de Crombach* de 0,84, com boa consistência interna.

Os riscos da pesquisa foram mínimos por recordarem de situações desgastantes. Os benefícios foram indiretos por estimular estratégias de intervenção para potencialização do *coping* profissional. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa sob nº 15582213.6.0000.5020.

Resultados

Dos participantes, houve predomínio de mulheres (81,5%), ocupante do cargo de técnico em enfermagem (63,0%). As clínicas médica e cirúrgica concentravam o maior número de profissionais com 32,6% e 31,5% respectivamente. A maioria (43,5%) atuava em plantões noturnos, 85,9% eram servidores com vínculo de trabalho estatutário, entretanto, 64,1% possuíam até dois vínculos de trabalho (tabela 1).

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos 92 profissionais de enfermagem

Variáveis	n(%)
Sexo	
Masculino	17 (18,5)
Feminino	75 (81,5)
Categoria profissional	
Enfermeiro	16 (17,4)
Técnico em enfermagem	58 (63,0)
Auxiliar de enfermagem	18 (19,6)
Setor de trabalho	
Clínica médica	30 (32,6)
Clínica cirúrgica	29 (31,5)
Clínica neurológica	13 (14,1)
Clínica ortopédica	20 (21,7)
Turno de trabalho	
Manhã (07h às 13h)	9 (9,8)
Tarde (13h às 19h)	10 (10,9)
Noturno (19h às 07h)	40 (43,5)
Diurno (7h às 19h)	31 (33,7)
Noturno e diurno*	2 (2,2)
Tipo de vínculo de trabalho	
Não possui outro vínculo	28 (30,4)
Possui até dois vínculos	59 (64,1)
Possui até três vínculos	5 (5,4)

*Escala com horários de 7h às 19h e das 19h às 7h

A média de idade dos profissionais foi de 43 anos, a mediana da renda individual foi de cinco salários mínimos. Possuíam em média dois filhos. O tempo médio de formado foi de 17,12 anos e de trabalho na instituição de 13,46 anos. Observou-se média de 31,60 horas por semana, com carga horária total de todos os vínculos de trabalho de 53,29 horas em média (tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição das médias, mediana e desvio padrão das características sociodemográficas dos 92 profissionais de enfermagem

Variáveis	Média	Mediana	Desvio padrão
Idade (Anos)	43,08	41,00	9,405
Renda individual (Salários Mínimos)	5,46	5,00	2,984
Renda familiar (Salários Mínimos)	8,66	7,00	5,675
Número de filhos	1,76	2,00	1,329
Tempo de formado (Anos)	17,12	14,00	8,101
Tempo de trabalho no hospital (Anos)	13,46	11,00	7,972
Carga horária de trabalho semanal (Horas)	31,60	30,00	3,505
Carga horária total de todos os vínculos de trabalho (Horas)	53,29	60,00	16,531

Quanto à média dos escores da escala de modo de enfrentamento de problemas, a dimensão enfrentamento focado no problema foi a estratégia mais utilizada pelos profissionais de enfermagem (3,86) seguida da busca da prática religiosa/pensamento fantasioso (3,46) e busca do suporte social (3,28) e a estratégia focada na emoção foi a menos utilizada (2,53).

Na distribuição das estratégias de enfrentamento de problemas as mulheres utilizavam mais as estratégias de enfrentamento que os homens. Na dimensão de busca de prática religiosa e pensamento fantasioso, foi demonstrando que as mulheres buscam mais essas estratégias do que os homens (tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição das médias dos escores das dimensões da escala de acordo com estratégias de enfrentamento e sexo

Dimensões da escala de modo de enfrentamento de problemas	Sexo	n	Média	Mediana	Desvio padrão	Mann-whitney
Enfrentamento Focado no Problema	Masculino	17	3,717	3,890	,6152	0,297
	Feminino	75	3,895	3,890	,5087	
Estratégia Focada na emoção	Masculino	17	2,453	2,670	,6282	0,763
	Feminino	75	2,557	2,530	,5541	
Busca de prática religiosa/pensamento fantasioso	Masculino	17	3,109	3,000	,6379	0,017*
	Feminino	75	3,542	3,570	,6272	
Busca de Suporte social	Masculino	17	3,015	3,250	,9979	0,256
	Feminino	75	3,348	3,500	,9323	

*nível de significância <0,05

Como se observa na tabela 4 obteve-se correlação positiva e significativa entre idade e enfrentamento focado no problema ($p=0,031$).

Tabela 4 - Correlação das características sociodemográficas e as dimensões da escala de modo de enfrentamento de problemas

Variáveis	P value	Média dos escores			
		Enfrentamento focado no problema	Estratégia focada na emoção	Busca de prática religiosa / pensamento fantasioso	Busca de suporte social
Idade (n = 92)	Coeficiente	,226*	-,087	,113	-,026
	P value	,031	,407	,285	,807
Renda individual (n = 90)	Coeficiente	-,040	,094	-,157	-,208*
	P value	,707	,376	,140	,049
Carga horária total de todos os vínculos (n = 92)	Coeficiente	,046	,234*	,203	-,150
	P value	,668	,027	,056	,157

*Correlação é significativa no nível 5% ($p<0,05$)

Quanto à renda individual, observa-se uma correlação negativa e significativa ($p=0,049$) com as estratégias de busca de suporte social. Aqueles que tem menor renda individual buscaram mais o suporte social do que aqueles com renda individual maior.

Quanto à carga horária total de todos os vínculos de trabalho observa-se uma correlação positiva e significativa ($p=0,027$). O que significa que quanto maior a carga horária de trabalho, mais as estratégias focadas na emoção são utilizadas. Não foram encontradas correlações significativas entre a renda familiar, número de filhos, categoria profissional, tempo de formado, setor de trabalho, tempo de trabalho no hospital, Carga horária de trabalho semanal e turno de trabalho com as dimensões da escala.

Discussão

O estudo mostrou um predomínio de profissionais de enfermagem do sexo feminino, semelhante a outros estudos envolvendo a mesma população^(2,8). A

enfermagem é uma profissão historicamente constituída, em sua maioria, por mulheres, pois a ideia do cuidar, de proteger, esteve sempre presente na vida da mulher; todavia, o aumento do número de homens na profissão é gradual⁽⁹⁾. A população de técnicos de enfermagem é predominantemente maior que a de enfermeiros por representarem a maior parte da mão de obra no cuidado do paciente.

Observa-se que apesar do maior porcentual de profissionais atuarem em plantões noturnos, há ainda uma parte dos profissionais que trabalham apenas pela manhã ou pela tarde, concentrando o maior número de trabalhadores no turno diurno e não noturno.

A idade próxima de 40 anos corresponde ao perfil esperado, semelhante a achados de outro estudo com trabalhadores de enfermagem⁽²⁾. Porém, divergem um pouco de outro estudo com 68 profissionais de enfermagem de um Centro de Terapia Intensiva adulto do hospital de Porto Alegre no qual a média foi de 27 anos⁽⁸⁾, demonstrando que os sujeitos do presente estudo são profissionais experientes.

A renda individual comparada a renda familiar representa uma das principais rendas da família. Dessa forma destaca-se o importante papel social da mulher, maioria neste estudo, para garantia de seu espaço no mercado de trabalho e manutenção da sua família⁽⁹⁾.

Esta análise pode ser reforçada pelo longo tempo de formado, de trabalho na unidade, e pela carga de trabalho enfrentada nas jornadas de trabalho, além da dupla jornada de trabalho enfrentada pela mulher no cuidado do lar e de sua família. Pois a mulher ao longo do tempo tem ganhado espaço no campo do trabalho⁽¹⁰⁾.

O enfrentamento focado no problema foi o mais utilizado pelos profissionais de enfermagem, neste estudo, dado que se assemelha a outro estudo brasileiro, onde as estratégias de *coping* ligadas ao estado emocional influenciam na promoção da saúde e melhor qualidade de vida no ambiente de trabalho e na vida pessoal⁽¹¹⁾.

Estudo com profissionais de enfermagem de um hospital privado na Região Sul do Brasil, identificou que os profissionais utilizavam, principalmente, as estratégias focadas na emoção, no problema e suporte social para enfrentamento dos desgastes decorrentes do trabalho⁽¹²⁾.

Por sua vez, enfermeiros de unidade de terapia intensiva e unidade cardíaca intensiva de um hospital público no Rio Grande do Sul, utilizam por estratégias de enfrentamento focadas na resolução dos problemas no ambiente de trabalho, e com pouca frequência as estratégias focadas na emoção⁽¹³⁾.

Desse modo, observa-se que a concordância e discordância apresentadas na literatura em relação às estratégias de enfrentamento identificadas neste estudo, leva ao entendimento de que a escolha da estratégia depende do ambiente ocupacional.

A avaliação que o profissional faz do evento estressor é determinante para a escolha das estratégias de *coping* a serem utilizadas no desgaste vivenciado. Pois se a estratégia for efetiva pode haver solução do problema e superação do estressor, porém, diante da ineficácia da estratégia, continua o processo de estresse, com necessidade de reavaliação do estressor⁽¹³⁾.

A busca da prática religiosa e pensamento fantasioso foi a estratégia de *coping* mais utilizada pelas mulheres. Na prática religiosa, o fato de ter uma crença é um fator positivo, no sentido de ajudar as mulheres a lidar melhor com a situação vivenciada. Essa influência positiva da religiosidade fortalece o indivíduo, de modo que ele tenha condições de lidar mais eficazmente com suas condições e sua qualidade de vida. Pois a religião ajuda o desenvolvimento de um comportamento de proteção, promovendo um estilo de vida e uma saúde mental mais saudável⁽¹⁴⁾.

Em relação aos profissionais de saúde mais jovens, os profissionais de saúde mais velhos utilizam principalmente a estratégia de enfrentamento focada no problema. Esses profissionais já trabalham por um

período extenso na unidade hospitalar e tem um longo tempo de formado, o que lhes dá uma importante experiência no exercício da profissão. A habilidade profissional e a experiência ao longo do tempo são importantes para reduzir os fatores negativos do trabalho⁽²⁾.

Profissionais com menor renda individual buscam mais as estratégias com foco no suporte social. Essa busca pelo suporte social pode ter um significado também de apoio financeiro por parte da família. Na literatura, evidencia-se que o suporte social é uma estratégia de proteção e representa os recursos materiais e psicológicos disponíveis pelo indivíduo, recebidos de sua rede social (família, amigos, colegas de trabalho) para o enfrentamento dos problemas na vida diária⁽¹⁵⁾.

As estratégias focadas na emoção são mais utilizadas pelos profissionais que possuem maior carga horária de trabalho. O aumento da carga de trabalho representa uma busca incessante por multiplicidade de tarefas, estabilidade financeira, o que pode levar o profissional de enfermagem ao adoecimento pelo excesso de atividades e carga de trabalho⁽¹⁶⁾. Fato que desencadeia um desgaste físico e emocional, o que pode explicar a busca pelas estratégias de enfrentamento, especialmente aquelas focadas na emoção.

Estudo com Enfermeiros da Flórida, nos Estados Unidos, acrescenta que quanto maior é a percepção do estresse vivenciado, maiores são as buscas por estratégias de enfrentamento e adoção de atitudes positivas frente ao desgaste⁽¹⁷⁾. De modo semelhante, estudo com enfermeiros finlandeses revelou que profissionais que tem alta carga de trabalho tem melhor desenvolvimento das estratégias de enfrentamento⁽¹⁸⁾. Desse modo, o aumento da carga de trabalho e o desgaste vivenciado no trabalho, exigem do profissional recursos e estratégias de enfrentamento para minimizar o estresse sofrido no trabalho.

O foco das estratégias de enfrentamento são diferentes, modificam-se de acordo com as características do profissional de enfermagem e as situações vivenciadas no trabalho. Dessa forma, compreende-se que a escolha das estratégias depende não apenas do ambiente ocupacional, mas de características individuais dos profissionais.

Conclusão

A estratégia de *coping* mais utilizada foi a estratégia focada no problema. As mulheres utilizaram mais a estratégia de busca da prática religiosa, do que, os homens.

Neste estudo, características sociodemográficas como: a idade, renda individual e carga horária de trabalho tiveram associação, respectivamente, com as estratégias de *coping* focado no problema, busca de suporte social e foco na emoção. Dessa maneira, influenciaram na escolha pelas estratégias de *coping*.

Pessoas mais velhas, com menor renda e que possuem uma maior carga horária de trabalho adotaram estratégias de *coping* diferentes. Assim, é fundamental considerar o ambiente de trabalho e as características do profissional de enfermagem para conhecer e compreender que estratégias de *coping* podem ser estimuladas e potencializadas para o profissional de enfermagem frente ao desgaste laboral.

Colaborações

Fonseca JRF colaborou na concepção do projeto ou análise e interpretação dos dados, redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada. Costa ALS contribuiu na redação do artigo e revisão crítica do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada. Coutinho DSS e Gato RC contribuíram na concepção do projeto, coleta de dados, análise e interpretação dos dados.

Referências

1. Teixeira CAB, Reisdorfer E, Gherardi-Donato ECS. Occupational stress and coping: reflection on the concepts and practice of hospital nursing. Rev Enferm UFPE on line. 2014 [cited 2015 Mar 28]; 8(supl. 1):2528-32. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6279/pdf_5765.
2. Guido LA, Linch GFC, Pitthan LO, Umann J. Stress, coping and health conditions of hospital nurses. Rev Esc Enferm USP. 2011; 45(6):1434-9.
3. Farias SMC, Teixeira OLC, Moreira W, Oliveira MAF, Pereira MO. Characterization of the physical symptoms of stress in the emergency health care team. Rev Esc Enferm USP. 2011; 45(3):722-9.
4. Alves PC, Neves VF, Coleta MFD, Oliveira AF. Evaluation of well-being at work among nursing professionals at a University Hospital. Rev Latino-Am Enfermagem. 2012; 20(4):701-9.
5. Mininel VA, Felli VEA, Silva EJ, Torri Z, Abreu AP, Branco MTA. Workloads, strain processes and sickness absenteeism in nursing. Rev Latino-Am Enfermagem. 2013; 21(6):1290-7.
6. Prochnow A, Magnago TSBS, Urbanetto JS, Beck CLC, Lima SBS, Greco PBT. Work ability in nursing: relationship with psychological demands and control over the work. Rev Latino-Am Enfermagem. 2013; 21(6):1298-305.
7. Seidl EMF, Tróccoli BT, Zannon CMLC. Análise fatorial de uma medida de estratégias de enfrentamento. Psic Teor Pesq. 2001; 17(3):225-34.
8. Colossi EG, Calesso-Moreira M, Pizzinato A. Estratégias de enfrentamento utilizadas pela equipe de enfermagem de um CTI adulto perante situações de estresse. Rev Ciênc Saúde. 2011; 4(1):14-21.
9. Souza LL, Araújo DB, Silva DS, Bêrredo VCM. Representações de gênero na prática de enfermagem na perspectiva de estudantes. Ciênc Cogniç. 2014; 19(2):218-32.
10. Costa LHR, Coelho EAC. Ideologies of gender and sexuality: the interface between family upbringing and nursing education. Texto Contexto Enferm. 2013; 22(2):485-92.

11. Martins JT, Bobroff MCC, Ribeiro RP, Costa VML, Cardelli AAM, Garanhani ML. Estratégias de enfrentamento às cargas de trabalho de enfermeiros de unidade de emergência. Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drogas On line. [Internet]. 2012 [citado 2015 mar 28]; 8(3):148-54. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v8i3p148-154>
12. Benetti ERR, Stumm EMF, Weiller TH, Batista KM. Coping strategies and characteristics of the nursing staff of a private hospital. Rev Rene. 2015; 16(1):3-10.
13. Kleinubing RE, Goulart CT, Silva RM, Umann J, Guido LA. Estresse e *coping* em enfermeiros de terapia intensiva adulto e cardiológica. Rev Enferm UFSM. 2013; 3(2):335-44.
14. Murakami R, Campos CJG. Religião e saúde mental: desafio de integrar a religiosidade ao cuidado com o paciente. Rev Bras Enferm. 2012; 65(2):361-7.
15. Gomes RK, Oliveira VB. Depressão, ansiedade e suporte social em profissionais de enfermagem. Bol Psicol. 2013; 63(138):23-33.
16. Ribeiro RP, Martins JT, Marziale MHP, Robazzi MLCC. Work-related illness in nursing: an integrative review. Rev Esc Enferm USP. 2012; 46(2):495-504.
17. Wakim N. Occupational stressors, stress perception levels, and *coping* styles of medical surgical RNs: a generational perspective. J Nurs Adm. 2014; 44(12):632-9.
18. Haybatollahi M, Gyekye SA. The moderating effects of locus of control and job level on the relationship between workload and *coping* behavior among finnish nurses. J Nurs Manag. 2014; 22(6):811-21.