

Identificando o nível de estresse e suas causas nos profissionais de enfermagem em um hospital geral de Passos (MG)

Identifying to the level of estresse and its causes in the professionals of nursing in a general hospital of Passos (MG)

Nilzemar Ribeiro de Souza¹, Alexandra Helena Bernardes², Regis Paulo Fonseca³,
Heberth de Oliveira Gonçalves³, Thayla Francieli Silvério Lopes³

Resumo: O objetivo deste estudo é identificar o nível de estresse e suas causas nos profissionais de enfermagem. Este é um estudo de natureza quantitativa, realizado em um Hospital Geral com 187 profissionais de enfermagem. Os resultados indicam que os profissionais de enfermagem (71,7 %) estão estressados, sendo 61,6 % na fase de resistência e 10,1 % na fase de exaustão. As principais causas são: o baixo salário, a falta de recursos humanos e o relacionamento com a chefia. Torna-se necessário que as instituições tenham um planejamento anti-estresse, onde os profissionais se sintam valorizados e motivados.

Palavras-chave: Estresse, enfermagem, risco ocupacional.

Resumen: El objetivo de este estudio es identificar el nivel de tensión y sus causas en los profesionales del enfermería. Estudio de naturaleza cuantitativa, logrado en un Hospital General con 187 profesionales del enfermería. Los resultados indican que los profesionales del enfermería (71,7%) ellos son estresados, siendo 61,6% en la fase de resistencia y 10,1% en la fase del exhausta. Las causas principales eran: la falta del sueldo baja de recursos humanos y relación con la dirección. Se vuelve requisito que las instituciones tienen un ante-tensión de la planificación, donde el de los profesionales se valora y se motiva.

Palavras-chave: Estrés, enfermaria, reiego profesional.

Abstract: The objective of this study is to identify the stress level and its causes in the nursing professionals. This is quantitative study, accomplished in a General Hospital with 187 nursing professionals. The results indicate that the nursing professionals (71,7%) they are stress, being 61,6% in the resistance phase and 10,1% in the exhaust phase. The main causes were: the low wage, the lack of human resources and the relationship with the leadership. Becomes necessary that the institutions have a planning anti-stress, where the professionals is valued and motivated.

Keywords: Stress, nursing, occupational risk.

INTRODUÇÃO

Apesar de o estresse ser discutido desde longa data, é hoje estudado por diversos pesquisadores de diversas áreas (Preto, 2008; Gerrer, 2007; Fontes, 2006; Camelo, 2006; Cruz, 2006; Lipp, 2005; Stacciarini e Trócoli, 2007), mas os profissionais de enfermagem ainda não recebem das instituições uma atenção especial para enfrentar suas fontes geradoras.

Assim, trata-se de um problema atual, estudado por vários profissionais (Preto, 2008; Gerrer, 2007; Fontes, 2006; Camelo, 2006; Cruz, 2006; Lipp, 2005; Stacciarini e Trócoli, 2007), por apresentar especial risco para o equilíbrio normal do ser humano. As primeiras referências à palavra “stress” datam do século XV com o significado de aflição e adversidade (Lipp e Novaes, 1996). Estudos sobre o assunto relatam que o estresse resulta da interação entre a pessoa e o mundo no qual ela vive (Stacciarini e Trócoli, 2001). Quando uma pessoa percebe que está em perigo, seu organismo entra em estado de alerta para lutar ou fugir e, assim, ocorrem várias modificações fisiológicas.

O estresse está relacionado à enfermagem princi-

palmente por o enfermeiro trabalhar com pessoas doentes, em sofrimento físico e psíquico, que demandam de atenção, compreensão e empatia. Lidando com este público e situações adversas, os sentimentos que desenvolve podem levá-lo ao estado de irritação, desapontamento e até mesmo a depressão (Preto, 2008). No processo de trabalho, observa-se que o estresse tem sido considerado um risco ocupacional acentuado para os profissionais que trabalham na área de saúde, por lidarem constantemente com tais situações. O estresse ocupacional é o conjunto de fenômenos, que se sucedem no organismo do trabalhador, com a participação dos agentes estressantes lesivos derivados diretamente do trabalho ou por motivo deste que podem afetar a saúde do trabalhador (Santos, 1988).

Há cada vez mais uma preocupação com a saúde dos trabalhadores para que os danos sejam evitados. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), há um favorecimento da saúde física e mental quando o trabalho se adapta às condições do trabalhador e quando os riscos para sua saúde estão sob controle (Carvalho, Lima, Costa e Lima, 2004). Mas os profissionais

¹Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem de Passos (FESP|UEMG). Email: nilzemar.souza@fespmg.edu.br

²Doutoranda do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (USP). Docente da Faculdade de Enfermagem de Passos (FESP|UEMG).

³Enfermeiros Assistenciais da Santa Casa de Misericórdia de Passos (MG)

de enfermagem, por estarem diariamente veiculados a situações de conflitos, vivem uma realidade de trabalho cansativa e desgastante (Lipp, 1996), podendo até mesmo se sentirem irritados, deprimidos e desapontados. Dessa maneira, percebe-se que tais sentimentos apresentam incompatibilidade com seus desempenhos profissionais.

Serem responsáveis por pessoas, como é o caso dos profissionais de enfermagem, obriga a um maior tempo de trabalho dedicado à interação, o que, em boa medida, aumenta a probabilidade de ocorrência do estresse por conflitos interpessoais (Furegato, 1999).

Os serviços de saúde, sobretudo os hospitais, constituem organizações bastante peculiares, concedidas quase que exclusivamente em função das necessidades dos pacientes. Dotados de sistemas técnicos organizacionais muito próprios, proporcionam aos seus trabalhadores, sejam eles técnicos de saúde ou não, condições de trabalhos precárias. Desta forma o trabalho em ambiente hospitalar contribui não só para a ocorrência de acidentes de trabalho, como também para desencadear freqüentes situações de estresse e de fadiga física e mental.

Nesse contexto, pensando o trabalho de enfermagem no âmbito hospitalar, cuja tarefa primária é cuidar de pessoas doentes que não podem ser tratadas em suas próprias casas, é delegada à equipe de enfermagem a maior responsabilidade no desempenho desta tarefa de cuidar na maior parte do tempo de internação (Guerre, 2007). Assim, é fato que o processo de desgaste dos profissionais de enfermagem é gerado pela diversidade, intensidade e simultaneidade de exposição às cargas físicas, químicas, mecânicas, fisiológicas e psíquicas, sendo esses fatores responsabilizados pelos danos biopsíquicos, em suas diferentes formas de expressão: morbidade referida pelos trabalhadores, morbidade registrada pelos exames e diagnósticos médicos, e acidentes de trabalho documentados. Os sinais e sintomas patológicos aparecem como importantes indicadores do desgaste dos trabalhadores de enfermagem, e justificam a inclusão desta profissão no grupo das profissões desgastantes (Dumani, 2000). Outro fator agravante é evidenciado quando às 36 horas de descanso, previstas pelo regime de plantões para proporcionar condições salubres de trabalho, são utilizadas pela maioria dos profissionais de enfermagem para manter dois ou até três vínculos empregatícios.

Nos últimos anos, muito se tem falado de “humanização hospitalar” mediante estudos cujo objetivo primordial é a qualidade de serviços prestados a quem procura e necessita de cuidados hospitalares, ou seja, os seus clientes. As condições de trabalho, a motivação e, em consequência, o bem-estar dos profissionais de saúde tem sido, muitas vezes, relegado para segundo plano, ou mesmo completamente descurado.

A direção geral dos hospitais diz-se preocupada com as duas dimensões fundamentais do trabalho na or-

ganização hospitalar (o cliente e o trabalhador da instituição), todavia observa-se que a dimensão humana do profissional de saúde não parece ser contemplada, pois interessam tão somente pelos aspectos técnicos, prevalecendo o saber e o saber fazer (Martins, 2007).

Por ser altamente estressante, o trabalho de enfermagem pode ter como consequência a desmotivação, a insatisfação, o aumento da taxa de absenteísmo e até mesmo o abandono da profissão. Um ambiente de trabalho turbulento e conflituante colabora para manter viva a demanda interna, externa ou psicologicamente negativa, causando estresse ao trabalhador que geralmente demora a perceber seu adoecimento.

Neste sentido, a experiência de profissionais e pesquisadores, ao acompanhar o trabalho de um hospital geral, pôde observar sinais de irritabilidade; desmotivação nos cuidados; queixa de baixos salários, jornada extensa de trabalho, descanso em dias de semana e plantões em dias de feriados; demonstrando uma insatisfação dos membros da equipe. Tais queixas levaram a supor a presença de estresse nesses trabalhadores. Percebe-se que, apesar de muitas pesquisas neste tema, poucas mudanças ocorreram na melhoria destas condições.

Se a equipe de enfermagem passa a maior parte do tempo com os pacientes, como pode evitar que o estresse interfira no seu processo de saúde-doença? Como proporcionar qualidade de vida aos profissionais de enfermagem se o cuidador está sendo concebido enquanto objeto de recurso para produção?

Com tais inquietações, considera-se de grande interesse proceder a uma abordagem dos fatores geradores de estresse no ambiente de trabalho, principalmente da organização hospitalar e da sua relação mental dos indivíduos. Isto porque as situações indutoras de estresse devem ser identificadas e analisadas adequadamente, para que seja possível uma intervenção eficaz, no sentido de modificá-las ou minimizar os seus efeitos negativos. Desse modo, a pesquisa objetivou identificar o nível de estresse e suas causas nos profissionais de enfermagem que atuam em um hospital geral.

MÉTODO E LOCAL

Trata-se de um estudo do tipo quantitativo, realizado em um hospital geral, regional, de caráter filantrópico, com 380 leitos, grande porte, fundado em 1864, localizado na cidade de Passos (MG). A área de abrangência, como um hospital de referência regional, é de 25 municípios, totalizando 400 mil habitantes. O número de pessoal de enfermagem trabalhando nesse local é de 398 profissionais.

PARTICIPANTES

Para determinar a amostra foi feito um levantamento de todos os profissionais atuantes na equipe de enfermagem totalizando 398 profissionais: 44 enfermeiros, 306 técnicos e 48 auxiliares. A população

estudada foi constituída por 187 profissionais de enfermagem atuantes em diversos setores deste hospital (Barbata, 2001).

INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

O instrumento para coleta de dados foi o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL). Ele é composto de três quadros que se referem às quatro fases do estresse. Os sintomas listados são típicos de cada fase. No primeiro quadro, composto de doze sintomas físicos e três psicológicos, o respondente assinala com físicos (F1) ou psicológicos (P1) que tenham sido experienciados nas últimas vinte quatro horas. No segundo, composto de dez sintomas físicos (F2) e cinco psicológicos (P2), experienciados na última semana. No quadro três compostos de doze sintomas físicos (F3) e onze psicológicos (P3). É importante observar que alguns sintomas que aparecem no quadro um voltam e tendem a aparecer no quadro três, mas com intensidade diferente. O número de sintomas físicos é maior do que os psicológicos e varia de fase a fase porque a resposta do estresse é assim constituída, sendo necessário consultar as tabelas de avaliação (Lipp, 2005). E para avaliar as causas deste estresse foi utilizado o Inventário de Estresse para Enfermeiros (IEE). Este inventário é composto de questões que podem desencadear estresse. Para responder a este inventário o entrevistado deve optar por dez questões que mais se apresentam no momento da entrevista (Stacciarini e Trócoli, 2000). Ambos os instrumentos foram testados e aplicados em outros estudos.

PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

A coleta dos dados ocorreu no período de julho a agosto de 2007, obedecendo a algumas etapas: autorização da direção do hospital, solicitação e consentimento para realização da pesquisa pelo Comitê de Ética do Hospital em estudo e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino Superior de Passos (FESP|UEMG) processo nº. 74/2007; esclarecimento sobre a pesquisa, garantia do anonimato e consonância de cada sujeito, por meio de assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido; entrega dos inventários aos sujeitos para serem respondidos individualmente durante o próprio horário de trabalho, conforme suas disponibilidades.

ANÁLISE DOS DADOS

Após a coleta dos dados, estes foram tabulados, apresentados em tabelas e gráficos e analisados por meio de percentuais de acordo com a correção e interpretação do Inventário de Sintomas de Stress para Adulto de LIPP (Lipp, 2005) e o Inventário de Estresse para Enfermeiros (Stacciarini e Trócoli, 2000).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Do total de 187 profissionais pesquisados, 10,7% eram enfermeiros; 13,4% auxiliares; e a grande maioria, 75,9%, técnicos em enfermagem. Foi observado durante o estudo que desses 75,9% de técnicos de enfermagem, 71% “aceitam” e são registrados como auxiliares de enfermagem.

Quanto ao sexo, 70,1% eram femininos e 29,9% eram masculinos. Esta situação se confirma com dados da literatura em que estudos realizados com enfermeiros houve predominância do sexo feminino (Preto, 2008; Gerrer, 2007; Fontes, 2006; Camelo, 2006), não fugindo à caracterização peculiar desta profissão. Esses achados se aproximam dos dados encontrados: um percentual de 68% de mulheres numa população investigada de 1440 trabalhadores em hospitais de São Paulo, mediante a utilização de um modelo epidemiológico de investigação (Pitta, 1994).

Os sujeitos pesquisados tinham idade entre 20 a 54 anos. A faixa etária dos participantes da pesquisa de 20 a 30 anos foi 60,4%; de 31 a 40 anos foi de 35,2%; de 41 a 50 anos foi de 5,7% e de 51 a 60 anos foi de 1,6%. Ao observar as faixas etárias predominantes de idade, verificou-se que a soma das duas primeiras totaliza 95,6%. Os resultados aqui encontrados foram um pouco superior aos encontrados em pesquisa desenvolvida com enfermeiros em UTI, em que 90,4% dos seus participantes estavam na faixa etária de 20 a 40 anos (Preto, 2008). Hoje, o perfil esperado para os cuidados hospitalares é este, pois ainda durante o curso os profissionais são motivados à prestação de assistência nesta área.

Nos estudos realizados quanto à idade, foram encontradas correlações estatisticamente significantes e invertidas do estado de ansiedade e de estresse com a variável idade, ou seja, no grupo estudado, as pessoas mais velhas se revelaram menos ansiosas ou estressadas. É possível que exista uma tendência de diminuir a ansiedade com o aumento da idade, uma vez que as pessoas tendem a avaliar a vida de modo mais ponderado com o passar do tempo (Fontes, 2006).

A maioria dos profissionais pesquisados encontrava-se trabalhando neste hospital por um período entre 1 a 7 anos (72,7%), aos outros variou entre 8 a 14 anos (25,7%) e 15 a 21 anos (1,6%) do total dos pesquisados. Quanto maior o tempo de formação e experiência do trabalhador, menor é o estresse apresentado por esse no desempenho de suas atividades, que são respaldadas, nesse contexto, por maior segurança técnica e ‘domínio’, ‘controle’ da situação (Ferreira, 1998).

Quanto à atuação desses trabalhadores em outras instituições, 88,8% não atuam e uma pequena parte, correspondente a 11,2%, atuam. Quanto aos profissionais que trabalham em outra instituição, observa-se predominância (76,2%) com idade entre 20 a 30 anos, aparecendo também 19% com idade entre 31 a 40 anos e 4,8% entre 41 a 50 anos.

O fato de o trabalhador de enfermagem atuar em dois turnos de serviço, sem dúvida, acentua a possibilidade de ele se encontrar estressado (Preto, 2008). Esses dizeres são reforçados por Stacciarini e Trócoli, 2001; Oler et al., 2005; quando as autoras afirmam que essa característica está relacionada ao estreitamento do mercado de trabalho, redução salarial e o desemprego, constituindo em fator agravante no estresse ocupacional.

PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DE ESTRESSE

Para tornar claro o processo de desenvolvimento do estresse é necessário considerar que o quadro sintomatológico do estresse varia, dependendo da fase em que se encontra. Na fase do alerta, considerada a fase positiva do estresse, o ser humano se energiza pela produção da adrenalina, a sobrevivência é preservada e uma sensação de plenitude é freqüentemente alcançada. Na segunda fase, a da resistência, a pessoa automaticamente tenta lidar com os seus estressores de modo a manter sua homeostase interna. Se os fatores estressantes persistirem em freqüência ou intensidade, há uma quebra na resistência da pessoa e ela passa à fase de quase-exaustão. Nesta fase, o processo do adoecimento se inicia e os órgãos que possuírem maior vulnerabilidade genética ou adquirida passam a mostrar sinais de deterioração. Se não há alívio para o estresse por meio da remoção dos estressores ou pelo uso de estratégias de enfrentamento, o estresse atinge a sua fase final, a da exaustão, quando doenças graves podem ocorrer nos órgãos mais vulneráveis, como enfarte, úlceras, depressão e outros (Lipp, 2005).

Após a aplicação do instrumento de pesquisa (ISSL), verificou-se que 71,7% dos trabalhadores de enfermagem se encontravam em situação de estresse (Figura 01), supondo-se a ocorrência de um desgaste de energia maior do que está sendo reposto, e o organismo encontra-se em desequilíbrio.

Por estes dados é possível verificar que os pesquisados estão em um estado intermediário entre saúde e doença, encontrando-se a grande maioria, 61,6%, na fase de resistência; 28,3% não possuem estresse e 10,1% dos pesquisados, na fase de exaustão; não foi evidenciada a fase de alerta e quase-exaustão em nenhum participante.

Observa-se que dos auxiliares de enfermagem, 28% não possuem estresse, 48% estão na fase de resistência e 24%, na fase de exaustão. Dos técnicos em enfermagem, 29,6% não possuem estresse, 63,3% estão na fase de resistência e 7,1% estão na fase de exaustão. Dos enfermeiros, 25% não possuem estresse, 65% estão na fase de resistência e 10% estão na fase de exaustão (Tabela 01).

Sabe-se que o alto nível de estresse, continuamente, além de possibilitar o desencadeamento de doenças físicas, pode gerar um quadro de esgotamento emocional, caracterizado por sentimentos negativos, como pessimismo, atitudes desfavoráveis em relação ao trabalho, mudança de comportamento com os colegas, ignorando novas informações, tornando-se insubordinados e resolvendo os problemas de forma cada vez mais superficial (Stacciarini e Trócoli, 2000).

MAIORES CAUSAS DE ESTRESSE

Quando surge o estresse e suas complicações, as queixas psicossomáticas significam que existem pressões externas que precisam ser compreendidas e gerenciadas para se atingir bem-estar e desempenho adequado no trabalho (Camelo, 2006).

Os sintomas de estresse sinalizam tensões excessivas no organismo, na Tabela 2, foram respondidas as maiores causas de estresse, sendo quarenta e uma opções de causas, mas foi oportuno apresentar as dez causas mais freqüentes: receber este salário 98,9%; falta de recursos humanos (equipe pequena para a quantidade de trabalho) 70,5%; relacionamento com a chefia 69,5%; relacionamento com os colegas da enfermagem 65,2%; falta de

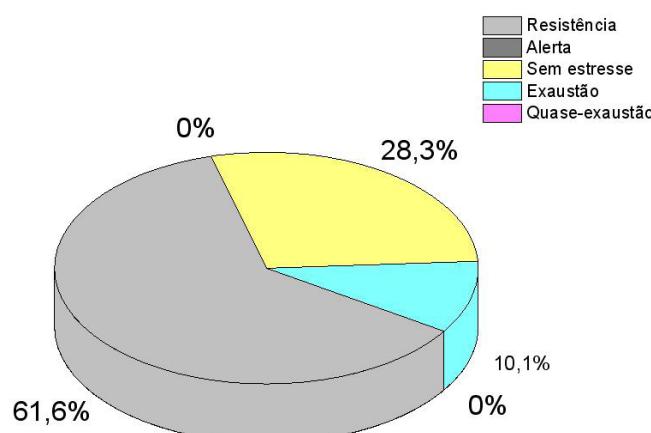


Figura 1: Distribuição dos profissionais de enfermagem pesquisados em relação à fase de estresse encontram. Passos, Minas Gerais, 2007.

Tabela 1: Distribuição dos profissionais de enfermagem de acordo com a categoria profissional e a fase de estresse. Passos, Minas Gerais, 2007.

Fase do estresse	Categoria profissional dos participantes					
	Auxiliar		Técnico		Enfermeiros	
	N	%	N	%	N	%
Sem estresse	07	28,0	42	29,6	05	25,0
Alerta	Z	Z	Z	Z	Z	Z
Resistência	12	48,0	90	63,3	13	65,0
Quase-exaustão	Z	Z	Z	Z	Z	Z
Exaustão	06	24,0	10	7,1	02	10,0
Total	25	100,0	142	100,0	20	100,0

espaço no trabalho para discutir as experiências, tanto as positivas como as negativas 63,1%; falta de material necessário ao trabalho 59,9%; ter um prazo curto para cumprir ordens 59,9%; falta de tempo para si mesmo 59,3%; trabalhar com pessoas despreparadas 58,8%; sentir desgaste emocional no local de trabalho 56,6% (Tabela 02).

Segundo estudos, podem ser identificadas as causas estressoras de acordo com o cargo ocupado. Com enfermeiros assistenciais foram apontados os recursos inadequados, atendimento ao paciente, relações interpessoais e carga emocional. Os enfermeiros docentes relataram como estressores os recursos inadequados, atividades com alunos, relações interpessoais, política universitária, sobrecarga de trabalho, questões salariais e carga horária. Para os enfermeiros administrativos, foram levantados como recursos inadequados os relacionados à assistência: relações interpessoais, cobranças, sobre-carga de trabalho, reconhecimento profissional e poder de decisão (Stacciarini e Trócoli, 2000; Stacciarini e Trócoli, 2001). Estudos realizados, quanto aos fatores psicossociais relativos à profissão, os geradores de estresse relatados são a “formação profissional” e “carga e esquema de trabalho” (Camelo, 2006).

A maioria dos trabalhos pesquisados está relacionada com o serviço público (Preto, 2008; Gerrer, 2007; Fontes, 2006; Camelo, 2006; Cruz, 2006; Stacciarini e Trócoli, 2001). Embora este estudo tenha sido realizado em instituição filantrópica, algumas categorias identificados sugerem fontes estressoras semelhantes.

Foi reconhecido que as causas e a relação com a qualificação e o cargo ocupado pelos profissionais de enfermagem podem ser geradores de diferentes situações de estresses. No entanto, não foi possível levantar, na literatura, estudos que façam esta correlação. Que outros estudos sejam construídos neste sentido.

Esse dado leva à consideração de que as atividades inerentes ao cargo são consideradas estressantes, e a instituição hospitalar, como a de ensino, necessita de estratégias para conscientizar os profissionais de que a situação profissional necessita de investimento individual e organizacional para melhor adaptação e menor efeito adverso para a vivência profissional (Stacciarini e Trócoli, 2000).

CONCLUSÃO

Nesta pesquisa objetivou-se levantar o nível de estresse e as suas causas nos profissionais de enfermagem. Para isso foi utilizado o instrumento Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp – ISSL em que se constatou que 71,7% dos profissionais de enfermagem apresentavam-se estressados, sendo que no grupo de enfermeiros, 75% encontravam-se estressados, nos técnicos em enfermagem 70,4% e nos auxiliares de enfermagem, 72%.

Quanto à fase de estresse, encontravam-se: 61,6% (115) dos profissionais de enfermagem, na fase de resistência; 10,1% (19) na fase de exaustão; 28,3% (53) não se encontravam estressados.

Tabela 2: Distribuição das maiores causas de estresse de acordo com os profissionais de enfermagem pesquisados. Passos, Minas Gerais, 2007.

Maiores causas de estresse	N	%
Receber este salário	185	98,9
Falta de recursos humanos (equipe reduzida em número de pessoas)	132	70,5
Relacionamento com a chefia	130	69,5
Relacionamento com o (a)s colegas de enfermagem	122	65,2
Falta de espaço no trabalho para discutir as experiências	118	63,1
Falta de material necessário ao trabalho	112	59,9
Ter um prazo curto para cumprir ordens	112	59,9
Falta de tempo para si mesmo	111	59,3
Trabalhar com pessoas despreparadas	110	58,8
Sentir desgaste emocional no local de trabalho	106	56,6

Os achados deste estudo se encontram em consonância com os dados da literatura, apontando a enfermagem como uma profissão desgastante e potencialmente estressante. Os estressores de várias naturezas existentes no hospital, que fazem parte do universo de atuação de enfermagem encontram-se intimamente ligados aos aspectos relativos aos salários, falta de recursos humanos, relacionamento com a chefia, falta de reconhecimento do trabalho realizado, cargos ocupados, insatisfação no trabalho e clientela atendida.

É importante ressaltar que para a realização desta pesquisa houve muitas resistências, pois os profissionais pesquisados manifestaram um grande receio em serem identificados, mesmo sendo informados quanto ao anonimato. Talvez isto tenha ocorrido por trazer a tona algumas condições estressoras que a profissão/instituição coloca.

A presença de estresse nos profissionais de enfermagem e a incapacidade de enfrentá-los resultam em enfermidades físicas e psicológicas, insatisfação, desmotivação, diminuição da produtividade, além de outras manifestações como a diminuição do estado de "alerta". Ressalta-se que em uma instituição de referência, como o deste estudo, profissionais estressados podem levar sérios riscos e prejuízos à clientela assistida, ao próprio profissional, à equipe e ao local de trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barbata, P.A. **Estatística aplicada às ciências sociais**. Florianópolis: Editora da UFSC; 2001.
- Camelo, S.H.H. **Riscos psicosociais relacionados ao estresse no trabalho das equipes de saúde da família e estratégias de gerenciamento**. [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- Universidade de São Paulo; 2006.
- Carvalho, D.V.; Lima, F.C.A.; Costa, T.M.P.F.; Lima, E.D.R.P. Enfermagem em setor fechado: estresse ocupacional. **Revista Mineira de Enfermagem**, 2004; 8 (2): 290-4.
- Cruz, E.B.S. **Estudo sobre a problemática dos trabalhadores de enfermagem: perspectiva para a vigilância em saúde**. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2006.
- Dumani, R. **Gerenciando e estresse**. São José dos Pinhais: HSBC Bank Brasil S.A.; 2000.
- Ferreira, F.G. **Desvendando o estresse da equipe de enfermagem em terapia intensiva**. [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem – Universidade de São Paulo; 1998.
- Fontes, C.M.B. **Perfis de diagnóstico de enfermagem antes e após a implementação da classificação da NANDA-I**. [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2006.
- Furegato, A.R.F. **Relações interpessoais terapêuticas na enfermagem**. Ribeirão Preto: Scala; 1999.
- Guerrer, F.J.L. **Estresse dos enfermeiros que atuam em unidade de terapia intensiva no Brasil**. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2007.
- Lipp, M.E.N. **Manual do inventário sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL)**. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005.
- 10- Lipp, M.E.N; Novaes, L.E. **Mitos e verdades sobre stress**. São Paulo: Contexto; 1996.
- Martins, M.C.A. **Situações indutoras de stress no trabalho dos enfermeiros em ambiente hospitalar**. **Milenium Rev ISPV**; 3 (28). [citado em 28 mar. 2007]. Disponível em: <<http://www.ipv.pt/milenium/milenium28/18.htm>>
- Oler, F.G. et al. Qualidade de vida da equipe de enfermagem do centro cirúrgico. **Arq Ciência Saúde**, abr./jun. 2005. [citado em 05 set. 2007]. Disponível em: <http://www.cienciasdasaudade.famerp.br/racs_ol/Vol-12-2/8.pdf>.
- Pitta, A. Hospital: dor e morte como ofício. In: Pitta A. **Psico-oncologia no Brasil: resgatando o viver**. São Paulo: Summus; 1994. p.52-61.
- Preto, V.A. **O estresse entre enfermeiros que atuam em uma unidade de terapia intensiva**. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo; 2008.
- Santos, O.S.A. **Ninguém morre de trabalhar: o mito do stress**. São Paulo: IBCB; 1988.
- Stacciarini, J.M.R.; Trócoli, B.T. Situações indutoras de estresse no trabalho dos enfermeiros no ambiente hospitalar. **Rev Latino Americana de Enfermagem**, dez. 2000, 18(6). [citado em 28 mar. 2007]. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=50104-116920000007&script=sci_arttext>
- O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. **Rev Latino Americana de Enfermagem**, 2001; 9 (2): 17-25.