



ULBRA
CAMPUS TORRES

ISSN 1678-1740

**<http://ulbratorres.com.br/revista/>
Torres, Vol. I - Novembro, 2016**

Submetido em: Jul/Ago/Set, 2016

Aceito em: Out/2016

ESTRESSE EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM AMBIENTE HOSPITALAR

Mirela Furlin
Alex Sander Alves dos Santos
Luiz Gustavo Fernandes da Rosa¹
Andressa Lazzari
Valmir Soares Machado
Karin Hamerski Madeira Schaeffer
Carolina Teixeira Dalolli²

Resumo

O objetivo do estudo foi conhecer a prevalência e os níveis de estresse em profissionais de enfermagem que atuam em ambiente hospitalar. Foi realizado um estudo transversal no período de setembro a novembro de 2015 por meio do Inventário de Sintomas de Estresse de Lipp, analisados conforme manual próprio. A amostra foi composta por 109 integrantes da equipe de Enfermagem de um hospital do Litoral do Rio Grande do Sul. Os resultados evidenciaram que 40,4% da amostra apresentam estresse e destes, 75% estão na fase de resistência e 20,4% estão nas fases de quase exaustão e exaustão, com predomínio dos sintomas físicos e psicológicos. Percebeu-se a necessidade de intensificar ações que visem promover estratégias de enfrentamento e evitar que se instale uma próxima fase da patologia.

Palavras-Chave: Estresse. Enfermagem. Síndrome de Burnout

Introdução

O estresse pode ser positivo quando moderado: impele à ação, motiva, porém, se contínuo, o organismo encontra dificuldade de manter o equilíbrio. Surge o desgaste, dificuldades com a memória, podendo ainda resultar em ansiedade, depressão e/ou envelhecimento precoce (LIPP, 2010). Este desencadeia reações no organismo, apresentando componentes físicos e psicológicos que ocorrem nos

momentos em que a pessoa vivencia situações que a amedrontem, irritem, confundam ou, até, a façam feliz. Trata-se, portanto, de um processo, não de uma reação isolada.

Quando o profissional avalia que as demandas do trabalho ultrapassam sua capacidade de enfrentamento, tem-se o estresse ocupacional. Os indivíduos não se desgastam pelos mesmos fatores estressores. O que determina se o estresse se

¹ Graduandos do curso de Enfermagem da Universidade Luterana do Brasil – ULBRA – Campus Torres

² Professores do curso de Enfermagem da Universidade Luterana do Brasil – ULBRA – Campus Torres

instala ou não é a união do ambiente com as características da pessoa, se existe uma tendência à depressão, a reação é intensa, bem como as consequências (LAZARUS, 1995; apud SADIR; BIGNOTTO; LIPP, 2010).

Com isso, as dificuldades de adaptação às necessidades do trabalho podem ser causadas pelo estresse ocupacional.

O profissional de enfermagem está constantemente em contato com a dor e o sofrimento do paciente e de sua família, que necessitam de apoio, conforto e escuta. No momento em que o profissional não consegue prestar esses cuidados da forma como deseja, juntamente com outros fatores de natureza institucional, tem o desgaste profissional e pessoal aumentado, podendo ser um agravante para sua saúde, causando sintomas de estresse em diferentes níveis (MIZOBUCHI; CURY, 2007).

Decorrente do estresse ocupacional, a Síndrome de Burnout (SB) é considerada uma reação à tensão emocional crônica, com motivação a partir do contato direto com pessoas que estão preocupadas e com problemas, é caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e a baixa realização pessoal, realização pessoal (MASLACH, et al., 1981; apud MENEHINI; PAZ; LAUTERT, 2011).

Em um estudo, Farias et al. (2011) demonstraram que, os profissionais têm resistência em admitir e reconhecer sintomas de estresse psicológico em resposta às demandas, onde é exigido que se tenha controle da situação. Como consequência, quando os sintomas surgem é difícil ocultar o processo que o profissional está vivenciando e os sintomas físicos citados mais recorrentes foram as dores de cabeça causadas por tensão muscular ou dores musculares e fadiga.

O estresse ocupacional ou laboral tem causas pessoais e ambientais, estas podem ser motivadas pela falta de segurança no trabalho, trabalho em excesso, tipo de cliente, ruídos, falta de flexibilidade das lideranças, rigidez de horário, desconfiança, ambiente laboral com fragilidade de relações interpessoais, meios motivacionais e plano de carreira. As causas pessoais referem-se à reação individual diante de um mesmo acontecimento ambiental (CHIAVENATO, 2010; apud SILVA, 2014).

O enfrentamento conjunto desta patologia tem reflexo na qualidade de vida do profissional, no trabalho, no atendimento e cuidados prestados aos clientes,

relacionamento interpessoal com a equipe e familiares, diminuição do absenteísmo e afastamento dos profissionais. Com as modificações dos hábitos, sabendo reconhecer os sinais de estresse e o momento de buscar ajuda, isso poderá trazer um impacto positivo para a saúde do profissional da enfermagem.

Objetivo e Método

Conhecer a prevalência e os níveis de estresse em profissionais de enfermagem que atuam em ambiente hospitalar.

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de natureza quantitativa, realizado em um hospital do Litoral Norte do Rio Grande do Sul. A amostra do estudo foi composta por 109 profissionais, sendo 23 enfermeiros e 86 técnicos de enfermagem, com um erro amostral de 5%, em um nível de confiança de 95% na população de 160 integrantes da equipe. Como critérios de inclusão: enfermeiros e técnicos de enfermagem que trabalham no hospital, que aceitaram participar mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). De exclusão, foram os profissionais que estavam afastados e questionários indevidamente preenchidos. Para a seleção da amostra, a pesquisadora esteve em todos os setores do hospital, nos diferentes turnos e em diversos dias, todos os presentes foram convidados a participar, sendo realizada a coleta de dados no mesmo momento, sucessivamente até a amostra estar completa.

A obtenção dos dados foi realizada mediante preenchimento do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL) que foi validado no Brasil em 1994 por Lipp e Guevara e tem sido utilizado em pesquisas e trabalhos clínicos sobre estresse, permitindo um diagnóstico claro da existência de sintomas de estresse e suas fases de alerta, resistência, quase exaustão e exaustão, e da sintomatologia predominante, se física ou psicológica. O ISSL inclui 37 itens de natureza somática e 19 de natureza psicológica, totalizando 53 sintomas divididos em três partes. O participante deveria assinalar os sintomas físicos ou psicológicos das últimas 24 horas, da última semana ou do último mês, respectivamente (LIPP et al., 1995). A correção do mesmo foi realizada pela Psicóloga, conforme o Parecer Nº 027/2011 CTPEP-COFEN e segundo o Manual do ISSL (LIPP, 2000). O período do estudo foi de setembro a novembro de 2015.

A pesquisa foi aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Luterana do Brasil, Canoas RS, sob o número 1.087.148 e pelo Comitê de Ética da Instituição onde foi realizado o estudo, sob o nº 1.144.925.

Resultados e Discussão

A amostra deste estudo foi constituída de 23 enfermeiros e 86 técnicos de enfermagem, totalizando 106 profissionais, a média de idade foi de 36,3 anos ($\pm 10,2$ anos), 71,7% profissionais possuíam um único emprego, 50,9% praticavam atividade física e 44,79% eram solteiros.

Tabela 1 – Distribuição da amostra de enfermeiros e técnicos de enfermagem quanto à presença de estresse, fases e sintomas

	Enfermeiros n(%)	Técnicos de Enfermagem n(%)	Total de profissionais n(%)
Ausência de Estresse	19 (82,6)	46 (53,5)	65 (59,6)
Presença de Estresse	4 (17,4)	40 (46,5)	44(40,4)
Fases			
Alerta (Q1)	-	2 (5)	2(4,6)
Resistencia (Q2)	3 (75)	30 (75)	33(75)
Quase Exaustão (Q3)	1 (25)	7 (17,5)	8(18,1)
Exaustão (Q4)	-	1 (2,5)	1 (2,3)
Sintomas			
Físicos	-	11(27,5)	11(25)
Psicológicos	3 (75)	13 (32,5)	16(36,4)
Físico e psicológicos	1 (25)	16 (40)	17(38,6)

Fonte: dados da pesquisa

Foi observado, conforme tabela acima, uma prevalência de estresse nos profissionais de enfermagem de 40,4%. Entre os enfermeiros a prevalência foi de 17,4% e o estresse estava distribuído nas fases de resistência e quase exaustão, havendo predominância de sintomas psicológicos. Quanto aos técnicos de enfermagem, a prevalência de estresse foi de 46,5%, com predominância na fase de resistência (75%). No entanto 20% se encontravam nas fases quase exaustão e de exaustão. Quanto aos sintomas, 27,5% apresentaram apenas físicos, 32,5% psicológicos e 40% com sintomas físicos e psicológicos.

Neste estudo foi encontrada uma prevalência de estresse inferior à encontrada em pesquisas anteriores onde a prevalência de estresse esteve entre 50

a 70%. (MORAES, 2012; SELEGHIM et al., 2012; ANDRADE e COSTA 2014, KESTENBERG et al., 2015).

Em um estudo realizado por Kestenberg et al. (2015), que avaliaram o nível de estresse dos profissionais de enfermagem em três unidades de um hospital universitário no Rio de Janeiro encontrou uma prevalência de estresse de 56,5%, e um predomínio (49,4%) dos profissionais na fase de resistência. Enquanto que Seleghim et al. (2012) em sua pesquisa, com amostra de 57 profissionais de enfermagem de um pronto-socorro, identificaram uma prevalência de estresse de 70%, distribuídos nas fases de resistência e quase exaustão, com o predomínio de sintomas psicológicos, seguido de físicos e em menor quantidade os físicos e psicológicos. Para Moraes (2012) em sua pesquisa em uma equipe multiprofissional que trabalha em hospital, identificou que dos 60 profissionais, 51,6% apresentavam estresse. Participaram da pesquisa 20 enfermeiros e destes 50% apresentaram estresse um em fase de quase exaustão e os outros em fase de resistência com predominância de sintomas físicos e psicológicos.

Quando analisado o estresse entre os enfermeiros, constatou-se que 82,6% dos enfermeiros apresentam ausência de estresse, este dado foi encontrado em outros estudos nacionais de forma semelhante (GUIDO et al., 2011; SELEGHIM et al., 2012), porém em um estudo realizado por Andrade (2014) onde a amostra foi constituída de enfermeiros da unidade de terapia intensiva, foi encontrado uma ausência de estresse em somente 41,2% dos profissionais. Para Guido et al. (2011) este fato poderia estar ligado a um único vínculo empregatício, a forma de enfrentamento, e a escolha da unidade de trabalho.

Seleghim et al. (2012) observaram que a maior presença dos sintomas de estresse ocorreu em técnicos de enfermagem, podendo ser justificado pela influencia das atividades desenvolvidas por estes profissionais, que são de maior contato com o paciente, sendo responsável pela assistência direta ao mesmo, enquanto que o enfermeiro desenvolve mais atividades assistenciais, administrativas e de supervisão, o que pode ser uma medida protetiva para os enfermeiros.

Foi encontrada nesta pesquisa uma prevalência aumentada de estresse em técnicos de enfermagem quando comparado com os enfermeiros. Este dado foi encontrado de forma concordante em outro estudo (ANDRADE e COSTA, 2014).

Conforme observado nesta pesquisa, 75% dos participantes que apresentaram estresse estão na fase de resistência. Para Lipp (2000) esta fase se instala quando a pessoa permanece muito tempo na fase de alerta, ou seja, a fase da ação, mais atenção e motivação, ou quando surgem novos fatores estressores que se acumulam no organismo e este inicia uma preparação inconsciente para resistir, impedir que sua energia seja toda consumida, buscando um reestabelecimento. Nesta fase o profissional pode apresentar vulnerabilidade, pois as defesas do organismo diminuem e pode haver queda na produtividade.

Foi observado que 20,4% da amostra deste estudo estão nas fases de quase exaustão e exaustão. É um dado relevante, pois na fase de quase exaustão o indivíduo não consegue mais gerenciar a tensão, iniciando assim uma ruptura física e emocional. Quando a fase de quase exaustão não é identificada pode evoluir para a fase patológica da exaustão, onde ocorre um desequilíbrio acentuado no organismo, alterando as respostas imunológicas e surgindo assim diversas doenças (LIPP, 2000).

Tabela 2 – Distribuição da amostra referente à presença de estresse quanto sexo, idade, número de empregos, atividade física, turno de trabalho e estado civil.

	Com estresse n(%)	Sem estresse n(%)
Sexo		
Masculino (n16)	5 (31,3)	11 (68,7)
Feminino (n90)	37 (41,1)	53 (58,9)
Faixa etária		
29 (n31)	13 (41,9)	18 (58,1)
30-39 (n40)	16 (40)	24 (60)
40-49 (n23)	9 (39,1)	14 (60,9)
50-59 (n11)	4(36,4)	7(63,6)
Outro emprego		
Sim (n30)	9 (30)	21 (70)
Não (n76)	33 (43,4)	43 (56,6)
Atividade física		
Sim (n54)	21 (38,9)	33 (61,1)
Não (n52)	21(40,4)	31 (59,6)
Turno de trabalho		
Manhã (n34)	18 (53)	16 (47)
Tarde (n31)	9 (29)	22 (71)
Noite (n32)	14 (43,8)	18 (56,2)
Manhã/tarde (n7)	1 (14,3)	6 (85,7)
Tarde/noite (n2)	-	2 (100)
	17 (41,5)	24 (58,5)

Estado Civil	3 (50)	3 (50)
Casado (n41)	15 (34,9)	28 (65,1)
Divorciado (n6)	2 (40)	3 (60)
Solteiro (n43)	-	1 (100)
União estável (n5)		
Viúvo (n1)		

Fonte: dados da pesquisa

Quando observada a presença de estresse por sexo, percebeu-se que no feminino houve uma frequência de 41,1% e no masculino 31,1%, devendo-se considerar que não houve emparelhamento da amostra. A frequência de estresse é semelhante em todas as faixas etárias, porém a maior presença de estresse foi encontrada na faixa etária abaixo de 29 anos, 41,9%, seguida da faixa dos 30 até 39 anos, 16 (40%).

Seleglim et al. (2012) em sua pesquisa com profissionais de uma unidade de pronto socorro fez a divisão da faixa etária dos 24 aos 39, com predominância de 76,4%. Para De Oliveira, Araújo e Maia (2010) em seu estudo com profissionais de enfermagem mostraram que a faixa etária dos 20 e 30 anos foi mais acometida pela frequência de estresse. Realizando um estudo em uma unidade de terapia intensiva, Da Silva et al. (2012) verificaram que a maior parte dos profissionais de enfermagem estão em idades de 20 a 30 anos (50%) e destes 55% tem estresse e em fase de resistência.

Em outros estudos as mulheres também apresentaram maior tendência ao estresse, justificado pelos autores devido ao pouco tempo de descanso, longa jornada de trabalho e as duplas ou triplas jornadas de trabalho, ou seja, trabalhar fora associado ao trabalho doméstico (ANDRADE e COSTA 2014; MARTINS 2013). Outros autores ressaltam o fato da dupla jornada de trabalho, ou seja, trabalham fora e ainda conseguem gerenciar a casa, são mães e esposas (GUIDO et al., 2011; HANZELMANN e PASSOS, 2010).

O estresse foi percebido em 30% da amostra que tem mais de um emprego e em 43,4% da amostra que tem apenas um emprego. Seleglim et al. (2012) constataram que a ocorrência de estresse em profissionais que tem somente um vínculo, pode ser justificada pela presença de elementos estressores no ambiente de trabalho, como por exemplo, o alto número de pacientes atendidos. Para Hanzelmann e Passos (2010), os profissionais que trabalham em regime de plantão

são mais propensos a ter mais de um vínculo de trabalho, o que pode ser um fator prejudicial para o estado físico e psíquico.

Percebeu-se que 61,1% da amostra que faz atividade física não apresentaram estresse. O estresse está presente em 38,9% da amostra que faz atividade física e em 40,4% da amostra que diz não praticar nenhuma atividade física. No estudo de Kestemberg et al. (2015), a atividade física foi citada como uma estratégia de enfrentamento para redução do estresse, como forma indireta. Para Lipp (2000), a prática da atividade física após 30 minutos libera beta-endorfina que deixa a pessoa com sentimento de bem estar e tranquilidade.

Em relação ao turno de trabalho, observado na Tabela 2, a maior frequência de estresse ocorreu no turno da manhã, representando 53% da amostra, seguido do turno da noite com 43,8%. Um dado relevante foi que no turno da tarde, 71% dos profissionais não apresentaram estresse. Em um estudo que aborda a relação entre o turno de trabalho e o cronótipo na influência da qualidade de vida dos profissionais da enfermagem, foi apontado que esta última e a prevenção de certas doenças ocupacionais podem ser asseguradas através da concordância entre o cronobiológico e o turno em que o profissional atua (DE SOUZA et al., 2012; DA SILVA, et al., 2015).

O turno da noite apresentou uma frequência significativa de estresse. No estudo de Da Silva et al. (2011) onde discutiram alterações na saúde percebidas por enfermeiros do turno da noite, evidenciaram que os profissionais perceberam mais alterações na saúde, em consequência da realização do trabalho neste período, como alterações físicas, psíquicas, cansaço, má qualidade de sono e descanso, desgaste, mal estar gástrico entre outras.

Conforme a Tabela 2, 41,5% da amostra que se diz casada apresenta estresse e 65,1% da amostra que se diz solteira, não apresentam estresse, demonstrando assim que os profissionais casados são os que apresentam maior frequência de estresse, embora a diferença seja pequena. Esse dado difere de um estudo realizado por Andrade e Costa (2014) onde revela que o estresse é mais prevalente nos solteiros, caracterizando uma prevalência de 71,42%. Ottati e Freitas (2014) também encontraram como resultado que os não casados tem maior vulnerabilidade a desenvolver estresse.

Considerações Finais

O estudo mostrou que a maioria dos profissionais não possui estresse, embora um número significativo de profissionais apresente a patologia. Sendo que o estresse provoca impactos negativos na saúde e na vida do trabalhador, consequentemente, impactando o atendimento prestado. Um dado relevante é que a maior parte dos profissionais com estresse está em fase de resistência, onde surgem e se instalam patologias, sendo importante o reconhecimento dos eventos estressores de forma prática para potencializar intervenções e, a criação de novas formas de enfrentamento.

No estudo foi observado que a maior frequência de estresse se deu no sexo feminino, em técnicos de enfermagem, trabalhadores do turno da manhã, seguido dos trabalhadores da noite, que não possuem outro vínculo empregatício, que não fazem atividade física e são divorciados, seguindo dos casados e com idade menor que 29 anos, havendo diferença discreta em alguns critérios.

Houve algumas limitações neste estudo, como a não divisão por setores, tempo de profissão, fatores estressores e, a escuta destes profissionais quanto às sugestões para enfrentamento, deixando assim possibilidades para estudos posteriores que visem elencar os fatores estressores e as estratégias de enfrentamento.

Referências

ANDRADE, Rejane V. S.; COSTA, Otávia R. Sa. Estresse Ocupacional em Profissionais de Saúde: um Estudo com a Equipe de Enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva-UTI de um Hospital Escola em Minas Gerais/Occupational Stress in Health Professionals: A study with the Nursing Team of the Intensive C. In: **Revista Ciências em Saúde**, v. 4, n. 4, p. 29-39, 2014. Disponível em: <http://200.216.240.50:8484/rcsfmit/ojs-2.3.3-3/index.php/rcsfmit_zero/article/view/261>. Acesso em: 15/10/2015.

DA SILVA, Patrícia C S.; FILIPINI, Cibelle B.; PRADO, Bárbara O.; SOARES, Evelise A.; DUARTE, Gema G. Ma. Avaliação do Nível de Estresse da Equipe de Enfermagem em Terapia Intensiva. In: **Revista Ciências em Saúde**, v. 2, n. 4, p. 6-14, 2012. Disponível em: http://200.216.240.50:8484/rcsfmit/ojs-2.3.33/index.php/rcsfmit_zero/article/view/124. Acesso em: 15/10/2015.

DA SILVA, Rosângela M.; ZEITOUNE, Regina C. G. Z.; BECK, Carmem L. C.; LORO, Marli M. Matutino, vespertino ou indiferente? Produção do conhecimento

sobre o cronotipo na enfermagem. In: **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 4, p. 835-843, 2015. Disponível em: <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/12888>>. Acesso em: 15/10/2015.

DA SILVA, Rosângela M.; BECK, Carmen L. C.; MAGNAGO, Tânia S. B.; CARMAGNANI, Maria I. S.; TAVARES, J. P. T.; PRESTES, F. C. Trabalho noturno e a repercussão na saúde dos enfermeiros. In: **Esc Anna Nery**, v. 15, n. 2, p. 270-276, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n2/v15n2a08.pdf>>. Acesso em: 15/10/2015.

DE OLIVEIRA, Luciana; ARAÚJO, Priscilla; MAIA, Eulália. Reflexões sobre stress e trabalho em hospitais públicos de natal-rn. In: **CARPE DIEM: Revista Cultural e Científica do UNIFACEX**, v. 8, n. 8, 2010. Disponível em: <<http://periodicos.unifacex.com.br/Revista/article/view/34/15>>. Acesso em: 15/10/2015.

DE SOUZA, Sônia B. C.; TAVARES, J. P.; MACEDO, Andréia B. T.; MOREIRA, Priscilla W.; LAUTERT, Liana. Influência do turno de trabalho e cronotipo na qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem. In: **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 4, p. 79-85, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rqenf/v33n4/10.pdf>. Acesso em: 15/10/2015.

FARIAS, Sílvia Maria de Carvalho; TEIXEIRA, Olga Lúcia de Carvalho; MOREIRA, Walter; DE OLIVEIRA, Márcia Aparecida Ferreira; PEREIRA, Maria Odete. Caracterização dos sintomas físicos de estresse na equipe de pronto atendimento. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 3, p. 722-729, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n3/v45n3a25.pdf>>. Acesso em: 15/10/2015.

GUIDO, Laura de Azevedo; LINCH, Graciele Fernanda da Costa; PITTHAN, Luiza de Oliveira; UMANN, Jualiane. Stress, coping and health conditions of hospital nurses. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 6, p. 1434-1439, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n6/v45n6a22.pdf>>. Acesso em: 16/10/2015.

HANZELMANN, Renata da Silva; PASSOS, Joanir Pereira. Imagens e representações da enfermagem acerca do stress e sua influência na atividade laboral. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 3, p. 694-701, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/20.pdf>>. Acesso em: 16/10/2015.

KESTENBERG, Celia Caldeira Fonseca; FELIPE, Ingrid Cunha Ventura; DE ROSSONE, Felipe de Oliveira; DELPHIM, Livia Moreira; TEOTONIO, Michele Costa. O estresse do trabalhador de enfermagem: estudo em diferentes unidades de um hospital universitário [The stress of nursing workers: study in different units of a university hospital]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 23, n. 1, p. 45-51, 2015. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v23n1/v23n1a08.pdf>>. Acesso em: 16/10/2015.

LAZARUS, R. S. (1995). Psychological stress in the workplace. In R. Crandall & P. L. Perrewé (Orgs.), *Occupational stress: A handbook* (pp. 3-14). Washington, USA: Taylor & Francis. SADIR, Maria Angélica; BIGNOTTO, Márcia Maria; LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. **Paideia**, v. 20, n. 45, p. 73-81, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v20n45/a10v20n45.pdf>>. Acesso em 16/10/2015.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **O modelo quadrifásico do stress**. In: Lipp MEN, organizador. *Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teoria e aplicações clínicas*. 3ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2010. 288 p.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Manual inventário de sintomas de Stress para adultos de Lipp (ISSL)**. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2000. 76p.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes, & MALAGRIS, Lúcia Emmanoel N. (1995). **Manejo do estresse**. In B. Rangé (Ed.). *Psicoterapia comportamental e cognitiva: pesquisa, prática, aplicação e problemas* (pp. 279-92). Campinas: Psy II.

MARTINS, Vaneila Moraes Ferreira. *Concepção de estresse entre profissionais da equipe de enfermagem: estudo em um hospital público*. 2013. 136 f., il. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde)—Universidade de Brasília, Brasília, 2013. Disponível em: <<http://repositorio.unb.br/handle/10482/14542>>. Acesso em 25/10/2015.

MASLACH, C; JACKSON, S. E. The measurement of experienced Burnout. *J Occup Behav* [online]. 1981 [acesso 2009 Mar 08]; 2(1). Apud MENEZHINI, Fernanda; PAZ, Adriana Aparecida; LAUTERT, Liana. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. **Texto and Contexto Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 225, 2011. <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a02v20n2.pdf>. Acesso em 25/10/2015.

MIZOBUCHI, Léa Eiko Cerqueira; CURY, Camila Fernanda Meirelles Ramos. Estresse na enfermagem: mensuração das situações geradoras em um hospital geral *Stress in the nursing: mensurations of situations generating in a general hospital*. *J. Health Sci. Inst*, v. 25, n. 4, 2007. Disponível em: <http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2007/04_out_nov/V25_N4_2007_p349-356.pdf>. Acesso em: 16/10/2015.

MORAES, Ana Paula Pacheco. *Stress, sintomas físicos, psicológicos e enfrentamento de situações estressoras em profissionais da saúde que atuam em hospitais*. 2012. 90 f. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências, 2012. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/97433>>. Acesso em 16/10/2015.

OTTATI, Fernanda; FREITAS, Vanessa. Avaliação da qualidade de vida e vulnerabilidade ao estresse no contexto hospitalar. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 4, n. 1, p. 15-29, 2013. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/eip/article/view/14112/13244>>. Acesso em 16/10/2015.

SELEGHIM, Maycon Rogério; MOMBELLI, Mônica Augusta; DE OLIVEIRA, Magda Lúcia Félix; WAIDMAN, Maria Angélica Pagliarini; MARCON, Sônia Silva. Sintomas de estresse em trabalhadoras de enfermagem de uma unidade de pronto socorro. **Rev Gaucha Enferm [Internet]**, v. 33, n. 3, p. 165-73, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n3/22.pdf>>. Acesso em 16/10/2015.

SILVA, Odacyr Roberth Moura da. O estresse ocupacional e a Síndrome de Burnout em enfermeiros em um contexto capitalista pós-moderno. **DESAFIOS: Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, v. 1, n. 1 jul/dez, p. 300-316, 2014. Disponível em <<http://www.revista.uft.edu.br/index.php/desafios/article/view/791/8095>>. Acesso em 16/10/2015.