**Faculdade UnYLeYa**

**Enfermagem Clínica - Cirúrgica.**

**Ellen Vale de Araújo**

O ESTRESSE OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM Na clínica – médica e cirúrgica, COMO PREVENIR?

**Rio de Janeiro**

**2019**

**Faculdade UnYLeYa**

**Enfermagem Clínica - Cirúrgica.**

**Ellen Vale de Araújo**

O ESTRESSE OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM Na clínica – médica e cirúrgica, COMO PREVENIr?

Trabalho apresentado à Faculdade Unyleya, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Especialista em Enfermagem Clínica – Cirúrgica.

**Orientadora:** Profa. Jaqueline

**Rio de Janeiro**

**2019**

**Ellen Vale de Araújo.**

Monografia apresentada à Faculdade UnYLeYa como exigência parcial à obtenção do título de Especialista em Enfermagem Clínica – Médica e Cirúrgica.

**Orientadora:** Profa. Jaqueline

O ESTRESSE OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM Na clínica – médica e cirurgica, COMO PREVENIR?

**Orientadora:** Profa. Jaqueline

Examinador (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Examinador (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rio de Janeiro, \_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2019.

**RESUMO**

Sabendo que a enfermagem é uma profissão considerada potencialmente estressante e que os profissionais precisam trabalhar em condições que evitem os agentes estressores, é de grande valia dar condições que possibilitem esse profissional exercer suas atividades, evitando-se o desencadeador do estresse. Por isso o objetivo deste trabalho foi identificar a ocorrência de estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, descritiva, exploratória de abordagem qualitativa. Os resultados obtidos foram que os estresses no trabalho estão associados a fatores do ambiente, à organização do trabalho e a fatores psicossociais do trabalho. Conclua-se que é importante que o enfermeiro reconheça as situações que podem conduzir os profissionais de enfermagem ao stress no trabalho, e dentro das possibilidades de sua atuação, agir para preveni-las ou minimizá-las.

**Palavras-Chave**: Estresse; Profissionais de Enfermagem; Trabalho.

**ABSTRACT**

TKnowing that nursing is considered a potentially stressful profession and professionals need to work in conditions that avoid the stressors, it is valuable to provide conditions that enable these professionals perform their activities, avoiding the trigger of stress. Therefore the objective of this study was to identify the occurrence of stress in occupational tasks of nurses. This is a survey of literature review, descriptive, exploratory qualitative approach. The results were that the stresses at work are associated with environmental factors, work organization and psychosocial work factors. It is concluded that it is important for nurses to recognize situations that may lead nurses to stress at work, and within the possibilities of their acting, act to prevent them or minimize them.

**Keywords:** Stress; Nurse Practitioners; Work.

**SUMÁRIO**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 INTRODUÇÃO................................................................................................ | 01 |
| 2 REVISÃO DA LITERATURA........................................................................ | 06 |
| 2.1 O QUE É ESTRESSE?................................................................................ | 06 |
| 2.2 O ESTRESSE E O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM...................... | 13 |
| 2.3 CONCEITO DE ESTRESSE...................................................................... | 13 |
| 2.4 TIPOS DE ESTRESSE............................................................................... | 15 |
| 2.5 O ESTRESSE OCUPACIONAL................................................................ | 18 |
| 2.6 TRABALHO DO ENFERMEIRO E ESTRESSE...................................... | 19 |
| 2.7 SINDROME DE BURNOUT..................................................................... | 25 |
| 2.8 PREVENÇÃO DO ESTRESSE.................................................................. | 28 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS.............................................................................. | 29 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS................................................................ | 31 |

1 – INTRODUÇÃO

Como enfermeiro observa-se em certos momentos o cansaço físico, mental e até mesmo a desmotivação de alguns funcionários de enfermagem, que mesmo demonstrando satisfação com o serviço apresentam sinais de insônia, stress e depressão. Sintomas estes caracterizados pelas mudanças do humor, interesse diminuído, agitação ou lentificação psicomotora, perda de energia, diminuição da capacidade de pensar e de se concentrar. Visto que estes profissionais trabalham às vezes em carga horárias excessiva surgiu à busca por respostas quanto ao conhecimento e percepção da equipe de enfermagem quanto ao seu próprio nível de stress, sintomatologia associada, métodos de prevenção e cuidado consigo mesmo.

Segundo Caregnato et. al. (2003, p.12) “na área ocupacional, o estresse tem recebido atenção especial. Suas consequências afetam negativamente o grau de satisfação, a produtividade, a saúde e o desempenho das pessoas no trabalho”, e acrescenta que “o estresse elevado causa dificuldades de atenção e concentração, confusão mental, perda temporária da memória, irritabilidade, cansaço e mal-estar generalizado, condições que propiciam a ocorrências de inúmeros acidentes”. (op.cit.).Hoje em dia podemos afirmar que o trabalho contribui significativamente para o estresse, este, chamado de estresse ocupacional, que segundo Costa et al (2003, p.12) “é o estresse definido como conjunto reações do organismo a agressão de ordem física, psíquica, infecciosa ou outras capazes de perturbar a homeostase”. Segundo Robert (2002, p.23), (...) o estresse é considerado como uma resposta do corpo a eventos reais ou imaginários que requeiram alguma resposta adaptativa ou que produzem tensão. Sendo assim, todos os trabalhadores sofrem de estresse, pois é praticamente impossível ter um ambiente de trabalho com total harmonia, tendo em vista que em todo o tipo de trabalho acontecem problemas, e estes acabam se tornando inevitáveis à sua percepção, fato esse que não nos impede de minimizá-los.

Os agentes estressores ligados ao trabalho têm origens externas, resultantes, por exemplo, da conjuntura econômica, da ameaça de perder o emprego e, até, da falta de condições de materiais e ambientais para desenvolver adequadamente o trabalho. Podem, ainda, advir de exigências culturais, isto é, das cobranças do grupo social e familiar com relação ao status socioeconômico e ao desempenho profissional. Há ainda, a imensurável importância que, em nossa sociedade, se confere ao dinheiro e ainda o equivocado conceito de sucesso que ela impõe ao indivíduo. (CAREGNATO Et al., 2003, p.15)

No entanto, a mais importante fonte de tensão é, sem dúvida, nossa condição interior. A incapacidade interior de estar em paz conosco mesmo, não somente confere ressonância e amplia os malefícios das duas outras condições citadas, mas também dá origem aos dois mais importantes aspectos do estresse ocupacional: a insatisfação profissional e as perturbações neuróticas no relacionamento com outras pessoas sejam elas clientes ou companheiros de trabalho (chefes, subordinados, colegas). Inclui-se aqui e, de forma relevante, a competição e seus correlatados, como a ambição neurótica, a vaidade e a inveja. (COSTA Et al., 2003, p.12).

É importante falar, então, sobre os profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro, pois tem a responsabilidade sobre toda a sua equipe. Sendo assim precisa estar devidamente apto para suas funções, podendo, desta forma, antecipar situações e agir apropriadamente, tendo em vista identificar e avaliar riscos para saúde, sugerir melhorias e, principalmente, aumentar o conhecimento do trabalhador quanto à prevenção das doenças ocupacionais e suas peculiaridades.

Para Stacciarini (2003, p.30),a enfermagem é uma profissão considerada como potencialmente estressante. De fato em 1988, a enfermagem foi classificada pela *Health Education Authority*, como a quarta profissão mais estressante do setor público. Assim, é imprescindível que se identifique os fatores gerados de estresse presentes no meio ambiente do trabalho, que envolvem vários aspectos como: organização e administração, para com isso melhorar as condições de trabalho, a qualidade da assistência ao cliente e nas relações humanas entre os próprios profissionais de enfermagem. Sabendo que a enfermagem é uma profissão considerada potencialmente estressante e que os profissionais precisam trabalhar em condições que evitem os agentes estressores, é de grande valia dar condições que possibilitem esse profissional exercer suas atividades, evitando-se o desencadeador do estresse. Por isso, torna-se importante destacar os fatores estressantes, para que seja mais fácil a identificação por parte dos enfermeiros, de seus fatores, com o objetivo de confrontá-los e, se possível, minimizá-los, já que seria impossível eliminar completamente o estresse.

Segundo Robert (2002, p.25) fisiologicamente a ausência total de estresse equivale à morte. O que devemos dentar fazer é reduzir os feitos danosos que o estresse proporciona e tentar administrar os agentes estressores do trabalho e da vida cotidiana. Devemos buscar uma postura onde o estresse seja um acontecimento positivo e não um empecilho ao desempenho profissional, pessoal, a saúde e a felicidade. O ideal seria adquirimos habilidades para melhorar, física e mentalmente nossa resistência ao estresse, bem como eliminar o estresse desnecessário. Atitudes assim baseiam-se na modificação de alguns aspectos no estilo de vida, tentando superar condições estressantes impostas pelo trabalho e pela própria vida social. Para tanto, este artigo busca responder ao seguinte questionamento: Como prevenir o estresse ocupacional dos enfermeiros do centro cirúrgicos e central de material? E como o ambiente de trabalho do enfermeiro afeta no desenvolvimento do estresse?

Como objetivo geral busca-se identificar a ocorrência de estresse na atividade ocupacional do enfermeiro em uma Unidade de Saúde. Como objetivos específicos busca-se identificar os fatores desencadeadores do estresse ocupacional; conhecer as formas de manifestações e as características do estresse ocupacional a partir das falas dos enfermeiros; conhecer as repercussões produzidas pelo estresse ocupacional, na vida cotidiana dos enfermeiros.

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, descritiva, exploratória de abordagem qualitativa. Para a coleta dos artigos na literatura, realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: LILACS, MEDLINE e BDENF. Espera-se com este estudo trazer subsídios para os enfermeiros que exercem atividades nos serviços de saúde, em especial nos Hospitais bem como junto os educadores em outras instituições de ensino no nível médio e superior de enfermagem. Vale ressaltar ainda que através de informações referentes às práticas junto à clientela assistida, esta pesquisa necessita ser ampliada de mais investigações e novos conhecimentos.

A clínica médica é um setor hospitalar onde acontece o atendimento integral do indivíduo com idade superior a 12 anos que se encontra em estado crítico ou semicrítico, que não são provenientes de tratamento cirúrgico e ainda àqueles que estão hemodinamicamente estáveis, neste setor é prestada assistência integral de enfermagem aos pacientes de média complexidade.

**A enfermagem em clínica médica tem o papel de** propiciar a recuperação dos pacientes para que alcancem o melhor estado de saúde física, mental e emocional possível, e de conservar o sentimento de bem-estar espiritual e social dos mesmos, sempre envolvendo e capacitando-os para o auto cuidado juntamente com os seus familiares, prevenindo doenças e danos, visando a recuperação dentro do menor tempo possível ou proporcionar apoio e conforto aos pacientes em processo de morrer e aos seus familiares, respeitando as suas crenças e valores. Realizar também todos os cuidados pertinentes aos profissionais de enfermagem.

Por ser um setor onde temm-se pacientes com as mais diversas doenças, este setor tem uma ligação direta com a maioria dos setores do hospital, como:

- Unidade de Terapia Intensiva (UTI);

- Unidade de Hemodiálise;

- Banco de Sangue;

- Pronto-Socorro;

- Entre outros.

Segundo Brito (2011) em relação às atividades assistenciais exercidas pelo enfermeiro, salienta-se abaixo as principais:

- Elabora, implementa e supervisiona, em conjunto com a equipe médica e multidisciplinar, o Protocolo de Atenção em Emergências (PAE) nas bases do acolhimento, pré-atendimento, regulação dos fluxos e humanização do cuidado;

- Presta o cuidado ao paciente juntamente com o médico;

- Prepara e ministra medicamentos;

- Viabiliza a execução de exames complementares necessários à diagnose;

- Instalar sondas nasogástricas, nasoenterais e vesicais em pacientes;

- Realiza troca de traqueotomia e punção venosa com cateter;

- Efetua curativos de maior complexidade;

- Preparam instrumentos para intubação, aspiração, monitoramento cardíaco e desfibrilação, auxiliando a equipe médica na execução dos procedimentos diversos;

- Realiza o controle dos sinais vitais;

- Executa a consulta de enfermagem, diagnóstico, plano de cuidados, terapêutica em enfermagem e evolução dos pacientes registrando no prontuário;

- Administra, coordena, qualifica e supervisiona todo o cuidado ao paciente, o serviço de enfermagem em clínica médica - cirúrgica e a equipe de enfermagem sob sua gerência.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 O QUE É ESTRESSE ?

O estresse é um assunto em moda atualmente, muito divulgado na mídia eletrônica e impressa e devido a banalização do termo pode ser confundido com cansaço, ansiedade, frustração, dificuldade, entre outros. No entanto o estresse é mais complexo e tem sido objeto de estudo há muitos anos. No início do século passado Hans Selye iniciou estudos sobre o estresse visando suas repercussões fisiológicas (MÜLLER, 2004).

Antes de Selye, segundo Davis; Eshelman; McKay (1996), na virada do século passado, Walter B. Cannon (fisiológico de Harvard) descreveu a “resposta de lutar ou fugir” como um conjunto de mudanças bioquímicas que nos preparam para lidar com as ameaças, sendo muito utilizada pelos homens primitivos para fugir de predadores, na modernidade onde não é possível tal reação, o estresse desencadeia reação semelhante que não tem utilidade, esta reação ao se tornar crônica poderá gerar prejuízos físicos e emocionais.

Além de características orgânicas relacionadas ao estresse, também, tem sido verificada na literatura, pesquisas procurando relacionar estresse, e comportamentos considerados transtornantes, como, agressividade excessiva, violência pessoal e social, além de atitudes autodestrutivas como o uso de substâncias prejudiciais ao organismo: álcool, fumo drogas entre outros.

Para Carvalho e Serafim (2005) os gestores levam um ritmo de vida acelerado, no campo profissional, acrescido de grande violência; o indivíduo fica exposto a constantes alterações no seu estado emocional, daí um crescente número de pessoas ansiosas, deprimidas, angustiadas, e que procuram buscar soluções para os seus “problemas” por meio das drogas, como o álcool e o fumo. Substâncias, como estas podem causar inúmeros danos ao organismo, fundamentalmente no nível do sistema nervoso central, que é o responsável pelo equilíbrio emocional do indivíduo, o qual pode ter sua capacidade mental reduzida, normalmente em situações de trabalho.

Segundo Castro (2009, p. 01) o stress representa a reação que no corpo e na mente quando:

(...) quando passamos por uma situação difícil ou excitante, que nos motiva para uma ação, como por exemplo, quando tem-se um grande problema para resolver, ou quando estamos extremamente felizes. Em momentos difíceis como estar desempregado ou uma situação excitante como ganhar um prêmio da loteria provocam em nós as mesmas reações: ritmo cardíaco fica acelerado, aumenta a pressão sanguínea, mãos ficam suadas, aumenta a nossa capacidade de concentração e atenção, além de um aumentar na nossa motivação e disposição para agir. O estresse é o conjunto destas reações físicas e psicológicas, enquanto que o motivo que provoca essas reações é chamado de agente estressor.

Stress consiste na reação que nosso corpo e nossa mente tem quando passamos por uma situação difícil ou excitante, que nos motiva para uma ação, como por exemplo, quando temos um grande problema para resolver, ou quando estamos extremamente felizes. Uma situação difícil, como estar desempregado ou uma situação excitante como ganhar um prêmio da loteria provocam em nós as mesmas reações: ritmo cardíaco fica acelerado, aumenta a pressão sanguínea, mãos ficam suadas, aumenta a nossa capacidade de concentração e atenção, além de um aumentar na nossa motivação e disposição para agir. O estresse representa o conjunto destas reações físicas e psicológicas, enquanto que o motivo que provoca essas reações é chamado de agente estressor.

McLellan, Bragg e Cacciola (2008) consideram que qualquer tipo de estímulo pode provocar respostas tanto físicas como emocionais e, é considerado como estressor, gerando assim o Estresse. A resposta física, algumas vezes inclui reações como transpiração excessiva, tremor nos membros ou exaustão. Mas o Estresse é normalmente percebido como resposta emocional. Geralmente, essa resposta emocional é negativa: ansiedade excessiva, tensão ou depressão; reações emocionais positivas, como a euforia e o contentamento, também são respostas a certos tipos de estressores, uma vez que a maioria das emoções, não passa de reações, que são respostas a estímulos ou solicitações das condições diárias da vida.

Para Selye apud Müller (2004), o stress é uma síndrome caracterizada por um conjunto de reações que o organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que dele exija um esforço para se adaptar. Na sua origem o estresse é relacionado ao total de todos os efeitos não-específicos de fatores (atividade normal, agentes produtores de doenças, drogas, etc.) que podem agir sobre o corpo, sendo esses agentes denominados estressores quando tratamos de sua característica de produzir estresse. Um estressor pode ser definido como um agente ambiental ou influência que produzirá como resposta o estresse no indivíduo. Os estressores são muitos como: alterações na vida profissional, exposição ao calor, frio, umidade, ruído, dificuldades financeiras, relações interpessoais no trabalho, conflitos conjugais, entre outros, mas a resposta destes no organismo depende de características individuais, de onde o indivíduo vive, do apoio social que recebe, entre outros. O estresse é dividido em três níveis de resposta do organismo, as quais seriam:

* Reação de alarme que seria uma resposta inicial, onde o perigo é identificado, passando então para uma segunda fase que se denomina;
* Fase de Resistência, esta pode durar anos, pois o organismo pode adaptar-se e resistir à agressão, a terceira e última seria,
* Fase de Exaustão onde o organismo não tem mais energia e seu esforço para adaptar-se acaba por término do estímulo ou por exaustão dos mecanismos de resistência sendo estas três fases denominadas de Síndrome Geral de Adaptação (MÜLLER, 2004).

Neste século vários pesquisadores colaboraram para as diferentes conceituações de estresse, dentre estes três conceitos incluem o estresse como uma resposta biológica, um evento ambiental e como uma transação entre indivíduo e ambiente (TOWSEND, 2002).

Conforme descrito em Nettina (1999), em situações de estresse o sistema nervoso simpático é ativado ocorrendo reações imediatas como taquicardia, vasoconstrição periférica e aumento da pressão arterial, prolongando-se por estímulo da supra-renal e secreção de adrenalina e noradrenalina, esta reação é conhecida como luta e fuga. Segundo a mesma autora estresse excessivo ou prolongado pode causar desconforto emocional, ansiedade, hipertensão arterial, alterações arterioscleróticas, doenças cardiovasculares, crises agudas de asma, doença ulcerosa péptica, enxaquecas, síndrome do intestino irritável, e outras doenças.

As glândulas adrenais são constituídas por duas partes, um envoltório chamado córtex adrenal e um centro chamado medula adrenal. No córtex adrenal é produzido o cortisol, um hormônio esteroide, que ao ser liberado na corrente sanguínea, atua em todo o corpo mobilizando reservas de energia e imunossupressão, com isso nos prepara para enfrentar os vários fatores de estresse da vida. O estresse é um bom estímulo para a liberação do cortisol, mas não apenas o estresse fisiológico, por exemplo, uma perda de sangue ou estímulos emocionais positivos como apaixonar-se, mas também o estresse psicológico como a ansiedade próxima a um exame. O controle do córtex adrenal se dá pelas células neurosecretoras parvo celulares que determinam se um estímulo é estressor ou não, sendo isto definido pela liberação do cortisol. (BEAR; CONNORS; PARADISO, 2002).

Segundo os autores acima, o encéfalo responde a estímulos reais ou imaginários gerando o estresse biológico, isto ajuda o organismo a proteger o corpo e o encéfalo destes estímulos, mas o estresse em doses crônicas pode ser prejudicial, com isto alguns cientistas começam a estabelecer relações entre estresse, encéfalo e dano cerebral. Estudos sobre o efeito direto do cortisol sugerem que este lesiona o hipocampo, mostrando que o estresse crônico causa envelhecimento precoce do encéfalo.

Para Sadir e Lipp (2009, p. 115) o stress (...) “definido por Selye como “uma reação do organismo com reações psicofisiológicas que ocorre frente a situações que o amedrontam, excitam ou o façam feliz”, tem sido o objeto de inúmeras pesquisas na atualidade (...) que mostram um aumento em sua incidência”.

O stress vem sendo apontado como uma das causas de muitas doenças na sociedade moderna, tais como: hipertensão, infarto agudo do miocárdio, úlcera péptica, alcoolismo, insônia, entre outras. (apud França, 2008)

Como indicam Sadir e Lipp (2009, p. 115):

O stress na sociedade preocupa devido às suas consequencias para a saúde, a qualidade de vida em nível pessoal e também devido às implicações que tem para as empresas e para a sociedade. O excesso de stress pode causar um desgaste físico e/ou mental gerando envelhecimento precoce, uma série de doenças e até a morte (Lipp, 1998). Tal desgaste acarreta sintomas físicos que prejudicam o desempenho e as atividades diárias do indivíduo, gerando desconfortos, cansaço e diminuindo seu ritmo e capacidade de manter uma vida equilibrada e saudável. Como conseqüência, pode desencadear problemas de saúde, emocionais e interpessoais, principalmente o isolamento social, devido à irritação e falta de paciência com as pessoas (Ferreira & Zavodini, 2006). Ele também pode acarretar queda de produtividade, desmotivação, falta de concentração e infelicidade na esfera pessoal, gerando altos custos para a pessoa e para a empresa.

O entendimento do stress não é tão simples, pois a definição "exata é vaga e inconsciente" (Pelletier, apud França, 2008, p. 21). Percebe-se que a maioria dos conceitos envolvem o ambiente interno e externo do indivíduo, bem como as situações ou experiências que precipitam tensão, ansiedade, medo ou ameaça, podendo ter conseqüências tanto negativas como positivas para o mesmo.

França e Rodrigues (2006) referem que estresse pode ser entendido como uma relação particular entre uma pessoa, seu ambiente e as circunstâncias as quais está submetido, sendo avaliada pela pessoa como uma ameaça ou algo que exige dela mais que suas próprias habilidades ou recursos e que põe em perigo o seu bem-estar.

Entretanto, alguns autores referem que é importante conceitualizar o estresse como sendo um processo e não uma reação única, pois no momento em que a pessoa é sujeita a uma fonte de estresse, um longo processo bioquímico instala-se, cujo início manifesta-se de modo bastante semelhante, com o aparecimento de taquicardia, sudorese excessiva, tensão muscular, boca seca e a sensação de estar alerta.

Existem situações e eventos que são intrinsecamente estressantes, como o frio, a fome e a dor. Esses estressores interferem e atuam no desenvolvimento do estresse automaticamente. Outros, chamados de estressores psicossociais, adquirem sua capacidade de estressar uma pessoa em decorrência de sua história de vida.

Dependendo da predisposição orgânica do indivíduo, o estresse pode causar desde transtornos psicológicos – falta de vontade de fazer as coisas, ansiedade etc., até manifestações físicas mais sérias como úlcera, enfarto, câncer e mesmo manifestações mentais como tentativa de suicídio. À medida que a pessoa torna-se emocionalmente frágil, sua defesa orgânica diminuí, deixando-a mais vulnerável aos diversos tipos de doenças.

Para alguns teóricos como Bernik e Goleman (apud França, 2008) o stress trata-se de uma reação que o indivíduo experimenta (de acordo com suas crenças, valores e cultura) ao criar uma situação que ele não mais consegue suportar, provocando manifestações de ordem emocional, social e psicológica.

De acordo com Sadir e Lipp (2009, p. 115):

Os efeitos negativos do stress têm levado pesquisadores a investigarem os fatores precipitantes do stress na sociedade moderna. Sabe-se que o stress tem várias etiologias, tanto em fatores externos criadores de tensões patológicas, como fontes internas capazes de atuarem como geradores de estados tencionais significativos (Lipp, 2005). A sobrecarga de trabalho e na família, o relacionamento com a chefia, a autocobrança, a falta de união e cooperação na equipe, o salário insuficiente, a falta de expectativa de melhoria profissional e também o meio social podem ser causadores de stress.

Estudos realizados por Selye como base nas descobertas de dois pesquisadores que causaram grande impacto: Bernard, que em 1879 havia indicado que os ambientes internos dos indivíduos devem permanecer constante, mesmo com as mudanças no ambiente externo, e Cannon, que em 1939 intitulada a “homeostase” para indicar que o esforço dos processos para a manutenção um estado de equilíbrio interno. Selye, utilizando-se desses conceitos, definiu o Estresse como uma forma de quebra neste equilíbrio (Lipp, 1994)

O corpo inteiro prejudica-se com o estresse, na mulher pode ocorrer alterações no sistema reprodutor como amenorreia e ausência de ovulação, impotência nos homens e alterações de libido em ambos. Nos pulmões o estresse contribui para asma, bronquite entre outros; o diabetes pode ser iniciado pela perda da insulina durante resposta ao estresse, outros sistemas como o músculo esquelético, cardiovascular ou gastrintestinal também sofrem distúrbios relacionados ao estresse como osteoporose, hipertensão, colites, diarreia crônica entre outras doenças (DAVIS; ESHELMAN; McKAY, 1996).

Hormônios como a epinefrina, norepinefrina, glicocorticoides são liberados na corrente sanguínea em situações de estresse, como um preparo do organismo para uma resposta de luta e fuga (RÜEGG; FELD, 2005). Os mesmos autores relatam que estresse crônico pode levar a um aumento da pressão arterial, o que pode ocasionar arritmia cardíaca ou infarto e depressão.

Segundo os autores acima o estresse pode ser construtivo ou estresse, que tem um impacto positivo nas atitudes e performance do indivíduo; o estresse destrutivo ou distresse tem impacto negativo nas atitudes e performance, pois pode diminuir a capacidade física e mental resultando em absenteísmo, erros, acidentes entre outros.

“O estresse, em si, é um mecanismo natural de adaptação, não uma doença”, diz o neurofarmacologista Cristoforo Scavone, do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo (USP). “O problema surge quando se perde o controle sobre o nível de estresse” (ZORZETTO, 2006).

Conforme Davis; Eshelman; McKay (1996) o estresse é vivenciado a partir de três fontes básicas:

**1. Meio ambiente** exige que você se adapte a mudanças de temperatura, barulho, excesso de pessoas, exigências interpessoais, pressões relacionadas a prazos, padrões de desempenho e diversas ameaças à sua segurança e autoestima.

**2.Fisiológica** onde experiências sobrecarregam o corpo como o crescimento acelerado na adolescência, menopausa, envelhecimento, falta de exercício, distúrbios de sono, nutrição deficiente, entre outros.

**3.Pensamentos** devido à interpretação e tradução que o cérebro faz das mudanças complexas no ambiente, portanto determinando em que momento o botão do pânico será pressionado. A forma como é interpretada, rotulada e percebida experiências atuais e futuras podem levar ao relaxamento e ao estresse.

De acordo com Bianchi (2000), estresse é considerado desafio ou ameaça e suas consequências vão depender dos mecanismos de enfrentamento disponibilizados pelo indivíduo, influenciados por fatores externos (trabalho, família, ambiente, entre outros) e internos (emoções, experiências anteriores, valores e crenças), portanto podem gerar ansiedade, medo, tensão ou sensação de ameaça. O estresse da pessoa depende da percepção acerca de uma determinada situação, pois é um processo psicológico afetado por variáveis cognitivas (STACCIARINI; TRÓCCOLI, 2001).

Pode-se indicar que existem em especial duas fontes que causam estresse, podendo-se se indicar as fontes internas e também as fontes externas.

Segundo Castro (2009, p. 01):

Os agentes estressores que vêm de dentro de nós provém das chamadas fontes internas. São os pensamentos do executivo frente aos eventos do dia-a-dia, seu modo de ver o mundo, seu nível de assertividade, suas crenças, seus valores, suas características pessoais, seu padrão de comportamento, suas vulnerabilidades, se comportamento no trabalho, sua ansiedade e seu esquema de reação à vida.

Os agentes que causam stress externos vem te tudo que cercam os indivíduos. As fontes externas são os elementos cotidianos como no caso de uma morte ou nascimento, erros nas atividades profissionais, e o não atingimento de um projeto, dentre outros.

De acordo com Castro (2009, p. 01):

A fase de alerta é a etapa inicial do estresse. Se o executivo conseguir aproveitar esta fase para atuar sobre seu agente estressor, a energia que o stress que lhe oferece pode ser usado para seu proveito próprio. Nesta fase você fica mais alerta e seu corpo com o metabolismo mais acelerado.

A fase de resistência é a fase seguinte. Se o agente estressor continua atuando sobre o profissional, o corpo que já está cansado, passa a ficar desgastado pelo grande consumo de energia que utiliza. Nesta fase começa a sentir bastante cansaço e a resistência orgânica enfraquece, podendo desenvolver problemas simples como dor de cabeça, gripes e resfriados constantes, e espinhas, dentre outros. Se na fase de alerta o executivo consegue ficar mais alerta, mais atento e consegue ficar mais produtivo, na fase de resistência ocorre justamente o contrário: você fica com dificuldades de concentração e de memória, e há um decréscimo importante na sua produtividade.

A terceira fase é a fase da exaustão, e é a fase mais perigosa do stress. Se o executivo continuar reagindo ao agente estressor ou não conseguir resolver a situação que origina o estressor, seu organismo entra em exaustão, e pode necessitar de uma hospitalização para cuidados médicos especializados e intensivos. As doenças que o executivo já tinha na segunda fase aumentam sua intensidade, e doenças mais sérias como hipertensão arterial crônica, úlcera gástrica, diabetes, depressão, problemas de pele, dentre outros, se instalam.

As formas de expressar os sentimentos, levam a ganhos na redução do stress, que devem ser verificadas tanto pelo indivíduo, como por profissionais, na redução da carga estressante, na melhora da qualidade de vida.

2.2 O ESTRESSE E O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Smeltzer; Bare (2002, p.70) comentam que “os mecanismos fisiológicos devem ser compreendidos no contexto do corpo como um todo. A pessoa, como um sistema vivo, apresenta um ambiente interno e um externo”.

Tendo em vista que o objetivo principal do estresse:

(...) é favorecer a adaptação do organismo, muitos autores chamam esse processo todo de Síndrome Geral de Adaptação. Essa síndrome foi inicialmente descrita por Hanz Selye e consiste em três fases sucessivas: reação de alarme, fase de resistência e fase de exaustão. Sendo que à ultima, fase de exaustão, é atingida apenas nas situações mais graves e, normalmente, persistentes. (SMELTZER; BARE, 2002, p.70).

2.3 CONCEITO DE ESTRESSE

Nos últimos 15 anos, “o estresse tem sido objeto de estudo de muitos pesquisadores, uma vez que se evidencia sua relação com a saúde”. (SILVA, 2002, p.2). Para França e Rodrigues (2006) “o termo estresse vem da física, e neste campo do conhecimento tem o sentido de grau de deformidade que uma estrutura sofre quando é submetida a um esforço”. (p. 17).

A palavra estresse, com esse sentido, designa o total de todos os efeitos não-específicos de fatores (atividade normal, agentes produtores de doenças, drogas, etc.) que podem agir sobre o corpo. Esses agentes são denominados estressores quando tratamos de sua característica de produzir estresse (COSTA, LIMA e ALMEIDA, 2003, p.10).

Neste sentido Silva e Marchi (2002, p. 32), afirmam que “o estresse é um estado intermediário entre saúde e doença, um estado durante o qual o corpo luta contra o agente causador da doença”

Segundo Bianchi (2000, p.36) a Síndrome de Adaptação Geral (SAG) é “constituída por todas as alterações inespecíficas produzidas num sistema biológico”. Posteriormente, e com os avanços da fisiologia, foi simplificado pelo próprio pesquisador para o termo ‘stress’, definido como conjunto de respostas não específicas de defesa, e adaptação orgânica ao estressor, divididos em três fases:

* Fase de alarme ou alerta: momento inicial no qual o organismo identifica o causador e

mobiliza uma resposta orgânica rápida para o enfrentamento. Se o organismo superar o agente estressor, voltará à homeostase, caso contrário, progredirá para a segunda fase;

* Fase de resistência: desaparecem os sinais da fase de alarme, independente da permanência ou não do estressor, podendo evoluir para a homeostase ou para a terceira fase;
* Fase de exaustão: o agente gerador permanece e o organismo não é capaz de eliminá-lo ou adaptar-se adequadamente, podendo os sinais da fase de alarme voltar mais acentuados, tornando o organismo mais susceptível a patologias. (BIANCHI, 2000, p.36).

Apesar de Bianchi (2000) ter identificado três fases do estresse, Lipp e Guevara (1994, p.15), no decorrer de seus estudos, identificaram uma outra fase do processo, tanto clínica como estatisticamente.

A essa nova fase foi dado o nome de quase-exaustão, por se encontrar entre a fase de resistência e a de exaustão. Essa fase recém-identificada caracteriza- se por um enfraquecimento da pessoa que não está conseguindo adaptar-se ou resistir ao estressor. As doenças começam a surgir, porém ainda não são tão graves como na fase de exaustão.

Em suas pesquisas, Lipp e Guevara (1994, p.15)

(...) relatam as possíveis reações físicas e emocionais frente ao estresse. Os sinais e sintomas que ocorrem com maior frequência de nível físico são: aumento da sudorese, tensão muscular, taquicardia, hipertensão, aperto da mandíbula, ranger de dentes, hiperatividade, náuseas, mãos e pés frios.

Lipp (1996) acrescenta que:

Não é o estresse que causa essas doenças, mas ele propicia o desencadeamento de doenças para as quais a pessoa já tinha predisposição ou, ao reduzir a defesa imunológica, abre espaço para que doenças oportunistas apareçam (LIPP, 1996, p.20).

É possível perceber que o estresse também está ligado fundamentalmente a questões psicológicas. Assim, o estressado não se dá conta da carga emocional que recebe, entrando num estado de confusão mental, provocando um descontrole das funções normais de seu organismo. Em consequência, o indivíduo perde o ritmo de suas reações psicológicas.

Dependendo da predisposição orgânica do indivíduo, o estresse pode causar transtornos psicológicos – falta de vontade de fazer as coisas, ansiedade – até manifestações mais sérias como úlcera, infarto, câncer e mesmo manifestações mentais como tentativa de suicídio. À medida que a pessoa se torna emocionalmente frágil, suas defesas orgânicas diminuem, deixando- a mais vulnerável aos diversos tipos de doenças (CAMELO E ANGERAMI, 2004, p.20)

Em Carvalho e Serafim (2002, p.31) “é sabido também que os conflitos diários no trabalho podem levar os profissionais da saúde ao estresse, pois o principal motivo desse estado pode estar na própria pessoa, dependendo basicamente, da formação da estrutura da sua personalidade”.

Cada indivíduo reage de forma diferente diante de uma mesma situação. Há pessoa que se irritam e se inquietam diante de um determinado acontecimento. Já outros o encaram com controle. Da formação da sua personalidade dependerá a sua atitude diante dos fatos (CAMELO E ANGERAMI, 2004).

Assim, o estresse pode ser entendido como sendo o ponto em que o indivíduo não consegue controlar seus conflitos internos, gerando um excesso de energia, originando, consequentemente, fadiga, cansaço, tristeza, euforia; seu complexo orgânico sofre alterações diante das transformações químicas ocorridas diante deste estado emocional

2.4 TIPOS DE ESTRESSE

Segundo Fernandes (2001, p.15) entre as principais causas do estresse, devemos citar:

- Mudanças; uma certa dose de mudança é necessária. Entretanto, se as mudanças forem, violentas, podem ultrapassar nossa capacidade de adaptação.

- **Sobrecarga**: a falta de tempo, o excesso de responsabilidade, a falta de apoio e expectativas exageradas.

**- Alimentação Incorreta:** não é apenas importante o que comemos, mas também como comemos.

**-Fumo:** o cigarro libera nicotina que, na fase de menor concentração, já provoca reações de estresse leve, depois bloqueia as reações do organismo e causa dependência psicológica.

**- Ruídos:** coloca-nos sempre em alerta, provoca irritação e perda de concentração, desencadeando reações de estresse que podem levar até a exaustão.

**- Baixa Autoestima:** tende a se agravar o estresse em pessoas quando estas já a possuem.

**- Medo:** o medo acentua nas pessoas a preocupação sem necessidade, uma atitude pessimista em relação a vida ou lembranças de experiências desagradáveis.

**- Trânsito:** os congestionamentos, os semáforos, os assaltos a motoristas e a contaminação do ar podem desencadear o estresse.

**- Alteração do ritmo habitual do organismo:** provoca irritabilidade, problemas digestivos, dores de cabeça e alterações no sono.

**- Progresso:** a agitação do progresso técnico é acompanhada de aumento das pressões e de sobrecarga, aumentando os níveis de exigências, qualitativas e quantitativas.

O autor diz que são desses fatores que surgem os principais tipos de estresse que abrangem: Estresse de trabalho; Estresse decorrentes de doenças cardíacas e do câncer; Estresse na infância e Estresse de envelhecimento. Os tipos de estresse são variados e não se restringem aos citados acima. Mas é mais marcante em nosso cotidiano o estresse de trabalho.

Em Fernandes (2001) “o tipo de desgaste à que as pessoas estão submetidas permanentemente nos ambientes e as relações com o trabalho são fatores determinantes de doenças”. (p.13). O autor acrescenta que, “os agentes estressores psicossociais são tão potentes quanto os microrganismos e a insalubridade no desencadeamento de doenças. Tanto o operário, como o executivo podem apresentar alterações diante dos agentes estressores psicossociais”. (op. cit.)

A ansiedade decorrente das preocupações “pode gerar insônia, apetite exagerado, ou o contrário, apetite reduzido. Duas formas de preocupações se destacam: uma cognitiva, com ideias preocupantes, e outra somática, com sintomas tais como: suor, coração disparado, tensão muscular, etc.” (FERNANDES, 2001, p.16). Para Mauro (2006),

O estresse surge quando a pessoa julga não estar sendo capaz de cumprir as exigências sociais, sentindo que seu papel na sociedade está ameaçado. Então, o organismo reage de modo a dominar as exigências que lhe são impostas. Entretanto, no mundo moderno, não é socialmente aceitável que o estresse cumpra sua função natural de preparar o indivíduo para a fuga ou para a luta. (p. 80).

O autor comenta que,

(...) são várias inevitáveis que marcam a personalidade do homem e podem repercutir na sua qualidade de vida e de trabalho, como na vida pessoal que a forte carga emocional leva ao estresse psicossocial com repercussões somáticas e psicológicas (úlceras duodenais, as brônquicas, hipertensão arterial, doença coronariana, acidentes e etc.). A pressão demográfica, que fala sobre o crescimento exponencial das populações traz riscos principalmente para os grupos mais vulneráveis, em decorrência dos movimentos migratórios dos trabalhadores, que, com poucos recursos, submetem-se a um super povoamento que conduz à falta de liberdade e de privacidade, tendo como consequência frustrações e desespero.

Segundo Lautert (2008, p.13), “é inegável que o trabalho, tal como é entendido na atualidade, exercer notável influência sobre o comportamento humano”.

Conforme autores seria lógico pensar que o organismo de um indivíduo que enfrenta exigências incoerentes, ou pressões no sentido de adotar condutas que não estão de acordo com seus objetivos e expectativas, não terá êxito. Logo, o conceito de estresse ocupacional também pode ser encarado sob a perspectiva transacional, onde existe uma interação entre o indivíduo e a situação estressante. Ballone (2002, p.26)

(...) descreve que o ambiente do trabalho tenha se modificado e acompanhado o avanço das tecnologias com mais velocidades do que a capacidade de adaptação dos trabalhadores. Os profissionais vivem hoje sob contínua tensão, não só no ambiente de trabalho, como também na vida em geral. Há, portanto, uma ampla área da vida moderna onde se misturam os estressores do trabalho e do cotidiano.

Não só o trabalho contribui para o estresse. Mauro (2006, p.84)

(...) descrevem que há uma falsa concepção de que trabalhar demais não é bom para a saúde. As estatísticas têm demonstrado que pessoas aposentadas que ficam sem trabalhar têm maior probabilidade de adoecer e morrer mais cedo que aquelas ativas, ocupadas com um trabalho efetivo. O trabalho folgado também não é garantia de vida longa.

2.5 O ESTRESSE OCUPACIONAL

O estresse ocupacional é “decorrente das tensões associadas ao trabalho e à vida profissional. Os agentes estressantes ligados ao trabalho têm origens diversas: condições externas (economia política) e exigências culturais (cobrança social e familiar)”. (SILVA E MARCHI, 2002, p. 53).

No entanto, Silva e Marchi (2002, p. 53) salientam que “a mais importante fonte de tensão é a condição interior”.

Silva (2002, p. 33), explicita como estressores do ambiente físico: “ruído, iluminação, temperatura, higiene, intoxicação, clima, e disposição do espaço físico para o trabalho (ergonomia); e como principais demandas estressantes: trabalho por turnos, trabalho noturno, sobrecarga de trabalho, exposição a riscos e perigos”.

Assim, o trabalho, além de possibilitar crescimento, transformações, reconhecimento e independência pessoal e profissional também causa problemas de insatisfação, desinteresse, apatia e irritação.

A adaptação às novas tecnologias e aos novos conceitos de trabalho com a definição de objetivos específicos, a flexibilidade funcional, a disseminação de vínculos precários (como, por exemplo, o contrato por tempo determinado) e a falta de condições de trabalho provocam desigualdades, insatisfação e instabilidade entre os trabalhadores e propiciam o aparecimento dos sintomas da doença (AFONSO, 2006, p 33).

Para Carvalho e Serafim (2002), destacam-se os acidentes cardiovasculares,

(...) cada vez mais frequentes, que atingem de uma forma transversal todas as faixas etárias. A doença influencia também os comportamentos, fazendo com que alguns comecem a fumar ou a fumar mais, a comer excessivamente, a procurar conforto no álcool ou a correr riscos desnecessários no trabalho ou na condução (CARVALHO E SERAFIM, 2002, p. 32).

De igual forma, “o funcionamento fisiológico é afetado, observando-se normalmente a subida da pressão arterial, aumento ou irregularidade na frequência cardíaca, tensão muscular com dores subsequentes no pescoço, cabeça e ombros, sensação de boca e garganta secas, ou, azia devido à produção excessiva de sucos gástricos” (CARVALHO E SERAFIM, 2002, p. 33).

O estresse no trabalho pode ser evitado ou combatido através de um ajustamento funcional, da promoção da autoconfiança, da progressão e promoção na carreira e de um apoio social eficaz (AFONSO, 2006).

2.6 TRABALHO DO ENFERMEIRO E O ESTRESSE

Até meados do século XIX, para Achkar (2006),

(...) o cuidar de enfermos não exigia treinamento específico. Nessa época, destacou-se o trabalho realizado por Florence Nightingale e sua equipe de enfermeiras junto a soldados feridos na guerra. Posteriormente, Nightingale foi convidada a organizar serviços de enfermaria nos hospitais ingleses, tendo sido a principal responsável pela fundação de uma escola destinada a formar pessoas para a prática da Enfermagem (p. 43).

Silva (2002, p. 63) relata que “inicialmente as principais metas foram o preparo de pessoal para exercer as tarefas mais usuais da Enfermagem hospitalar e domiciliar e o preparo de pessoas mais qualificadas para as atividades de supervisão, administração e ensino”.

No Brasil, no final do século XIX, iniciou-se o processo de profissionalização de Enfermagem, exercida essencialmente por mulheres. Nessa época o cuidado passou a ter conotação mais profissional, e a diferença estava nas exigências de treinamento e na remuneração, desvinculando-se do tradicional cuidado caritativo. (SILVA, 2002, p.63).

Borsoi e Codo (2000 *apud* HADDAD, 2002, p. 3) relatam ainda que:

(...) o cuidado, então tornado profissão, deixa de ser executado pela afetividade expressa e espontânea, seja na forma de carinho, seja na agressão, como pode ocorrer no ambiente doméstico. O trabalhador de enfermagem é, então, preparado para auxiliar na recuperação do doente ou assisti-lo em sua dor

A função peculiar da Enfermagem é,

(...) prestar assistência ao indivíduo sadio ou doente, família ou comunidade, no desempenho de atividades para promover, manter ou recuperar a saúde. Os trabalhadores de enfermagem prestam cuidados aos doentes, independente de idade, sexo, de ser a doença visível ou não, contagiosa ou não, sem nenhuma discriminação. O doente deve ser cuidado como alguém que busca alívio ou cura para seu sofrimento (HADDAD, 2002, p.5).

Na visão de Murofuse (2004, p. 45),

(...) o desenvolvimento da Enfermagem no Brasil, desde a sua origem, “esteve dependente dos interesses do desenvolvimento econômico capitalista, da visão liberal de sociedade e dos rumos tomados pela Medicina”. Portanto, segundo a autora, sua forma de organização ajusta-se com o modo de produção capitalista e as atividades relativas ao cuidado e à administração do espaço assistencial constituem basicamente o trabalho da Enfermagem, sendo organizado por meio da divisão do trabalho aos demais trabalhadores da equipe de enfermagem.

A assistência de Enfermagem é “proporcionada por uma equipe composta pelas seguintes categorias: enfermeiros, auxiliares e técnicos. São trabalhadores com formação técnica e atribuições específicas que desenvolvem atividades de diferentes graus de complexidade”. (MUROFUSE, 2004, p.45).

Sendo assim, o trabalho de Enfermagem é realizado por uma equipe ou grupo formado pelos profissionais de enfermagem, e deles apenas os enfermeiros possuem formação de nível superior nessa área. O Decreto n. 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamenta a Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986, dispõe sobre o exercício da Enfermagem. Esse Decreto explicita claramente as categorias e funções dos diferentes estratos profissionais da enfermagem (CFE, 2009).

O trabalho de Enfermagem também é extremamente desgastante pelas condições de trabalho exercido por esses profissionais. De acordo com Martins (2003, p. 57), algumas situações são indutoras de estresse no ambiente hospitalar, das quais se pode citar:

a) O tipo de trabalho (trabalho por turnos, sobrecarga de trabalho);

b) O conteúdo do trabalho (oportunidade para uso das habilidades);

c) O desempenho de papel (conflito e ambiguidade de papel);

d) As relações interpessoais e grupais (tipo de relações, relações com os superiores, com os colegas);

e) O desenvolvimento da carreira (insegurança no trabalho, transições de carreira);

f) As novas tecnologias;

g) Aspectos organizacionais (estrutura, clima e cultura organizacional).

Schmidt (2004, p. 91) corrobora essa visão, afirmando que,

(...) as condições de trabalho são constituídas por tudo aquilo que influencia o próprio trabalho e são aspectos que repercutem nas condições de trabalho e, consequentemente, na qualidade de vida no trabalho de Enfermagem. E acrescenta fatores tais como: (...) a baixa remuneração dos trabalhadores de enfermagem, a falta de equilíbrio entre vida pessoal e trabalho, a baixa perspectiva de ascensão na carreira e o desprestígio social, o relacionamento entre membros da equipe, a falta de autonomia, o excesso de trabalho, a obediência às normas organizacionais e políticas da instituição, o dimensionamento inadequado de profissionais de enfermagem, o ambiente físico, os riscos ocupacionais (...) (SCHMIDT, 2004, p. 91).

Marziale e Silva (2003, p. 194) consideram que,

(...) as condições de trabalho vividas pelos profissionais de enfermagem em instituições hospitalares têm propiciado agravos à saúde, comumente provenientes do ambiente de trabalho, da forma da organização e das atividades insalubres que realizam. Segundo as autoras, as condições de trabalho, referentes à carga horária semanal superior a 40 horas semanais, a trabalhar em finais de semana, no horário noturno, ao cuidado com enfermos, à manipulação de produtos químicos entre outros e a fatores ergonômicos e psicossociais, submetem esse profissional a riscos de doenças, acidentes de trabalho e absenteísmo.

Enfim a profissão de enfermagem é altamente estressante, devido a vários fatores ligados ao setor de trabalho, sobretudo por que lida simultaneamente com a vida e a morte, tendo que o profissional enfermeiro tome decisões rápidas, podendo ocasionar o desencadear do estresse.

“O trabalho em equipe e a participação num grupo de operação cujo sentido é compreendido pelo conjunto dos operários tornam possível à realização de tarefas coletivas”. (DEJOURS, 2003, p.40)

Um bom relacionamento entre o enfermeiro e os profissionais de enfermagem, resulta positivamente nas atividades executadas. Por isso, o ambiente de trabalho deve ser harmonioso para que o andamento do serviço seja eficiente e de qualidade.

Dejours (2003, p.52) fala que “a organização temporal do trabalho, a escolha de técnicos operatórios, os instrumentos e os materiais empregados, permitem ao trabalhador, dentro de certos limites, é claro, adaptar o trabalho às suas aspirações e competências”.

Como a enfermagem exige profissionais qualificados e preparados para lidar com a vida e morte simultaneamente, o enfermeiro deve manter-se sempre atualizado em relação aos novos recursos tecnológicos para poder treinar adequadamente os profissionais de enfermagem, dividindo as atividades de acordo com a adaptação de cada funcionário, favorecendo um melhor rendimento do serviço, pois são executados com segurança, tornando o trabalho mais agradável, atuando de maneira que minimize a tensão desses trabalhadores.

Dejours (2003, p.52) comenta que “certamente se o nível atingido de insatisfação não puder mais diminuir começa o sofrimento”.

A instituição hospitalar deve atuar de maneira que os funcionários se sintam satisfeitos na realização das suas tarefas, pois uma vez que esse indivíduo não tenha melhoria nas condições de trabalho e por depender dele para sua sobrevivência, essa pessoa tornar-se-á infeliz, sem motivação para trabalhar, prejudicando a saúde dele. O alívio de carga de trabalho permite a intensificação da produtividade. (DEJOURS, 2003, p.56)

A diminuição de carga de trabalho é fundamental para a saúde destes trabalhadores, pois o excesso para o profissional enfermeiro, pode provocar acidentes de trabalho, causando danos para ele e o cliente, favorecendo alterações biopsicossociais, levando à situação de tensão e ocasionando o estresse.

Dejours (2003, p.63) comenta que “o medo constitui uma das dimensões da vivência dos trabalhadores”. Então, é preciso que os profissionais enfermeiros sejam qualificados, para atuar com segurança e desenvolver suas habilidades, oferecendo uma assistência de qualidade, além de evitar doenças ocupacionais devido a sua insegurança. Além disso, Dejours (2003, p.73) diz que “ansiedade responde, então, aos ritmos de trabalho e de produção”.

Portanto devem-se organizar as atividades, para que não ocorra a sobrecarga de trabalho para todos os profissionais de enfermagem, evitando reclamações da equipe multidisciplinar, melhorando assim na realização das tarefas, fazendo com que todos os profissionais tenham uma melhor qualidade de vida.

A desorganização dos investimentos afetivos provocados pela organização do trabalho pode colocar em perigo o equilíbrio mental dos trabalhadores. Em geral, eles têm consciência deste risco. Há necessidade de descarregar a agressividade provocada a contaminação das relações fora do trabalho, e em particular, nas relações familiares. Às vezes, o recurso às bebidas alcoólicas é uma maneira de atenuar a tensão interna. Enfim, o consumo de psicotrópicos, destinados a um melhor da agressividade e da tensão interna, constitui um último recurso.

Dejours (2003, p.102) diz ainda, que “as más condições de trabalho colocam o corpo em perigo de duas maneiras: risco de acidentes de caráter súbito e de grave amplitude (queimaduras, ferimentos, fraturas, morte), doenças profissionais ou de caráter profissional, aumento do índice de morbidade, diminuição do período de vida, doenças “psicossomáticas”.

Então, é fundamental, que a instituição ofereça atividades que possibilitem manter o equilíbrio mental dos funcionários, pois são “gente que cuida de gente”. Uma vez que esses indivíduos não estejam em condições para exercer suas funções, podem causar danos para a sua saúde e para que necessitam da sua ajuda.

Dejours (2003, p.83) relata que “podemos, na organização do trabalho, apontar três eixos principais em torno dos quais orientam-se os esforços de melhoria das relações homem-máquina, que são: adaptação do trabalho ao homem, adaptação do homem ao trabalho e a seleção dos profissionais”.

Devido ao avanço tecnológico na área de saúde, a qualificação e a atualização dos enfermeiros são importantíssimas, pois vai dar-lhe um maior segurança e ajuda-lo a adaptar-se a suas atividades, tornando-o menos ansioso, evitando alterações de humor que podem levá-lo às doenças ocupacionais devido ao estresse.

O enfermeiro deve sempre manter-se atualizado, pois vai oferecer uma melhor organização do trabalho, tornando este mais produtivo e saudável, a fim de proporcionar melhor qualidade na assistência.

Dejours (2003, p.102) relata que “a frustração e as provocações acumulam seus efeitos, causando, em conjunto, uma agressividade reativa”.

É importante que a assistência de enfermagem nas instituições públicas, em geral, tome providencias urgentemente nos recursos humanos e materiais, pois interferem diretamente na qualidade da assistência que vem sendo prestada à população. “A organização do trabalho é causa de uma fragilização somática, já que pode bloquear os esforços do trabalhador para adequar o modo operatório às necessidades de sua estrutura menta”. (DEJOURS, 2003, p.128)

Sabendo que a enfermagem é uma profissão considerada potencialmente estressante e que seus profissionais precisam trabalhar em condições que evitem os agentes estressores, é de suma importância dar condições que possibilitem esse profissional exercer suas atividades, evitando-se, desta forma, o desencadear do estresse.

Outro fator importante é a organização, pois se o trabalhador não tiver condições mínimas para desempenhar as suas atividades, poderá ocorrer um descontentamento deste indivíduo, o que pode comprometer o bom rendimento das suas tarefas podendo prejudicar a saúde dos clientes e até mesmo a sua.

2.7 A SÍNDROME DE BURNOUT

De acordo com Pereira (2002), apesar de ser atribuído a Freudenberger o primeiro artigo versando sobre burn-out, Bradley, em 1969, já havia publicado um artigo em que se utilizava da expressão staff burn-out, referindo-se ao desgaste de profissionais e propondo medidas organizacionais de enfrentamento. Entretanto, deve-se a Freudenberger e posteriormente a Maslach & Jackson (2010) a difusão e o interesse que se seguiu a partir de seus estudos. Desenvolvido por Delvaux em 1980, o conceito de burnout tem o significado de desgaste, tanto físico como mental; tornar-se exausto em função de um excessivo esforço que a pessoa faz para responder às constantes solicitações de energia, força ou recursos. Atualmente é considerado uma das consequências mais importantes do estresse profissional (FRANÇA & RODRIGUES, 1996, p. 71).

Freudenberger (apud SILVA, 2002), afirma que o Burnout é resultado de esgotamento, decepção e perda de interesse pela atividade de trabalho que surge nas profissões que trabalham em contato direto com pessoas em prestação de serviço como consequência desse contato diário no seu trabalho. De acordo com Delvaux (FRANÇA & RODRIGUES, 1996, p. 71), o burnout emocional pode ser caracterizado da seguinte forma: - Exaustão emocional - ocorre quando a pessoa percebe nela mesmo a impressão de que não dispõe de recursos suficientes para dar aos outros. Surgem sintomas de cansaço, irritabilidade, propensão a acidentes, sinais de depressão, sinais de ansiedade, uso abusivo de álcool, cigarros ou outras drogas, surgimento de doenças, principalmente daquelas denominadas de adaptação ou psicossomáticas. - Despersonalização - corresponde ao desenvolvimento por parte do profissional de atitudes negativas e insensíveis em relação às pessoas com as quais trabalha tratando-as como objetos. - Diminuição da realização e produtividade profissional – geralmente conduz a uma avaliação negativa e baixa de si mesmo. - Depressão - sensação de ausência de prazer de viver, de tristeza que afeta os pensamentos, sentimentos e o comportamento social. Estas podem ser breves, moderadas ou até graves.

Maslach e Jackson (2010, p. 23) o bur­nout consiste na síndrome caracterizada por três dimensões básicas”, na qual primeira é a exaustão emocional, na qual o contato frequente e intenso com pessoas que vi­vem em situações de sofrimento gera uma enorme carga emocional. O profissional sente-se esgotado, sem ener­gia, pouco tolerante, facilmente irritável e “nervoso” no ambiente de trabalho. A segunda é a despersonalização, na qual o profissional assume uma atitude desumana.

O profissional apresenta esgotamento, sem ener­gia, pouco tolerante, facilmente irritável e “nervoso” no ambiente de trabalho. A segunda é a despersonalização, na qual o profissional assume uma atitude desumana. Progressivamente, ocorre um distanciamento emocio­nal que traz frieza e indiferença diante das necessidades dos outros. Ele perde a capacidade de identificação e empatia com as pessoas que precisam de ajuda e não as trata como seres humanos e, sim, como “coisas”. A terceira, e última, é a redução da realização pessoal e profissional.

Gil-Monte (2003) na mesma linha do pensamento de França e Rodrigues (1999) sobre as consequências do *burnout,* descre­ve que, dentre os custos pessoais, pode haver sentimen­tos de solidão, alienação, ansiedade e impotência; apa­tia, agressividade e cinismo; isolamento, distúrbios do humor e irritabilidade frequente; problemas cardiovas­culares como: taquicardia, hipertensão e palpitações ou respiratórios como: crise asmática e taquipneia; imuno­lógicos, com probabilidade maior de adquirir infecções, os musculares como: cervicalgias e dores lombares, en­tre outros. Dentre as consequências para a organização situam-se a diminuição na qualidade assistencial, o ab­senteísmo elevado, a diminuição do interesse e esforço para realizar atividades profissionais, o aumento dos conflitos interpessoais com colegas de trabalho, ou até mesmo uma tendência ao abandono do emprego.

A síndrome de *burnout* tem sido considerada um problema de extrema relevância e vem sendo estudada em vários países.

O interesse que *burnout* está desper­tando na atualidade vem ocasionando uma ampliação de seu campo de estudo, no início as investigações eram centradas em profissionais de ajuda.

Agora passou a ou­tros âmbitos profissionais e recentemente têm sido rea­lizados estudos até com estudantes da área da saúde.

Sendo que cada dia é mais exigido do en­fermeiro a capacidade técnico-científica em um sistema capitalista, que oferece em contrapartida uma baixa re­muneração e sobrecarga de trabalho, pode-se observar, em nosso ambiente de trabalho, alterações psíquicas que levam muitos funcionários a um estado de exaustão emo­cional, perda de interesse pelas pessoas que teriam que ajudar; e por fim baixo rendimento profissional e pessoal, com a crença de que o trabalho não vale a pena e, institu­cionalmente, não se podem mudar as coisas e que não há possibilidade de melhorar pessoalmente.

De maneira progressiva, ocorre um distanciamento emocio­nal que traz frieza e indiferença diante das necessidades dos outros. Ele perde a capacidade de identificação e empatia com as pessoas que precisam de ajuda e não as trata como seres humanos e, sim, como “coisas”. A terceira, e última, é a redução da realização pessoal e profissional.

Com o passar do tempo desenvolve-se um sentimento de decepção e frustração por não estar de­senvolvendo o que tinha planejado para a sua vida, seus sonhos, suas ambições.

Essa síndrome se refere a um tipo de estresse ocupacional e institucional que afeta principalmente profissionais que mantêm uma relação constante e direta com outras pessoas, ainda quando esta atividade é considerada 26 de ajuda (médicos, enfermeiros, professores) (BALLONE, 2002). Do mesmo entendimento é Kleinman (apud COSTA, LIMA e ALMEIDA, 2003), para quem o burnout pode atingir diferentes profissões, em qualquer faixa etária, mas as profissões que exigem um intenso contato interpessoal são as que mais apresentam altos índices de burnout e, entres elas, encontram-se as profissões assistenciais. Para França e Rodrigues (1996, p. 71), burnout, no estresse, se caracteriza por um conjunto de sinais e sintomas de exaustão física, psíquica e emocional, em consequência da má adaptação do sujeito a um trabalho prolongado, altamente estressante e com intensa carga emocional, podendo estar acompanhado de frustração em relação a si e ao trabalho. Os estudos quanto a etiologia do estresse na área do trabalho é inúmeros. As pesquisas sobre o estresse associam burnout ao meio ambiente de trabalho, enfocando a frequência, intensidade, características, exposição prolongada aos estressores e ao processo crônico do estresse, levando o sujeito à exaustão física e psíquica. Esta síndrome foi observada, originalmente, em profissões predominantemente relacionadas a um contato interpessoal mais exigente, tais como médicos, psicanalistas, carcereiros, assistentes sociais, comerciários, professores, atendentes públicos, enfermeiros, funcionários de departamento pessoal, telemarketing e bombeiros. Hoje, entretanto, as observações já se estendem a todos profissionais que interagem de forma ativa com pessoas, que cuidam e/ou solucionam problemas de outras pessoas, que obedecem às técnicas e métodos mais exigentes, fazendo parte de organizações de trabalho submetidas às avaliações. Para Ballone (2002), a síndrome de burnout é definida como... 27 ... uma reação à tensão emocional crônica gerada a partir do contato direto, excessivo e estressante com o trabalho, essa doença faz com que a pessoa perca a maior parte do interesse em sua relação com o trabalho, de forma que as coisas deixam de ter importância e qualquer esforço pessoal passa a parecer inútil. Entre os fatores aparentemente associados ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout está a pouca autonomia no desempenho profissional, problemas de relacionamento com as chefias, problemas de relacionamento com colegas ou clientes, conflito entre trabalho e família, sentimento de desqualificação e falta de cooperação da equipe.

2.8 PREVENÇÃO DO ESTRESSE

Os casos de pessoas com estresse ocupacional instalado “têm solução semelhante a outras patologias do trabalho, podendo também, de forma preventiva, optar pela reclassificação profissional; a readaptação nas condições de trabalho; a revisão das tarefas e a valorização do indivíduo”. (FEIX et al., 2001, p. 30).

“Mudar as atitudes perante os eventos corriqueiros e/ou adotar um regime anti-estresse com exercícios físicos, boa alimentação, relaxamento, são meios de enfrentá-lo de modo mais adequado e inteligente”. (SOUZA et al., 2002, p.15).

A minimização e prevenção do estresse podem acontecer a partir de relacionamento humano (cooperação, interação, envolvimento com a chefia); atividades em grupo (cursos, reuniões e apoio da psicologia); recurso humano e material suficiente (aumentar a quantidade de funcionários e materiais em quantidade e qualidade) (CORONETTI et al., 2006, p.20).

Para Feix et al. (2001, p.30) “é possível amenizar as situações dentro da empresa e contribuir para a prevenção do estresse ocupacional, a partir da adoção de alternativas como a reclassificação profissional; a readaptação nas condições de trabalho; a revisão das tarefas e a valorização do indivíduo’.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma das grandes bases de um bom rendimento no trabalho é a boa qualidade de vida. Profissionais são, acima de tudo, seres humanos, que necessitam de descanso, lazer, entre outras atividades.

Uma das grandes bases de um bom rendimento no trabalho é a boa qualidade de vida. Profissionais são, acima de tudo, seres humanos, que necessitam de descanso, lazer, entre outras atividades.

Todas as empresas devem ter a consciência da importância da qualidade de vida no trabalho, proporcionando um ambiente propício para a realização dos objetivos, não podem, se esquecer do lado humano dor profissional que integra a equipe produtiva na enfermagem.

A atividade do profissional de saúde por si só, lhe impõe situações de tensão, apreensão, e até medo, levando a uma sobrecarga física e mental, tendo como consequência, prejuízo da qualidade de vida dos profissionais que ali atuam, estressando-os e provocando danos a curto, médio e longo prazos, em função, inclusive, da grande demanda.

O trabalho dos profissionais de saúde é penoso, onde se lidam todo o tempo com as moléstias físicas da sociedade. O cuidado com a saúde coletiva está intimamente associado ao trato com as mais diversas pessoas e as mais diversas situações. A situação de doença determina uma boa dose de ansiedade nos pacientes, que automaticamente é transferida para os profissionais que os atendem. Fica clara a importância do bem-estar e a saúde do indivíduo no trabalho, pois é no trabalho que se passa a maior parte do tempo. A qualidade de vida está diretamente relacionada com as necessidades e expectativas humanas e com a respectiva satisfação desta. Corresponde ao bem-estar do indivíduo, no ambiente de trabalho, expresso através de relações saudáveis e harmônicas.

A Saúde do Trabalhador se define, não enquanto uma disciplina homogênea, mas por metas e eixos de ação, dentre os quais a luta pela saúde, produzida nas transformações dos processos, na eliminação dos riscos e na superação das condições precárias de trabalho. Um outro eixo está na valorização das demandas e dos conhecimentos advindos da experiência, fazendo com que a participação dos trabalhadores seja considerada fecunda e indispensável.

Se faz necessário que os profissionais fiquem atentos à sua qualidade de vida sob o prisma do tempo, caso contrário, não poderão acompanhar o ritmo acelerado das mudanças exigidas no mundo contemporâneo.

Assim, ao final deste trabalho sugere-se para futuras pesquisas, que sejam realizadas sondagens com relação aos mecanismos estressores que atuam junto aos profissionais de saúde na Clínica – Médica e Cirúrgica visando elaborar um programa de prevenção ou combate a estes mecanismos.

Para finalizar, deve-se apresentar que o estudo não buscou determinar por completo os resultados, nem esgotar a temática discutida. De forma contrária, buscou incentivar novos estudos sobre dos temas discutidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

BALLONE GJ – Estresse. In. **PsiqWeb Psiquiatria Geral**, Internet, última revisão, 2002 - disponível em http://www.psiqweb.med.br/cursos/stress1.html. Acesso em 20 de dezembro de 2018.

BEAR, Mark F.; CONNORS, Barry W.; PARADISO, Michael A. **Neurociências**: desvendando o sistema nervoso. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2002, 855p.

BIANCHI, Estela Regina Ferraz. Enfermeiro hospitalar e o stress. **Revista Escola Enfermagem** - USP, v. 34, n.4, p. 390-4, dez. 2000. Disponível em: <http:// www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/549.pdf> Acesso em 20 de dezembro de 2018.

Byrne, B. **Burnout**: investigating the impact of background variables for elementary, intermediate, secondary, and university educators. Teaching & Teacher Education, 7, 2, 197-209. 1991.

Byrne, B. M. **The Maslach Burnout Inventory**: testing for factorial validity and invariance across elementary, intermediate and secondary teachers. Journal of Occupational and Organizational Psychology, 66, 3, 197-213. 1993.

CARVALHO, A. V. de; SERAFIM, O. C. G. **Administração de recursos humanos**. Vol. II. São Paulo: Ed. Pioneira, 2002.

CARVALHO, A. V. SERAFIM, O. C. G. **Administração de recursos humanos**. São Paulo: 2005.

CASTRO, Jaime. **Stress e Qualidade de Vida**. 2009. Disponível em: http://stressequalidadedevida.blogspot.com.br/2009/10/stress-ainda-hoje-sao-poucas-as-pessoas.html Acesso em junho de 2009.

Cherniss, C. **Beyond burnout**. New York: Routlege. Costa, M. Trabalho docente e profissionalismo. Porto Alegre: Sulina. 1995.

COLTO, H.A **Stress entre Executivos**: Os 10 agentes estressantes mais freqüentes e os 13 fatores de maior potencial agressivo. V. Congresso da Associação Nacional de Medicina do trabalho.Anais Florianópolis Associação Nacional de Medicina de trabalho, 1947,p . 747-757.

COUTO, Thadeu. **O papel, a satisfação e o reconhecimento do trabalho para aumentar a qualidade e produtividade.** Tendências do Trabalho, São Paulo, fev. 1994.

COUTO, Thadeu. **O papel, a satisfação e o reconhecimento do trabalho para aumentar a qualidade e produtividade**. Tendências do Trabalho, São Paulo, fev. 1994.

DAVIS, Martha; ESHELMAN, Elisabeth Robbins; McKAY, Matthew. **Manual de relaxamento e redução do stress**. São Paulo: Summus, 1996.

DE MASI, Roberto. **Stress e trabalho**. São Paulo, 1998.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho.** São Paulo, Cortez/Oboré, 1988.

DISHMAN, Rod K. **Biological psychology, exercise and stress**. in guest: Physical Activity and Stress, Champaign: Human Kinetics, 1994.

Dolan, N. **The relationship between burnout and job satisfacion in nurses**. Journal of Advanced Nursing, 12, 3-12. Doménech, B. D. (1995). Introduccion al sindrome “burnout” en profesores y maestros y su abordaje terapeutico. Psicologia Educativa, 1, 1, 1-16. 1987.

Edelwich, J. & Brodsky, A. **Burnout**: stages of disillusionment in the helping profession. New York: Human Sciences Press. 1980.

Enguita, M.F. **A face oculta da escola**. Educação e trabalho no capitalismo. Porto Alegre: Artes Médicas. 1989.

Esteve, J..M. **O mal-estar docente**: a sala de aula e a saúde dos professores. São Paulo: EDUSC. 1999.

Etzion, D. **Burning out in management**: a comparison of woman and men in matched organizational positions. Israel Social Science Research, 5, 1&2, 147-163. 1987.

FERNANDES, Antônio. **Um estudo sobre motivação nas teorias das organizações.** Campinas: UNICAMP, 1998.

FONTES, Marcus Vinícius. **Qualidade de vida no trabalho**. Petrópolis: Vozes, 2008.

França AC, Rodrigues AL. **Stress e trabalho**: uma abordagem psicossomática. 5 ed. São Paulo: Atlas; 2008.

FRANÇA, A C. L., RODRIGUES, A L. **Stress e trabalho**: guia básico com abordagem psicossomática. São Paulo: Atlas, 2008.

FRANÇA, A. C. L. RODRIGUES, A. L. **Stress e trabalho**: guia básico com psicossomática. São Paulo: Atlas, 2006.

FRANÇA, A.C.L.; RODRIGUES, A.L. Stress e trabalho: guia básico com abordagem psicossomática. São Paulo: Ed. Atlas; 1996.

Friedman, I. A. **High and low burnout schools**: school culture aspects of teacher burnout. Journal of Educational Research, 84, 6, 325-333. 1991.

FRIEDMAN, M & ROSENMAN, R. **Type A behavior and your heart**. Nova York, A. A. Knoff, 1974.

Gil-Monte PR. **El síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de Burnout) en profesionales de enfermería.** Rev Eletrônica Inter Ação Psy [Internet]. Disponível em http://www.dpi.uem.br/Interacao/Numero%201/PDF/Completo.pdf Acesso em julho de 2015.

GOLDBERG, P. **A saúde dos executivos**: como identificar sinais de perigo para a saúde e levar a melhor contra o estresse. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

GUIDO, Laura de Azevedo. **Stress e Coping em Enfermeiros.** São Paulo: USP, 2003.

JACCARD, Pierre. **Psicossociologia do trabalho**. Lisboa: Moraes Editores, 1989.

Lautert L. **O desgaste profissional**: uma revisão da literatura e implicações para a enfermeira. Rev Gaúch Enferm. 1997;18(2):83-93.

LIMA, Antonio. **Qualidade de Vida no Trabalho.** São Paulo: USP, 1996.

LIMONGI, A.C. **Stress e Trabalho -­ Guia básico com abordagem psicossomática**. São Paulo, Ed. Atlas, 1997.

LIMONGI, A.C., **Stress e Trabalho ­ Guia básico com abordagem psicossomática**. São Paulo, Ed. Atlas, 1997.

LINDEMANN, Hannes. **Como superar o stress-treinamento autógeno**. São Paulo: Cutrix, 1989.

LIPP, Marilda N. **Stress, hipertensão arterial e qualidade de vida.** Campinas, Papirus, 2004.

LIPP, Marilda Novaes e cols. **Como enfrentar o stress**. 6º ed. São Paulo: Ìcone, 2009.

MARQUES, Valquíria. **Stress Ocupacional**: um estudo com executivos de uma empresa multinacional. Brasil, dissertação pós-graduação. Universidade Metodista de São Paulo.

Martinez JC. **Aspectos epidemiológicos del síndrome de burnout en personal sanitario**. Rev Esp Salud Publica. 1997;71(3):293-303.

MARTINS, Paulo. AMORIM, Clovis. **Nível de Estresse nos Professores do Ensino Público de Curitiba.**  Curitiba: CESUMAR, 2010.

Maslach C, Jackson SE. **The measurement of experienced burnout**. J Ocup Behav. 2010;2:99-113.

MÜLLER, Daniela Virote Kassick. **A Síndrome de Burnout no Trabalho de Assistência à Saúde**: estudo junto aos profissionais da equipe de enfermagem hospitalar. Dissertação de Mestrado. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Su. Escola de Engenharia. 2004. 101f. Disponível em <[http://www.bibliotecadigital.ufrgs.br/da.phpnrb=000459519&loc=2005&l=86428ff1b](http://www.bibliotecadigital.ufrgs.br/da.php?nrb=000459519&loc=2005&l=86428ff1b)ebb500b> Acesso em 20 de dezembro de 2018.

NETTINA, Sandra M. **Prática de Enfermagem**. 6a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

RÜEGG, Johann Gaspar; FELD, Michael. Cabeça Quente. In: **Revista Viver mente & cérebro**. São Paulo: Ediouro, no 151, Agosto 2005, p 76-81.

SADIR, Maria. LIPP, Marilda. As fonts de Stress no Trabalho. **Revista de Psicologia da IMED**, vol.1, n.1, p. 114-126, 2009.

SILVA, Jorge Luiz Lima da; MELO, Enirtes Caetano Prates de. Estresse e implicações para o trabalhador de enfermagem. **Informe-se em promoção da saúde**, Rio de Janeiro, v.2 n.2.p 16-18, 2006, disponível em <http://www.uff.br/promocaodasaude/estr.trab.pdf> Acesso em 20 de dezembro de 2018.

SMELTZER, S. C. ; BARE, B. G. Histórico e tratamento de pacientes com diabetes mellitus. In: \_\_\_\_\_\_. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. Cap. 37.

STACCIARINI, Jeanne Marie R.; TRÓCCOLI, Bartholomeu T. Instrumento para mensurar o estresse ocupacional: inventário de estresse em enfermeiros (IEE) **Revista Latino-americana de Enfermagem** - Ribeirão Preto, v. 8 - n. 6 - p. 40-49 - dez 2000 disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n6/12347.pdf.> Acesso em 20 de dezembro de 2018.

TOWNSEND, M. **Enfermagem psiquiátrica**: conceitos de cuidados. 3.ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

ZORZETTO, Ricardo. **Viver é muito perigoso, Estresse prolongado intensifica inflamação cerebral ligada à morte de neurônios**. São Paulo: Fundação de Amparo à Pesquisa, 2006. Disponível em: <www.revistapesquisa.fapesp.br/index.php?art=3091&bd=1&pg=1 - 36k> Acesso em 20 de dezembro de 2018.