



ORIGINALES

Doenças crônicas não transmissíveis e o estresse dos trabalhadores de enfermagem de bloco cirúrgico

Enfermedades crónicas no transmisibles y el estrés de los trabajadores de enfermería de unidades quirúrgicas

Chronic Noncommunicable Diseases and the Stress of Nursing Workers in Surgical Units

*Kotekewis, Kamille *Ribeiro, Renata Perfeito *Ribeiro, Benedita Gonçalves de Assis *Martins, Julia Trevisan

*Departamento de Enfermagem. Universidade Estadual de Londrina. Brasil. E-mail: kamille.kotekewis@gmail.com

<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.2.252581>

RESUMO

Objetivou-se verificar a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis autorreferidas e a sua correlação com o estresse entre trabalhadores de enfermagem de bloco cirúrgico.

Estudo analítico, seccional, com abordagem quantitativa, cuja coleta de dados foi realizada a partir de um questionário sociodemográfico e da escala *Job Stress Scale*.

Identificou-se que 68,6% dos trabalhadores negou ter doenças crônicas não transmissíveis, enquanto 12,9% referiram obesidade, 4,3%, hipertensão arterial e 2,9%, depressão. Quanto ao nível de estresse, verificou-se que 51,4% apresentou nível intermediário, 30%, nível alto e 18,6%, nível baixo.

Conclui-se que não houve correlação entre a autorreferência de doenças crônicas não transmissíveis e o nível de estresse.

Palavras chave: Enfermagem do trabalho; estresse psicológico; doença crônica.

RESUMEN

Este estudio tuvo como **objetivo** determinar la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles autoreferidas y su correlación con el estrés entre los trabajadores de enfermería de unidades quirúrgicas.

Estudio analítico, transversal, con enfoque cuantitativo, cuya colecta de datos se llevó a cabo a partir de un cuestionario sociodemográfico y de la escala *Job Stress Scale*.

Se identificó que 68.6% de los trabajadores negó tener enfermedades crónicas no transmisibles, mientras que el 12,9% informó obesidad, 4,3%, presión arterial alta y 2,9%, depresión. En cuanto al nivel de estrés, se encontró que 51,4% tenía nivel intermedio, 30%, nivel alto y 18,6, nivel bajo.

Se concluyó que no hubo correlación entre la autorreferencia de enfermedades crónicas no transmisibles y el nivel de estrés.

Palabras clave: Enfermería del trabajo; estrés psicológico; enfermedad crónica.

ABSTRACT

This study aimed to determine the prevalence of self-reported chronic noncommunicable diseases and their correlation with stress among nursing staff in the surgical block. Analytical study, sectional, with a quantitative approach, which data collection was carried out from a socio-demographic questionnaire and the Job Stress Scale. It was identified that 68.6% of workers denied having chronic noncommunicable diseases, while 12.9% reported obesity, 4.3%, high blood pressure and 2.9%, depression. About the stress level, it was found that 51.4% had intermediate level, 30%, high level and 18.6%, low level. It was concluded that there was no correlation between self-reported chronic noncommunicable diseases and the stress level.

Keywords: Occupational health nursing; psychological stress; chronic disease.

INTRODUÇÃO

O grupo de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) constitui um problema de saúde pública global⁽¹⁻³⁾. Segundo a Organização Mundial da Saúde, as DCNT estiveram relacionadas a 63% das 36 milhões de mortes ocorridas no mundo no ano de 2008⁽²⁾. O grupo das DCNT causou a morte de mais de 800 mil brasileiros no ano de 2011, correspondendo a 72,7% dos óbitos no país⁽⁴⁾. As doenças cardiovasculares, as doenças respiratórias crônicas, o diabetes e o câncer constituem o grupo que acarretou 79,8% das mortes por DCNT no Brasil neste mesmo ano⁽⁴⁾.

As complicações advindas das DCNT têm consequências para o próprio indivíduo, como diminuição da qualidade e aumento do custo de vida; para o sistema de saúde, com o aumento da demanda de atendimentos de emergência e internações; para a sociedade, como a ocorrência de aposentadoria precoce; e para sua família, devido à necessidade de prover cuidados domiciliares⁽⁵⁾.

Estudos nacionais e internacionais⁽⁶⁻¹⁰⁾ mostram que um dos principais fatores de risco modificáveis para o desenvolvimento de DCNT é o estresse. No que se refere à questão laboral, profissionais da saúde estão submetidos cotidianamente a situações estressantes como responder às demandas de pacientes e seus familiares, a possibilidade de ocorrência de erros irreversíveis, limitações inerentes aos tratamentos, trabalho noturno e longos turnos de trabalho⁽¹¹⁾. Associado a isto, verifica-se que o estresse ocupacional está relacionado a ocorrência de doenças que levam ao absenteísmo, o que prejudica tanto o funcionário quanto o empregador⁽¹²⁾.

Ao analisar especificamente a equipe de enfermagem, um estudo⁽¹¹⁾ identificou sete fatores causadores de estresse nesta categoria profissional, sendo eles: sofrimento e morte de pacientes, conflitos com a equipe médica, treinamento inadequado, falta de apoio social, conflitos com outros enfermeiros, carga de trabalho excessiva e incertezas quanto ao tratamento proporcionado. No Bloco Cirúrgico (BC) o desenvolvimento do trabalho da equipe de enfermagem é permeado por rotinas de

trabalho com atividades complexas, em um ambiente fechado, em situações de estresse e interação com uma equipe multiprofissional⁽¹³⁾.

Diante das considerações anteriores tem-se a seguinte indagação: existe correlação entre as DCNT autorreferidas e o estresse dos trabalhadores de enfermagem de bloco cirúrgico? Para responder a este questionamento traçou-se como objetivo geral verificar a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis autorreferidas e a sua correlação com o estresse entre trabalhadores de enfermagem de bloco cirúrgico. A partir do objetivo geral, foram definidos os objetivos específicos, sendo: identificar as doenças crônicas não transmissíveis relatadas pelos trabalhadores de bloco cirúrgico, avaliar o nível de estresse entre os trabalhadores de bloco cirúrgico e correlacionar doenças crônicas não transmissíveis com o estresse de trabalhadores de bloco cirúrgico.

MÉTODO

Estudo analítico, seccional, com abordagem quantitativa. Os estudos analíticos têm como objetivo a identificação de correlação entre a exposição a um fator e uma doença. Quanto aos estudos seccionais, estes possibilitam a determinação da prevalência de uma condição de saúde e da exposição a um fator simultaneamente, podendo-se comparar as características dos grupos de pessoas acometidas e não acometidas⁽¹⁴⁾.

Foi desenvolvido nas Unidades de Bloco Cirúrgico de três hospitais públicos da cidade de Londrina no Paraná, denominados neste trabalho como hospitais A, B e C. O Hospital A é uma instituição de grande porte, que iniciou suas atividades no ano de 1971; possui sete salas cirúrgicas e realiza procedimentos cirúrgicos eletivos e de urgência de pequena, média e grande complexidade. O Hospital B é uma instituição de médio porte, que foi inaugurada em 1988; possui cinco salas cirúrgicas e realiza procedimentos eletivos e de urgência de pequena e média complexidade. O Hospital C é uma instituição de médio porte e iniciou suas atividades no ano de 1990; possui cinco salas cirúrgicas e realiza procedimentos cirúrgicos de eletivos e de urgência de pequena e média complexidade.

Foram convidados a participar do estudo trabalhadores de enfermagem que atuam nas Unidades de Bloco Cirúrgico dos hospitais selecionados, totalizando 96 sujeitos, sendo eles: 46 do Hospital A, 30 do Hospital B e 20 do Hospital C. Foram definidos como critérios de inclusão: ser enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem e ser trabalhador do bloco cirúrgico há pelo menos dois anos. Foram excluídos trabalhadores que estavam em férias ou licença no período de coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada a partir de dois questionários autoaplicáveis. Para obtenção dos dados sociodemográficos, ocupacionais e de saúde dos trabalhadores foi utilizado um questionário construído pelas pesquisadoras para este fim, contendo perguntas fechadas e de múltipla escolha. As questões abordadas foram: idade, sexo, etnia, estado civil, cidade de residência atual, categoria profissional, período de tempo que trabalha na instituição e no bloco cirúrgico e autorreferência de doenças crônicas não transmissíveis.

A análise do nível de estresse foi realizada através dos resultados obtidos a partir da versão resumida da escala *Job Stress Scale* (JSS), adaptada para a língua portuguesa. Este instrumento apresenta boa estabilidade e consistência interna, com

Alfa de Cronbach entre 0,63 e 0,86. Trata-se de uma escala do tipo Likert, composta por 17 itens, que avaliam demanda, controle e apoio social⁽¹⁵⁾.

Foram realizados testes estatísticos paramétricos para constatação de médias, medianas, T Student, Student-Newman-Keuls e Teste de Tukey e os testes não paramétricos de Mann-Whitney, Kruskal-Wallis e Qui-Quadrado de Pearson para a verificação da correlação entre o estresse dos trabalhadores e as doenças crônicas não transmissíveis. Os dados foram analisados através do pacote estatístico *Statistical Package for Social Sciences (SPSS)* versão 20.0.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina sob CAAE 43374714.9.0000.5231. Todos os preceitos éticos foram respeitados.

RESULTADOS

Considerando os 96 trabalhadores que compõem as equipes de enfermagem dos hospitais pesquisados, nove estavam em período de licença saúde, quatro estavam em período de férias, nove negaram a participação na pesquisa, um preencheu os instrumentos de forma incompleta e três trabalhavam em bloco cirúrgico há menos de dois anos, resultando em 70 participantes.

Dentre os 70 entrevistados, 81,4% (57) são mulheres, a média de idade foi de 43 anos, 80% (56) de etnia caucasiana, 60% (42) casados e 91,4% (64) residentes na cidade da pesquisa. No que se refere à categoria profissional, 58,6% (41) são técnicos de enfermagem, 24,3% (17) auxiliares de enfermagem e 17,1% (12) enfermeiros. A média de tempo de trabalho no referido hospital foi de 13,04 anos e a média de tempo de trabalho no bloco cirúrgico da instituição foi de 10,9 anos. Identificou-se que 68,6% (48) dos trabalhadores negou ter DCNT, enquanto 12,9% (9) referiram obesidade, 4,3% (3), hipertensão arterial, 2,9% (2), depressão e 11,4% (8) foram classificados como portadores de outras doenças.

A partir da análise dos dados obtidos através da aplicação da escala JSS, verificou-se que 51,4% (36) dos participantes apresentou nível intermediário de estresse, 30% (21) nível alto e 18,6% (13) nível baixo, conforme apresentado na Figura 1. Os participantes foram classificados a partir da comparação de seu escore com a mediana da amostra. Analisando o nível de estresse dos trabalhadores conforme a instituição proveniente verificou-se que não há diferença estatisticamente significativa entre os hospitais ($p = 0,637$).

Figura 1 – Representação gráfica do nível de estresse de trabalhadores de bloco cirúrgico segundo a instituição proveniente. Londrina-PR, 2015.

Nível de estresse	Hospital A n (%)	Hospital B n (%)	Hospital C n (%)	Todos n (%)
Alto	14 (36%)	4 (25%)	3 (20%)	21 (30%)
Intermediário	18 (46%)	10 (62%)	8 (53%)	36 (51,4%)
Baixo	7 (18%)	2 (13%)	4 (27%)	13 (18,6%)
Total	39 (100%)	16 (100%)	15 (100%)	70

A avaliação segundo as dimensões que compõem a escala JSS, mostrou não haver diferença estatisticamente significativa entre as demandas dos hospitais A, B e C ($p = 0,1755$). Quanto à dimensão de controle, identificou-se que os participantes da instituição B apresentaram valores superiores estatisticamente significativos em relação aos da instituição A ($p = 0,0178$). No que se refere à dimensão de apoio social, verificou-se que a equipe de enfermagem do hospital A obteve pontuação maior em relação ao hospital B ($p = 0,0295$) e também ao hospital C ($p = 0,0142$). Não houve diferença estatisticamente significativa entre a correlação do apoio social identificado entre os hospitais B e C, conforme está apresentado na Figura 2.

Figura 2 – Representação gráfica do estresse de trabalhadores de bloco cirúrgico segundo a *Job Stress Scale* nas dimensões demanda, controle e apoio social segundo a instituição proveniente. Londrina-PR, 2015.

Dimensões da JSS	Hospital A	Hospital B	Hospital C
	Pontos Média (Mediana)	Pontos Média (Mediana)	Pontos Média (Mediana)
Demanda	9,3 (9)	10,2 (9,5)	8,8 (9)
Controle	12,5 (12)	14,2 (14)	13,5 (13)
Apoio Social	12,7 (12)	11,1 (11)	10,8 (11)

Comparando-se os níveis de estresse entre os trabalhadores portadores de DCNT com os que não possuem nenhuma doença crônica não transmissível, constatou-se que não houve diferença estatisticamente significativa ($p = 0,1896$). A correlação dos níveis de estresse entre os grupos de portadores e não portadores de DCNT está apresentado na Figura 3.

Figura 3 – Representação gráfica do nível de estresse de trabalhadores de bloco cirúrgico segundo a autorreferência de DCNT. Londrina-PR, 2015.

Nível de estresse	Portadores de DCNT n (%)	Não portadores de DCNT n (%)	Total
Alto	7 (33%)	14 (67%)	21
Intermediário	11 (31%)	25 (69%)	36
Baixo	4 (31%)	9 (69%)	13

DISCUSSÃO

As prevalências de HAS e obesidade identificadas neste grupo foram inferiores aos resultados verificados por um estudo recente desenvolvido pelo Ministério da Saúde⁽³⁾, o qual constatou que 24,8% dos adultos brasileiros são hipertensos e 17,5% são obesos. Pesquisas desenvolvidas exclusivamente com trabalhadores de enfermagem têm mostrado resultados semelhantes aos observados na população em geral, cujas prevalências de HAS foram de 17,5%⁽¹⁶⁾ e 25,5%⁽¹⁷⁾, e quanto a obesidade, resultados superiores, em que foi identificada entre 31,1%⁽¹⁸⁾ e 70,2% dos trabalhadores⁽¹⁹⁾.

A obtenção de resultados inferiores das prevalências de HAS e obesidade nesta pesquisa é inconclusiva, pois pode estar relacionada a um maior padrão de autocuidado por parte deste grupo de pessoas ou pela ausência de diagnóstico médico. Sabe-se que a HAS é um dos principais fatores para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e cerebrovasculares⁽²⁰⁾ e que a obesidade é um fator de risco modificável para ocorrência da HAS e do diabetes⁽²¹⁾. Outra pesquisa também afirma que a síndrome metabólica tem correlação com o estresse entre os trabalhadores de enfermagem⁽²²⁾.

Entre os entrevistados identificou-se prevalência de 2,9% de depressão. Estudos brasileiros realizados com trabalhadores de enfermagem têm verificado resultados semelhantes, cujas prevalências de depressão foram de 1,8%⁽²³⁾ e 2,82%⁽²⁴⁾. No entanto, uma pesquisa que utilizou uma escala para avaliar sintomas de depressão em equipes de enfermagem, observou-os entre 24,2% da amostra⁽²⁵⁾. Entende-se a depressão como uma doença que está associada a prejuízo na produtividade e no desempenho do trabalhador, além de ter consequências para sua vida pessoal⁽²⁶⁾.

Quanto a avaliação do nível de estresse identificou-se resultados semelhantes em dois estudos brasileiros desenvolvidos com trabalhadores de enfermagem. Uma pesquisa verificou que 49% dos trabalhadores de uma unidade de terapia intensiva apresentava nível intermediário de estresse e 32% nível alto⁽²⁷⁾, enquanto um estudo que incluiu equipes de enfermagem vários setores hospitalares revelou que 52,1% apresentavam nível intermediário, enquanto 21,4% possuíam alto nível de estresse⁽²⁸⁾.

Altos níveis de estresse constatados em um trabalhador de enfermagem podem ter consequências na vida pessoal deste com a ocorrência transtornos mentais como insônia, ansiedade, depressão, irritabilidade e dificuldade de concentração⁽²⁹⁾. Isso também pode refletir na execução de sua atividade laboral, como na redução da qualidade da assistência prestada aos pacientes⁽³⁰⁾ o que pode gerar insegurança e preocupação em relação à qualidade de seu trabalho, acarretado insatisfação profissional⁽³¹⁾.

A partir da exploração dos resultados segundo as dimensões que compõem a escala JSS, observou-se não haver diferença estatisticamente significativa entre as demandas dos hospitais A, B e C ($p = 0,1755$), e que portanto os trabalhadores das três instituições estavam submetidos a situações que requerem demandas psicológicas semelhantes. Entende-se por demanda as condições que podem ser percebidas como dificuldades às quais o trabalhador tem que enfrentar, como redução do tempo para execução de atividades, dependência de colegas para executar tarefas e necessidade de concentração⁽³²⁾.

Quanto à dimensão de controle, identificou-se que os participantes da instituição B apresentaram valores superiores estatisticamente significativos em relação aos da instituição A ($p = 0,0178$). A partir disso depreende-se que a equipe de enfermagem do hospital B possui maior autonomia na sua rotina de trabalho, em relação as equipes dos outros hospitais. A comparação de controle entre as outras instituições não mostrou diferença significativa. O controle refere-se à possibilidade de autonomia que o trabalhador possui nos diversos aspectos da execução de sua atividade laboral⁽³²⁾.

No que se refere à dimensão de apoio social, verificou-se que a equipe de enfermagem do hospital A obteve pontuação maior em relação ao hospital B ($p = 0,0295$) e também ao hospital C ($p = 0,0142$), e que, desta forma os trabalhadores do hospital A apresentaram maior apoio de sua equipe de trabalho em relação às outras duas instituições. O apoio social é definido pelo desenvolvimento das relações com os colegas de trabalho, as quais são baseadas na integração, confiança, ajuda mútua, e que está associado à redução do desgaste⁽³²⁾. Não houve diferença estatisticamente significativa entre a correlação do apoio social identificado entre os hospitais B e C.

Comparando-se os níveis de estresse entre os trabalhadores portadores de DCNT com os que não possuem nenhuma doença crônica não transmissível, constatou-se que não houve diferença estatisticamente significativa ($p = 0,1896$). Diante do estudo percebeu-se também, que pesquisas que avaliaram uma das DCNT, exceto a depressão, também não verificaram associação significativa entre essas doenças, como uma pesquisa que mostrou resultados em que não houve correlação entre HAS e estresse entre motoristas de ônibus⁽³³⁾. Outro estudo⁽³⁴⁾ que avaliou trabalhadores de diversas áreas, também não identificou relação significativa entre a ocorrência de obesidade e estresse.

A depressão foi única DCNT estudada nesta pesquisa que apresentou correlação com o estresse psicológico, como em um estudo que avalia estudantes de cursos de graduação em enfermagem que identificou associação estatisticamente significativa entre o desenvolvimento dessas doenças⁽³⁵⁾.

Enquanto limitação deste estudo consideramos a autorreferência, devido a possibilidade de desconhecimento de diagnóstico de DCNT.

CONCLUSÃO

As doenças crônicas não transmissíveis de maior prevalência entre os trabalhadores de enfermagem deste estudo são hipertensão arterial sistêmica, obesidade e depressão. A maior parcela dos trabalhadores apresentou níveis intermediários e altos de estresse. Não houve correlação positiva entre a autorreferência de doenças crônicas não transmissíveis e o nível de estresse, portanto a hipótese desta pesquisa foi refutada.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011 – 2022. Brasília, 2011. URL: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf
2. Brasil. Ministério da Saúde. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. VIGITEL 2011 – Saúde Suplementar. Rio de Janeiro, 2012. URL: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2011_fatores_risco_doencas_cronicas.pdf
3. Brasil. Ministério da Saúde. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. VIGITEL 2014 – Saúde Suplementar. Rio de Janeiro, 2015. URL: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2014.pdf

4. Malta, D.C. et al. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. *Epidemiol. Rev. Saúde, Brasília*, v.23, n.4, p. 599-608, 2014. URL: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v23n4/2237-9622-ress-23-04-00599.pdf>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não-transmissíveis. Promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência. Série Pactos pela Saúde 2006(a), Brasília, v. 8, p. 13, 2008. Acesso em: 15 de outubro de 2015. URL: <http://conselho.saude.gov.br/webpacto/volumes/volume8.pdf>
6. Zimmet P.Z. et al. Obesity, hypertension, carbohydrate disorders and the risk of chronic diseases. Is there any epidemiological evidence for integrated prevention programmes? *Med J Aust*, v. 145, n.6, p. 256-259, 1986. URL: <http://europepmc.org/abstract/med/3747912>
7. Toh C.M. et al. Prevention and control of non-communicable diseases in Singapore: a review of national health promotion programmes. *Singapore Med J*, v. 43, n. 7, p. 333-339, 2002. URL: <http://www.sma.org.sg/smj/4307/4307a1.pdf>
8. Szmedra P. et al. Health promoting behavior among chronically ill Pacificans living with non-communicable disease in Fiji, Nauru, and Kiribati. *Pac Health Dialog*, v. 15, n. 2, p. 55-65, 2009. URL: https://www.researchgate.net/publication/44574172_Health_promoting_behavior_among_chronically_ill_Pacificans_living_with_non-communicable_disease_in_Fiji_Nauru_and_Kiribati
9. Promthet S. et al. Situation analysis of risk factors related to non-communicable diseases in Khon Kaen Province, Thailand. *Asian Pac J Cancer Prev*, v. 12, n. 5, p. 1337-1340, 2011. URL: http://www.koreascience.or.kr/article/ArticleFullRecord.jsp?cn=POCPA9_2011_v12n5_1337
10. Veras, R.P. Estratégias para o enfrentamento das doenças crônicas: um modelo em que todos ganham. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio De Janeiro, v. 14, n. 4, p. 779-786, 2011. URL: <http://revista.unati.uerj.br/scieloOrg/php/articleXML.php?pid=S1809-98232011000400017&lang=pt>
11. Chou, L. et al. Job stress and burnout in hospital employees: comparisons of different medical professions in a regional hospital of Taiwan. *BMJ OPEN*, 2014. URL: <http://bmjopen.bmj.com/content/4/2/e004185.full.pdf+html>
12. Farias S.M.C. et al. Caracterização dos sintomas físicos de estresse na equipe de pronto atendimento. *Rev Esc Enferm USP*, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 722-729, 2011. URL: <http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/40758/44080>
13. Sousa, C.S. et al. Avanços no papel do enfermeiro de centro cirúrgico. *Rev enferm UFPE on line*, Recife, v.7, p. 6288-6293, 2013. URL: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4888/pdf_3820
14. Lima-Costa, M.F., Barreto, S.M. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 12, n. 4, p. 189-201, 2003. URL: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v12n4/v12n4a03.pdf>
15. Alves, M. G. M. et al. Versão resumida da “*job stress scale*”: adaptação para o português. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 164-171, abr. 2004. URL: <http://www.revistas.usp.br/rsp/article/viewFile/31697/33584>
16. Magalhães, F.J. et al. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em profissionais de enfermagem: estratégias de promoção da saúde. *Rev Bras Enferm.*, Brasília, v. 67, n. 3, p. 394-400, 2014. URL: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n3/0034-7167-reben-67-03-0394.pdf>

17. Oshiro, M.L. et al. Hipertensão arterial em trabalhadores da Estratégia Saúde da Família. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, João Pessoa, ano 11, n. 36, 2013. URL: http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/1786/1404
18. Silveira, C.D.S. et al. Perfil de sobrepeso e obesidade em trabalhadores de enfermagem em unidades de cuidado intensivo e emergência. Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, v. 6, n. 3, p. 157-162, 2013. URL: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/14550/10727>
19. Fernandes, J.C. et al. Jornada de trabalho e comportamentos de saúde entre enfermeiros de hospitais públicos. Rev. Latino-Am. Enfermagem, São Paulo, v. 21, n. 5, 2013. URL: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt_0104-1169-rlae-21-05-1104.pdf
20. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Manual de orientação clínica: hipertensão arterial sistêmica (HAS). São Paulo, 2011. Acesso em: 15 de outubro de 2015. URL: http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/destaques/linhas-de-cuidado-sessp/hipertensao-arterial-sistemica/manual-de-orientacao-clinica-de-hipertensao-arterial/lc_hipertensao_manual_2011.pdf
21. Duncan, B.B. et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. Rev Saúde Pública, São Paulo, v. 46, p. 126-134, 2012. URL: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46s1/17.pdf>
22. Ribeiro, R. P. et al. Prevalência da síndrome metabólica entre trabalhadores de enfermagem e associação com estresse ocupacional, ansiedade e depressão. Rev. Latino-Am. Enfermagem, São Paulo, Forthcoming, 2015. URL: http://www.scielo.br/pdf/rlae/2015nahead/pt_0104-1169-rlae-0383-2573.pdf
23. Trindade, L.L. et al. Absenteísmo na equipe de enfermagem no ambiente hospitalar. Enfermería Global, n. 36, p. 147-155, 2014. URL: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/181541/166581>
24. Bernardes, C.L. et al. Agravos à saúde dos trabalhadores de enfermagem em uma instituição pública de ensino. Rev Esc Enferm USP, São Paulo, v. 48, n. 4, p. 676-682, 2014. URL: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n4/pt_0080-6234-reeusp-48-04-676.pdf
25. Schmidt, D. R. C. et al. Ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem que atuam em blocos cirúrgicos. Rev Esc Enferm USP, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 487-493, 2011. URL: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n2/v45n2a25.pdf>
26. Batista, J.B.V. et al. Depressão como causa de afastamento do trabalho: um estudo com professores do ensino fundamental. Psico, Porto Alegre, Revista da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS, v. 44, n. 2, pp. 257-262, 2013. URL: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/11551/9644>
27. Filha, M.M.T. et al. Estresse ocupacional e autoavaliação de saúde entre profissionais de enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem, São Paulo, v. 21, n. 2, 2013. URL: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n2/pt_0104-1169-rlae-21-02-0475.pdf
28. Urbanetto, J.S. et al. Estresse no trabalho da enfermagem em hospital de pronto-socorro: análise usando a *Job Stress Scale*. Rev. Latino-Am. Enfermagem, São Paulo, v. 19, n. 5, 2011. URL: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/pt_09.pdf
29. Rodrigues, E.P. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns em trabalhadores de enfermagem em um hospital da Bahia. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 67, n. 2, 2014. URL: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n2/0034-7167-reben-67-02-0296.pdf>
30. Rodrigues, L.G.M. et al. Ocorrência do estresse em enfermeiros no ambiente hospitalar. Rev enferm UFPE on line, Recife, v. 9, n.4, p. 8054-8058, 2015. URL:

<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/7031/pdf/7907>

31. Gonçalves, F.G.A. et al. Modelo neoliberal e suas implicações para a saúde do trabalhador de enfermagem. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 519-525, 2014. URL: <http://www.facenf.uerj.br/v22n4/v22n4a14.pdf>

32. Schmidt, D. R. C. Modelo Demanda-Controle e estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem: revisão integrativa. Rev Bras Enferm., São Paulo, v. 66, n. 5, p. 779-788, 2013. URL: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n5/20.pdf>

33. Silva, A.M.B. et al. Associação entre pressão arterial e estresse percebido em motoristas de ônibus. J Health Sci Inst., São Paulo, v. 31, n. 1, p. 75-78, 2013. URL: http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2013/01_jan-mar/V31_n1_2013_p75a78.pdf

34. Ribeiro, R.P. et al. Obesidade e estresse entre trabalhadores de diversos setores de produção: uma revisão integrativa. Acta Paul Enferm, São Paulo, v. 24, n. 4, p. 577-581, 2011. URL: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n4/a20v24n4.pdf>

35. Moreira, D.P., Furegato, A.R.F. Estresse e depressão entre alunos do último período de dois cursos de enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem, São Paulo, v. 21. 2013. URL: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21nspe/pt_20.pdf

Recebido: 04 de março de 2016;

Aceito: 16 de abril de 2016

ISSN 1695-6141

© COPYRIGHT Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia