



## ORIGINALES

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

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

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 Enfermería. Universidad Estadual de Londrina. Brasil. E-mail: [kamille.kotekewis@gmail.com](mailto:kamille.kotekewis@gmail.com)

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

### 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.

### 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.

## 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.

## INTRODUCCIÓN

El grupo de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (DCNT) constituye un problema de salud pública global<sup>(1-3)</sup>. Según la Organización Mundial de la Salud, las DCNT estuvieron relacionadas con el 63% de las 36 millones de muertes ocurridas en el mundo en el año 2008<sup>(2)</sup>. El grupo de las DCNT causó la muerte a más de 800 mil brasileños en 2011, correspondiendo a 72,7% de los óbitos en el país<sup>(4)</sup>. Las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades respiratorias crónicas, la diabetes y el cáncer constituyen el grupo que causó 79,8% de las muertes por DCNT en Brasil en ese mismo año<sup>(4)</sup>.

Las complicaciones derivadas de las DCNT tienen consecuencias para el propio individuo, como disminución de la calidad y aumento del coste de vida; para el sistema de salud, con el aumento de la demanda de atenciones de emergencia e ingresos; para la sociedad, como la aparición de jubilación anticipada; y para su familia, debdo a la necesidad de proveer cuidados domiciliarios<sup>(5)</sup>.

Estudios nacionales e internacionales<sup>(6-10)</sup> muestran que uno de los principales factores de riesgo modificables para el desarrollo de las ENT es el estrés. En cuanto a la cuestión del trabajo, profesionales de la salud están sometidos a situaciones de estrés diarios como responder a las demandas de los pacientes y sus familias, la posibilidad de errores irreversibles, las limitaciones inherentes al tratamiento, e trabajo nocturno y largas jornadas de trabajo<sup>(11)</sup>. Asociado a esto, el estrés laboral está relacionado con la aparición de enfermedades que conducen al absentismo, lo que perjudica tanto al empleado como al empleador<sup>(12)</sup>.

Para analizar específicamente el personal de enfermería, un estudio<sup>(11)</sup> identificó siete factores que causan estrés en esta categoría profesional, a saber: el sufrimiento y la muerte de los pacientes, los conflictos con el personal médico, la formación inadecuada, la falta de apoyo social, el conflicto con otras enfermeras, excesiva carga de trabajo y la incertidumbre en cuanto al tratamiento proporcionado. En el Bloque

Quirúrgico (BC) el desarrollo del trabajo en equipo de enfermería está impregnado por las rutinas de trabajo con actividades complejas en un ambiente cerrado, en situaciones de estrés y la interacción con un equipo multidisciplinar<sup>(13)</sup>.

A la vista de lo anterior se hace la siguiente pregunta: ¿existe una correlación entre la percepción subjetiva de las ENT y el estrés del personal de enfermería de bloque quirúrgico? Para responder a esta pregunta se trazó como objetivo general verificar la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles autorreferidas y su correlación con el estrés entre el personal de enfermería de bloque quirúrgico. Del objetivo general, se definieron los objetivos específicos de la siguiente manera: identificar enfermedades crónicas reportadas por los trabajadores de la sala de operaciones, evaluar el nivel de estrés en los trabajadores de la sala de operaciones y correlacionar las enfermedades crónicas con el estrés de los trabajadores bloque quirúrgico.

## **MÉTODO**

Estudio analítico, transversal, con un enfoque cuantitativo. Los estudios analíticos tienen como objetivo identificar la correlación entre la exposición a un factor y una enfermedad. En cuanto a los estudios transversales, esto hace posible determinar la prevalencia de una condición de salud y la exposición a un factor de forma simultánea, pudiendo comparar las características de los grupos de personas afectadas y no afectadas<sup>(14)</sup>.

Fue desarrollado en las unidades de bloque quirúrgico de tres hospitales públicos de la ciudad de Londrina, en Paraná/Brasil, llamados en este trabajo como hospitales A, B y C. El hospital A es una gran institución, que comenzó sus actividades en 1971; cuenta con siete salas de operaciones y realiza procedimientos quirúrgicos electivos y de emergencia de pequeña, mediana y gran complejidad. El hospital B es una institución de tamaño mediano, que se abrió en 1988; cuenta con cinco salas de operaciones y lleva a cabo los procedimientos electivos y de emergencia de pequeña y mediana complejidad. El Hospital C es una institución de tamaño mediano y comenzó sus actividades en 1990; cuenta con cinco salas de operaciones y realiza procedimientos quirúrgicos electivos y de emergencia de pequeña y mediana complejidad.

Fueron invitados a participar del estudio los profesionales de enfermería que trabajan en unidades de estudio de sala de cirugía de los hospitales seleccionados, por un total de 96 sujetos, a saber: 46 del Hospital A, 30 del Hospital B y 20 del Hospital C. Se definieron como criterios de inclusión: ser enfermera, técnico o auxiliar de enfermería y ser un trabajador en unidades quirúrgicas durante al menos dos años. Se excluyeron los trabajadores que estaban de vacaciones o salen del periodo de recogida de datos.

La recolección de datos se llevó a cabo a partir de dos cuestionarios de auto-informe. Para obtener los datos sociodemográficos, laborales y de salud de los trabajadores se utilizó un cuestionario construido por los investigadores para este fin, con preguntas de elección múltiple y cerradas. Los temas fueron: edad, sexo, origen étnico, estado civil, ciudad de residencia actual, categoría profesional, tiempo de trabajo en la institución y en el bloque quirúrgico y la autorreferencia de las enfermedades crónicas no transmisibles.

El análisis del nivel de estrés se llevó a cabo a través de los resultados obtenidos a partir de la versión corta de la *Job Stress Scale* (JSS), adaptado para el idioma portugués. Este instrumento tiene una buena estabilidad y consistencia interna con el alfa de Cronbach entre 0,63 y 0,86. Es una escala de Likert que consta de 17 ítems que evalúan la demanda, control y apoyo social<sup>(15)</sup>.

Pruebas estadísticas paramétricas se realizaron a la constatación promedio, las medianas, t de Student, de Student-Newman-Keuls y prueba de Tukey y el no paramétrico de Mann-Whitney, Kruskal-Wallis y el chi-cuadrado de Pearson para verificar la correlación entre el estrés de los trabajadores y de las enfermedades crónicas no transmisibles. Los datos fueron analizados utilizando el paquete estadístico para Ciencias Sociales (SPSS) versión 20.0.

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética para la Investigación con Seres Humanos de la Universidad Estatal de Londrina bajo CAAE 43374714.9.0000.5231. Todo se respetaron los principios éticos.

## RESULTADOS

Teniendo en cuenta los 96 trabajadores que componen el personal de enfermería de los hospitales encuestados, nueve estaban en periodo de baja por enfermedad, cuatro estaban de vacaciones, nueve se negaron a participar en el estudio, uno relleno de manera incompleta los instrumentos y tres trabajaron en la sala de cirugía al menos dos años, lo que resulta en 70 sujetos.

Entre los 70 encuestados, el 81,4% (57) son mujeres, la edad media fue de 43 años, el 80% (56) de etnia caucásica, 60% (42) se casaron y el 91,4% (64) de la ciudad investigación. Con respecto a la categoría profesional, el 58,6% (41) son técnicos de enfermería, el 24,3% (17) auxiliares de enfermería y el 17,1% (12) enfermeras. El promedio de tiempo de trabajo en el hospital fue 13,04 años y el promedio de tiempo de trabajo en la sala de cirugía de la institución fue de 10,9 años. Se encontró que 68,6% (48) trabajadores negó ENT, mientras que 12,9% (9) refirió obesidad, 4,3% (3), hipertensión, 2,9% (2) depresión y 11,4% (8) fueron clasificados como portadores de otras enfermedades.

A partir del análisis de los datos obtenidos mediante la aplicación de la escala JSS, se encontró que el 51,4% (36) de los participantes tenían niveles intermedios de estrés, el 30% (21) de alto nivel y el 18,6% (13) de bajo nivel, como se muestra en la Figura 1. Los participantes fueron clasificados a partir de la comparación de su puntuación con la mediana de la muestra. Analizando el nivel de estrés de los trabajadores de acuerdo con la institución proveniente no hubo una diferencia estadísticamente significativa entre los hospitales ( $p = 0,637$ ).

**Figura 1** – Representación gráfica del nivel de estrés de los trabajadores de los bloques quirúrgicos como la institución. Londrina/Brasil, 2015.

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

La evaluación de acuerdo con las dimensiones que componen la escala JSS, no mostró diferencias estadísticamente significativas entre las demandas de los hospitales A, B y C ( $p = 0,1755$ ). En cuanto a la dimensión de control, se encontró que los participantes de la institución B mostraron valores más altos estadísticamente significativos que los de la institución A ( $p = 0,0178$ ). Con respecto a la dimensión de apoyo social, se encontró que el personal de enfermería del Hospital A obtuvo puntuación más alta que el Hospital B ( $p = 0,0295$ ) y también el Hospital C ( $p = 0,0142$ ). No hubo diferencia estadísticamente significativa entre la correlación de apoyo social identificado entre B y C hospitales, como se muestra en la Figura 2.

**Figura 2** – Representación gráfica del estrés de los trabajadores de bloque quirúrgico de acuerdo con la *Job Stress Scale* en las dimensiones de demanda, control y apoyo social según la institución de origen. Londrina/Brasil 2015.

Dimensiones de la JSS	Hospital A Puntos Promedio (Mediana)	Hospital B Puntos Promedio (Mediana)	Hospital C Puntos Promedio (Mediana)
Demanda	9,3 (9)	10,2 (9,5)	8,8 (9)
Control	12,5 (12)	14,2 (14)	13,5 (13)
Apoyo Social	12,7 (12)	11,1 (11)	10,8 (11)

Comparando los niveles de estrés entre los trabajadores con las ENT con aquellos que no tienen enfermedad crónica no transmisible, se encontró que no había diferencia estadísticamente significativa ( $p = 0,1896$ ). La correlación entre los niveles de estrés entre los grupos de portadores y no portadores de enfermedades no transmisibles se muestra en la Figura 3.

**Figura 3** – Representación gráfica del nivel de estrés de los trabajadores de bloque quirúrgicos de acuerdo con la autorreferencia de las ENT. Londrina/Brasil, 2015.

Nivel de estrés	Portadores de ENT n (%)	No portadores de ENT n (%)	Total
Alto	7 (33%)	14 (67%)	21
Intermedio	11 (31%)	25 (69%)	36
Bajo	4 (31%)	9 (69%)	13

## DISCUSIÓN

Las prevalencias de HAS (4,3%) y obesidad (12,9%) identificadas en este grupo fueron más bajas que los resultados controladas por un estudio reciente llevado a cabo por el Ministerio de Salud<sup>(3)</sup>, que encontró que el 24,8% de los adultos brasileños son hipertensos y el 17,5% son obesos. Investigación desarrollada exclusivamente con trabajadores de enfermería han mostrado resultados similares a los observados en la población general, cuyas prevalencias de la hipertensión fueron 17,5%<sup>(16)</sup> y 25,5%<sup>(17)</sup>, en cuanto a la obesidad, resultados superiores, en la que se identificó entre 31,1%<sup>(18)</sup> y 70,2% de los trabajadores<sup>(19)</sup>.

La obtención de resultados más bajos de prevalencia de la hipertensión y la obesidad en este estudio no es concluyente, puede estar relacionada con un mayor nivel de

autocuidado para este grupo de personas, o la falta de diagnóstico médico. Se sabe que la hipertensión es un factor importante para el desarrollo de enfermedad cardiovascular y accidente cerebrovascular<sup>(20)</sup> y que la obesidad es un factor de riesgo modificables de la aparición de la hipertensión y la diabetes<sup>(21)</sup>. Otra investigación también indica que el síndrome metabólico está correlacionado con el estrés entre los trabajadores de enfermería<sup>(22)</sup>.

Entre los encuestados se identificó una prevalencia del 2,9% de depresión. Estudios brasileños realizados con trabajadores de enfermería han encontrado resultados similares, cuya prevalencia de depresión eran 1,8%<sup>(23)</sup> y 2,82%<sup>(24)</sup>. Sin embargo, una encuesta que utiliza una escala para evaluar los síntomas de la depresión en los equipos de enfermería, los observó en el 24,2% de la muestra<sup>(25)</sup>. Se entiende la depresión como una enfermedad que se asocia con la disminución del rendimiento y la productividad de los trabajadores, y tienen consecuencias en su vida personal<sup>(26)</sup>.

La evaluación del nivel de estrés identificó resultados similares en dos estudios llevados a cabo en Brasil con los trabajadores de enfermería. Un estudio encontró que el 49% de los que trabajan en una unidad de cuidados intensivos tenía un nivel intermedio de estrés y 32% alto<sup>(27)</sup>, mientras que un estudio que involucró a varios equipos de enfermería de varios sectores hospitalarios reveló que el 52,1% tenía un nivel intermedio, mientras 21,4% tenían altos niveles de estrés<sup>(28)</sup>.

Los altos niveles de estrés observados en un trabajador de enfermería pueden tener consecuencias en su vida personal con ocurrencia de trastornos mentales tales como insomnio, ansiedad, depresión, irritabilidad y dificultad para concentrarse<sup>(29)</sup>. Esto también puede reflejar la ejecución de sus actividades de trabajo, tales como la reducción de la calidad de la atención prestada a los pacientes<sup>(30)</sup> que pueden generar inseguridad y la preocupación por la calidad de su trabajo, provocando insatisfacción en el trabajo<sup>(31)</sup>.

A partir de la explotación de los resultados de acuerdo a las dimensiones que componen la escala JSS, no hubo diferencia estadísticamente significativa entre las demandas de los hospitales A, B y C ( $p = 0,1755$ ), y por lo tanto los trabajadores de las tres instituciones fueron sometidos a situaciones que requieren exigencias psicológicas similares. Se entiende por demandas las condiciones que pueden ser percibidas como las dificultades a las que el trabajador tiene que hacer frente, como la reducción del tiempo necesario para realizar las actividades, la dependencia de los colegas para llevar a cabo las tareas y la necesidad de concentración<sup>(32)</sup>.

En cuanto al control de tamaño, se encontró que los participantes de la institución B mostraron valores más altos estadísticamente significativos que los de la institución A ( $p = 0,0178$ ). A partir de esto parece que el equipo de enfermería del hospital B tiene más autonomía en su rutina de trabajo que los equipos de otros hospitales. El control de comparación entre otras instituciones no mostró diferencias significativas. El control se refiere a la posibilidad de autonomía que el empleado tiene en los diversos aspectos de la ejecución de sus actividades de trabajo<sup>(32)</sup>.

Con respecto a la dimensión de apoyo social, se encontró que el personal de enfermería del hospital A tuvo puntuación más alta que el hospital B ( $p = 0,0295$ ) y también que el hospital C ( $p = 0,0142$ ) y que de esta manera los trabajadores de los hospitales tenían el mayor apoyo de su equipo de trabajo en las otras dos instituciones. El apoyo social se define por el desarrollo de las relaciones con los

compañeros de trabajo, que se basan en la integración, la confianza, el apoyo mutuo, y que está asociado con un menor desgaste<sup>(32)</sup>. No hubo diferencia estadísticamente significativa entre la correlación de apoyo social identificado entre los hospitales B y C.

La comparación de los niveles de estrés entre los trabajadores con las ENT con aquellos que no tienen enfermedad crónica no transmissible, se encontró que no había diferencia estadísticamente significativa ( $p = 0,1896$ ). El estudio percibió también que investigaciones que evaluaran una de las ENT, excepto la depresión, tampoco encontraron ninguna asociación significativa entre estas enfermedades, como una investigación que mostró resultados en los que no hubo correlación entre la hipertensión y el estrés entre los conductores de autobús<sup>(33)</sup>. Otro estudio<sup>(34)</sup> que evalúan los empleados de diferentes áreas, tampoco identificó ninguna relación significativa entre la aparición de la obesidad y el estrés.

La depresión fue la única ENT estudiada en esta investigación que se correlaciona con el estrés psicológico, como en un estudio que evalúa a estudiantes de los cursos de graduación en enfermería que identificó asociación estadísticamente significativa entre el desarrollo de estas enfermedades<sup>(35)</sup>.

Como limitación de este estudio se considera la autorreferencia, debido a la posibilidad de desconocimiento de diagnóstico de ENT.

## CONCLUSIÓN

Las enfermedades crónicas no transmisibles de mayor prevalencia entre los trabajadores de enfermería de este estudio son la hipertensión arterial sistémica, la obesidad y la depresión. La mayor parte de los trabajadores mostraron niveles intermedios y altos de estrés. No hubo correlación positiva entre la autorreferencia de enfermedades crónicas y el nivel de estrés, por lo que se rechazó la hipótesis de este estudio.

## REFERENCIAS

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](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](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](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](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](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: comparisions 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/pdf3820>
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](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](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](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](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](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](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](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](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](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21nspe/pt_20.pdf)

Recibido: 4 de marzo 2016;  
Aceptado: 16 de abril 2016

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia