

Personalidade resistente nas equipes médica e de enfermagem em centro cirúrgico

Hardy personality in medical and nursing staffs in the operating room

Personalidad resistente en equipo médico y de enfermería en quirófano

Rosana de Oliveira Carvalho Silva¹, Karla de Melo Batista², Eliane da Silva Grazziano³

RESUMO: **Objetivo:** Identificar a presença da personalidade resistente ao estresse em profissionais da saúde que atuam em centro cirúrgico. **Método:** Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 58 profissionais, entre janeiro a fevereiro de 2013, empregando um questionário fechado para caracterização biossocial e a *Hardiness Scale*. **Resultados:** A maioria (88%) dos participantes obteve altas médias nas dimensões compromisso e controle e, destes, sete (12%) apresentaram a personalidade resistente com altas pontuações nas três dimensões. Em sua maioria, eram mulheres (71,4%), técnicas de enfermagem (57,1%), casadas (83,3%), com 11 a 15 anos de profissão (42,9%) e circulantes de sala (57,1%), além de possuírem múltiplo vínculo empregatício (57,1%). **Conclusão:** Verificou-se o pequeno percentual de profissionais que possuem características de personalidade resistente, porém constatou-se que a maioria está com baixas pontuações na dimensão controle, portanto há uma necessidade de empoderamento destes profissionais em suas respectivas áreas de atuação.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem Perioperatória. Salas Cirúrgicas. Resiliência Psicológica. Estresse Profissional.

ABSTRACT: **Objective:** To identify the presence of hardiness in health care professionals who work in operating rooms. **Method:** A descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach, conducted with 58 professionals, from January to February 2013, using a closed biosocial questionnaire and the *Hardiness Scale*. **Results:** The majority (88%) of participants achieved high average on the dimensions commitment and control and, of these, seven (12%) presented a hardy personality, with high scores on the three dimensions of hardiness. Most of the subjects are women (71.4%), technical nurses (57.1%), who are married (83.3%), with 11 to 15 years working in the nursing profession (42.9%), and as operating room nurses (57.1%), besides having multiple employments (57.1%). **Conclusion:** We observed a small percentage of professionals that have characteristics of the hardy personality, but it was found that most of them have low scores on the control dimension of hardiness; therefore, there is a need for empowering them in their respective fields.

KEYWORDS: Perioperative Nursing. Operating Rooms. Resilience, Psychological. Burnout, Professional.

RESUMEN: **Objetivo:** Identificar la presencia de la personalidad resistente a la tensión en los profesionales de salud que trabajan en quirófanos. **Método:** Estudio descriptivo, trasversal, con abordaje cuantitativo, realizado con 58 profesionales, entre enero y febrero de 2013, con un cuestionario biosocial y la *Hardiness Scale*. **Resultados:** La mayoría (88%) de los participantes logró altas medias en las dimensiones compromiso y control y, de éstos, siete (12,7%) mostraron una personalidad resistente, con altas puntuaciones en las tres dimensiones del *hardiness*. En su mayoría, eran mujeres (71,4%), técnicas de enfermería (57,1%), casadas (83,3%), con 11 a 15 años actuando en la profesión (42,9%), trabajando en quirófanos (57,1%), además de tendieren empleo múltiple (57,1%). **Conclusión:** Se observó un pequeño porcentaje de los profesionales que poseen características de personalidad resistente, pero se encontró que la mayoría tiene puntuaciones bajas en la dimensión control, lo que indica la necesidad de empoderamiento de estos profesionales en sus respectivos campos de actuación.

PALABRAS CLAVE: Enfermería Perioperatoria. Quirófanos. Resiliencia Psicológica. Agotamiento Profesional.

¹Enfermeira; Doutora em Enfermagem. Mestre em Enfermagem. Hospital Universitário Cassiano Antonio de Moraes da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) – Vitória (ES), Brasil.

Av. Marechal Campos, 1468 – Maruípe – CEP: 29040-090 – Vitória (ES), Brasil. Telefone: (27) 3335-7281 – E-mail: rosana.ocs@hotmail.com

²Enfermeira; Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da UFES – Vitória (ES), Brasil. E-mail: kmbati@gmail.com

³Enfermeira; Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Federal de São Carlos (UFScar) – São Carlos (SP), Brasil. E-mail: egrazziano@ufscar.br

Introdução

Mudanças no mundo do trabalho, competitividade, automação e utilização de novas tecnologias, insegurança no emprego e necessidade de aperfeiçoamento constante são fatores que contribuem para o surgimento dos desgastes físico, emocional e do estresse entre os trabalhadores¹.

O estresse ocupacional é o objeto de muitos estudos, principalmente na área da saúde, devido ao fato de afetar negativamente a saúde, a satisfação no trabalho, a produtividade e a qualidade da assistência, o que pode incorrer em riscos para a segurança do paciente. Os trabalhadores dos serviços de saúde, em especial aqueles que mantêm contato constante com os usuários e pacientes e cujo objeto de trabalho é a vida humana, também não estão imunes a ele².

No âmbito hospitalar, o Centro Cirúrgico é considerado um dos ambientes mais estressantes por se tratar de um setor fechado e crítico, no qual os profissionais trabalham com alta densidade tecnológica, normas organizacionais rígidas e sob hierarquia, situações de risco e limitações, de forma rotineira³.

O alta desempenho exigido dos profissionais que atuam no ambiente cirúrgico contribui para o aumento do estresse crônico, uma vez que os procedimentos aí realizados exigem profissionais de várias especialidades que trabalhem de forma integrada e façam uso de processos de comunicação eficientes, além de procedimentos técnicos padronizados e precisos³.

Esses fatores criam um ambiente com múltiplos estressores, aumentando o grau de exigência para manutenção do equilíbrio emocional dos que ali trabalham³. Para a organização do processo de trabalho em um serviço de saúde, é fundamental haver interação entre as pessoas, ter papéis definidos e não ambíguos, conhecer as atribuições de cada integrante da equipe e respeitar a autonomia do trabalho de cada profissional, que deve agir dentro dos princípios éticos e com o compromisso de oferecer a melhor assistência possível para o paciente e a família⁴.

No entanto, a exposição contínua aos estressores ambientais associada às diferenças de poderes e saberes entre os componentes de uma equipe multiprofissional colabora para o surgimento de conflitos nas relações profissionais. Esses, somados às deficiências dos suportes organizacional, social e, no âmbito individual, familiar, poderão favorecer o surgimento de frustrações, baixa realização profissional e esgotamento⁵.

Cada indivíduo possui uma maneira peculiar de lidar com os estressores e de expressar seus sentimentos, o que pode repercutir de maneira positiva ou negativa nas atividades de trabalho que desempenha e na sua própria saúde⁵. Dessa forma, características de personalidade podem permitir um melhor ou pior enfrentamento ao estresse de acordo com o repertório individual.

Pesquisas apontam que indivíduos resistentes ao estresse apresentam uma estrutura de personalidade diferenciada, que os tornam refratários ao estresse situacional^{4,6}. Conforme o referencial teórico utilizado, atribui-se uma definição a este

conjunto de características, a saber: resiliência (da Psicologia Positiva), senso de coerência (da Teoria Salutogênica) e *Hardiness* ou *hardy personality* (Teoria da Personalidade Existencial)^{6,7}.

A personalidade resistente (*Hardiness*) — indivíduo *hardy* — tem a sua fundamentação na Teoria da Personalidade Existencial e se caracteriza como moderadora dos estímulos que podem levar ao estresse ocupacional e à síndrome de *Burnout*. As características deste tipo de personalidade são descritas em três dimensões principais que se inter-relacionam: compromisso, controle e desafio⁶.

O compromisso é expresso como a capacidade em se envolver com o trabalho, com a família e com outras pessoas. As situações estressantes são amenizadas pelo sentido de propósito⁶. O controle é a crença que o indivíduo tem de intervir no curso dos acontecimentos e influenciar as consequências por meio de habilidades e escolhas⁶. O desafio é o entendimento de que a mudança é uma oportunidade para o crescimento pessoal, em que os estímulos estressantes são vistos não como ameaça, mas desafio. Para ser considerado *hardy*, o indivíduo deve apresentar altas pontuações nos três domínios do constructo⁶.

Considerando o ambiente de Centro Cirúrgico como estressante, em função da quantidade e diversidade de profissionais que interagem em um curto período e a criticidade das atividades ali realizadas, surgiu o interesse em identificar a presença e a proporção da personalidade resistente entre os profissionais médicos anestesiológicos e de enfermagem, partindo do pressuposto de que a maioria dos atuantes nesta área possuem maior resistência ao estresse e às características *hardy*.

Mediante o exposto, o presente estudo teve por objetivo identificar a existência de *Hardiness* em profissionais de Centro Cirúrgico, com a pretensão de caracterizar esta população e fornecer subsídios para futuras intervenções que visem a colaborar para a redução do estresse ocupacional e para uma melhor qualidade de vida ao trabalhador, melhor qualidade do trabalho desempenhado e maior segurança para a clientela assistida.

Método

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, desenvolvido em Unidade de Centro Cirúrgico (UCC) de um Hospital Universitário no Estado do Espírito Santo.

A amostra foi composta por 58 profissionais de saúde da UCC, sendo eles: 24 médicos (anestesiológicos e médicos residentes em Anestesiologia), quatro enfermeiros e 30 técnicos de enfermagem.

Os dados foram coletados de janeiro a fevereiro de 2013, utilizando-se um questionário autoaplicável, incluindo itens para a caracterização sociodemográfica dos profissionais, e a *Hardiness Scale* (HS), que foi traduzida e adaptada para o português⁷. Trata-se de uma escala tipo Likert composta por 30 itens distribuídos em 3 domínios: Compromisso (10 itens),

Controle (10 itens) e Desafio (10 itens). Eles devem ser assinalados e seus valores variam de 0 (nada verdadeiro) a 3 (completamente verdadeiro). A análise dos resultados pode ser obtida por meio da soma dos escores de cada item, em todos os domínios, os quais foram dicotomizados em “alto” e “baixo” a partir do cálculo das médias. Considerou-se *hardy* o indivíduo que apresentou altas médias nos 3 domínios.

As informações foram organizadas e armazenadas em planilha eletrônica no programa *Excel for Windows* e, posteriormente, analisadas pelo programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS – versão 19.0). A análise das questões biossociais foi realizada por meio de estatística descritiva e a da consistência interna geral da HS pelo coeficiente alfa de *Cronbach*, que resultou em 0,40, resultado satisfatório de acordo com a literatura⁸.

Este estudo é um recorte do projeto “Estresse e *Hardiness* entre Equipe Multiprofissional de um Centro Cirúrgico”, avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), sob o registro 178.454.

Resultados

A amostra foi composta por 58 profissionais, com predomínio do sexo feminino (60,3%); faixa etária de 30 a 39 anos (34,5%); casados (72,4%); com filhos (65,5%); realizando algum tipo de atividade de lazer (65,5%); praticantes de algum tipo de religião (82,8%), sendo esta predominantemente católica (60,4%); com funções na área de Enfermagem (56,9%); contratados para o desenvolvimento de atividade profissional de nível médio (51,7%), apesar da maioria ter ou cursar ensino superior/pós-graduação (48,3%); exercendo a profissão entre 1 a 5 anos (31,0%); desenvolvendo atividade no Centro Cirúrgico de 1 a 5 anos (32,8%), com o predomínio do trabalho diurno com carga horária diária de 12 horas (43,1%) e múltiplo vínculo empregatício (53,4%).

Com relação ao *Hardiness*, verificou-se que a maioria dos participantes do estudo (88%) apresenta as características altas dos domínios compromisso e desafio (Tabela 1).

Constatou-se que, destes, 7 (12%) mostram personalidade resistente com altas médias nos domínios controle, compromisso e desafio (Figura 1).

Caracterizam-se os profissionais com personalidade *hardy* como: do sexo feminino (71,4%); entre 30 a 39 anos (42,9%); casados (83,3%); sem filhos (57,1%); realizando algum tipo de atividade de lazer (71,4%); praticantes de algum tipo de religião (71,4%), não havendo distinção entre a religião protestante (40%) ou a católica (40%); técnicos de Enfermagem (57,1%); desenvolvendo atividade de circulante de sala cirúrgica (57,1%), com ou cursando ensino superior/pós-graduação (57,1%); exercendo a profissão entre 11 a 15 anos (42,9%); desenvolvendo atividade no Centro Cirúrgico de um a cinco anos (42,9%), com o predomínio do trabalho diurno, carga horária diária de 12 horas (57,1%) e múltiplo vínculo empregatício (57,1%).

Tabela 1. Caracterização da população segundo a classificação por domínio personalidade resistente – *Hardiness*, Vitória (ES), 2013.

Dimensões do <i>Hardiness</i>	n	%
Compromisso		
Alto	35	60,3
Baixo	23	39,7
Controle		
Alto	22	37,9
Baixo	36	62,1
Desafio		
Alto	34	58,6
Baixo	24	41,4
Total	58	100,0

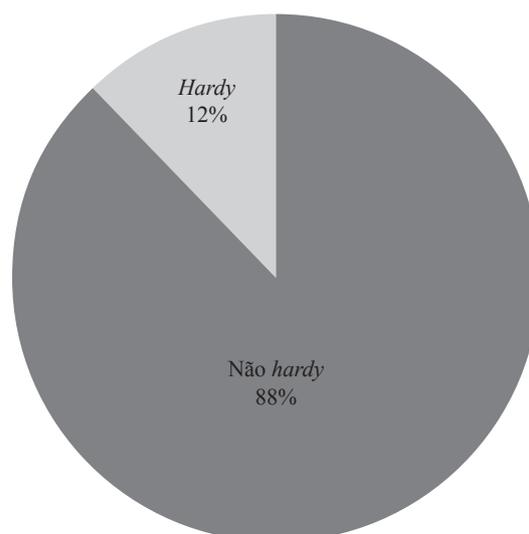


Figura 1. Descrição dos participantes quanto à personalidade resistente – *Hardiness*, Vitória (ES), 2013.

Discussão

A amostra de participantes do presente estudo caracteriza-se por ser do gênero feminino (60,3%), ter entre 30 a 39 anos (34,5%), serem casadas (72,4%) e com filhos (65,5%). Isso reforça o perfil feminino dos profissionais que atuam na área da saúde, em âmbito mundial e no Brasil⁹.

Os resultados ressaltam a característica da UCC como uma unidade cujo grupo profissional predominante é o da Enfermagem (56,9%), contratados como auxiliares ou técnicos de enfermagem (51,7%) e com faixa etária predominante de 30 a 39 anos. Tais dados vêm ao encontro das pesquisas realizadas com profissionais de Enfermagem em Centro Cirúrgico¹⁰.

Com relação à profissão e escolaridade, apesar da maioria realizar atividades de nível médio, constata-se interesse dos profissionais em se aperfeiçoar, o que pode estar relacionado à possibilidade de melhoria salarial e busca pela valorização profissional. A qualificação acadêmica atua como fonte de novos conhecimentos, melhorando não apenas a qualidade da assistência ao cliente, como também as formas de enfrentamento ao estresse¹⁰.

Com o avanço tecnológico e a automação, as pessoas estão cada vez mais sedentárias e individualizadas, tornando a comunicação e o contato físico quase ausente, o que pode interferir de maneira negativa nas saúdes física, mental e social. No presente estudo, verificou-se que 65,5% dos participantes realizam algum tipo de atividade de lazer, 82,8% praticam algum tipo de religião, sendo esta predominantemente católica (60,4%). Tais dados são positivos, pois atividade física, momentos regulares de lazer e prática religiosa, juntamente com alimentação e hábitos de vida saudáveis são considerados pilares para controle do estresse e prevenção de doenças físicas e mentais.

O lazer pode ser importante para o desenvolvimento do indivíduo, no sentido de melhorar a autoestima, a saúde, o humor e as relações sociais. Pesquisas indicam que crenças e práticas religiosas estão associadas a melhor saúde física e mental¹¹. As práticas espirituais alteram a neuroquímica cerebral e proporcionam uma sensação de paz, segurança e felicidade, além de reduzir a ansiedade, o estresse e a depressão¹².

Outro aspecto da atividade profissional dos trabalhadores de saúde é o trabalho em turnos e o múltiplo vínculo empregatício, que, na população estudada, correspondeu a 57,1 e 53,4%, respectivamente. O trabalho em turnos proporciona um cuidado integral e ininterrupto durante 24 horas em jornadas diurnas e noturnas¹³. Entretanto, alguns problemas poderão surgir em decorrência desta modalidade de trabalho, como alteração do ritmo biológico, perturbação do sono, problemas neuropsíquicos, gastrintestinais, cardiovasculares, como também diminuição do tempo disponível para o convívio familiar e programas sociais¹⁴.

O acúmulo de empregos é uma prática comum tanto na equipe médica quanto na de enfermagem, o que poderá comprometer o desempenho profissional e, conseqüentemente, a qualidade da assistência prestada ao cliente. Para os profissionais de Enfermagem, o excesso de trabalho poderá incorrer na diminuição de seu rendimento, na redução de tempo para lazer e autocuidado¹⁰, assim como para descanso, convívio com a família e qualificação profissional.

Verificou-se que a maioria dos participantes do estudo (88%) apresenta médias altas nos domínios compromisso e desafio e 7 (12%) profissionais demonstram personalidade *hardy* (altas médias nos 3 domínios compromisso, controle e desafio), sendo a sua maioria mulheres, casadas e sem filhos, entre 30 a 39 anos, praticantes de alguma religião, auxiliares ou técnicas de enfermagem, exercendo a função de circulantes de sala, com ou cursando curso superior, com 11 a 15 anos de formada e exercendo a atividade em UCC entre 1 e 5 anos.

A presença de personalidade *hardy* indica que esses profissionais têm capacidade de enfrentamento ao estresse no

trabalho, que são empenhados em suas atividades, envolvidos com as pessoas e com o que acontece ao seu redor. Além disso, transcendem o medo do erro e da desaprovação, pela convicção de que a instabilidade é algo normal e que as mudanças são necessárias para o desenvolvimento humano¹⁵.

Hardy auxilia as pessoas a lidarem com as diversas situações de vida, principalmente aquelas relacionadas com o estresse, atuando como fator protetor contra os seus efeitos deletérios, os quais podem afetar a saúde e o desempenho do indivíduo^{4,16,17}. Indivíduos com este tipo de personalidade possuem um sentido positivo de si, um forte compromisso com o trabalho, um maior sentimento de controle, uma mente aberta a mudanças e desafios na vida e maior possibilidade de adaptação¹⁷.

No presente estudo, 35 (60,3%) respondentes obtiveram altas médias no domínio compromisso, o que indica que buscam desenvolver condutas e habilidades pessoais em benefício próprio, envolvem-se com o trabalho, a família e outras pessoas. As situações estressantes são amenizadas pelo sentido de propósito, permitindo-lhes persistir e não desistir⁶.

O “estar satisfeito” com a profissão potencializa o compromisso do indivíduo com a empresa e com os clientes-alvos de sua atividade, desenvolvendo um senso de competência e realização profissional que resulta em eficiência e eficácia^{15,17}.

Altas médias no domínio controle (22; 37,9%) representam a habilidade em lidar de maneira efetiva com as dificuldades, podendo intervir no curso dos acontecimentos e influenciar as conseqüências, por meio de habilidades e escolhas. Sujeitos com essa característica buscam explicações sobre os acontecimentos, conseguem prever as conseqüências e manipulá-las em seu próprio benefício⁶. O controle é altamente desejado em profissionais que atuam em Centro Cirúrgicos, pois permite ao indivíduo gerenciar situações imprevistas e seus conflitos, que exigem rapidez na avaliação situacional, senso crítico para escolher a melhor opção e firmeza sob pressão para manter a decisão tomada.

Na análise do domínio desafio, 34 (58,6%) participantes mostraram altas médias, indicando a habilidade de compreender que a mudança está presente em todos os aspectos da vida e é entendida como uma oportunidade para o crescimento pessoal. Os estímulos estressantes são vistos não como uma ameaça, mas como um desafio a ser enfrentado. Esta dimensão caracteriza habilidades que proporcionam ao indivíduo maior flexibilidade cognitiva e tolerância às situações de conflito⁴.

Pessoas desafiadoras não se deixam abalar facilmente diante das dificuldades; são importantes dentro de uma UCC, pois é uma unidade na qual os profissionais são submetidos a situações inesperadas, às vezes complexas e de difícil resolução. Para sujeitos que se sentem desafiados, tais situações configuram-se como uma “prova de resistência”. O posicionamento de flexibilidade aliado à capacidade de adaptação contribuem para a redução do estresse.

Assim, o fato de o profissional ter a personalidade resistente ou *Hardiness* traduz-se no melhor repertório individual

para o enfrentamento do estresse, contribuindo para bons desempenhos profissional e pessoal, melhor relacionamento interpessoal, autoestima elevada, melhor controle emocional, menor risco do desenvolvimento de doenças relacionadas ao estresse e melhor qualidade de vida geral.

Para a instituição, os benefícios de ter pessoas *hardy* em seu quadro de colaboradores permeiam a eficácia e eficiência, a qualidade dos serviços prestados, a diminuição de custos com afastamento e licenças médicas, a redução do absenteísmo e rotatividade de pessoal. Uma boa notícia é que o *Hardiness* pode ser ensinado e aprendido e estudos comprovam a eficácia dos programas de treinamento em *Hardiness* para enfermeiros^{6,16,17}.

Conclusão

O estudo permitiu concluir que a maioria dos participantes apresenta médias altas nos domínios compromisso e desafio, porém a personalidade *hardy* foi mais frequente somente em 12% da amostra. Tal achado retrata a pouca habilidade em lidar de maneira efetiva com as dificuldades, porém mostrando um grande compromisso com as atividades desempenhadas e com um sentimento de enfrentamento dos desafios postos. Os sete profissionais que apresentaram a personalidade resistente se caracterizavam por pertencerem à categoria das técnicas de Enfermagem, possuírem mais idade, serem casadas, atuarem há mais tempo na profissão e como circulantes de sala, além de possuírem múltiplo vínculo empregatício. Desta forma, nossa hipótese inicial, de que a maioria dos profissionais atuantes em Centro Cirúrgico são *hardy*, não se confirmou.

Vários são os estressores na UCC, os quais, aliados aos individuais, podem comprometer a saúde e o bem-estar dos profissionais que ali atuam e, por conseguinte, prejudicar seu desempenho e qualidade da assistência aos clientes. Entretanto, considerando a possibilidade das características *hardy* serem ensinadas e aprendidas, o conhecimento sobre o *Hardiness* abre um novo campo para estudos e experimentações, buscando auxiliar os profissionais a desenvolverem resistência ao estresse.

Como limitação deste estudo, consideram-se o tamanho da amostra e as poucas publicações sobre o tema em profissionais de saúde na literatura nacional, dificultando a comparação entre resultados. Devido a estes fatores, os resultados não podem ser generalizados para outras instituições. Apesar disso, o estudo permitiu atingir o objetivo proposto e destacou-se ao identificar o percentual de profissionais com personalidade resistente (*Hardiness*) no Centro Cirúrgico e caracterizar seu perfil biossocial.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil: doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde [Internet]. Brasília; 2001 [citado 2013 Nov]. Disponível em: <http://www.opas.org.br/sistema/arquivos/Saudedotrabalhador.pdf>
2. Malagris LEN, Fiorito AC. Avaliação do nível de stress de técnicos da área da saúde. Estudos Psicol. 2006;2(3):391-8.
3. Aquino JM. Estressores no trabalho das enfermeiras em centro cirúrgico: consequências profissionais e pessoais. São Paulo (Ribeirão Preto) [tese]. São Paulo: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica da Universidade de São Paulo; 2005.
4. Bolzan MEO. Estresse, coping, burnout, sintomas depressivos e hardiness em residentes médicos. Rio Grande do Sul (Santa Maria) [dissertação]. Santa Maria: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria; 2012.
5. Stumm EMF, Maçalai RT, Kirchner RM. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros em um centro cirúrgico. Texto Contexto Enferm. 2006;15(3):464-71.
6. Maddi SR. The Personality Construct of Hardiness, IV Expressed in Positive Cognitions and Emotions Concerning Oneself and Developmentally Relevant Activities. J Humanistic Psychol. 2009;49(3):292-305.
7. Serrano PM. Adaptação transcultural da Hardiness Scale (HS) [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2009. 115p.
8. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2004.
9. Matos ACH. As famílias não fundadas no casamento e a condição feminina. Rio de Janeiro: Renovar; 2000.
10. Guido LA, Linch GFC, Pitthan LO, Umann J. Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares. Rev Esc Enferm USP. 2011;45(6):1434-9.
11. Koenig HG. Research on religion, spirituality and mental health: a review. Can J Psychiatry. 2009;54(5):283-91.
12. Falconi Filho A. Perda de pessoas amadas. Capivari, São Paulo: EME; 2011.
13. Machado JMH, Correa MV. Conceito de vida no trabalho na análise das relações entre processo de trabalho e saúde no hospital. Inf Epidemiol SUS. 2002;11(3):159-66.
14. Montanholi LL, Tavares DMS, Oliveira GR. Estresse: fatores de risco no trabalho do enfermeiro hospitalar. Rev Bras Enferm. 2006;59(5):661-5.
15. Batista KM, Bianchi ERF. La relación estrés, resistencia y turno de trabajo en enfermeros de un hospital de enseñanza. Enferm Global. 2013;12(29):274-80.
16. Judkins S, Furlow L. Developing hardiness in nurse managers. Nursing Manag (Harrow). 2007;14(7):19-23.
17. Kobasa SC. The hardy personality: Toward a social psychology of stress and health. In: Sanders G, Suls J (Eds.). Social psychology of health and illness. Hillsdale, NJ: Erlbaum; 1982. p.3-32.