Estresse percebido em trabalhadores de Unidades de Pronto Atendimento em Palmas, Tocantins
Perceived stress in workers of Emergency Care Units in Palmas, Tocantins

Alyne Nunes Mota¹, Solange Maria Miranda Silva², Erika da Silva Maciel³, Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma⁴

RESUMO | Introdução: As Unidades de Pronto Atendimento são ambientes suscetíveis ao estresse ocupacional que podem levar ao adoecimento dos que trabalham nesses locais. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é identificar o estresse percebido em profissionais que atuam nas Unidades de Pronto Atendimento do município de Palmas, estado do Tocantins. **Método:** Estudo transversal, realizado com 165 profissionais que atuam nessas unidades. Foram utilizados um questionário estruturado contendo aspectos sociodemográficos e econômicos e a Escala de Estresse Percebido. **Resultados:** A percepção de estresse foi identificada nos três grupos avaliados, sendo mais frequente nos profissionais com formação superior, com uma média de 17,8. Com relação ao gênero, observaram-se o predomínio do sexo feminino (64,9%), a presença do vínculo concursado em 84,2% dos participantes, que 52,7% trabalham por mais de 12 horas e que 59,3% possuem uma renda média entre R$ 790,00 e R$ 5.000,00. **Conclusões:** A partir dos resultados, pode-se concluir que os profissionais que atuam nas Unidades de Pronto Atendimento estão sob condição de estresse e que medidas preventivas e promotoras de saúde devem ser desenvolvidas para minimizar essa realidade.

Palavras-chave | estresse; saúde do trabalhador; serviços médicos de emergência.

ABSTRACT | Background: Emergency Care Units are environments susceptible to occupational stress that can lead its staff members to illness. **Objective:** The objective of this study was to identify the levels of perceived stress in professionals who work in Emergency Care Units in the municipality of Palmas, state of Tocantins. **Methods:** This was a cross-sectional study conducted with 165 health care professionals working in Emergency Care Units. A structured questionnaire containing sociodemographic and economic aspects and the Perceived Stress Scale (EPS-10) were used. **Results:** The levels of perceived stress were identified in the 3 groups evaluated, and were more frequent among professionals with higher education, with an average of 17.8. There was a predominance of women (64.9%), 84.2% of the participants were public servants, 52.7% worked for longer than 12 hours, and 59.3% had an average income between R$ 790,00 and R$ 5,000,00. **Conclusion:** Professionals who work in the Emergency Care Units are under stress conditions. Health preventive and promotion measures should be developed and promoted to minimize this reality.

Keywords | stress; worker’s health; emergency medical services.
INTRODUÇÃO

O acesso à saúde no Brasil é ofertado gratuitamente e de forma constitucional, previsto no artigo 196 da Constituição Federal. Desde o surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS), o país passou por várias mudanças e modelos de gestão que proporcionaram melhorias na saúde da população e, consequentemente, aumento na demanda de serviços. Apesar dos avanços ao longo dos anos, da complexidade do sistema e das características, em especial no que se refere à área territorial, o Ministério da Saúde (MS) definiu uma política pública no país a partir de eixos temáticos e interligados por uma Rede de Atenção à Saúde (RAS). A reorganização dos serviços em rede proporcionou a criação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) que, a partir da Política Nacional de Atenção às Urgências, surge como uma proposta ao fortalecimento das diretrizes do SUS, proporcionando acesso a todo cidadão aos serviços de urgência e emergência.

A RUE proposta pela portaria GM nº 1.600/2011 traz como um dos seus componentes as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs 24h). A UPA 24h "é o estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde/Saúde da Família e a Rede Hospitalar, devendo com estas compor uma rede de atenção às urgências". O seu funcionamento ocorre 24 horas por dia, todos os dias da semana, com o objetivo primordial de acolher os pacientes, estabilizar a sua condição clínica e contrarreferenciá-los para o ponto de atenção da rede que necessitem, com a garantia de acesso.

Devido às características de funcionamento da UPA 24h, os profissionais que trabalham nesse ambiente estão suscetíveis ao estresse. Os fatores intrínsecos ao estresse, tais como o desgaste emocional, o fato de lidar cotidianamente com a morte de pessoas e as relações tensas de trabalho, e os fatores extrínsecos, como desequilíbrio entre turnos de trabalho, longas jornadas e condições inadequadas para a execução do ofício, têm sido identificados como fatores condicionantes para o adoecimento dos profissionais.

O estresse representa um estado produzido por uma alteração no ambiente percebida como desafiadora, ameaçadora ou lesiva para o equilíbrio ou balança dinâmica de uma pessoa, tornando-a incapaz de satisfazer as demandas na nova situação. É capaz de influenciar diretamente na vida das pessoas sendo considerado como uma das enfermidades da contemporaneidade por interferir diretamente na vida do indivíduo, em especial do trabalhador da área da saúde.

Ao longo dos anos, o estresse vem sendo objeto de vários estudos científicos especializados com profissionais de saúde, em especial pelo aumento do estresse ocupacional entre esses profissionais, sendo considerado um problema de saúde pública, pois traz consequências físicas e psicológicas aos trabalhadores, podendo desencadear enfermidades orgânicas ou algum tipo de disfunção significativa na vida dos profissionais. A necessidade de conhecer a percepção de estresse dos profissionais que atuam no serviço de urgência e emergência torna-se essencial para melhorar a qualidade da assistência aos pacientes, justificando a importância de estudos sobre o tema.

Assim, o objetivo deste estudo é avaliar a percepção de estresse entre os profissionais de saúde que atuam nas UPAs 24h em Palmas, estado do Tocantins.

MÉTODO

Estudo transversal realizado de acordo com as orientações do Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE), em duas UPAs 24h do município de Palmas, sendo uma localizada na região sul da cidade (150 profissionais) e outra, na região norte (118 profissionais), que recebeu, no ano de 2013, o projeto Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – Redes de Atenção (PET-Saúde)/Urgência e Emergência do MS. A coleta de dados ocorreu no período de novembro a dezembro de 2015. A abordagem seguiu o método de amostragem por conveniência. O convite foi realizado aos participantes durante a sua atividade laboral. Para o estudo, foram utilizados um questionário socioeconômico e demográfico e a Escala de Estresse Percebido (EPS-10), com 10 questões.

As variáveis apresentadas no questionário socioeconômico e demográfico foram: sexo, vínculo empregatício, regime de trabalho, tempo de serviço, quantidade de locais de trabalho e renda mensal total.

O nível de estresse percebido foi avaliado pela EPS-10, proposta por Cohen et al. e validada em português por Reis et al. A EPS-10 é composta por 10 questões de
múltipla escolha que têm por objetivo avaliar o estresse geral. Para as respostas, consideram-se as situações que foram vivenciadas no último mês pelo entrevistado. As respostas são classificadas em escala Likert e as pontuações variam de 0 a 40: quanto maior a pontuação, maior será a percepção de estresse.

Os dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Palmas estimaram 268 profissionais em ambas as unidades, todos potenciais participantes. Dessa forma, todos os profissionais lotados nas UPAs 24h concordaram em assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e foram convidados a participar voluntariamente. No entanto, somente 165 profissionais aceitaram participar deste estudo; o percentual de perda foi de 38,4%.

Os critérios de exclusão da pesquisa foram os profissionais que estavam de licença ou férias e os que se recusaram/desistiram da participação durante o processo de coleta de dados. Os instrumentos foram preenchidos através de entrevista face a face, conduzida por um pesquisador previamente treinado.

Os profissionais foram separados em três grupos, sendo eles os profissionais que possuíam formação superior, técnica e médio. Entre o grupo dos profissionais de nível superior, estavam presentes as seguintes categorias profissionais: médicos (10), enfermeiros (35), farmacêuticos (2), assistentes sociais (4) e odontologistas (4); entre os de nível técnico: técnicos de saúde bucal (4), enfermagem (62), raios X (4) e laboratório (1); e entre os de nível médio: auxiliares administrativos (20), serviços gerais (10), vigias (5) e maqueiros (4).

O banco de dados foi construído no Epi Info 7.2® (Centers for Disease Control and Prevention, Geórgia, EUA). Todos os dados foram validados em duplicata, e, nos casos em que houve divergência entre os dados, um terceiro pesquisador foi consultado. Os dados obtidos por meio da EPS-10 foram tabulados e analisados e seu escore geral foi obtido através do software Microsoft Excel versão XP, 2007 (Microsoft Corporation, Novo México, EUA). Utilizou-se estatística descritiva [média e desvio padrão (DP)].

Os dados coletados foram processados e analisados no software SPSS 21.0 (IBM, Nova Iorque, EUA), conforme a descrição dos instrumentos de coleta de dados, seguida de análise descritiva. As variáveis qualitativas foram descritas por frequências absolutas e relativas, e as quantitativas, por média, DP e valores mínimo e máximo.

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos (CEP) via Plataforma Brasil, atendendo a Resolução 466/2012, sob o número CAAE 39521014.7.0000.55160, e pela comissão de avaliação de projeto de pesquisa da Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP), sob o número 055-11/2014.

O presente estudo obteve financiamento do PET-Saúde Redes Urgência e Emergência vinculado ao MS (Portaria Conjunta nº 9, de 24 de junho de 2013).

RESULTADOS

Participaram deste estudo 39 profissionais de nível médio, 71 profissionais de nível técnico e 55 profissionais de nível superior, totalizando 165 profissionais dentre as categorias, seguindo os critérios de elegibilidade.

Dentre os participantes, houve o predomínio do sexo feminino entre os profissionais (64,9%), principalmente no nível técnico e superior; 84,2% dos participantes são concursados; 52,7% trabalham em um regime de plantão superior a 12 horas; 40,6% dos profissionais atuam nas unidades pesquisadas há menos de 1 ano; 46% trabalham em mais de dois locais; e 59,3% possuem uma renda mensal total entre R$ 790,00 e R$ 5.000,00 (Tabela 1).

Sobre o nível de estresse percebido, nota-se que os profissionais de nível superior apresentam a média de estresse mais alta, 17,8 (±6,788), e os profissionais que obtiveram a média mais baixa foram os de nível técnico, 15,46 (±6,38) (Tabela 2).

DISCUSSÃO

Neste artigo, avaliamos a percepção de estresse entre os profissionais de saúde de nível médio, técnico e superior que atuam nas UPAs 24h de Palmas, no estado de Tocantins. Os resultados do estudo demonstraram que há percepção de estresse nas três categorias estudadas, com predominância entre os profissionais de nível superior.

No que se refere ao gênero, os resultados vão ao encontro de estudos sobre estresse entre profissionais de
**Tabela 1.** Características socioeconômicas demográficas dos profissionais das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs 24h) de Palmas, estado do Tocantins, 2015 (n = 165).

| Variáveis                  | Média (DP)/% | Nível médio | Nível técnico | Nível superior |
|---------------------------|--------------|-------------|---------------|----------------|
| **Sexo**                  |              |             |               |                |
| Masculino                 | 21 (53,8)    | 20 (28,2)   | 17 (30,9)     |                |
| Feminino                  | 18 (46,2)    | 51 (72,8)   | 38 (69,1)     |                |
| **Vínculo empregatício**  |              |             |               |                |
| Concursado                | 30 (76,9)    | 59 (83,1)   | 50 (90,9)     |                |
| Contratado                | 9 (23,1)     | 10 (14,1)   | 5 (9,1)       |                |
| Outro                     | -            | 2 (2,8)     | -             |                |
| **Regime de trabalho (horas)** |            |             |               |                |
| 6 a 8                     | 1 (2,6)      | 5 (7,0)     | 7 (12,7)      |                |
| 10 a 12                   | 20 (51,3)    | 32 (45,1)   | 13 (23,6)     |                |
| Mais de 12                | 18 (46,2)    | 34 (47,9)   | 35 (63,6)     |                |
| **Tempo de serviço (anos)** |            |             |               |                |
| < 1                       | 7 (17,9)     | 33 (46,5)   | 27 (49,1)     |                |
| 1 a 5                     | 9 (23,1)     | 8 (11,3)    | 6 (10,9)      |                |
| 6 a 10                    | 5 (12,8)     | 9 (12,7)    | 13 (23,6)     |                |
| > 10                      | 18 (46,2)    | 21 (29,6)   | 9 (16,4)      |                |
| **Número de locais em que trabalha** |            |             |               |                |
| 1                         | 22 (56,4)    | 32 (45,1)   | 18 (32,7)     |                |
| 2                         | 14 (35,9)    | 32 (45,1)   | 30 (54,5)     |                |
| 3                         | 3 (7,7)      | 7 (9,9)     | 7 (12,7)      |                |
| **Renda mensal total (em R$)** |            |             |               |                |
| Não contribuído           | 2 (5,1)      | 12 (16,9)   | 6 (10,9)      |                |
| 790.00 a 5.000.00         | 32 (82,1)    | 52 (73,2)   | 14 (25,5)     |                |
| 6.000.00 a 9.000.00       | 5 (12,8)     | 7 (9,9)     | 19 (34,5)     |                |
| 10.000,00 a 19.000,00     | -            | -           | 11 (20,0)     |                |
| > 20.000,00               | -            | -           | 5 (9,1)       |                |

DP: desvio padrão.

**Tabela 2.** Nível de estresse percebido dos profissionais de nível superior, técnico e médio das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs 24h) de Palmas, estado do Tocantins, 2015 (n = 165).

| Variáveis | n | Mínimo | Máximo | Média ± DP       |
|-----------|---|--------|--------|------------------|
| Nível médio | 39 | 1      | 33     | 17,5897±6,81993  |
| Nível técnico | 71 | 2      | 33     | 15,4648±6,38263  |
| Nível superior | 55 | 1      | 29     | 17,8000±6,78888  |

DP: desvio padrão.
saúde: nota-se um predomínio do gênero feminino entre os profissionais estudados. O modelo trabalhista atual contempla uma gama de vínculos empregatícios, sendo que a fragilidade desse vínculo pode impactar diretamente no bem-estar do profissional. Apesar de o vínculo de trabalho ser um indicativo de problema para a saúde do trabalhador, a precariedade do vínculo não foi comprovada neste estudo, pois 84,2% dos profissionais que atuam nas UPAs 24h possuem o vínculo empregatício estabilizado, ou seja, são concursados.

Sobre o regime de trabalho desses profissionais, observou-se que 52,7% dos profissionais trabalham mais de 12 horas semanais, 40,6% trabalham há menos de um ano nas UPAs 24h e 46% exercem as suas atividades em mais de um local de trabalho. Tito demonstrou que os enfermeiros possuem mais de um vínculo de trabalho, confirmando os dados encontrados neste estudo. Nas UPAs 24h, observa-se uma preferência dos gestores por manter plantões de 12 horas aos profissionais devido ao funcionamento das unidades por 24 horas.

No que se refere à renda mensal total, quanto aos profissionais de nível médio e técnico, se nota que a remuneração, a quantidade de vínculos empregatícios e a carga horária exaustiva são situações que tornam os profissionais técnicos vulneráveis e suscetíveis a quadros de estresse. A percepção de estresse neste estudo demonstrou ser mais prevalente entre os profissionais de nível superior (enfermeiros, médicos, assistentes sociais, farmacêuticos e odontólogos); vários são os estudos realizados com profissionais que possuem esse nível de escolaridade, corroborando os resultados encontrados neste estudo.

Entre esses profissionais, podemos afirmar que o alto nível de estresse dos enfermeiros pode estar associado ao fato de atuarem no serviço de urgência e emergência, por serem multifacetados, por laborarem em ambiente de trabalho inadequado, por sofrerem com a falta de materiais e equipamentos para atender os pacientes, por lidarem constantemente com a gravidade dos casos e muito frequentemente por vivenciar a morte dos pacientes.

Para os médicos, os fatores estressores relacionam-se a longas jornadas de trabalho, menos tempo para o lazer com a família e amigos, tempo de descanso ou repouso reduzido, privação de sono, cobrança de pacientes, mais de um vínculo empregatício, sobrecarga de trabalho, insatisfação e pressão por parte do paciente e dos familiares relativas ao tratamento. O estresse nos assistentes sociais se dá devido a carga de responsabilidade por vezes exagerada depositada nesses profissionais e ter como função estabelecer uma ligação entre o paciente e o Estado para que o tratamento desse paciente continue. Entre os farmacêuticos, observou-se também um alto nível de estresse devido a insatisfação salarial, carga horária de trabalho excessiva e falta de reconhecimento da instituição que trabalha. A percepção de estresse entre odontólogos também foi evidenciada em um estudo realizado por Marcelino Filho e Araújo.

É desafiador mudar a realidade da presença da percepção de estresse nas UPAs 24h, no entanto, faz-se necessário pensar em ações que possam promover a saúde desses profissionais e buscar estratégias gerenciais para que esses profissionais possam exercer suas atividades com empenho, dedicação e segurança. Além disso, o principal é garantir que tenham motivação, para, assim, ter autoestima e satisfação no ambiente de trabalho. Torna-se conveniente promover ações, treinamentos e capacitações que visem diminuir o nível de estresse, para os profissionais lidarem melhor com as situações emergentes e com mortes e para melhorar a segurança dos profissionais quanto às ações prestadas aos pacientes e à família, melhorando a qualidade do atendimento e consequentemente diminuindo o nível de estresse desses profissionais.

Apresentou-se como limitação importante a dificuldade em se conseguir obter os dados de todos os profissionais. Entretanto, o estudo é o primeiro a avaliar a saúde do trabalhador em cenários de urgência e emergência nas duas únicas unidades públicas de atendimento de complexidade intermediária da capital do Tocantins, usando instrumentos validados no Brasil, o que configura um importante parâmetro para estudos semelhantes.

Esses resultados não devem ser generalizados, pois, na avaliação do estresse percebido desses profissionais, observou-se a presença desse fator de risco à saúde dos profissionais que laboram nessas unidades.

**CONCLUSÕES**

Esta pesquisa objetivou avaliar a percepção de estresse entre os profissionais de saúde que atuam nas UPAs 24h. Foi possível observar que a prevalência de estresse percebido...
foi maior entre os profissionais de saúde com escolaridade superior. Diversos fatores estão associados à percepção de estresse pelos profissionais que atuam no serviço de urgência e emergência. Esses fatores impactam diretamente no desenvolvimento de estresse nesses profissionais e consequentemente na execução da assistência ao paciente.

Nesse sentido, torna-se fundamental o conhecimento dos gestores quanto ao nível de estresse apresentado por esses profissionais, para que ações específicas no que se refere à saúde do trabalhador e de qualidade de vida sejam devidamente propostas com o intuito de amenizar ou eliminar o estresse ocupacional que se encontra presente em ambas as UPAs 24h.

AGRADECIMENTO

Agradecemos aos profissionais da Rede de Saúde de Urgência e Emergência de Palmas (TO), pela confiança, apoio e participação neste projeto, e ao Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação para a Promoção da Saúde (GEPEPS).

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Casa Civil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal; 1988 [citado em 08 set. 2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaoocompilado.htm.
2. Brasil. Casa Civil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Senado Federal; 1990 [citado em 08 set. 2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/lei/18080.htm.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Diário Oficial da União; 2010 [citado em 08 set. 2020]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2013 [citado em 08 set. 2020]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Diário Oficial da União; 2011 [citado em 08 set. 2020]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html.
6. Farias SMC, Teixeira OLC, Moreira W, Oliveira MAF, Pereira MO. Caracterização dos sintomas físicos de estresse na equipe de pronto atendimento. Rev Esc Enferm USP. 2011;45(3):722-9.
7. Pafaro RC, Martino MMF. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. Rev Esc Enferm USP. 2004;38(2):152-60.
8. Silva RM, Goulart CT, Guido LA. Evolução histórica do conceito de estresse. Rev Cient Sena Aires. 2018;7(2):146-56.
9. Rodrigues LGM, Queiroz JC, Oliveira LC, Menezes RMP, Lima GAF. Ocorrência do estresse em enfermeiros no ambiente hospitalar. Rev Enferm UFPE. 2015;9(Supl 4):8054-8.
10. Brunner LS, Suddarth DS. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. In: Cheever KH, Hinkle JL. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11ª ed. Guanabara Koogan; 2008. p. 78.
11. Oliveira JDS, Achieri JC, Pessoa Jr JM, Miranda FAN, Almeida MG. Nurses’ social representations of work-related stress in an emergency room. Rev Esc Enferm. 2013;47(4):984-9.
12. Prado CEP. Estresse ocupacional: causas e consequências. Rev Bras Med Trab. 2016;14(3):285-9.
13. Souza RC, Silva SM, Costa MLAS. Occupational stress in hospital settings: review of coping strategies of nursing professionals. Rev Bras Med Trab. 2018;16(4):493-502.
14. Malta M, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MMF, Silva CFMF. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. Rev Saúde Pública. 2010;44(3):559-65.
15. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. J Health Soc Behav. 1983;24(4):385-96.
16. Marco PF, Cítero VA, Moraes E, Nogueira-Martins LA. O impacto do trabalho em saúde mental: transtornos psicopatológicos menores, qualidade de vida e satisfação profissional. J Bras Psiquiatr. 2008;57(3):178-83.
17. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Pesqui Odontol Bras. 2003;17(Supl 1):33-41.
18. Oliveira JDS, Achieri JC, Pessoa Jr JM, Miranda FAN, Almeida MG. Nurses’ social representations of work-related stress in an emergency room. Rev Esc Enferm. 2013;47(4):984-9.
19. Esteves GGL, Leão AAM, Alves EO. Fadiga e Estresse como preeditores do Burnout em Profissionais da Saúde. Rev Psicol Organ Trab. 2019;19(3):695-702.
20. Trettene AS, Ferreira JAF, Mutro MEG, Tabaquim MLM, Razera APR. Estresse em profissionais de enfermagem atuantes em Unidades de Pronto Atendimento. Bol - Acad Paul Psicol. 2016;36(91):243-61.
21. Gondim AA, Pinheiro JAM, Mendes CF, Neves L. O impacto do processo de precarização laboral em serviços de saúde. Rev SBPH. 2018;21(1):56-73.
22. Tito TLH. Identificação de sintomas musculoesqueléticos e sua relação com estresse ocupacional entre profissionais da saúde de uma Unidade de Pronto Atendimento 24h [Trabalho de Conclusão de Curso]. Campina Grande: Universidade Estadual da Paraíba; 2015.
23. Soares LG, Labronici LM, Maftum MA, Sarquis LMM, Kirchhoff AL. Risco biológico em trabalhadores de enfermagem: promovendo a reflexão e a prevenção. Cogitare Enferm. 2011;16(2):261-7.
24. Novaes MRCG, Bernardino HMOM, Bernardino JO. Síndrome de Burnout em farmacêuticos hospitalares brasileiros: validação por meio de análise fatorial. Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde São Paulo. 2014;5(2):20-5.
25. Asaiag PE, Perotta B, Martins MD, Tempski P. Avaliação da qualidade de vida, sonolência diurna e burnout em médicos residentes. Rev Bras Educ Med. 2010;34(3):422-9.
26. Rovida TAS, Saliba NA, Lima DP, Garbin CAS, Moimaz SAS. Qualidade de vida de cirurgiões-dentistas que atuam no serviço público. Rev Bras Pésq Saúde. 2013;15(4):21-8.
27. Barbosa JA. Trabalho e serviço social: reflexões sobre as condições de trabalho e os impactos para o adoecimento profissional [Trabalho de Conclusão de Curso]. Campina Grande: Universidade Estadual da Paraíba; 2014.
28. Vieira FS, Sousa GC, Aguiar JS, Costa ES, Carvalho Filha FSS. Stress triggers on exercise of professional nurses. Rev Enf UFPI. 2013;2(spe):55-9.
29. Avelino FVSD, Leite ARF, Fernandes MA, Avelino FPD, Madeira MZA, Sousa LEN. Estresse em enfermeiros do setor de urgência e emergência. Rev Enf UFPI. 2013;2(3):4-10.
30. Kilimnik ZM, Bicalho RFS, Oliveira LCV, Mucci CBMR. Análise do estresse, fatores de pressão do trabalho e comprometimento com a carreira: um estudo com médicos de uma unidade de pronto atendimento de Belo Horizonte, Minas Gerais. Gest Planej. 2012;12(3):668-93.
31. Carvalho L, Malagris LEN. Avaliação do nível de stress em profissionais de saúde. Estud Pesqui Psicol. 2007;7(3):570-82.
32. Marcelino Filho A, Araújo TM. Estresse ocupacional e saúde mental dos profissionais do centro de especialidades médicas de Aracaju. Trab Educ Saúde. 2015;13(Supl 1):177-99.

Endereço para correspondência: Alyne Nunes Mota, Quadra 206 Sul, Alameda 04, Lote 58, Plano Diretor Sul – CEP: 77020-520 – Palmas (TO), Brasil – E-mail: alynenmota@gmail.com