



ESTRESSE OCUPACIONAL EM ENFERMEIROS RESIDENTES DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

*OCCUPATIONAL STRESS IN RESIDENT NURSES OF A RESIDENCE PROGRAM MULTIPROFESSIONAL IN
FAMILY HEALTH*

Marylia Rafaela Araújo Silva

Residente do Programa Residência Multiprofissional em Saúde da Família – IMIP

E-mail: maryliaufpe@hotmail.com

Priscila Ribeiro Rezende Mergulhão Silveira

Mestranda do segundo ano do Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde.

Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS. E-mail: primergulhao@hotmail.com



RESUMO

Os cursos de residências multiprofissionais em saúde da família têm como objetivo contribuir para a qualificação dos serviços de saúde oferecidos à comunidade. Por isso, as ações desenvolvidas pelo enfermeiro residente nas Unidades de Saúde da Família requerem decisões eficazes para uma alta resolubilidade dos problemas vivenciados neste contexto. Diante disto, o objetivo deste estudo foi analisar o nível de estresse ocupacional em enfermeiros residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família do IMIP-PE. O instrumento utilizado para a coleta dos dados foi um questionário semi-estruturado composto pelo Formulário de Coleta de Dados e o Inventário de Estresse em Enfermeiros (IEE). Os resultados obtidos demonstraram um pequeno número de enfermeiros (dos 11 entrevistados, 4 casos) que

apresentam escores do IEE acima de 145, ou seja, considerados estressados.

PALAVRAS-CHAVE: Estresse Ocupacional, Estratégia Saúde da Família, Internato e Residência.

ABSTRACT

The residency courses multiprofessional in family health contribute to the qualification of the health services offered to the community. Therefore, the actions developed by the nurses residing in the Family Health Units require effective decisions for a high resolubility of the problems experienced in this context. In view of this, the objective of this study was to analyze the level of occupational stress in resident nurses of the Residency Program Multiprofessional

in Family Health of the IMIP-PE. The instrument used to collect the data was a semi-structured questionnaire composed of the Data Collection Form and the Inventory of Stress in Nurses (IEE). The results obtained showed a small number of nurses (of the 11 interviewed, 4 cases) who presented IEE scores above 145, ie considered as stressed.

KEY-WORDS: Burnout Professional, Family Health Strategy, Internship and Residency.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária a Saúde (APS) desempenha um conjunto de ações que abrangem a promoção e a proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e a manutenção da saúde¹. A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção primária no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. É desenvolvida sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária².

Os cursos de residências multiprofissionais em saúde da família de maneira geral têm como objetivo contribuir para a qualificação dos serviços de saúde oferecidos à comunidade. Apresentam uma abordagem teórico-prática e são compostos por profissionais de diversas áreas de atuação, que são convidados a refletir e produzir espaços de saúde e qualidade de vida, a exemplo do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família do IMIP-PE³.

Estudos realizados na Atenção Primária afirmam que a pouca experiência dos trabalhadores pode gerar grande tensão emocional e estresse crônico, acarreado pela insegurança, ou o impacto com a realidade, quando percebem que o trabalho não assegura a realização de suas aflições e desejos⁴. Esta situação remete a características comuns vivenciadas pelos residentes em Saúde da Família, os quais estão, em sua maioria, no início da atividade profissional.

A palavra estresse deriva do latim e foi empregada popularmente no século XVII significando fadiga, cansaço⁵. Compreende-se por estresse um conjunto de perturbações ou instabilidade psíquica e orgânica provocadas por diversos estímulos que vão desde a condição climática até as emoções e condições de trabalho. Na relação ocupação-trabalhador tem-se o estresse ocupacional, desequilíbrio físico e psíquico provocados por diversos estímulos do ambiente de trabalho que exigem respostas adaptativas por parte do profissional. Os estímulos são conhecidos como estressores organizacionais^{6,7}.

A forma de enfrentar o estresse depende da percepção e avaliação de cada indivíduo. Um trabalhador que relata a existência de excesso de trabalho pode não considerá-lo como prejudicial, mas como positivo e estimulante, devido às características situacionais e pessoais. O estresse não é necessariamente disfuncional, algumas pessoas trabalham bem sob pequena pressão e se tornam mais produtivas em uma abordagem de cobrança de metas. Outras buscam incessantemente mais produtividade ou um melhor trabalho. Um nível moderado de estresse conduz a maior criatividade quando uma situação competitiva conduz a novas idéias e soluções⁸.

Neste contexto, o trabalho pode ser vivenciado de duas maneiras distintas. Uma delas refere-se à possibilidade de realizar uma ação que desenvolva resultados, proporcione reconhecimento social e seja prazerosa. Porém, ele também pode representar a utilização de esforço repetitivo desgastante com resultados consumíveis⁹. O estresse ocupacional pode ser um problema de natureza perceptiva, resultante de estressores desencadeadores tais como ambientais ou organizacionais⁵.

Os estressores ambientais são ruído, iluminação, temperatura, ventilação em níveis ou limites inadequados⁵. Entre os organizacionais tem-se: o medo de fracassar, cansaço físico e emocional, sensação de ser mal

interpretado, ambientes de trabalho altamente competitivos, relações interpessoais, não reconhecimento do trabalho executado, jornada longa, atividades estafantes e insegurança^{5,6}. Se houver persistência do estímulo estressor, o organismo atinge uma fase de esgotamento profissional grave, também conhecida como Síndrome de Burnout⁶. Esta se caracteriza por exaustão emocional, despersonalização e falta de envolvimento pessoal no trabalho⁵.

Segundo a Health Education Authority, a enfermagem é a quarta profissão mais estressante no setor público, por isso considera-se importante que o enfermeiro inserido na ESF reconheça os estressores em seu ambiente de trabalho e suas repercussões no processo saúde-doença, e busque soluções para amenizá-los e enfrentá-los, prevenindo danos à sua saúde e garantindo uma boa assistência aos usuários¹⁰. Diante disso, o objetivo deste estudo foi analisar o nível de estresse ocupacional em enfermeiros residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família do IMIP-PE.

MÉTODOS

Tratou-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa. Esta natureza permitiu ao pesquisador aumentar sua experiência em relação ao problema levantado, criar hipótese e aprofundar o estudo nos limites de uma realidade específica¹¹. A pesquisa foi desempenhada no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP no período de Junho de 2016 a março de 2017, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira CEP-IMIP no dia 21 de outubro de 2016, sob o CAAE: 59640916.8.0000.5201. Os aspectos éticos de sigilo e confidencialidade também foram respeitados.

A população foi composta por enfermeiros residentes do primeiro e segundo ano do

programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família do IMIP, que responderam um questionário semi-estruturado composto por duas partes: a primeira dispõe o Formulário de Coleta de Dados, contendo questões do tipo sexo, idade, religião e número de filhos, o qual foi elaborado pela pesquisadora, a fim de traçar um perfil sóciodemográfico dos profissionais. A segunda parte consistiu no Inventário de Estresse em Enfermeiros, formado por questões objetivas que avaliam o nível de estresse ocupacional.

O Inventário de Estresse em Enfermeiros (IEE), adaptado e padronizado para a população brasileira por Stacciarini e Tricoli (2000) foi elaborado para mensurar a frequência com que são experimentadas situações estressantes ou tensas, comuns à profissão do enfermeiro. Contém 44 afirmações validadas e escala tipo Likert de 5 pontos, com respostas de intensidade (1) nunca, (2) raramente, (3) algumas vezes, (4) muitas vezes e (5) sempre, sendo a maior pontuação atribuída ao maior nível de estresse¹².

O IEE é composto por três fatores específicos: 1 - Relações Interpessoais (RI), com 17 itens (3, 4, 12, 14, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 33, 38, 40, 42 e 43), que abordam às relações interpessoais com outros profissionais, pacientes, familiares, alunos, pessoas em geral, além de atualização e trabalho repetitivo; 2 - Papéis Estressores na Carreira (PEC) com 11 itens (16, 17, 21, 22, 30, 34, 35, 36, 37, 39 e 41) referente à indefinição de papéis, à falta de reconhecimento e à autonomia da profissão, que muitas vezes impossibilita de executar determinadas tarefas, aspectos organizacionais e ao ambiente físico; 3 - Fatores Intrínsecos ao Trabalho (FIT) com 10 itens (2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 e 15) que se relacionam com as funções desempenhadas, a jornada de trabalho e os recursos inadequados.

Contudo, os itens 1, 18, 19, 20, 32 e 44 foram separados pelos autores por que não apresentavam comunalidades, porém os mesmos se mantiveram na escala, pois seus resultados indicam confiabilidade^{12,13}.

Os valores de escore acima de 145 são considerados pelos autores como fortes indicadores de que o profissional enfermeiro percebe seu ambiente de trabalho como estressante¹³.

As informações obtidas através do questionário foram agrupadas pela pesquisadora em uma planilha eletrônica do Microsoft Excel contendo os dados sociodemográficos dos entrevistados e seus respectivos resultados de escore do IEE.

RESULTADOS

A distribuição de frequência das características sócio-demográficas dos

enfermeiros avaliados foi organizada na tabela 1. Através dela, verifica-se que a grande maioria dos profissionais é do sexo feminino, sendo apenas um dos 11 entrevistados do sexo masculino. Quanto à faixa-etária, observa-se que essa população é formada basicamente por adultos jovens, cuja maior número de profissionais 63,6% (7 casos) concentre-se entre 24 a 26 anos, com a média de idade 26,5 anos e desvio padrão de 4,1 anos.

Com relação ao estado civil, nove dos enfermeiros são solteiros, enquanto dois são casados. Acerca da religião, a maior parte 45,0% (5 casos) dos enfermeiros afirma ser católico, 36,40% (4 casos) não são adeptos de nenhuma religião e 18,20% (2 casos) são evangélicos.

Tabela 1 – Características sociodemográficas de enfermeiros do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família do IMIP, Recife-PE, 2017.

Características	N	%
Sexo		
Feminino	10	90,90%
Masculino	1	9,10%
Faixa Etária		
24 - 26 anos	7	63,60%
27 - 29 anos	3	27,30%
≥ 30 anos	1	9,10%
Mínimo	24 anos	
Máximo	38 anos	
Média ± Desvio padrão	26,5 ± 4,1	
Estado Civil		
Solteiro	9	81,80%
Casado	2	18,20%
Religião		
Católica	5	45,00%
Sem religião	4	36,40%
Evangélica	2	18,20%

N (número de enfermeiros observados); % (percentual de enfermeiros observados).

Sobre o perfil profissional (Tabela 2), verifica-se que os enfermeiros possuem formação recente, com no mínimo dois anos e no máximo cinco anos. Isto pode justificar o elevado percentual 63,60% (7 casos) de entrevistados que não possuem nenhum tipo de formação complementar. Os demais 36,40% (4 casos) asseguram ter especialização, do tipo pós-graduação, em outras áreas como saúde da mulher e do trabalhador.

Quanto ao tempo cursando a residência, 54,55% (6 casos) estão concluindo o primeiro ano (R1) e 45,45% (5 casos) estão finalizando segundo ano (R2). Acerca da carga horária, todos os enfermeiros cumprem 40 horas de atividades semanais, divididas entre uma Unidade de Saúde da Família do município de Recife-PE e o Complexo Hospitalar do IMIP-PE no primeiro ano do curso. Entretanto, a partir do segundo ano, exercem suas tarefas integralmente na Unidade de Saúde da Família.

Tabela 2 – Características do perfil de enfermeiros do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família do IMIP quanto ao vínculo profissional, Recife-PE, 2017.

Características	N	%
Formação Complementar		
Não possui	7	63,60%
Possui	4	36,40%
Tempo de Formação		
2 anos	5	45,45%
3 anos	5	45,45%
≥ 4 anos	1	9,10%
Mínimo	2 anos	
Máximo	5 anos	
Média±Desvio padrão	2,9 ± 0,9	
Tempo de residência		
Primeiro ano (R1)	6	54,55%
Segundo ano (R2)	5	45,45%

N (número de enfermeiros observados); % (percentual de enfermeiros observados).

Foram feitas avaliações sobre o escore do estresse ocupacional dos 10 enfermeiros. Destes, quatro apresentaram escores acima de 145, parâmetro referido pelos autores do

IEE que indica níveis elevados de estresse. O fator 1: Relações interpessoais, apresenta os valores mais elevados de escore, como demonstra a tabela 3.

Tabela 3 – Escores do Inventário de Estresse em Enfermeiros apresentado pelos enfermeiros do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família do IMIP, Recife-PE, 2017.

Enfermeiros	Fator 1: Relações Interpessoais	Fator 2: Papéis Estressores na carreira	Fator 3: Fatores Intrínsecos ao trabalho	Itens 1,18,19,20, 32 e 44	Escores do iee
E01	27	23	25	13	88
E02	48	49	38	18	153
E03	42	47	41	19	149
E04	45	40	35	19	139
E05	48	46	35	19	148
E06	44	43	30	19	136
E07	42	22	20	15	99
E08	39	40	33	19	131
E09	37	45	30	17	129
E10	40	45	31	15	131
E11	44	39	40	21	144

As médias do escore do IEE e dos sub-grupos de estressores avaliados no estudo, segundo as características sociodemográficas dos enfermeiros podem ser observadas na tabela 4. Através dela, verifica-se que o profissional do sexo masculino que também possui mais de 30 anos, apresenta maiores índices de estresse ocupacional em quase todos os estressores avaliados, com exceção apenas do fator 2: papéis estressores da carreira.

Quanto ao estado civil, os profissionais solteiros apresentaram maior média de escore do IEE em comparação aos casados, salvo fator 1: Relações Interpessoais. Já com relação à religião, os índices foram bastante semelhantes, sendo que no escore final do IEE os que afirmam não ter religião demonstram maiores níveis de estresse ocupacional.

Tabela 4 – Médias dos escores do Inventário de Estresse em Enfermeiros relacionadas às características sociodemográficas apresentadas pelos enfermeiros do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família do IMIP, Recife-PE, 2016.

Características	Fator 1: Relações Interpessoais	Fator 2: Papéis Estressores na Carreira	Fator 3: Fatores Intrínsecos ao trabalho	Itens 1, 18, 19, 20, 32 e 44	Escores do IEE
Sexo					
Masculino	44	39	40	21	144
Feminino	41	40	32	17	130
Faixa Etária					
24 - 26 anos	42	41	31	18	130
27 - 29 anos	39	40	35	17	130
≥ 30 anos	44	39	40	21	144
Estado Civil					
Solteiro	41	41	33	18	133
Casado	45	35	29	16	126
Religião					
Católica	42	36	31	17	125
Sem religião	41	43	36	18	139
Evangélica	40	44	30	18	132

Acerca das características do vínculo profissional descritas na tabela 5, aqueles que possuem formação complementar apresentam escores menores do IEE, com exceção somente do fator 2: papéis estressores na carreira. Com relação ao tempo de formação, o indivíduo formado a mais de quatro anos demonstra maiores níveis de estresse. Contudo, não há diferenças significantes entre os enfermeiros que estão no primeiro ou segundo ano da residência.

Tabela 5: Médias dos escores do Inventário de Estresse em Enfermeiros relacionadas às características do vínculo profissional apresentadas pelos enfermeiros do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família do IMIP, Recife-PE, 2016.

Características	Fator 1: Relações Interpessoais	Fator 2: Papéis Estressores na Carreira	Fator 3: Fatores Intrínsecos ao trabalho	Itens 1, 18, 19, 20, 32 e 44	Escores do IEE
Formação Complementar					
Não possui	42	39	33	18	133
Possui	40	41	32	17	129
Tempo de Formação					
2 anos	43	43	33	19	137
3 anos	39	35	31	17	122
≥ 4 anos	48	49	38	18	153
Tempo de residência					
Primeiro ano (R1)	42	39	30	18	130
Segundo ano (R2)	40	41	35	17	133

DISCUSSÃO

O estresse ocupacional não é um fenômeno novo, porém são poucos os estudos que procuram investigar os problemas associados ao exercício da profissão de enfermeiro no Brasil, principalmente dos que estão em um curso de residência, aprendendo a lidar com a responsabilidade profissional, pacientes em situações de vulnerabilidade e crescente volume de conhecimento. Assim, essa carência de informações sobre os riscos ocupacionais aos quais os enfermeiros residentes estão suscetíveis contribui para o desconhecimento sobre elo entre o processo de trabalho e o de saúde-doença¹⁰.

Sabe-se que o estresse pode variar de acordo com aspectos socioculturais, políticos, religiosos e emocionais. Desta forma, cada indivíduo se adaptará a ele de maneira diferente podendo obter consequências negativas ou não. Por isso, identificar os fatores estressantes é importante para que o enfermeiro consiga buscar estratégias de enfrentamento, sejam elas cognitivas - pensar

diferente sobre uma determinada situação; emocionais - reavaliar afetivamente os eventos estressantes, visando alterar os sentimentos associados ao problema; e/ou comportamentais - desenvolver ações para lidar com situações que sejam fontes de estresse¹⁴.

Ao comparar a distribuição dos escores do IEE e dos subgrupos de estressores avaliados, verificou-se que os profissionais do sexo feminino apresentaram, em média, menor nível de estresse ocupacional do que o homem. Contudo, esse achado é pouco freqüente na literatura. Pois, as enfermeiras realizam suas atividades profissionais ao mesmo tempo em que gerenciam suas vidas como pessoas, esposas e mães. Desenvolvendo múltiplas atividades para alcançar a autorrealização pessoal e profissional e o provimento de recursos financeiros para o sustento da família. Muitas vezes, elas não conseguem conciliar o tempo necessário a ser investido na família e com o trabalho, levando a um desgaste físico e emocional muito grande¹⁵.

No que diz respeito à faixa etária, os indivíduos entre 24 a 26 anos e 27 a 29 anos apresentaram níveis de estresse semelhante, enquanto o profissional com mais de 30 anos apresenta níveis mais elevados de estresse. Porém, observa-se que a amostra foi composta de maneira majoritária por adultos jovens, este grupo foi indicado em outro estudo como o mais estressado, apresentando inclusive Síndrome de *Burnout*¹⁶. Este resultado pode ser justificado pelo fato de que a partir das experiências vivenciadas, as pessoas desenvolvem suas estratégias de enfrentamento. Dessa forma, os jovens tendem a apresentar uma menor disposição para superar os desgastes decorrentes de situações profissionais e pessoais.

Ainda sobre a idade, que teve uma média de 26,5 anos, o fato de nenhum dos entrevistados terem filhos pode se relacionar também à decisão de adiar a gravidez por casais e/ou mulheres jovens de maior escolaridade (8 anos ou mais de estudo), o que têm desencadeado o aumento no número de mães entre os 30 e 34 anos. No caso da residência, com o término da graduação muito próximo, em média aproximadamente três anos, também pode gerar uma influência na escolha em ter filhos. Pois, os estudantes optam por procrastinar a constituição de família com filhos, esperando a conclusão de sua especialização e a inserção no mercado de trabalho. Ainda com relação a uma tendência no Brasil de que quanto maior a escolarização, menor é a quantidade de filhos¹⁷.

A espiritualidade também é uma dimensão importante a ser avaliada, podendo estar veiculada a uma religião convencional ou não. Ela possui a capacidade de promover o bem estar a nível individual e coletivo, também pode funcionar como um suporte emocional para o residente que atua na atenção primária¹⁸. Além disso, a influência da religiosidade tem demonstrado potencial impacto sobre a saúde física, definindo-se como possível fator de prevenção ao desenvolvimento de doenças, na população

previamente sadia e eventual redução de óbito ou impacto de diversas doenças, como por exemplo o estresse ocupacional¹⁹. Sendo assim, é compreensível o fato dos indivíduos que não possuem uma religião obterem a maior média de escore do IEE. Pois, acabam perdendo os benefícios desse relacionamento com o divino e a integração social que a religiosidade proporciona.

Quanto ao tempo de residência, notou-se que próximo a finalização do curso, os níveis de estresse tendem a aumentar discretamente. Nesse caso, compreende-se que as exigências relativas ao trabalho de conclusão, apresentação do projeto de intervenção e as perspectivas sobre a vida profissional após o término do curso, contribuem para a elevação no estresse. Além disso, a dedicação exclusiva pode também interferir nesses índices, pois neste caso, apesar de todos os enfermeiros receberem bolsa, eles estão desempregados e essa condição pode perdurar até por algum tempo após o encerramento do curso. Nesse sentido, o desemprego ou até mesmo o medo dele é um potente desencadeador de estresse, capaz de afetar sorrateiramente a adaptação dos estudantes à residência²⁰.

Apesar dos inúmeros fatores estressantes aos quais estão submetidos e das características da enfermagem relacionadas à história da profissão e sua implementação no Brasil, que leva o enfermeiro a buscar constantemente sua afirmação profissional frente a outros profissionais, percebe-se que a maioria dos residentes não encara o trabalho como um fator desencadeador de estresse, mas como algo positivo e estimulante.

CONCLUSÃO

Os resultados do estudo mostram uma baixa incidência de estresse nos enfermeiros residentes do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família do IMIP. Considerando que dos 11 profissionais avaliados, menos da metade (4 casos)

apresentam escores de IEE acima de 145. Este fato pode estar relacionado à utilização de metodologias ativas no programa, a interdisciplinaridade adquirida através da incorporação de diversas categorias profissionais de saúde e principalmente a satisfação pessoal de prestar uma assistência de qualidade e integral a comunidade.

Além disso, observaram-se também as características sociodemográficas desse grupo de residentes, que são em sua maioria, do sexo feminino, jovens, solteiras e sem filhos, revelando uma tendência atual no Brasil. Contudo, discutir a forma como essas características podem interferir no desenvolvimento de estresse ocupacional e até Síndrome de *Burnout* é fundamental na procura por estratégias de enfrentamento adequadas para cada indivíduo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bezerra FN, Silva TMS, Pinheiro VR. Estresse ocupacional dos enfermeiros de urgência e emergência: Revisão Integrativa da Literatura. Rev. Acta Paulista de Enfermagem, vol. 25, núm. 2, pp. 151-156. Escola Paulista de Enfermagem. São Paulo, Julho 2012. [Acesso em 13 jul 2016]. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/3070/307026829018.pdf>

Caldeira S, Gomes A, Frederico M. De um novo paradigma na gestão dos enfermeiros– a espiritualidade no local de trabalho. Coimbra: Revista de Enfermagem Referência. III Série - n.º 3 - Mar. 2011 [Acesso em: 2017 mar 14]. Disponível em: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/ref/v3n3/v3n3a03.pdf>

Cervo AL, Bervian PA. Metodologia científica. 5. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002. 242 p.

Chiavenato I. Gestão de Pessoas. 3. Ed. Rev. Atual. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 579 p.

Faro A. Estresse e Estressores na Pós-Graduação: Estudo com Mestrandos e Doutorandos no Brasil. Brasília. Psic. Teor. e Pesq., Vol. 29 n. 1, pp. 51-60 Jan-Mar 2013. [Acesso em: 2017 mar 14]. Disponível em: <https://revistaptpt.unb.br/index.php/ptp/article/view/717/601>

Ferrari JE. Estresse Ocupacional. São Paulo: Brasil escola [homepage na internet]; 2016 [Acesso em 15 jul 2016]. Disponível em: <http://www.brasilescola.com/psicologia/stress-ocupacional.htm>

Genuíno SLV, Gomes MS, Moraes EM. O Estresse Ocupacional e a Síndrome de Burnout no Ambiente de Trabalho: Suas Influências no Comportamento dos Professores da Rede Privada do Ensino Médio de João Pessoa. Revista Anagrama: Revista Científica Interdisciplinar da Graduação. São Paulo, Ano 3 – Edição 2, 2010 [Acesso em 15 jul 2016]. Disponível em: <http://www.revistas.univerciencia.org/index.php/anagrama/article/viewFile/6739/6085>

Guido LA, Silva RM, Goulart CT, Bolzan MEO, Lopes LFD. Síndrome de Burnout em residentes multiprofissionais de uma universidade pública. São Paulo: Rev. Esc Enferm USP 2012; 46(6):1477-83. Maio 2012 [Acesso em: 2017 março 14]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/27.pdf>

Guimarães HP, Avezum A. O impacto da espiritualidade na saúde física. São Paulo: Rev. Psiq. Clín. 34, supl 1; 88-94. 2007 [Acesso em: 2017 mar 14]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v34s1/a12v34s1.pdf>

IMIP [homepage na internet]. Ensino; Pós graduação Lato Sensu; Residência Multiprofissional; Saúde da Família. [acesso em 13 jul 2016]. Disponível em: <http://www1.imip.org.br/imip/ensino/posgraduacaolatosenso/residenciamultiprofissional/residenciamultiprofissional.html>.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais: Uma análise das condições de vida da população brasileira. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, 2015, n. 35, 2015. [Acesso em: 2017 mar 14] Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv95011.pdf>

Lorenz VR, Benatti MCC, Sabino MO. Burnout e estresse em enfermeiros de um hospital universitário de alta complexidade. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 18 (6): [08 telas]. São Paulo, nov-dez 2010 [Acesso em 20 jul 2016]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt_07.pdf

Martins JCO, Pinheiro AAG. Sofrimento psíquico nas relações de trabalho. Fortaleza: PSIC - Revista de Psicologia da Vetor Editora, v. 7, nº 1, p. 79-85; Junho, 2009 [Acesso em 15 Jul 2016]. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psic/v7n1/v7n1a10.pdf>

Menzani G, Bianchi ERF, Seleghima MR, Mombelli MA, Oliveira MLF, Waidman MAP, Marcon SS. Sintomas de estresse em trabalhadoras de enfermagem de uma unidade de pronto socorro. Porto Alegre: *Rev. Gaúcha Enferm.* vol.33 no.3 P. Set. 2012 [Acesso em: 2017 mar 12]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472012000300022&script=sci_arttext

Moreno FN, Gil GP, Haddad MCL, Vannuchi MTO. Estratégias e intervenções no enfrentamento da síndrome de burnout. Rio de Janeiro: *Revista de Enfermagem jan/mar;* 19 (1): 140-5 2011 [Acesso em: 2017 mar 12]. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a23.pdf>

Portal da Saúde [homepage na internet]. Departamento de Atenção Básica. Estratégia Saúde da Família [acesso em 13 jul 2016]. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_esf.php >.

Portal da Saúde [homepage na internet]. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica [acesso em 13 jul 2016]. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnab.php>>.

Preto VA, Pedrão LJ. O estresse entre enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev. esc. enferm. USP* vol.43 no.4. São Paulo 2009 [Acesso em 20 jul 2016]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342009000400015&script=sci_arttext.

Silva JFC. Estresse ocupacional e suas principais causas e consequências. [Monografia de internet]. Rio de Janeiro: Universidade Cândido Mendes, Instituto a vez do mestre; 2010 Fev [acesso em 15 jul 2016]. Disponível em: http://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/k213171.pdf

Trindade LL, Lautert L, Beck CLC, Amestoy SC, Pires DEP. Estresse e síndrome de burnout entre trabalhadores da equipe de Saúde da Família [Internet]. *Acta Paul Enferm* 2010 Jun; 23 (5): 684-9. [acesso em 15 jul 2016]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n5/16.pdf>>