

CATEGORIA DOS COLABORADORES DE SAÚDE MENTAL: AVALIAÇÃO DE ESTRESSE E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

Beatriz de Souza GIANINI¹

Vinícius Augusto ZANQUETA¹

Aleandra Marton Polegati SANTOS²

RESUMO

Qualidade de vida no trabalho (QVT) conceitua como uma compreensão abrangente e comprometida das condições de vida no ambiente laboral, incluindo aspectos de bem-estar, garantia da saúde, segurança física, mental, social e capacitação para realizar tarefas com segurança e bom uso de energia pessoal. Este artigo teve como objetivo geral levantar e avaliar dados do Estresse e Qualidade de Vida no Trabalho nos Participantes do estabelecimento CAPS AD de um município do interior de SP. A coleta de dados foi realizada em um encontro, no qual os participantes foram submetidos aos testes: Inventário De Sintomas De estresse Para Adultos De Lipp (ISSL); Escala de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT). Em análise foi possível observar que dos 11 participantes que participaram da pesquisa, quatro apresentaram quadro de estresse, sendo 1 em fase de quase exaustão e 3 em fase de resistência. Pode-se notar também que a organização não tem uma QVT favorável, sendo o fator que teve maior influência negativa em QVT relacionado à compensação justa e adequada, enquanto o fator com maior influência positiva foi relacionado a integração, respeito e autonomia. Os resultados apresentados nesse estudo são compatíveis com a literatura já existente, podendo assim contribuir beneficentemente para a pesquisa científica da área.

Palavras-chave: Qualidade de Vida no Trabalho. Colaboradores. Saúde Mental.

Acadêmicos do 4º Ano do Curso de Graduação em Psicologia das Faculdades Integradas de Fernandópolis – FIFE-FEF, Fernandópolis-SP.

² Psicóloga, Mestre em Psicologia e Saúde (FAMERP), Professora do Curso de Graduação em Psicologia das Faculdades Integradas de Fernandópolis – FIFE-FEF, Fernandópolis-SP.

1. INTRODUÇÃO

A atuação dos profissionais de saúde mental requer sempre cautela, prevenção e responsabilidade no envolvimento com o paciente. Há questões éticas fundamentais para posicionar profissionalmente, sendo que no campo da saúde mental remete-se à missão de cuidar da população, sabendo que o trabalho diz respeito ao público que apresenta transtornos psiquiátricos (SILVA; COSTA, 2008).

Conforme essas exigências e a necessidade de inovação ao trabalho dos profissionais na área da saúde mental, Burrows e McGrath (2003), observam os estressores vivenciados por estes profissionais que correspondem e fazem parte das profissões médicas e relatam que o trabalho é considerado de acentuada vulnerabilidade à sobrecarga emocional por lidar com pessoas que sofrem de transtornos mentais, e pode ser um fator estressante (SANTOS e CARDOSO, 2010).

O estresse pode ser definido como uma resposta do organismo a uma situação intimidadora, frustrante, uma ansiedade e situações ameaçadoras que impedem de realizar as tarefas desejadas no cotidiano, entre outros fatores. O desenvolvimento do estresse pode depender então, da análise feita pelo próprio indivíduo perante a situação, o que indica que o estresse não é simplesmente uma resposta pelas ocorrências, mas um processo (SILVA; CUNHA; RAMOS e PONTES, 2019).

Ainda na definição do estresse, o mesmo pode ser dividido em três fases, que são: alerta, resistência e exaustão. Na fase alerta o corpo sofre alterações que ocorrem quando se tem o contato com a causa estressora, tornando o indivíduo mais atento, criativo, produtivo, motivado, preparado para ação, na qual se caracteriza como positiva perante a produção de adrenalina e atenta mais a pessoa. A fase de Resistência requer do indivíduo estratégias para lidar com situações de dano ou ameaçadora e assegurar a homeostase. Uma vez eliminado o agente estressor, o equilíbrio fisiológico se adequa e o processo fisiológico de estresse termina. Caso permaneçam os fatores estressantes, ocorrerá o desenvolvimento da fase de exaustão, na qual são identificados os processos de adoecimento, depressão, além do ataque cardíaco e morte imediata, distúrbios sexuais e perda da concentração (LIPP, 2010).

A partir dessas três fases citadas no parágrafo anterior foi acrescentada uma quarta fase do estresse, intercalada entre as fases de resistência e exaustão, denominada de quase exaustão, que no caso seria o indivíduo tentar lidar com os seus estressores de modo a manter seu equilíbrio interno. Se os fatores estressantes persistem em frequência e intensos, há uma quebra na resistência da pessoa e ela passa para a fase de exaustão (GOULART JUNIOR e LIPP, 2008).

Além do que já foi dito acima, estudos relatam também sobre o estresse ocupacional que pode ser entendido como o processo de percepção e interpretação do sujeito, com relação às características de seu ambiente de trabalho e a capacidade que possui de lidar com as situações. Nesse contexto, é importante verificar qualidade de vida e a qualidade de vida no trabalho (QVT) (JORGE; VARELLA e BERNARDO, 2018).

A QV (qualidade de vida) é um assunto altamente discutido pelo fato de não haver um padrão de definição universalmente aceito, por conta de sua subjetividade. QV pode ser definida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto de sua cultura, no sistema de valores em que vive e em relação a suas expectativas, seus padrões e suas preocupações. Tal conceito incorpora a saúde física, o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças pessoais e a relação com aspectos significativos do meio ambiente, ou seja, leva em conta o ser bio-psico-socio-cultural como um todo (AZEVEDO, 2013).

Diante disso, faz importante considerar também, o ambiente de trabalho que conceitua qualidade de vida no trabalho (QVT), como uma compreensão abrangente e comprometida das condições de vida no ambiente laboral, incluindo aspectos de bem-estar, garantia da saúde, segurança física, mental, social e capacitação para realizar tarefas com segurança e bom uso de energia pessoal (HIPOLITO, 2017).

A construção da QVT ocorre a partir do momento que se percebe a empresa e as pessoas como um todo, promovendo o bem-estar e segurança dos trabalhadores a fim de assegurar uma maior produtividade, qualidade no trabalho e maior satisfação na vida familiar e pessoal (HIPOLITO, 2017).

A QVT se apresenta também como instrumento efetivo para que as empresas possam gerir indicadores críticos bem conhecidos como, por exemplo,

foco no indivíduo, buscando fornecer ajuda/apoio/suporte para que os trabalhadores possam gerir as consequências negativas que nascem dos contextos de trabalho (FERREIRA, 2015).

Nesse sentido o artigo tem como objetivo levantar e analisar dados referentes ao estresse e qualidade de vida nas categorias dos colaboradores do estabelecimento CAPS AD. (Centro Psicossocial de Álcool e Drogas).

2. MÉTODO

2.1 Delineamento do estudo

O presente trabalho se constitui num estudo de pesquisa descritiva, que visa referir características de uma determinada população.

2.2 Participantes

Participaram voluntariamente do presente estudo 11 profissionais, que atuavam assistencialmente em um Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas, localizado na cidade do interior paulista, SP. A seleção deu-se de forma aleatória e considerou-se a disponibilidade dos profissionais para a realização das coletas de dados.

Dos 11 profissionais entrevistados, um é auxiliar administrativo, uma é psicóloga, um é motorista, um é artesão, uma é recepcionista, duas são técnicas de enfermagem, uma é farmacêutica, um é segurança, uma é profissional de serviços diversos e uma é Assistente Social. Não havia nenhum funcionário que também atuasse em algum cargo de chefia.

2.3 Critérios de Exclusão

Demonstrarem impedimentos para comparecerem no serviço por ocasião da coleta dos dados.

2.4 Materiais e Instrumentos

Inventário De Sintomas De Estresse Para Adultos De Lipp (ISSL) - É um instrumento de fácil e rápida aplicação que visa identificar de modo objetivo a sintomatologia do estresse que o paciente apresenta. Sendo considerada uma reação complexa e global do organismo, o estresse emocional envolve componentes físicos, psicológicos, mentais e hormonais, desenvolvendo-se em fases ou etapas, conforme o modelo quadrifásico (as quatro fases) do estresse

utilizado como base na elaboração do ISSL: alerta, resistência, quase-exaustão e exaustão (LIPP, 2000).

Escala de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) - Neste caso, o colaborador deverá classificar os 35 itens (que oferecem reflexões acerca do âmbito laboral) em uma escala likert de 5 pontos, que varia de “Discordo fortemente” a “Concordo fortemente”. Estes itens distribuem-se em 4 fatores, quais sejam: “QVT Relacionada a Integração Respeito e Autonomia”; “QVT Relacionada a Compensação Justa e Adequada”, “QVT Relacionada a Incentivo e Suporte”, “QVT Relacionada a Possibilidade de Lazer e Convívio Social (RUEDA, 2016).

2.5 Procedimentos de coleta e considerações éticas da pesquisa

Solicitou-se que os colaboradores comparecessem no CAPS-AD para a realização de esclarecimentos referentes aos procedimentos e ética de pesquisa. Aqueles que, concordaram de livre e espontânea vontade, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, elaborado em conformidade com os princípios da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde - CNS, e responderam às solicitações dos instrumentos programados para o estudo (ISSL e QVT). Os dados foram anotados na íntegra no questionário e em seguida transferidos para um banco de dados específico para posterior tabulação e análise.

3. RESULTADO E DISCUSSÃO

QUADRO 1- Profissionais estressados e não estressados na amostra total (n=11) e por categoria

Profissionais	Estressados		Não Estressados		Total	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Artesão	--	--	1	100%	1	100%
Auxiliar Adm.	--	--	1	100%	1	100%
Assistente Social	1	100%	--	--	1	100%
Farmacêutica	1	100%	--	--	1	100%
Psicóloga	1	100%	--	--	1	100%
Motorista	--	--	1	100%	1	100%
Recepcionista	--	--	1	100%	1	100%
Segurança	--	--	1	100%	1	100%
Serviços Diversos	--	--	1	100%	1	100%
Tec. Enfermagem	1	50%	1	50%	2	100%

Elaborado pelos próprios autores

De acordo com o exposto no quadro 1, quatro colaboradores (36%) apresentaram a quantidade necessária de pontos para que o teste reconheça como estresse, sendo esses: Assistente Social; Farmacêutica; Psicóloga e Tec. Enfermagem.

Todos os Candidatos que apresentaram estresse são do sexo feminino, da faixa etária de 28 anos aos 40 anos. É importante ressaltar também, que todos descritos há pouco estão no mesmo cargo a mais de 5 anos, exceto a Farmacêutica, que tem apenas 2 anos e 10 meses de trabalho, sem remanejamento de serviços.

E ao analisar, foi apontado que sete profissionais (64%) da amostra que na situação atual estão livres dos sintomas de estresse, sendo esses: Artesão, Auxiliar Adm., Motorista, Recepcionista, Segurança, Serviços Diversos e Tec. Enfermagem 2.

Pesquisas na área demonstram, que mulheres expõem mais abertamente suas emoções e sentimentos que os homens, o que também justifica maior nível de estresse.

Trabalho de Oliveira, Garcia, Gomes, Bittar e Pereira (2012), aponta que mulheres têm mais propensão ao estresse, visto que muitas vezes desempenham 3 papéis: trabalhar para sustentar a família; fazer serviços domésticos e muitas vezes cuidar dos filhos, influenciando diretamente na qualidade de vida pessoal e profissional.

São escassos os estudos sobre a relação do estresse com as profissões do presente artigo, exceto a enfermagem. Esta é reconhecida há mais de 50 anos e considerada até então, como uma das mais estressantes, justificando assim o aparecimento de estresse nesse artigo. (ANDOLHE, 2015)

QUADRO 2- Fase dos sinais de estresse e a predominância dos sintomas, na amostra total (n=11) e por categoria.

Profissionais	Fase dos sinais de estresse	Predomínio dos Sintomas			
		Físicos		Psicológicos	
		Freq.	%	Freq.	%
Artesão	--	--	--	--	--
Aux. Administrativo	--	--	--	--	--
Assistente Social	Resistência	1	100%	--	--
Farmacêutica	Quase Exaustão	1	100%	--	--
Psicóloga	Resistência	--	--	1	100%
Motorista	--	--	--	--	--
Recepcionista	--	--	--	--	--
Segurança	--	--	--	--	--
Serviços Diversos	--	--	--	--	--
Tec. Enfermagem	Resistência	--	--	1	100%
Tec. Enfermagem 2	--	--	--	--	--

Elaborado pelos próprios autores

Diante dos dados expostos no quadro 2, é visto que dos 4 profissionais que testaram estresse encontram-se 3 colaboradores na fase de resistência e apenas 1 na fase de quase exaustão.

O predomínio dos sintomas identificou que dos 4 participantes, dois testaram predominância física e do mesmo modo os outros dois testaram a predominância psicológica.

Embora o predomínio dos sintomas físicos e psicológicos tenha se igualado, é importante ressaltar que o estresse pode ocasionar diversos problemas a longo e curto prazo, em suas pesquisas, Lipp (1994) relata as possíveis reações físicas e emocionais com relação ao estresse.

Segundo Lipp (2000), os sinais e sintomas do estresse mais frequentes são de origem física, tais como: aumento do suor, tensão muscular, taquicardia, hipertensão, mãos e pés frios, náuseas, etc. Enquanto os sintomas psicológicos variam como: ansiedade, angústia, tensão, insônia, dificuldades interpessoais, preocupação excessiva, dentre outros.

É importante salientar que todos os 4 profissionais que testaram algum tipo de estresse eram mulheres, segundo Spindola (2000), considerando que a inserção das mulheres no mercado de trabalho não desvinculou-as de suas tarefas domésticas, o excesso de trabalho e a sobrecarga pode levar ao estresse ocupacional.

Para Santos e Cardoso (2010), é importante cuidar do contexto emocional dos profissionais que atuam na saúde mental, pois os mesmos podem ter seu desempenho e desenvolvimento prejudicado, tanto em aspectos quantitativos quanto nos qualitativos, assim como consequências na própria saúde.

O surgimento de sintomas psicossomáticos acarretam muitos transtornos e condutas que levam os profissionais ao absenteísmo ao trabalho, condutas violentas, dificuldades em relaxar, aumento do uso de remédios e drogas. Já os sintomas emocionais associados a irritabilidade, distanciamento afetivo, ansiedade entre outros, podem interferir no relacionamento pessoal e na relação profissional, ocasionando problemas de ordem organizacional e social na vida do profissional (BALLONE, 2008).

QUADRO 3- Fatores e classificação da Escala de avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho QVT, na amostra total (n=11) e por categoria:

Profissionais	Fatores QVT (pontos)				Classificação QVT				
	F1	F2	F3	F4	Classificação 1	Classificação 2	Classificação 3	Classificação 4	Classificação 5
Aux. Adminis.	44	6	11	23	Média	Baixa	Baixa	Média Baixa	-----
Psicóloga	64	30	18	28	Média Alta	Média Baixa	Baixa	Média Baixa	-----
Motorista	63	24	23	23	Média Alta	Média Baixa	Média Baixa	Média Baixa	-----
Artesão	68	14	17	29	Média Alta	Baixa	Baixa	Média Baixa	-----
Recepcionista	70	19	19	21	Média Alta	Baixa	Baixa	Média Baixa	-----
Tec. Enferm.	60	10	10	30	Média	Baixa	Baixa	Média Baixa	-----
Farmacêutica	39	15	11	17	Média Baixa	Baixa	Baixa	Baixa	-----
Segurança	40	6	8	18	Média Baixa	Baixa	Baixa	Baixa	-----
Tec. Enferm.	55	24	27	18	Média	Média Baixa	Média Baixa	Baixa	-----
Serviços Diversos	72	20	26	23	Média Alta	Baixa	Média Baixa	Média Baixa	-----
Assistente Social	31	11	14	29	Média Baixa	Baixa	Baixa	Média Baixa	-----

Elaborado pelos próprios autores

F1= QVT relacionada a integração respeito a autonomia; **F2 =** QVT relacionada a compensação justa e adequada; **F3=** QVT relacionada a incentivo e suporte; **F4=** relacionada a possibilidade de lazer e convívio pessoal. **Classif.1=** classificação baixa; **Classif.2=** classificação Média Baixa; **Classif.3=** classificação Média; **Classif.4=** classificação Média Alta; **Classif.5 =** classificação Alta.

Perante a análise e os resultados obtidos no quadro 3, pode-se dizer que o fator 1, que é relacionado a integração, respeito e autonomia, foi o fator menos prejudicado, os fatores 2 e 3 lideram a classificação no tocante a má qualidade de vida dos participantes, indicando que a compensação não é justa e adequada e recebem pouco incentivo e suporte por parte da administração, o fator 4, que é relacionado a possibilidade de lazer e convívio pessoal fica em seguida, contendo resultados como média baixa e baixa. Nenhum colaborador marcou classificação 5.

Em relação aos fatores 2 e 3 do quadro 3, na qual indica uma péssima QVT relacionada a compensação justa e adequada, para Oliveira (2013), a insatisfação de uma equipe quanto a este motivo de trabalho será altamente prejudicial para evolução e produtividade da organização. A falta de qualificação

e valorização do profissional pode acarretar uma QVT inferior aos trabalhadores da equipe, impossibilitando a melhoria no atendimento e não contribuindo para a entrega de um serviço de saúde mental efetivo.

Pesquisas na área como a de Santana e Ribeiro (2015), demonstraram que na empresa a vivência dos trabalhadores, e em seu convívio família e social pode ser critério que refletem de forma positiva ou negativa na qualidade de vida de cada colaborador dentro e fora do ambiente organizacional.

É importante pensar o motivo de não haver nenhuma classificação alta na classificação 3, segundo a pesquisa de Lacerda e Rojas (2016), é colocado em pauta uma possível debilidade do serviço na promoção da autonomia, que se constitui como uma das diretrizes para o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial, sendo assim, preservando uma relação de dependência com o serviço prestado.

Complementando o fator mencionado no parágrafo anterior, ainda segundo Lacerda e Rojas (2016), inclui o CAPS ser reflexo de um serviço que atende a uma demanda maior do que a própria capacidade, gerando assim uma sobrecarga por parte dos participantes da organização.

Logo, com essa sobrecarga, os participantes precisam se desdobrar para dar conta das demandas diárias, com isso, nem todas as necessidades dos usuários podem ser atendidas em curto prazo, culminando em uma insatisfação com o próprio serviço prestado. Essa problemática chama atenção para a emergência de novas estratégias de organização, para que não sobrecarregue a equipe e a mesma sinta-se insatisfeita com o serviço prestado, tendo assim uma baixa na qualidade de vida no trabalho.

4. CONCLUSÃO

Como dito anteriormente, foi encontrado na literatura poucos artigos originais, que pôde ser comparado com o estudo presente referente ao CAPS-AD do município do interior de SP e as profissões dos colaboradores da saúde. Pode-se dizer que este trabalho teve impacto positivo e cumpriu seu objetivo.

Foi buscado na literatura estudos sobre técnicas com a finalidade de melhorar o estresse e a qualidade de vida no trabalho, encontrando uma pesquisa realizada por Domingos (2018), no complexo da FAMERP/Funfarme

que tem o mesmo propósito e por isso fundaram um setor denominado “Setor de Bem-estar e Qualidade de vida no Trabalho”.

São escassos na literatura instrumentos validados que avaliam estresse e qualidade de vida ocupacional, e que podem trazer benefícios significativos não apenas aspectos científicos, mas de melhoria no levantamento para realizar este diagnóstico.

No entanto, existem algumas limitações do estudo por se tratar de uma pesquisa de caso único com suas particularidades. Todavia, estas limitações não reduzem a efetividade positiva do levantamento realizado, este pode ser utilizado em outras empresas, sempre que possível.

Outras pesquisas são recomendadas para avaliar e traçar subsídios para programas efetivos de levantamento de dados e intervenções, como desenvolver novas habilidades no estresse e na qualidade de vida no trabalho.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ANDOLHE, R., Estresse coping e burnout da Equipe de Enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva: fatores associados. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, 2015.

Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000700058&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 23 dez, 2020.

AZEVEDO, A.L.S., Doenças crônicas e qualidade de vida na atenção primária à saúde. Revista Cadernos de saúde pública. Rio de Janeiro, 2013.

Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00134812>. Acesso em 03 abril, 2013.

CARVALHO, L., MALAGRIS, L.E.N., Avaliação do nível de stress em profissionais da saúde. Estudos e pesquisas em psicologia, Periódicos Eletrônicos em Psicologia, Rio de Janeiro, 2007.

Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812007000300016. Acesso em 03 dezembro, 2007.

CAMATTA, M.W., Avaliação de um centro de atenção psicossocial: o olhar da família. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 2011.

Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232011001200013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 nov., 2020.

CARDOSO, A.W.M., BAKKE, H.A., Estresse ocupacional em profissionais de saúde dos centros de atenção psicossocial. Rev. bras. Saúde e segurança. São Paulo, 2007.

Disponível em:

<https://periodicos.ifpb.edu.br/index.php/rebrast/article/view/1552>. Acesso em 04 dez, 2007.

FERREIRA, M.C., Qualidade de vida no trabalho (QVT): do assistencialismo à promoção efetiva. Revista Laboreal. Porto, 2015.

Disponível em:

http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-52372015000200003&ln. Acesso em 20 dez., 2015.

GOULART, J.E., LIPP, M.E.N, Estresse entre professoras do ensino fundamental de escolas públicas estaduais. Psicologia em estudo. Maringá, 2008.

Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141373722008000400023&script=sci_abstract&lng=pt,. Acesso em 20 abril, 2008.

GUIMARAES, J.M.X., JORGE, M.S.B., ASSIS, M.M.A., (In)satisfação com o trabalho em saúde mental: um estudo em Centros de Atenção Psicossocial. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 2011.

Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000400014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 30 Abril 2020.

HIPOLITO, M.C.V., Qualidade de vida no trabalho: avaliação de estudos de intervenção. Revista brasileira de enfermagem. Brasília, 2017.

Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000100189&lng=e. Acesso em 01 fev, 2017.

JORGE, I.M.P., VARELLA, P.B., Identificação do estresse em trabalhadores do período noturno. Revista de la Facultad de Medicina. Bogotá, 2018.

Disponível em:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112018000300327&lang=pt. Acesso em 3 de julho, 2018.

LACERDA, C.B., FUENTES-ROJAS, M., Significados e sentidos atribuídos ao Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD) por seus usuários: um estudo de caso. Interface (Botucatu), Botucatu, 2017.

Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832017000200363&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 02 out, 2020.

LIPP, M.E.N., Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. Paidéia (RP). Ribeirão Preto, 2010.

Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2010000100010. Acesso em 4 de out, 2010.

Lipp, M. E. N. (2000). Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL). São Paulo: Casa do Psicólogo.

LIPP, M. E. N. O stress está dentro de você. Ed. Contexto, São Paulo, 2000.

Disponível em:

http://consertosereparos.com/menu_inicial/saude/o_stress_esta_dentro_de_voce.pdf. Acesso em 22 de maio, 2000.

MIAZAKY, M.C.OS; DOMINGOS, N.A.M; VALERIO, N.I. Psicologia de Saúde: pesquisa e prática. Editora THS Arantes, São Paulo, 2008.

OLIVEIRA, E.R.A., Gênero e qualidade de vida percebida: estudo com professores da área de saúde. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 2012.

Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232012000300021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 23 Jun, 2020.

RUEDA, FABIÁN JAVIER MARTINS. Escala-QVT: Escala de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho. 1 ed. – São Paulo: Vetor, 2016.

SPINDOLA, T., Mulher, mãe e trabalhadora de enfermagem. Rev.da Escola de Enfermagem da USP, Rio de Janeiro 2000.

Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/250051623_Mulher_mae_e_trabalhadora_de_enfermagem. Acesso em 4 de dezembro, 2000.

SANTOS, A.F.O., CARDOSO, C.L., Profissionais de saúde mental: manifestação de estresse e burnout. Revista Estudos de Psicologia, Campinas, 2010.

Disponível em:

file:///D:/USU%20RIO/Documents/TCC%20PROJETO/Profissionais%20de%20sa%C3%BAde%20mental%20manifesta%C3%A7%C3%A3o%20de%20estresse.pdf. Acesso em 27 jan., 2010.

SILVA, E.A., COSTA, I.I.D., Saúde mental dos trabalhadores em saúde mental: estudo exploratório com os profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial de Goiânia/Go. Psicol. Revista (Belo Horizonte), Belo Horizonte, 2008.

Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682008000100006&lng=pt&nrm=iso; Acesso em 25 set. 2019.

SILVA, I.C.P., CUNHA, K.C., RAMOS, E.M.L.S., PONTES, E.M.L.S., Estresse parental em famílias pobres. Revista Psicologia em estudo. Maringá, 2019.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722019000100201&lang=pt. Acesso em 18 fev., 2019.