

ESTRESSE NO TRABALHO



introdução

Os trabalhadores, incluindo aqueles que atuam na atenção à saúde, estão submetidos a impactos significativos advindos das mudanças sociais, econômicas e tecnológicas que a sociedade enfrenta e que promovem **novos rumos** e **novos sentidos** ao trabalho. O profissional da era globalizada está imerso num cenário constituído por diversos fatores – **alta competitividade**, ascensão da **mão de obra terceirizada** e **concorrência acirrada** – que encerram potenciais para causarem **desgastes fisiológicos** e **cognitivos** no organismo humano.

Os trabalhadores, cujas atividades dependem de alto grau de responsabilidade, agilidade de decisão e outras vertentes que exijam resultados satisfatórios, estão cada vez mais **renunciando ao lazer e ao descanso** que o corpo e a mente necessitam para se restabelecerem, apresentando os sinais e sintomas característicos do **estresse**.

Conforme aponta a OMS (Organização Mundial da Saúde), o estresse atinge **90% da população**, constituindo-se no grande responsável pelo aumento da incidência de **doenças afetivo-emocionais** (*depressão, ansiedade, fobias, síndrome do pânico e Síndrome de Burnout*), **doenças físicas** (*cardiopatias, diabetes, câncer, entre outras*), bem como **doenças comportamentais** (*utilização de álcool e drogas lícitas e ilícitas*).

Fisiologicamente, o estresse caracteriza-se como um processo que envolve respostas do sistema nervoso autônomo e do sistema endócrino e, por meio delas, é possível verificar sintomas de irregularidades hormonais (RATOCHINSKI, 2016).

O estresse pode ser dividido em três fases:

1

fase da reação de defesa ou alarme, que tem como sintomas a **taquicardia**, a **palidez**, a **fadiga** e a **hiporexia**;

2

fase de resistência ou adaptativa, em que o indivíduo pode se **isolar do meio social**, não conseguindo se desligar do serviço e se irritando com facilidade;

3

fase do esgotamento ou exaustão, onde já ocorrem problemas como a **hipertensão arterial**, a **depressão**, a **ansiedade**, os **problemas dermatológicos**, o **infarto** e até mesmo a morte.

estresse ocupacional

De acordo com COTTA (2006), o conjunto e a divisão de tarefas que compõem a carga de trabalho do profissional estão associados a importantes **estressores laborais**. Submetidos a estes estressores os profissionais podem sofrer agravos significativos em razão de condições precárias de organização do trabalho, que vão desde a **baixa valorização e remuneração, descompasso entre tarefas prescritas e realizadas**, até a **escassez severa de recursos e problemas de infraestrutura**.

*O estresse ocupacional refere-se, portanto, aos estímulos do ambiente de trabalho que exigem respostas. A caracterização de um fenômeno de estresse **depende da percepção do indivíduo** em avaliar e considerar os eventos como potenciais estressores.*

Desta forma, a cognição (compreensão) assume função relevante no processo que ocorre entre os estímulos potencialmente estressores e as **respostas do indivíduo a eles**. O termo “estressor ocupacional” designa estímulos que são gerados no trabalho e têm consequências físicas ou psicológicas negativas para um maior número de indivíduos expostos a eles. Consideram-se agentes estressores os fatores extraorganizacionais e organizacionais, individuais e de grupo (GENUÍNO, 2010).

Na intencionalidade da mitigação do estresse ocupacional consideram-se as seguintes abordagens:

1. **biológica,**
2. **psicológica e**
3. **sociológica.**

A despeito de parecerem distintas, tais abordagens são complementares e estão todas interligadas, no que se refere aos seus potenciais estressores.



Conforme apontam ROCHA & GLIMA (2002), no contexto **biológico** o estresse é caracterizado, essencialmente, pelo grau de **desgaste do corpo**. Os **processos afetivos, emocionais e intelectuais** do indivíduo correspondem à questão **psicológica**, ou seja, é a maneira pela qual este indivíduo se relaciona com as outras pessoas e com o mundo ao seu redor. Em adição, a abordagem **sociológica** refere-se à compreensão das variáveis que se estabelecem no **contexto da sociedade**. O diagnóstico dos sinais e sintomas do estresse ocupacional é essencialmente clínico, baseado nos rastreamentos individual e de risco nas situações de trabalho.

Distintos sinais e sintomas evidenciam o estado de estresse, tais como: **sudorese, tensão muscular, taquicardia, hipertensão arterial, aperto da mandíbula, ranger de dentes, hiperatividade, náuseas, mãos e pés frios**. Sintomas psicológicos incluem **ansiedade, tensão, angústia, insônia, alienação, dificuldades interpessoais, preocupação excessiva, dificuldade de concentração, dificuldade de relaxar, irritabilidade e hipersensibilidade emotiva**.

Segundo SELYE (1998), o denominado estresse ocupacional pode ser desencadeado por fatores específicos que evidenciam valores, juízos, comportamentos e intencionalidades que possibilitam que o indivíduo passe por situações de crescimento, transformação, reconhecimento e independência pessoal.

As constantes mudanças impostas no ambiente laboral podem levar ao surgimento de problemas, como **irritação, insegurança, insatisfação e desinteresse**. Assim, o estresse laboral se caracteriza como uma resposta do organismo a situações que fogem do habitual, principalmente as que são compreendidas pelo organismo como ameaçadoras.

Deve-se compreender, entretanto, que o estresse ocupacional assume **características estritamente individuais**, com variações de tensão e manifestações fisiopsicopatológicas bem individualizadas, conforme declara CARVALHO (2002). No decorrer do tempo observa-se, em distintos repositórios, que algumas categorias profissionais estão sendo alvo de estudos, sob a responsabilidade de diversas entidades acadêmicas, devido às inúmeras circunstâncias desgastantes presentes no cotidiano do trabalho, com **destaque para os profissionais da área da saúde**.



estresse e profissionais de saúde

Estudos e evidências têm demonstrado que, dentre os profissionais da atenção à saúde, a **equipe de enfermagem** (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) apresenta maior nível de estresse, na comparação com os outros profissionais da saúde. Tal condição pode ser em parte explicada, considerando-se as **jornadas duplas ou triplas de trabalho** e a **sobrecarga** a que estão submetidos, em cada uma destas jornadas (SANTOS, 2017). Outros estudos evidenciam a adição de mais fatores estressores para este conjunto de trabalhadores. Dentre eles destacam-se: **falta de autonomia** dos profissionais das equipes, **falta de preparo e capacitação**, **ambiente de trabalho conflituoso**, **acidentes biológicos** e **desvalorização profissional** (OLIVEIRA, 2019).

Importante destacar as questões estruturais dos ambientes da atenção à saúde, enquanto fatores que também acarretam o estresse das equipes profissionais, como a **iluminação** e a **ventilação inadequadas**, incluindo **ruídos excessivos** e a **escassez de recursos materiais**. Não menos importante estão as **escalas profissionais incompletas** e o **despreparo técnico** das equipes: a associação destes fatores pode inviabilizar a realização das atividades de rotina, com a qualidade requerida, tornando o trabalho angustiante e estressante.



Há que se considerar, ainda, as **práticas de gestão e administrativas inapropriadas**, as **atribuições profissionais ambíguas**, a **desinformação**, os **conflitos de autoridade**, o **trabalho burocrático** e a **supervisão punitiva**: todos estes fatores considerados individualmente, ou somados no todo ou em parte, podem potencializar o estresse das equipes.

Quanto às respostas aos fatores estressores do ambiente de trabalho considera-se a interação das características de cada indivíduo com o meio em que está inserido, portanto, **a capacidade de resposta irá variar de acordo com a forma como o indivíduo lida com o problema**, com o intuito de se evitar o adoecimento físico e psíquico. Observam-se importantes diferenças nos níveis de estresse entre os profissionais das equipes de enfermagem. Dentre eles destaca-se o enfermeiro, enquanto o profissional mais acometido pelo estresse, condição que pode estar associada ao somatório das atividades gerenciais e assistenciais que exercem, incluindo a coordenação das equipes, as atividades de supervisão e a submissão às cobranças da gestão, sobretudo para o atingimento de metas assistenciais e de qualidade na atenção à saúde.

O desencadeamento dos sinais e sintomas do estresse, nos componentes das equipes profissionais, potencializam as **ausências não justificadas** ou justificadas por **atestados médicos**, denominadas absenteísmos. Ressalta-se que uma das causas mais frequentes do absenteísmo é o estresse ao qual os profissionais estão sujeitos, proveniente das condições de trabalho e do desgaste físico destes profissionais.



Fatores inerentes aos serviços de saúde, sobretudo nos hospitalares, também são considerados estressores e, dentre eles, destacam-se os **ruídos provenientes dos equipamentos** utilizados nos distintos setores assistenciais, como os monitores, os respiradores, as bombas de infusão e os alarmes sonoros dos equipamentos da Unidade de Terapia Intensiva. Nestes ambientes de atenção máxima, os profissionais permanecem em **constante estado de alerta**.

A **falta cotidiana dos insumos e equipamentos da enfermagem**, infelizmente “fator inerente” a algumas instituições de saúde, implica na necessidade de buscas destes insumos/equipamentos noutros setores da unidade ou noutros serviços, causando perda de tempo aos profissionais, os quais poderiam estar prestando a assistência adequada e em tempo oportuno: mais um fator importante de estresse. Fica claro que os fatores intrínsecos ao trabalho (estressores), incluindo os **turnos**, as **cargas-horárias**, os **deslocamentos para as transferências dos pacientes**, os **riscos biológicos**, o **uso de novas tecnologias**, a **quantidade de tarefas** e a **baixa remuneração**, provocarão respostas distintas de cada profissional, considerando a cognição (compreensão) individual sobre cada um destes fatores, resultando em diferentes níveis de estresse, ou na ausência dele.

Bastante impregnada no imaginário das equipes está a ideia de que o trabalho da enfermagem é – per si – considerado fonte contínua de estresse devido às exigências e às **diferentes opiniões que surgem entre os profissionais das equipes**, no cumprimento do conjunto das tarefas cotidianas.



Importante reforçar que os sintomas do estresse se dividem em três fases: (i) **fase do alarme**; (ii) **fase da resistência**; e (iii) **fase do esgotamento**.



A primeira fase é a reação de defesa, ou alarme. Nesta fase, o organismo se prepara para a reação de luta e fuga, entendida como essencial à vida. Assim, o **organismo e a mente se preparam para a preservação da própria vida**, aflorando sinais e sintomas como taquicardia, palidez, fadiga, insônia, falta de apetite, sensação de corpo tenso, sudorese, entre outros. É comum, nesta fase, a grande produtividade e a euforia.



A segunda fase do estresse é chamada de resistência ou adaptativa e tem início quando o **organismo tenta uma adaptação ao(s) fator(es) estressor(es)**. Nesta fase, as reações são opostas às que surgem na primeira fase e muitos daqueles sintomas desaparecem, dando lugar à sensação de desgaste e cansaço. Outros sinais e sintomas afloram, incluindo o isolamento social, a irritabilidade excessiva, a diminuição da libido e a incapacidade do desligamento do trabalho. Noutra perspectiva, a insônia diminui, a produtividade e a criatividade ficam prejudicadas e surgem as falhas de memória.



A terceira fase é da exaustão e do esgotamento. Nesta fase, sobretudo se o estressor for contínuo e o profissional não possuir estratégias para lidar com ele, o **organismo esgota a reserva de energia**: é quando o profissional começa a apresentar doenças, como hipertensão arterial, depressão, ansiedade, problemas sexuais e dermatológicos (vitiligo, urticárias e alergias), incluindo o infarto agudo do miocárdio ou mesmo a morte súbita.

doenças causadas pelo estresse

Sob a condição do estresse, as equipes da atenção à saúde são acometidas por determinados agravos físicos e mentais (doenças da modernidade) que, paulatinamente, **consomem a força de trabalho**. Dentre eles, destacam-se: LER/DORT, depressão, ansiedade, angústia, alcoolismo, hipertensão arterial e infarto agudo do miocárdio.

Sobre os agravos da saúde mental e sob o ponto de vista conceitual, RIBEIRO e SHIMIZU (2007) apontam que a organização do trabalho exerce sobre o homem ação específica, cujo impacto dá-se, sobretudo, na saúde mental. Não raro e nas relações de trabalho, afloram sofrimentos que podem ser atribuídos ao choque/embate entre a história de cada trabalhador, repleta de expectativas, projetos, esperanças e desejos, e uma organização do trabalho que os ignoram. Tais sofrimentos, de gênese primordialmente mental, iniciam-se quando o homem, nas relações de trabalho, não consegue – ou não lhe permitem – imprimir modificações no conjunto de suas tarefas cotidianas, na expectativa de torná-las mais congruentes com as suas necessidades fisiológicas e seus desejos psicológicos: **bloqueia-se, desta forma, a relação homem/trabalho**.

Nas relações humanas e nas relações de trabalho, quando as pessoas perpassam por sofrimentos ou por necessidades emocionais não satisfeitas, experimentam sentimento global de infelicidade. À medida que as tensões e as desconformidades aumentam, a segurança e a sobrevivência são ameaçadas: as diferentes maneiras pelas quais as pessoas respondem a estas situações problemáticas/estressantes, refletem o nível de adaptação e maturidade de cada uma.



O comportamento disfuncional não só afeta gravemente a saúde mental individual, mas também pode colocar outras pessoas em risco de lesão ou morte. À medida que estes comportamentos destrutivos são repetidos, evidencia-se, no indivíduo, **padrão cíclico de raciocínio prejudicado**, sentimentos negativos e outras ações disfuncionais que impedem a satisfação das demandas da vida diária.

ansiedade

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), **o Brasil caracteriza-se como o país mais ansioso da América Latina**. Esta condição reflete, portanto, altos níveis de ansiedade nas relações de trabalho, desencadeada por diversos motivos nas organizações.

A despeito de a ansiedade ser uma resposta natural do organismo, necessária para a sobrevivência humana, em alguns casos começa a se tornar um problema que **afeta a qualidade de vida da pessoa**. Em contextos como este, é preciso ficar atento para prevenir e tratar os quadros mais graves.

A **ansiedade nas relações de trabalho**, infelizmente, já se tornou a realidade de muitos profissionais da atenção à saúde que, por diferentes motivos, acabam desenvolvendo este transtorno.

Importante destacar que **a ansiedade é um “sentimento normal”**, inerente à vida dos seres humanos. A ansiedade, no escopo da normalidade, é necessária para situações de risco e para tomadas de decisões rápidas. Por exemplo, é normal a ansiedade antes de uma prova ou entrevista, entretanto, depois que estes eventos terminam, a ansiedade também acaba.

Noutra perspectiva, o transtorno da ansiedade caracteriza-se por **preocupação excessiva contínua em situações cotidianas**, incluindo as de trabalho, ou seja, **a ansiedade passa a fazer parte do dia a dia da pessoa**. Nas crises, muitos têm sintomas físicos, como elevação da frequência cardíaca, náuseas, diarreia, respiração rápida e sudorese. Nestes casos, a ansiedade já não se estabelece em níveis adequados e pode atrapalhar a vida da pessoa, tanto na esfera pessoal, como profissional.

33%

**DA POPULAÇÃO
MUNDIAL SOFRE
DE ANSIEDADE**

Os sistemas de saúde, conforme o modelo de gestão, têm **privilegiado/exigido a produtividade máxima de seus trabalhadores**, consubstanciando cargas de trabalho excessivas que podem levar muitos profissionais à exaustão. Assim, a busca incessante pela perfeição e a **preocupação com as metas** caracterizam grandes gatilhos da ansiedade. Somam-se fatores externos, como a crise econômica, surtos, pandemias e o medo da demissão e perda da renda, que também potencializam sentimentos de extrema tensão. Entre os principais gatilhos que podem ocasionar a ansiedade no trabalho, citam-se:

1. excesso de responsabilidades
2. metas inatingíveis
3. prazos muito curtos para as entregas
4. comunicação agressiva
5. sobrecarga de horas de trabalho e
6. instabilidades econômicas.

Considerando as causas internas, aquelas que fazem parte do dia a dia do trabalho, fica claro que os principais fatores que podem contribuir para o desenvolvimento de quadros de ansiedade estão relacionados à **falta de equilíbrio e bem-estar dentro dos serviços**. Evidenciam-se muitos avanços já conquistados, sobretudo aqueles advindos da **Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde**, entretanto, muitos serviços ainda negligenciam os efeitos nocivos do descuido com a saúde mental dos seus trabalhadores.

Sinais e sintomas que podem ajudar a identificar o transtorno da ansiedade no trabalhador da atenção à saúde:

- **Sintomas físicos:** taquicardia; contração gástrica; dificuldades respiratórias; sudorese; boca seca; náuseas ou vômitos; dor de cabeça; diarreia; tonturas ou vertigens; zumbido nos ouvidos.
- **Sintomas psicológicos:** apreensão; medo excessivo; inquietação; insônia; incapacidade de relaxar; pensamentos catastróficos; preocupação com desgraças futuras.

Manejo da ansiedade

O **diagnóstico da ansiedade é clínico**, portanto, baseado na análise dos sinais e sintomas. Considerando que muitas pessoas apresentam sintomas físicos, o médico pode pedir alguns testes, com o objetivo de descartar outras doenças.

O tratamento, medicamentoso e não medicamentoso, varia muito conforme cada caso confirmado. Geralmente, costuma incluir **psicoterapia, cultivo de hábitos saudáveis e terapias complementares**. Em alguns casos, pode ser necessário o tratamento com medicações, mas isto não é a regra.

Muito importante considerar, na abordagem dos fatores externos que causam/potencializam a ansiedade e que podem interferir no equilíbrio emocional dos trabalhadores da saúde, os chamados **efeitos colaterais causados pela pandemia da COVID-19**.

Estudo realizado pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UFRJ) e publicado pela revista “The Lancet”, apontou que o **isolamento social e a pandemia impactaram (e muito) na saúde mental das pessoas**. Os casos de depressão tiveram aumento de 90% e o número de pessoas que relataram sintomas, como crises de ansiedade e estresse agudo, mais do que dobrou entre março e abril de 2020.



Vantagens da prevenção e do tratamento da ansiedade no trabalho

Muitas instituições, infelizmente, ainda têm uma mentalidade ultrapassada e ignoram o fato de que os transtornos da saúde mental afetam (e muito), não apenas os trabalhadores, mas o **crescimento da organização como um todo**. Não se trata de um problema apenas da pessoa que sofre com a doença, mas sim de uma questão que interfere na prestação dos serviços, sobretudo os de saúde.

A prevenção e o tratamento da ansiedade, no trabalho, é **responsabilidade de todos** e deve ser uma questão analisada com muito cuidado. Toda vez que um trabalhador adoecce, a motivação e a produtividade ficam extremamente reduzidas, incluindo as **alterações negativas no trato com os usuários**. Em casos mais graves, a necessidade do afastamento temporário acaba ocasionando a necessidade da substituição do profissional e, muitas vezes, isso **pode ocasionar sobrecarga de trabalho** para outros colaboradores.

A ansiedade no trabalho pode ter tanto gatilhos internos, como externos. Na maioria dos casos é comum que o transtorno seja desencadeado por **questões internas**, como excesso de responsabilidades e metas inatingíveis. Assim, é importante a priorização da configuração de um **ambiente de trabalho mais saudável e que preze o bem-estar de todos os trabalhadores**.

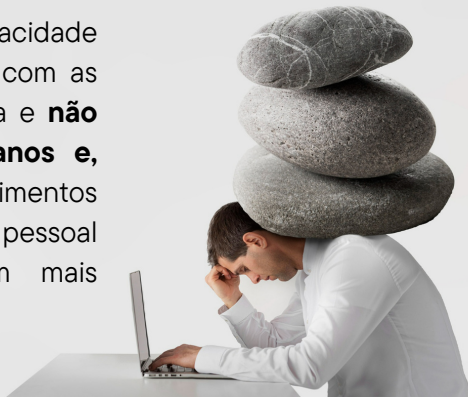
síndrome de burnout entre trabalhadores da saúde

No decorrer do tempo tem ocorrido **muitas mudanças no mundo do trabalho**, sobretudo aquelas relacionadas à tecnologia, aos estilos de gestão organizacionais, à transformação do emprego e ao crescimento da importância do setor de serviços no cenário econômico.

Aos trabalhadores atribuem-se, com muito mais frequência, uma variedade de complexas responsabilidades que demandam **novas exigências de qualidade na execução das tarefas cotidianas**. Neste contexto, faz-se necessário e de forma cada vez mais emergente avaliar o nível de estresse dos profissionais. Como consequência das enfermidades decorrentes deste tão preocupante malefício (o estresse) está a **Síndrome de Burnout**. Neste agravo, os trabalhadores perdem a motivação da manutenção de relações salutar e produtivas com o trabalho: **qualquer esforço parece ser inútil!**

Nesta síndrome, os trabalhadores sentem-se **esgotados, sem nenhuma energia, pouco tolerantes, facilmente irritáveis e “nervosos”**. Demonstram, não raro, atitudes grosseiras e desumanas e, progressivamente, ocorre o distanciamento emocional e o afloramento da frieza e da indiferença diante das necessidades dos outros (os usuários dos serviços).

Os trabalhadores perdem a capacidade de identificação e de empatia com as pessoas que precisam de ajuda e **não as tratam como seres humanos e, sim, como coisas**. Os sentimentos afeitos à redução da realização pessoal e profissional também ficam mais observáveis.



No decorrer do tempo desenvolve-se um sentimento de decepção e frustração por **não estarem desenvolvendo o que tinham planejado para as suas vidas, seus sonhos, suas ambições**. Desenvolvem-se os sentimentos de solidão, alienação, ansiedade e impotência; apatia, agressividade e cinismo; isolamento, distúrbios do humor e irritabilidade frequente; problemas cardiovasculares (taquicardia, hipertensão e palpitações) ou respiratórios (crise asmática e taquipneia); imunológicos, com probabilidade maior de adquirirem infecções, os musculares (dores lombares), entre outros.

Dentre as consequências para os serviços observam-se a **diminuição na qualidade assistencial**, o **absenteísmo elevado**, a **diminuição do interesse e esforço** para realizarem atividades profissionais, o **aumento dos conflitos interpessoais** com colegas de trabalho ou até mesmo uma **tendência ao abandono do emprego**. A Síndrome de Burnout tem sido considerada um problema de extrema relevância e vem sendo estudada em vários países.

prevenção do estresse

O estresse ocupacional afeta o indivíduo, a prestação dos serviços e a qualidade deles, sendo necessária a interposição de **medidas preventivas**. A prevenção é de fundamental importância, pois enfatiza a **dimensão humana** e sinaliza os **cuidados quanto ao respeito à saúde do trabalhador**. O enfrentamento do estresse tem como objetivo principal minimizar ou moderar os efeitos sobre o bem-estar emocional e físico do indivíduo. Algumas estratégias preventivas aliviam o estresse temporariamente, entretanto, podem ser ineficazes em longo prazo. Outras são ineficazes na origem, pois o estressor não é eliminado e sua recorrência não pode ser impedida. Entretanto, estratégias com foco na emoção e no problema são mais eficazes, pois o indivíduo lida diretamente com o estressor, reduzindo as demandas deste.

Mitigar o estresse envolve vários aspectos, como **alimentação, relaxamento, exercício físico, estabilidade emocional** e **qualidade de vida**. Estes fatores devem ser considerados como um todo para que se possam alcançar resultados satisfatórios. As **práticas gerenciais do novo ambiente de trabalho** também colaboram para que o estresse não se torne excessivo, pois propiciam melhor comunicação, seleção adequada, concessão de poder e participação, metas definidas, capacitação dos trabalhadores e apoio às famílias. “O estresse não é o mal do século. O mal do século é não saber administrá-lo.”



referências bibliográficas

CARVALHO, A. V.; SERAFIM, O. C. G. Administração de recursos humanos. São Paulo: Editora Pioneira, 2002.

COTTA, R. M. M.; SCHOTT, M.; AZEREDO, C. M.; FRANCESCHINI, S. C. C.; PRIORE, S. E.; DIAS, G. Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2006; 15(3):7-18.

GENUÍNO, S. L. V.; GOMES, M. S.; MORAES, E. M. 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*, 2010; 2:1-9.

OLIVEIRA, R. J.; CUNHA, T. Estresse do profissional de saúde no ambiente de trabalho: causas e consequências. *Caderno de Saúde e Desenvolvimento*, 2014; 3(2):78-93.

RATOCHINSKI, C. M. W.; POWLOWYTSCH, P. W. M.; GRZELCZAK, M.T.; SOUZA, W. C.; MASCARENHAS, L. P. G. O estresse em profissionais de enfermagem: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 2016; 20(4):341-46.

RIBEIRO, E.J.G e ERI SHIMIZU, H. (2007). Acidentes de trabalho com trabalhadores de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, vol. 60 nº 5. Brasília Set./Out., 2007.

ROCHA, E. L.; GLIMA, D. M. R. Distúrbios psíquicos relacionados ao trabalho. In: Ferreira Júnior M. Saúde no trabalho. Temas básicos para o profissional que cuida da saúde dos trabalhadores. São Paulo: Editora Roca; 2002. p.320-48.

SANTOS, N. A. R.; SANTOS, J.; SILVA, V. R.; PASSOS, J. P. Estresse ocupacional na assistência de cuidados paliativos em oncologia. *Cogitare Enfermagem*, 2017; 22(4):1-10.

SELYE, H. A syndrome produced by diverse nocuous agents. 1936. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci*, 1998; 10(2):230-1.