

Qualidade de vida e estresse profissional da área de saúde mental do complexo da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA)

Quality of life and job stress of the mental health of the Faculty of Medicine of Marília (FAMEMA)

Calidad de vida y estrés en el trabajo de la salud mental de la Facultad de Medicina de Marília (FAMEMA).

Antonio Carlos Siqueira Junior¹

Stela Cruz Faccioli²

RESUMO

Objetivo: Este estudo tem como objetivo avaliar o nível de estresse ocupacional e se este interfere na qualidade de vida dos profissionais da área de saúde mental. **Métodos:** Participaram do estudo, 35 profissionais da área de saúde mental da Faculdade de Medicina de Marília que atuam no Centro de Atenção Psicossocial para atendimento de pessoas com transtornos mentais decorrentes do uso de álcool e outras drogas, no Ambulatório de Psiquiatria e na Enfermaria Psiquiátrica do Hospital das Clínicas de Marília. Foi utilizada a Escala de Estresse no Trabalho (*Job Stress*). E para avaliar a qualidade de vida, foi utilizado o instrumento proposto pela OMS para adulto, (WHOQOL-Bref). **Resultados:** Os dados coletados a partir desses instrumentos foram analisados utilizando os *softwares* SPSS 10.0 e EPIINFO versão 6.02. O cálculo dos *scores* foi realizado segundo a escala de Likert de cinco pontos e os valores da *Job stress scale* foram atribuídos às alternativas de cada questão. **Conclusão:** Observou-se que os sujeitos da pesquisa, não demonstraram um nível de estresse considerável, porém a qualidade de vida permanece regular, o que demonstra que a mesma não teve influências do nível de estresse, e sim, de outros fatores.

Descritores: Qualidade de vida. Esgotamento profissional. Saúde mental

¹ Professor Doutor em Ciências. Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília – Famema, Marília, SP, Brasil. E-mail: acsi@famema.br

² Enfermeira graduada pelo Curso de Enfermagem da Famema, Marília, SP, Brasil. E-mail: stelafaccioli@hotmail.com

ABSTRACT

Objective: the aims of this study was assess the level of occupational stress and if this interferes with the quality of life of professionals in the area of mental health. **Methods:** participated in the study, 35 professionals in the area of mental health of the Faculty of Medicine of Marília that act at the Center of Attention for Psychosocial care for people with mental disorders resulting from the use of alcohol and other drugs, at the Outpatient Clinic of Psychiatry and Psychiatric Ward in the Hospital das Clínicas of Marília. It was used a Scale of Stress at Work (Job Stress). **Results:** and to assess the quality of life, was used the instrument proposed by the OMS for adult, (WHOQOL-Bref). The data collected from these instruments were analyzed using the software SPSS 10.0 and EPIINFO version 6.02. The calculation of scores was performed according to the Likert scale of five points and the values of the Job stress scale were assigned the alternatives for each question. **Conclusion:** it was observed that the subjects of the research, not demonstrated a level of considerable stress, but the quality of life remains regular, which demonstrates that the same had no influences the level of stress, and yes, other factors.

Key words: Quality of life. Burnout. Professional, mental health

RESUMEN

Introducción: El presente estudio como objetivo evaluar el nivel de estrés en el trabajo y si interfiere con la calidad de vida para los profesionales de la salud mental. **Métodos:** En el estudio participaron 35 profesionales de la salud mental de la Facultad de Medicina de Marília opera en centro de atención psicosocial para la atención de personas con trastornos mentales que surgen del uso de alcohol y otras drogas en la psiquiatría para pacientes ambulatorios y Enfermería Psiquiátrica el Hospital de Marília. Se utilizó la Escala de Estrés en el trabajo. Y para evaluar la calidad de vida, propuesta por la OMS para el instrumento de adultos (WHOQOL-Bref) se utilizó. **Resultados:** Los datos obtenidos de estos instrumentos fueron analizados utilizando el software SPSS 10.0 y Epi Info versión 6.02. El cálculo de las puntuaciones se realizó de acuerdo a la escala de Likert de cinco puntos y los valores de la escala de estrés en el trabajo se asigna a las alternativas de cada pregunta. **Conclusión:** Se observó que los sujetos no demuestran un considerable nivel de estrés, pero la calidad de vida sigue siendo regular, lo que demuestra que no influyó en el nivel de estrés, pero en lugar de otros factores.

Palabras llaves: Calidad de vida. Agotamiento profesional. Salud mental.

INTRODUÇÃO

Atualmente, têm-se discutido amplamente o conceito de qualidade de vida. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define qualidade de vida como:

“Percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (FLECK, M.P.A, 2000).

Outra definição sobre qualidade de vida é realizado por Pereira R.J (p.28, 2011), que define como:

“É um conceito amplo e complexo, que engloba a saúde física, o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças pessoais e a relação com as características do meio ambiente” (Pereira R.J; p.28, 2011).

Sendo tão variável, é possível identificar fatores que podem melhorar a qualidade de vida, entre eles o hábito de praticar atividade física, uma dieta balanceada, a religião servindo como apoio emocional, as relações sociais e o lazer, que também melhoram a qualidade de vida a partir da interação social e a sensação de bem estar proporcionada por eles.

Em contrapartida, existem aqueles fatores que podem prejudicar a qualidade de vida, como aqueles relacionados à emoção e ao comportamento humano. Entre eles, podemos citar a ansiedade, que segundo Capela (p.266, 2009):

“Sujeitos com níveis mais altos de ansiedade relatam dor, distúrbios do sono e angústia/aflição mental frequente, além de fumarem e beberem mais, serem mais obesos e sedentários” (Capela, p.266, 2009),

Outro fator que interfere na vida profissional é o estresse, presente no cotidiano das pessoas, que vem sendo cada vez mais pressionadas pela correria do dia-dia, pelas obrigações, preocupações com a saúde, com finanças, com os relacionamentos, com o trabalho.

Essa sobrecarga ocorre quando a pessoa ultrapassa seus limites e esgota sua capacidade de adaptação podendo ocasionar efeitos comportamentais, orgânicos, mentais e psicológicos na vida de um ser humano.

Atualmente observa-se uma preocupação com o estresse nos diversos campos da vida humana, entre eles, o estresse ocupacional, o qual se relaciona aos agentes estressores do trabalho, decorrente de uma má adaptação a um trabalho estressante, prolongado ou alta carga tensional (SANTOS A.F; CARDOSO C.L, 2010).

Quando o estresse está presente no contexto do trabalho, é possível identificar no trabalhador um sentimento de frustração relacionado à sua ocupação, além do esgotamento emocional e da baixa realização pessoal no próprio trabalho.

O presente trabalho aborda o estresse no trabalho dos profissionais da saúde, que lidam diariamente com os problemas de saúde dos pacientes, e suas diversas necessidades. O estresse presente no cotidiano desses profissionais pode ser resultado da complexidade de suas ações, da responsabilidade e do grau elevado de exigência quanto às competências e habilidades a serem realizadas (SCHMIDT D.R.C; DANTAS R.A.S; MARZIALE M.H.P; LAUS A.M,2009)

Neste estudo optou-se por abordar especificamente os profissionais que atuam na área da saúde mental por realizarem seu trabalho em um ambiente de alta carga emocional, tendo como objetivo avaliar a presença de estresse ocupacional em três setores que atendem pacientes psiquiátricos, da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), e analisar se existem interferências desse estresse na qualidade de vida desses profissionais.

METODOLOGIA

A presente investigação trata-se de uma pesquisa de campo de natureza descritiva, com a finalidade de avaliar o predomínio do estresse e a sua relação com a qualidade de vida dos profissionais da área de saúde mental que exercem suas funções em três setores da Faculdade de Medicina de Marília, no município de Marília.

Este estudo utilizou uma abordagem quantitativa que se baseia na valorização da objetividade, da mensuração das variáveis, do raciocínio hipotético-dedutivo e da generalização dos resultados. Para tanto a análise foi realizada utilizando-se dos softwares SPSS 10.0 e EPIINFO versão 6.02.

Foi utilizada a Escala de Estresse no Trabalho, que consiste em uma adaptação para o português do questionário em idioma inglês *Job Stress Scale* elaborado por Tores Theorell em 1988. A *Job Stress Scale* é uma versão resumida do questionário original

criado nos anos 70 por Robert Karasek, um dos primeiros pesquisadores a buscar a presença de fatores estressores no ambiente de trabalho e estudar suas consequências sobre a saúde do trabalhador (MELLO A.M.G; CHOR D; FAERSTEIN E; LOPES C.S; WERNECK G.L, 2004).

Já para avaliar a qualidade de vida, foi utilizado o instrumento proposto pela OMS para adulto, o *Word Health Organization Quality of Life Instrument Bref* (WHOQOL-Bref). O WHOQOL-Bref é uma versão reduzida do *Word Health Organization Quality of Life Instrument 100* (WHOQOL-100) e é composto de 26 questões, sendo duas delas gerais de qualidade de vida e 24 representantes de cada uma das 24 facetas que compõem o instrumento original, o WHOQOL-100 (MELLO ALVES MG, CHOR D, FAERSTEIN E, LOPES CS, WERNECK GL, 2004).

O WHOQOL-Bref é composto por quatro domínios da qualidade de vida, sendo que cada domínio tem por objetivo analisar, respectivamente: a capacidade física, o bem estar psicológico, as relações sociais e o meio ambiente onde o indivíduo está inserido.

RESULTADOS

Foram convidados a participar da pesquisa um total de 55 profissionais, porém a população total estudada foi de 47 profissionais. Foram entregues 47 questionários, no entanto, devido a alguns questionários conterem respostas em branco, tiveram que ser excluídos, sendo os seguintes profissionais: 4 auxiliares de enfermagem, 2 psicólogos, 2 enfermeiros, 4 médicos; logo a população ficou composta por 35 respondentes.

Os 35 sujeitos participantes da pesquisa distribuem-se pelas diversas categorias profissionais. O quadro 1 mostra a divisão dos profissionais segundo o local de trabalho: Ambulatório de Saúde Mental, Enfermaria de Psiquiatria e CAPS-AD.

Quadro 1 - Distribuição dos profissionais por cenário de trabalho.

Profissional	CAPS	Ambulatório	Enfermaria	Total
Enfermeiro	01 (12,5%)	01 (12,5%)	06 (75,0%)	08 (100%)
Aux. Enfermagem	01 (14,3%)	01 (14,3%)	05 (71,4%)	07 (100%)
Médico	01 (14,3%)	04 (57,1%)	02 (28,6%)	07 (100%)
Terapeuta Ocup.	01 (33,3%)	01 (33,3%)	01 (33,3%)	03 (100%)
Psicóloga	01 (16,6%)	03 (50,0%)	02 (33,3%)	06 (100%)
Assistente Social	01 (50,0%)	00 (00,0%)	01 (50,0%)	02 (100%)
Serviços Gerais	00 (00,0%)	01 (50,0%)	01 (50,0%)	02 (100%)

Identificamos que o quadro de funcionários para o CAPS-AD está adequado, em parte, pois conta com dez profissionais da área da saúde, sendo eles; 1 enfermeiro docente e coordenador, 1 enfermeiro assistencial e gerente, 1 médico docente com formação psiquiátrica, 1 médico assistente de ensino, 1 psicólogo, 1 assistente social, 1 terapeuta ocupacional, 1 monitora da terapia ocupacional. Porém, é preconizado o número de 6 auxiliares ou técnicos, e o CAPD-AD da FAMEMA trabalha com apenas 2 auxiliares de enfermagem.

Em relação à idade, a maioria da população encontra-se na faixa etária de 20 a 39 anos. Esta faixa etária predominante é caracterizada por D'Andrea (2006) como "adulto jovem", e caracteriza-se pela capacidade do indivíduo de controlar as angústias profissionais de uma melhor maneira, estando mais adaptado a sua escolha profissional. Portanto podemos inferir que as pessoas nessa faixa etária tenham uma maior capacidade de lidar com as dificuldades ocupacionais, tendo em vista que nessa fase do desenvolvimento, o indivíduo possui consciência do seu papel como pessoa e têm claras as suas decisões profissionais.

Já em relação ao sexo da população estudada, foi observado que 74,3% é composta por mulheres, enquanto os homens perfazem 25,8% do total dos sujeitos pesquisados. Podemos relacionar esse dado com as características do trabalho em saúde

apresentado por Bordin e Rosa (1998) entre as décadas de 1980 e 1990, que observou um aumento na participação feminina no emprego em saúde.

Levando-se em consideração que a maioria da amostra entrevistada é do sexo feminino, Spíndola e Martins (2007) enfatizam que devem ser analisadas as questões relacionadas à multiplicidade de papéis e as situações que envolvem o papel de mulher trabalhadora, o que pode afetar em sua saúde mental.

Porém, independente do sexo do profissional, os autores Santos e Cardoso (2010) afirmam que os profissionais da área da saúde mental no geral, estão mais susceptíveis ao estresse ocupacional, pois se encontram cotidianamente em intenso contato com usuários com dificuldades emocionais, oferecendo-lhes atenção e cuidado às suas necessidades.

Passamos à análise dos níveis de estresse dos profissionais nos diferentes cenários de trabalho, levando-se em conta que o ambiente em que o profissional atua pode contribuir diretamente com a carga emocional recebida.

Observamos nos resultados que nos três cenários não se evidencia uma diferença significativa entre os níveis de estresse, comparando com os valores colocados na escala de Likert.

Os resultados vão ser a média tanto do domínio quanto das facetas e as interpretações utilizadas são: Necessita melhorar (1 até 2,9), regular (3 até 3,9), bom (4 até 4,9) e muito bom (5).

Fica evidenciado que independente do local de trabalho os profissionais necessitam buscar alternativas para proporcionar um ambiente laboral que proteja do estresse. Para tanto identificamos que o trabalho da equipe multiprofissional segundo a teoria de Peduzzi (2001), consiste em uma modalidade de trabalho coletivo que se baseia na relação recíproca entre as múltiplas ações dos diferentes profissionais. Por conta disso, a carga emocional pode ser melhor trabalhada com os demais profissionais.

Comparando o nível de estresse dos profissionais atuantes nos três cenários, podemos perceber que em todas as classes profissionais estudadas, a média da demanda e do controle está abaixo da média indicada segundo a escala do *Job Stress*, o que demonstra que esses profissionais estão em uma condição passiva de trabalho (Quadro 2).

Quadro 2 - Escala de estresse no trabalho de acordo com as classes profissionais.

Profissional	Demanda	Controle	Apoio Social	Score Final
Assistente Social	8,75	12,5	11,2	32,45
Aux. Enfermagem	11,6	10,7	10,3	32,65
Enfermeiro	9,5	12,8	9,2	31,5
Médico	8,1	12,3	9,7	30,15
Psicólogo	9,6	12,9	8,1	30,65
Terapeuta Ocupacional	7,8	9,8	10,2	27,8

Diante do dado referente a uma população passiva no trabalho, Mello, Chor, Faerstein, Lopes, Werneck, (2004) afirmam que, a baixa demanda e o baixo controle podem tornar os indivíduos passivos, e com isso, desencadear problemas nocivos à saúde devido ao declínio da aprendizagem, à perda gradual das habilidades previamente adquiridas e ao conseqüente desinteresse pelas atividades profissionais.

Os auxiliares de enfermagem demonstraram uma média da demanda(11,6) maior do que o controle(10,7), tornando-os mais suscetíveis ao alto desgaste. Este fato pode relacionar-se ao fato da existência de hierarquia no serviço de enfermagem (Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem), onde o auxiliar de enfermagem encontra-se na base da pirâmide, podendo sentir-se pressionados e sobrecarregados diante dos afazeres. Outro fator que pode estar relacionado é o projeto institucional de substituir gradativamente os auxiliares por técnico, principalmente nas unidades críticas.

Esse desgaste profissional acaba refletindo em sua vida pessoal, afetando suas relações interpessoais devido à falta de tempo, à sobrecarga de trabalho, fadiga e privação de sono, podendo interferir diretamente na qualidade de vida desses profissionais (LEVINE R.E; BRYANT S.G,2000).

Considerando os valores da escala WHOQOL-BREF proposto na metodologia, observamos que a população masculina obteve um melhor índice nos domínios físico e psicológico, considerando um índice bom, o que não ocorreu em nenhum dos outros domínios em ambos os sexos, que mantiveram um índice regular.

No geral, a população masculina entrevistada demonstra ter uma melhor qualidade de vida em relação à população do sexo feminino. Lipp e Tanganelli (2002), afirmam que a diferença na qualidade de vida entre homens e mulheres, não acontece apenas pela carga de estresse profissional, e sim, pelo fato das mulheres em sua maioria exercerem a tripla jornada de trabalho.

Autores relatam que com a tripla jornada, as mulheres além das funções regulares de esposa /mãe, exercem posições profissionais de destaque e após a família ir descansar, elas iniciam uma terceira jornada, cuidando de projetos ou tarefas que trouxeram para terminar em casa e que não puderam concluir até tarde por terem de cuidar da família. Com isso, as mulheres acabam sofrendo as consequências de uma qualidade de vida afetada pela carga de estresse profissional acrescida das demais responsabilidades.

Analisando as médias dos scores de acordo com as categorias profissionais (Quadro 3), as assistentes sociais referem-se um índice acima da média, tanto na questão 2 como no domínio de relações sociais. O domínio das relações sociais corresponde ao apoio de amigos, vida sexual e relacionamento com as pessoas, próximas ou não (FREIRE,A.M.I, et. al,2010).

Quadro 3- Valores da escala de Likert para o Whoqol-Bref (separados por profissão).

	Ass. Social	Aux. Enf.	Enfermeiro	Médico	Psicólogo	T.O
Questão 1	3,66	3,16	3,66	3,87	3,42	3,33
Questão 2	4	3,16	3,83	3,5	3,28	3,33
Domínio Físico	3,65	3,81	3,75	3,75	3,33	3,97
Domínio Psicológico	3,65	3,83	3,75	3,75	4,12	3,66
Domínio Relações Sociais	4,22	3,55	3,88	3,66	3,66	3,55
Domínio Meio Ambiente	3,66	3,85	3,33	3,12	3,41	3,18

O mesmo ocorre com os psicólogos quando avaliados no domínio psicológico, que engloba aspectos de dar sentido e aproveitar a vida, concentração, aparência física, satisfação consigo mesmo e frequência de sentimentos negativos (FREIRE, A.M.I, et. al, 2010).

Podemos observar que os assistentes sociais e os psicólogos tiveram um melhor desempenho nos domínios relacionados as suas áreas de graduação, porém, no geral, todas as classes profissionais, encontram-se com a qualidade de vida regular.

Entre os profissionais estudados, essa questão fica mais evidente, devido à intensa jornada de trabalho, condições de meio ambiente, remuneração, relacionamento interpessoal e a grande carga emocional que recebem por estarem em um ambiente de saúde mental.

Entre os domínios avaliados no questionário, aquele em que as médias foram menores, foi o relacionado ao meio ambiente, que compreende satisfação com o local onde mora, o acesso aos serviços de saúde, o meio de transporte, segurança na vida diária, oportunidades de lazer, disponibilidade de informações e satisfação monetária.

Nesse sentido, justificando os dados acima, Candida (2009) relata em seu estudo que os profissionais da saúde, em geral, estão insatisfeitos com as condições de trabalho, remuneração e normas organizacionais.

Assim como nos valores dos índices de estresse no trabalho, os profissionais que atuam no CAPS-AD estiveram com um maior índice de qualidade de vida frente aos demais. Isso demonstra que o menor nível de estresse tem um menor impacto na qualidade de vida desses profissionais. Porém, em todos os locais de trabalho, a qualidade de vida está regular (Quadro 4).

Quadro 4 - Valores da escala de Likert para o Whoqol-Bref (separados por cenário de trabalho).

	CAPS	Ambulatório	Enfermaria
Questão 1	3,85	3,25	3,53
Questão 2	3,85	3,23	3,28
Domínio Físico	3,76	3,72	3,74
Domínio Psicológico	3,66	3,85	3,72
Domínio Relações Sociais	3,76	3,76	3,76
Domínio Meio Ambiente	3,44	3,48	3,37

A análise dos dados nos permite afirmar que o estresse interfere diretamente na qualidade de vida dos profissionais da área da saúde mental, especialmente no caso das auxiliares de enfermagem, que se demonstram susceptíveis ao alto desgaste, assim como mantém uma qualidade de vida considerada regular.

CONCLUSÃO

Inicialmente, o estudo sugeriu que os profissionais da área de saúde mental apresentariam manifestações de estresse, e que essas poderiam interferir em sua

qualidade de vida. Entretanto, como demonstrado na análise, a realidade apresentada pelos profissionais de saúde mostra-se diferente: trata-se de uma população que apresenta baixos níveis de demanda e de controle, vivenciando sua rotina de trabalho de uma forma passiva. Diante desses dados, pode-se refletir que diferente das impressões e dos relatos verbais realizados pelos profissionais, o nível de estresse entre os profissionais da saúde mental não esteja interferindo diretamente em sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. BORDIN R, ROSA RS. Médicos: quem somos. In: AGOSTO FM, PEIXOTO R, BORDIN R, organizador. *Risco da prática médica*. Porto Alegre: Dacasa, 1998.
2. BRASIL. Ministério da Saúde, Gabinete do Ministério. Portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, II, III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional, conforme disposto nesta portaria. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 20 fev 2002; Seção 1: 22.
3. BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Portaria nº 224 de 29 de janeiro de 1992. Estabelece diretrizes e normas para o atendimento ambulatorial (Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS), Núcleos/Centros de Atenção Psicossocial, normas para o atendimento hospitalar (Sistema de Informações Hospitalares do SUS). Diário Oficial da União, Brasília (DF); 30 jan 1992; Seção 1:1168.
4. CANDIDA B.L. *Condições de trabalho e saúde dos profissionais da rede básica de saúde de Botucatu-SP* [dissertação]. Botucatu: Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina de Botucatu; 2007. 131p. Acesso em 13 mai. 2013. Disponível em: <http://www.pg.fmb.unesp.br/projetos/20042007268.pdf>
5. CAPELA C, et. al. *Associação da qualidade de vida com dor, ansiedade e depressão*. Fisioter Pesqui. 16: [cerca de 7 p.]. 2009. Acesso em 5 mai. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S180929502009000300013&script=sci_arttext
6. D'ANDREA F. *Desenvolvimento da personalidade: enfoque psicodinâmico*. 17ª ed. São Paulo : Bertrand Brasil, 2006.
7. DATASUS [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2010 [citado 2013 maio 10]. Disponível em: <http://datasus.gov.br>
8. FLECK M.P.A. *O instrumento de avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas*. Cien Saúde Colet. 5 (1),2000: [cerca de 5p]. Acesso em 10 jun 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100004
9. FREIRE A.M.I, et. al. *Qualidade de vida de pacientes submetidos ao transplante cardíaco: aplicação da escala Whoqol-Bref*. Arqui Bras Cardiol. 96(1), 9p. 2010. Acesso em 5 maio 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abc/2010ahead/aop12910.pdf>
10. GUILLARDI C.R;PRECOMA D.C; SILVA E. R. *Eustresse, distresse e burnout: um estudo do estresse no ambiente de trabalho*. Revista Alumni,v.2, 17p,2012 Acesso em 5 mai. 2013. Disponível em: http://fgh.escoladenegocios.info/revistaalumni/artigos/ed02/ed_02_artigo_06.pdf
11. LEVINE R.E; BRYANT S.G. *The Depressed physician: a different kind of impairment*. Hospital Physician, v.86, 6p, 2000. Acesso em 10 jun. 2013. Disponível em: http://www.turner-white.com/pdf/hp_feb00_deprephys.pdf

12. LIPP M.E.N; TANGANELLI, M.S. *Stress e qualidade de vida em magistrados da justiça do trabalho: diferenças entre homens e mulheres*. Psicologia: Reflexão e Crítica, v. 15, n.2, 11p, 2002. Acesso em 13 mai. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v15n3/a08v15n3.pdf>
13. MELLO A.M.G; CHOR D; AERSTEIN E; LOPES C.S; WERNECK G.L. *Versão resumida da "job stress scale": adaptação para o português*. Rev Saúde Pública,v.38, n.2,5p; 2004. Acesso em 10 jun. 2013. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v38n2/19774.pdf>
14. MELO B.T; GOMES A.R; CRUZ J.F. *Stress ocupacional em profissionais da saúde e do ensino*. Psicologia: teoria, investigação e prática, v.2, 9p; 1997. Acesso em 10 jun.2013. Disponível em: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/5350/1/Melo,Gomes%2526Cruz-SO-Revista-UM.pdf>
15. MOORE KA, COOPER CL. *Stress in mental health professionals: a theoretical overview*. International Journal of Social Psychiatry. 1996;42(2):82-9.
16. PEDUZZI, M. *Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia*. Revista de Saúde Pública , São Paulo, v. 35, n. 1, p. 103-109, 2001. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v35n1/4144.pdf>>. Acesso em: 8 maio 2013.
17. PEREIRA, R. J. *Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos*. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, v. 28, p. 27-38, 2006. Disponível em:
18. <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010181082006000100005&script=sci_arttext> Acesso em 10 maio 2012.
19. PEREIRA, R.J. *Influência de fatores sociossanitários na qualidade de vida dos idosos de um município do Sudeste do Brasil*. Ciência & Saúde Coletiva , São Paulo, v. 16, p. 2907-2917,2011. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232011000600028&script=sci_arttext>. Acesso em: 10 maio 2012.
20. PREFEITURA MUNICIPAL DE MARÍLIA. Portal Prefeitura de Marília. Dados de Marília . Marília, 2010. Disponível em: <http://www.marilia.sp.gov.br/prefeitura/?page_id=361>. Acesso em: 10 jun. 2012.
21. SANTOS, A. F. O; CARDOSO, C. L. *Profissionais de saúde mental: estresse,enfrentamento e qualidade de vida*. Psicologia: Teoria e Pesquisa , Brasília, v. 26, p. 543-548, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010237722010000300017&script=sci_arttext> Acesso em: 10 maio 2012.
22. SANTOS, A. F.; CARDOSO, C. L. *Profissionais de saúde mental: manifestação de stress e burnout*. Estudos de Psicologia , Campinas, v. 27, n. 1, p. 67-74, jan./mar.2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103166X2010000100008> Acesso em 04 maio 2012.
23. SANTOS, A. F; CARDOSO, C. L. *Profissionais de saúde mental: estresse e estressores ocupacionais em saúde mental*. Psicologia em Estudo , Maringá, v.15, p. 245-253, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141373722010000200003> Acesso em: 5 maio 2012.
24. SCHAUFELI, W. B; LEITER, M. P; MASLACH, C. *Burnout: 35 years of research and practice*. Career Development International , v. 14, n. 3, p. 204-220, 2009. Disponível em: <<http://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/311.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2012.
25. SCHMIDT,D. R. et al. *Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico*. Texto & Contexto Enfermagem , Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 330- 337, abr./jun. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072009000200017> Acesso em 4 maio 2012.
26. SOUZA, R. A; CARVALHO, A. M. *Programa de Saúde da Família e qualidade de vida: um olhar da Psicologia*. Estudos de Psicologia , Natal, v. 8, p. 515-523, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2003000300019&script=sci_arttext>. Acesso em 5 maio 2012.
27. SPINDOLA, T; MARTINS, E. R. C. *O estresse e a enfermagem: a percepção das auxiliares de enfermagem de uma instituição pública*. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem , Rio de Janeiro, v.

- 11, n. 2, p. 212-219, 2007. Disponível em:<www.scielo.br/pdf/ean/v11n2/v11n2a05.pdf>. Acesso em: 13 maio 2013.
28. STEKEL, L. M. C. *Estresse e coping entre auxiliares e Técnicos de enfermagem de um hospital universitário*. Dissertação (Mestrado) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2011. Disponível em: <http://www.ufsm.br/ppgenf/Dissert_Lilian_Stekel.pdf>. Acesso em: 8 fev. 2013.
29. STUMM, E . M. F. *Qualidade de vida, estresse e repercussões na assistência: equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva*. Revista Textos e Contextos , Porto Alegre, v. 8, p. 140-155,2009.
-

Recebido em: 08/07/2014

Aceito em: 04/08/2014