

Estresse em agentes de saúde que atuam na recepção de pacientes nas Unidades de Atenção Básica de Joinville, SC

Stress on public health officers who work at Basic Care Units as front desk assistants in Joiville, SC

Rúbia N.M. Guimarães¹; Fabiane R. Silva²; Arlene L.M. Ayala³

¹Enfermeira, especialista em metodologia de ensino e aluna do curso de pós-graduação em Saúde da Família*; ²Farmacêutica e aluna do curso de pós-graduação em Saúde da Família*; ³Mestre em saúde pública pela Universidade Federal de Santa Catarina e professora*

*Instituto Superior e Centro Educacional Luterano

Resumo **Objetivo:** identificar a presença e fase de estresse em agentes de saúde que atuam na recepção de Unidades de Atenção Básica (UAB). **Método:** estudo descritivo com agentes de saúde das UAB de Joinville, SC. Dos 114 agentes, 77 (67%) concordaram em participar do estudo respondendo ao Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL). **Resultados:** Dos 57 (74%) participantes QUE apresentaram estresse: 42 (73,7%) na fase de resistência; 9 (15,8%) na fase de quase-exaustão; 5 (8,8%) na fase de alerta e 1 (1,7%) na fase de exaustão. **Conclusões:** os resultados evidenciam a necessidade de medidas imediatas para proteger a saúde destes profissionais, com impacto positivo sobre seu desempenho no atendimento a usuários do sistema de saúde pública.

Palavras-chave Serviços de saúde; Estresse; Profissional de saúde

Abstract **Objective:** To identify the presence and the phase of stress on health agents who work at the patients' admittance sector at the Primary Care Units (UAB). **Methods:** The sample of this descriptive study is composed of the UAB health agents in Joinville, SC. Of the 114 health agents, 77 (67%) agreed to participate in the study by answering to the "Lipp Stress Symptoms Inventory for Adults (LSSI)". **Results:** Of the 77 health agents who took part in the study, 57 (74%) presented stress as follows: 42 (73.7%) in the resistance phase; 9 (15.8%), in the near exhaustion phase; 5 (8.8%), in the alert phase, and 1 (1.7%), in the exhaustion phase. **Conclusions:** the results highlight the need for an immediate action to protect the health of these professionals, with a positive impact on their performance in assisting the users of the Public Health System.

Keywords Health Services; Stress; Health Personnel.

Introdução

O presente artigo analisa a relação entre os sintomas psicológicos e físicos e a ocorrência de estresse nos Agentes de Saúde Pública (ASP) que atuam na recepção das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Sistema Único de Saúde (SUS) em Joinville.

O que temos constatado quer prestando assistência direta à população, quer atuando como gerente em várias instâncias no sistema de saúde são os sinais de irritabilidade e queixas de insatisfação no trabalho dos agentes de saúde pública.

Um exame das atividades de trabalho desses profissionais denotou situações como, postos e processos de trabalho inadequados, riscos e cargas de trabalho, incompatibilidade entre o trabalho prescrito e trabalho real, baixos salários, dificuldade de relacionamentos interpessoais, entre outros.

Autores sugerem que o sofrimento psíquico entre os trabalhadores da saúde está relacionado à impotência diante

das formas objetivas com que ali se organiza o trabalho¹. Dizem que a sobrecarga, monotonia, falta de desenvolvimento e reconhecimento profissional, e o grau de iniciativa e autonomia, resultariam em carga psíquica.

Nessa mesma linha, pesquisadores, analisam a produção do estresse entre os trabalhadores de enfermagem, médicos, assistentes sociais, entre outros, naquelas situações em que as demandas excedem as capacidades individuais de responder aos estímulos. Ressaltam que quando os mecanismos de resposta dos trabalhadores não são efetivos, o estresse se prolonga, conseqüentemente, podem surgir efeitos negativos à saúde. A importância desse estudo é evidenciada quando é possível estabelecer a correlação entre a demanda e controle e o estresse².

Karasek já havia realizado um estudo sobre a demanda e o controle³. O seu modelo mostra que o trabalho realizado em condições de baixo controle pelos trabalhadores e alta demanda

(alta exigência) é nocivo à saúde. Confirma a associação positiva entre trabalho em alta exigência e distúrbios psíquicos.

Outros reconhecem ainda que os profissionais de saúde tenham razões especiais para constituírem um grupo profissional particularmente afetado pelo estresse^{4,5}. Segundo os pesquisadores, a pressão por terem que lidar com clientes tem sido reconhecido em diversos profissionais. Revelam que o estresse ocupacional tem elevada relação com a responsabilidade por pessoas.

Tais situações podem levar o corpo físico a apresentar manifestações psicossomáticas, que são geradas pelas condições de trabalho, tensão e angústia, e que desencadeiam em seu devido tempo, distúrbios orgânicos como o estresse, doenças cardiovasculares e gastrointestinais, entre outras⁶.

Aqui é necessário destacar que apesar de os estudiosos considerarem freqüente o estresse entre os profissionais médicos e de enfermagem, poucos estudos têm investigado a presença de desgastes físicos e emocionais entre os Agentes de Saúde Pública. Uma das raras pesquisas que tratou de investigar as condições de trabalho e saúde desses profissionais apontou para a presença de sofrimento e estresse no trabalho. O estudo relatou que os ASPs se deparam com situações adversas da prática de trabalho, pois lidam diretamente com os adoecidos nas Unidades de Saúde e enfrentam diversos constrangimentos na medida em que surgem impedimentos, como por exemplo: a falta de capacitação e a necessidade de dar respostas aos usuários, dificuldades na marcação de consultas com especialistas, entre outras. Tais pressões, segundo a pesquisa, tendem a gerar sofrimento no trabalho, traduzido muitas vezes por meio de sintomas, como dor nos ombros, irritação e estresse⁷.

O estresse é uma reação complexa e global do organismo, envolvendo componentes físicos, mentais e hormonais⁸. A manifestação do estresse para a autora pode ocorrer em qualquer pessoa, visto que todo ser humano está sujeito a um excesso de fatores estressantes que ultrapassam sua capacidade de resistir física e emocionalmente. Relata ainda as possíveis reações físicas e emocionais frente ao estresse. Os sinais e sintomas físicos que ocorrem com maior freqüência, de acordo com a autora, são: sudorese, tensão muscular, taquicardia, hipertensão, hiperatividade, náuseas. Em termos psicológicos, vários sintomas podem ocorrer, como: ansiedade, tensão, angústia, insônia, alienação, preocupação excessiva, ira e hipersensibilidade emotiva⁵.

A partir dessas constatações, Lipp (2005) sistematizou o chamado modelo quadrifásico do estresse⁸. Esse modelo leva em conta o quadro sintomatológico apresentado pelos indivíduos e distingue quatro fases do processo de desenvolvimento de estresse: fase de alerta, de resistência, de quase-exaustão e de exaustão.

A **fase de alerta** é descrita pela autora como a fase positiva do estresse. É caracterizada pela produção e ação da adrenalina que torna a pessoa mais atenta, forte e motivada. Se a fase de alerta é mantida por períodos muito prolongados ou se novos elementos estressores se acumulam, o organismo entra em ação para impedir o desgaste total de energia.

Na **fase de resistência**, o organismo resiste aos estressores e tenta restabelecer o equilíbrio interior que foi quebrado na fase de alerta. Caracteriza-se pela produção de cortisol. A vulnerabilidade da pessoa aos vírus e bactérias se acentua.

Já a **fase de quase-exaustão** ocorre quando a tensão excede o limite do gerenciável, a resistência física e emocional começa a se quebrar. Há muita ansiedade nessa fase. O cortisol é produzido em maior quantidade e começa a destruir as defesas imunológicas. Doenças começam a surgir.

A **fase de exaustão** é a fase mais negativa do estresse, a patológica. É o momento em que ocorre um desequilíbrio interior. A pessoa entra em depressão, não consegue concentrar-se ou trabalhar. Doenças graves podem ocorrer.

Lipp (2005) conceitua ainda o estresse como sendo positivo, ideal ou negativo⁸. O estresse positivo é aquele em sua fase inicial, a do alerta. O estresse ideal ocorre quando a pessoa aprende a manejar o próprio estresse e gerencia a fase de alerta de modo eficiente, alternando entre estar em estado de alerta e sair dele. O organismo precisa entrar em homeostase para que se recupere. Se não há um período de recuperação, o organismo se exaure e o estresse torna-se excessivo. Segundo a autora, a qualidade de vida sofre danos, e a pessoa pode vir a adoecer. Considerando que os estudos revelam a ocorrência de desgastes físicos e emocionais entre os profissionais de saúde, confirmando a importância do estresse enquanto problema do setor - realizou-se este estudo entre os ASPs, identificando por meio do modelo teórico de Lipp (2005) os sintomas de estresse e caracterizando a fase de estresse em que se encontram esses profissionais⁸.

Objetivos

O estudo teve por objetivos identificar entre os profissionais agentes de saúde pública, trabalhadores na recepção das unidades da Atenção Básica do Município de Joinville, a ocorrência de estresse. E verificar a fase do estresse em que se encontram os trabalhadores, conforme o modelo quadrifásico do Stress de Lipp (2005)⁸.

Metodologia

Utilizando um delineamento descritivo, realizou-se um estudo entre os Agentes de Saúde Pública (ASPs) das unidades de atenção básica do município de Joinville/SC. A partir do levantamento do número de ASPs por unidade básica de saúde, foi definido que todos os profissionais seriam investigados, 114 no total. O critério adotado para a inclusão dos profissionais na pesquisa foi o fato de cada um ter concordado em colaborar com o trabalho na condição de informante. Dos 114 ASPs, 37 recusaram-se a participar do estudo.

O estudo foi norteado pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata das Diretrizes e Normas Reguladoras de Pesquisas envolvendo Seres

Humanos e foi submetido à apreciação de um comitê de ética⁹. As informações do estudo, foram obtidas por resposta ao instrumento "Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL)", composto de duas partes: dados pessoais e sintomas de estresse⁸. Com o objetivo de verificar a forma

adequada de aplicação do inventário foram realizados 10 pré-testes com trabalhadores que não participaram da pesquisa. O ISSL destina-se ao público jovem e adulto e tem sido utilizado em pesquisas e trabalhos clínicos na área do estresse. É de fácil aplicação e visa identificar de modo objetivo a sintomatologia do indivíduo (se somática ou psicológica) e a fase do estresse em que se encontra. É composto por três quadros que se referem às quatro fases do estresse, sendo o quadro dois utilizado para avaliar as fases dois e três (resistência e quase-exaustão). Os sintomas listados são os típicos de cada fase.

No Quadro 1 do instrumento, composto por 12 sintomas físicos e três psicológicos, assinala-se com F1 ou P1 os sintomas físicos e psicológicos que tenha experimentado nas últimas 24 horas. No Quadro 2 do instrumento, composto de dez sintomas físicos e cinco psicológicos, marcam-se com F2 ou P2 os sintomas experimentados na última semana. A fase três é diagnosticada com base em uma frequência maior de sintomas listados no Quadro 2. No Quadro 3 do instrumento, composto por 12 sintomas físicos e 11 psicológicos, assinalam-se com F3 ou P3 os sintomas experimentados no último mês. No total, o ISSL inclui 37 itens de natureza somática e 19, de psicológica, sendo os sintomas muitas vezes repetidos, diferindo somente em sua intensidade e seriedade⁹.

A coleta de dados ocorreu nos meses de novembro e dezembro de 2008, por meio da aplicação do instrumento auto-administrado. Sua análise foi realizada, seguindo as normas de avaliação propostas originalmente pelos autores do instrumento (ISSL), sendo que após a aplicação do instrumento, o mesmo foi interpretado e validado por intermédio da assessoria de um profissional psicólogo.

Para garantir a resposta ao inventário e o seu preenchimento correto, as pesquisadoras realizaram exaustiva apresentação do instrumento, os objetivos da pesquisa, seus critérios científicos e éticos. Como forma de afiançar o anonimato dos informantes, os inventários foram distribuídos aos ASPs em envelopes lacrados e recolhidos pessoalmente pelas pesquisadoras.

Resultados e discussões

CARACTERIZAÇÃO DOS AGENTES DE SAÚDE PÚBLICA

Em relação aos sujeitos da pesquisa foram consideradas as variáveis de identificação sexo, idade e escolaridade. A população estudada possuía entre 24 e 60 anos. Nas faixas etárias entre 15 a 24 anos, foram encontrados quatro profissionais do sexo feminino, na de 25 a 34 anos, 24, e na de 35 a 44 anos, 22.

Nas faixas etárias de 45 a 54 anos, 18 profissionais do sexo feminino e um do sexo masculino; já na de 55 a 64 anos, identificaram-se cinco profissionais do sexo feminino e um do sexo masculino. Duas profissionais do sexo feminino não registraram a data de nascimento. Dessa forma, 97,4% da população em estudo foram do sexo feminino e 2,6%, do sexo masculino; demonstrando a tendência de gênero para os profissionais que atuam na recepção das unidades de atenção básica.

Os participantes apresentaram média de idade de 39,29 anos (DP=9,97), com predomínio da faixa etária de 25 a 34 anos (31%). Outras duas pesquisas com profissionais de unidades de atenção básicas demonstram esse perfil para o setor, onde a média de idade foi 37 anos¹⁰ e 36 anos¹¹ com desvio padrão de 10,4 e 9,3, respectivamente.

A avaliação do nível de instrução mostrou que 53 profissionais (68,8%) possuem o segundo grau completo, 22 profissionais (28,6%), o 3º grau completo e dois (2,6%) não registraram grau de escolaridade.

FASE DE ESTRESSE ENTRE A POPULAÇÃO EM ESTUDO

A Tabela 1 mostra que apresentaram estresse 74% Agentes de Saúde Pública. Destes, 73,7% estavam na fase de resistência, 15,8%, na fase de quase exaustão, 8,8%, na fase de alerta e 1,7%, na fase de exaustão. Os que não apresentaram estresse foram 26%, isso pode estar indicando que estes tiveram uma resposta de adaptação diante de situações de estresse.

Tabela 1 – Percentual dos agentes de saúde com estresse conforme a fase em 2008 – SUS – Joinville

FASE DO ESTRESSE	Nº de indivíduos	%
Alerta	5	8,8
Resistência	42	73,7
Quase exaustão	9	15,8
Exaustão	1	1,7
TOTAL	57	100

Fonte: Instrumento - Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp

Duas pesquisas realizadas sobre a presença de estresse entre trabalhadores de saúde “Estresse nos Profissionais de Enfermagem que atuam em uma Unidade de Pacientes Portadores de HIV-AIDS”¹² e “Sintomas de Estresse nos Trabalhadores Atuantes em Cinco Núcleos de Saúde da Família”⁵, permite comparar o estado de saúde dos ASPs em Joinville. O número de profissionais que apresentaram estresse nas pesquisas foram 44,2% e 62% respectivamente. A comparação com os percentuais desses dois estudos mostra que aqueles são inferiores ao percentual de 74% encontrado em Joinville.

FASE DE ESTRESSE POR FAIXA ETÁRIA

O Quadro 1 apresenta o número de agentes de saúde com estresse conforme a fase e faixa etária. Observou-se maior ocorrência de estresse nas faixas etárias entre 55 a 64 e 25 a 34

Quadro 1 – Distribuição do número de agentes de saúde com estresse conforme a fase e faixa etária em 2008 – SUS – Joinville

FAIXA ETÁRIA	FASE:					TOTAL
	Sem estresse	Alerta	Resistência	Quase exaustão	Exaustão	
De 25 a 24 anos						
Indivíduos	2	0	2	0	0	4
%	50	0	50	0	0	100
De 25 a 34 anos						
Indivíduos	3	1	17	2	1	24
%	12,5	4,2	70,8	8,3	4,2	100
De 35 a 44 anos						
Indivíduos	8	1	11	2	0	22
%	36,4	4,5	50	9,1	0	100
De 45 a 54 anos						
Indivíduos	4	1	7	5	0	19
%	31,6	5,3	36,8	26,3	0	100
De 55 a 64 anos						
Indivíduos	0	1	5	0	0	6
%	0	16,7	83,3	0	0	100

Fonte: Instrumento - Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp

anos, respectivamente. A fase mais negativa do estresse, a de exaustão, aparece somente na faixa etária entre 25 a 34 anos. Entre as fases de estresse destacou-se a de resistência que aparece nos percentuais de 36,8% e acima, em todas as faixas etárias.

Um conjunto de estudos^{2, 13} corrobora os achados do Quadro acima. Neles aparece alta existência de estresse nos indivíduos mais jovens pertencentes à faixa etária com até 40 anos.

Outros estudos com profissionais da saúde^{14, 15}, que associaram a atividade de trabalho à faixa etária, revelaram que de acordo com a atividade o estresse acomete indivíduos acima de 51 anos. Tais constatações sugerem que não há associação positiva entre faixa etária e estresse e outras variáveis, como, tempo de serviço, vínculo empregatício, funções e jornadas de trabalho, entre outras, deverão ser consideradas na análise.

FASE DE ESTRESSE DE ACORDO COM A ESCOLARIDADE

A Tabela 2 apresenta o número de agentes de saúde com estresse conforme a escolaridade. Observou-se maior ocorrência de estresse na fase de resistência em indivíduos com o 3º grau completo. Na fase de quase-exaustão, os indivíduos com o 3º grau completo apresentaram valor superior ao grupo até 2º grau completo. Observa-se na fase de alerta maior porcentagem no grupo com 3º grau completo em comparação ao grupo até 2º grau completo. A fase de exaustão foi encontrada apenas no grupo de até 2º grau completo. Dois indivíduos pesquisados não identificaram o grau de escolaridade.

Tabela 2 – Percentual dos agentes de saúde com estresse conforme escolaridade em 2008 – SUS – Joinville

FASE DO ESTRESSE	Grau de escolaridade			
	Até 2º grau completo		Com 3º grau completo	
	Nº	%	Nº	%
Sem estresse	16	30,2	4	18,2
Alerta	3	5,7	2	9,1
Resistência	28	52,8	12	54,5
Quase exaustão	5	9,4	4	18,2
Exaustão	1	1,9	0	0
TOTAL	53	100	22	100

Fonte: Instrumento - Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp

Os resultados da Tabela 2 indicam que a ocorrência elevada de estresse entre os profissionais com a mais alta escolaridade pode estar relacionada às expectativas acerca da profissão, na medida em que são contrastadas com a realidade. Os sentimentos de frustração e insatisfação podem estar ocorrendo em virtude desses profissionais desempenharem funções aquém de suas capacidades intelectuais, perceberem salários inferiores à sua formação, entre outras.

Entretanto, de acordo com a maioria dos estudos realizados em diferentes populações a *escolaridade*, como indicador de condição socioeconômica, mostrou uma clara associação com redução no risco para transtornos psicológicos. Avaliou-se que a escolaridade instrumentaliza o trabalhador, melhorando suas chances de êxito em dificuldades de produção¹⁶.

PREDOMINÂNCIA DE SINTOMATOLOGIA FÍSICA E/OU PSICOLÓGICA ENTRE OS ASPs

Quanto à predominância de sintomatologia física e/ou psicoló-

gica entre a população em estudo, a Tabela 3 mostra que 50,9% dos profissionais em estresse apresentaram predominância de sintomas físicos. Com predominância de sintomas psicológicos, foi possível observar 42,1% da população em estresse. Apenas 7% apresentaram equivalência nos sintomas físicos e psicológicos.

Tabela 3. Percentual do tipo de sintomatologia apresentada pelos ASPs em 2008 – SUS – Joinville

SINTOMATOLOGIA	Nº de pessoas	%
Física	29	50,9
Psicológica	24	42,1
Física e Psicológica equivalentes	4	7
TOTAL	57	100

Fonte: Instrumento - Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp

Outra pesquisa realizada com profissionais da saúde indicou resultados contrários a este estudo, apresentando uma maior incidência de manifestação de sintomas psicológicos (69,0%), seguindo-se dos físicos (27,0%) e dos dois concomitantemente (4,0%)¹³.

ESTRESSE DE ACORDO COM O SEXO

Este estudo demonstrou que 50% e 73% dos ASPs do sexo masculino e feminino, respectivamente, apresentaram sinais de estresse. Alguns estudos têm identificado que mulheres experienciam mais *stress* do que os homens em função da sobrecarga de trabalho proporcionada pela dupla ou tripla jornada de trabalho¹³. Outros atribuem à maior vulnerabilidade das mulheres as características biológicas da mulher, e a desigual divisão sexual do trabalho presente na atualidade¹⁷.

Pesquisas sobre estresse realizadas em 12 cidades do Brasil revelaram um alto nível de estresse entre homens e mulheres⁹. Os maiores índices foram no Rio de Janeiro, Salvador e Recife, com um percentual médio para as três cidades em torno de 58% para os homens e 79% para as mulheres. Os menores índices detectados foram em Campinas e Araraquara, com um percentual médio para as duas cidades em torno de 28% para os homens e 52% para as mulheres.

Mesmo não sendo possível estabelecer comparações entre os estudos realizados nessas cidades e a situação específica dos ASPs em Joinville, em virtude das distintas características de cada município e da população em estudo, é possível observar que os eventos de estresse produzem taxas diferentes em homens e mulheres, bem como, a severidade e a relevância com que acontece esse evento.

Considerações finais

A carência de trabalhos científicos que investigam a presença de estresse entre os trabalhadores que atuam nas recepções das unidades básicas de saúde pode ser identificada a partir deste estudo. As possibilidades de análise sobre o trabalho desses profissionais estão totalmente abertas. Desnecessário, portanto, afirmar sua premência.

Os resultados mostraram, no âmbito do setor de Saúde em Joinville, indícios reveladores da problemática condição de saúde desses trabalhadores. A alta proporção de ASPs em estresse reforça a necessidade de pesquisas que aprofundem

metodologias para avaliar com maior precisão as variáveis que poderiam estar determinando esse evento.

Os achados deste estudo encontram-se em consonância com os dados da literatura, apontando que os trabalhadores que atuam no setor de Saúde desenvolvem atividades desgastantes e potencialmente estressantes. O principal achado do presente estudo foi a elevada presença de estresse (74%) entre os ASPs. Outros resultados se mostraram especialmente importantes necessitando de mais pesquisas para maior aprofundamento, como por exemplo, a relação entre escolaridade e estresse, pois de acordo com a maioria dos estudos realizados em diferentes populações a *escolaridade* mostrou uma clara associação com redução no risco para transtornos psicológicos.

A maior incidência de sintomas físicos demonstrou a vulnerabilidade nessa área, não sendo possível desconsiderar o valor apresentado nos sintomas psicológicos. Conhecer a área de vulnerabilidade do indivíduo pode auxiliar a formular tratamentos ou ações preventivas.

Considera-se a necessidade de que esses profissionais saibam reconhecer as manifestações de estresse e que aprendam a identificar quais os estressores que desencadeiam esse processo.

Além disso, é essencial que as políticas de recursos humanos sejam reavaliadas, priorizando não apenas as condições de trabalho, mas também sua organização.

A discussão das implicações das políticas de recursos humanos e dos modelos tecnológicos do trabalho em saúde devem buscar melhorias nas condições de vida e trabalho dos trabalhadores de saúde, qualquer que seja sua categoria.

Referências bibliográficas

1. Kareaga AA, Exeberria AS, Smith JC. Evaluación del burnout y bienestar psicológico en los profesionales sanitarios del País Vasco. *Rev Psicol Organ Trab* 2008;24(2):235-52.
2. Carvalho L, Malagris LEN. Avaliação do nível de stress em profissionais de saúde. *Est Pesqui Psicol* 2007;7(3):570-82.
3. Karasek Jr RA. Job demand, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. *Adm Sci Q* 1979;24(2):285-308.
4. Silva ATC, Menezes PR. Esgotamento profissional e transtornos mentais comuns em agentes comunitários de saúde. *Rev Saúde Pública* 2008;42(5):921-9.
5. Camelo SHH, Angerami ELS. Sintoma de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. *Rev Latinoam Enferm* 2004;12(1):14-21.
6. Rebouças AJA. Insalubridade: morte lenta no trabalho. São Paulo: Oboré; 1989.
7. Ayala ALM, Barcelos MA, Nunes TFM, Koehler JL, Jackson JM, Bussacos MA, et al. As dimensões 'ignoradas' no projeto e na gestão dos serviços de atenção à saúde da população: condições de trabalho e saúde dos servidores dos postos de saúde do município de Joinville, SC. Florianópolis: Fundacentro, Centro Estadual de Santa Catarina (CESC); 2001. Documento: Wfgk Mas Kob Vyr Zar(207SC) A973r CTN-REL.
8. Lipp MEN. Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005.

9. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Brasília (DF); 1996.

10. Tomasi E, Facchini LA, Piccini RX, Thumé E, Silveira DS, Siqueira FV, et al. Perfil sócio-demográfico e epidemiológico dos trabalhadores da atenção básica à saúde nas regiões Sul e Nordeste do Brasil. *Cad Saúde Pública* 2008;24(Supl 1):s192-s201.

11. Trindade LL, Lautert L. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. *Rev Esc Enferm USP* 2010;44(2):274-9.

12. Miquelim JDL, Carvalho CBO, Gir E, Pelá NTR. Estresse nos profissionais de enfermagem que atuam em uma unidade de pacientes portadores de HIV-Aids. *DST J Bras Doenças Sex Transm* 2004;16(3):24-31.

13. Malagris LEN, Fiorito ACC. Avaliação do nível de stress de técnicos da área de saúde. *Estud Psicol* 2006;23(4):391-8.

14. Montanholi LL, Tavares DMS, Oliveira GR. Estresse: fatores de risco no trabalho do enfermeiro hospitalar. *Rev Bras Enferm* 2006;59(5):661-5.

15. Guerrer, FJ, Bianchi ER. Caracterização do estresse nos enfermeiros de unidades de terapia intensiva. *Rev Esc Enferm USP* 2008;42(2):355-62.

16. Faria NMX, Facchini, LA, Fassa AG, Tomasi E. Estudo transversal sobre saúde mental de agricultores da Serra Gaúcha (Brasil). *Rev Saúde Pública* 1999;33(4):391-400.

17. Leite PC, Silva A, Merighi MAB. A mulher trabalhadora de enfermagem e os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. *Rev Esc Enferm USP* 2007;41(2):287-91.

Correspondência:

Rúbia Nara Malinoski Guimarães

Rua Marechal Hermes 358

89217-200 – Joinville - SC

Tel.: (47)3121-9102

e-mail: rubiaguimarães@ymail.com ou

rubiang@bycomp.com.br
