

Artigo de Original

Estresse Ocupacional em Profissionais de Enfermagem das Equipes de Saúde da Família Durante a Pandemia**Occupational Stress in Nursing Professionals from Family Health Teams During the Pandemic**<http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v12i2.10577>

Gabriella de Sousa Felipe¹ ORCID: 0000-0003-0008-2344, Fernanda Gomes Carvalho¹ ORCID: 0000-0001-9397-6405, Lucas Carvalho Santana^{1*} ORCID: 0000-0002-7319-8527, Fernanda Bonato Zuffi¹ ORCID: 0000-0003-3857-0845, Marina Pereira Rezende¹ ORCID: 0000-0003-4054-8911, Fabiana Augusta Moreira Lopes¹ ORCID: 0000-0003-0701-1872, Lúcia Aparecida Ferreira¹ ORCID: 0000-0001-6469-5444

RESUMO

Objetivo: analisar a associação de variáveis sociodemográficas e ocupacionais ao estresse ocupacional nos profissionais de enfermagem das equipes de saúde da família durante a pandemia.

Materiais e Métodos: estudo transversal, de natureza descritiva e exploratória realizada com 77 profissionais da equipe de enfermagem das equipes de saúde da família de um município do interior de Minas Gerais. Para a avaliação da exposição ao estresse ocupacional, utilizou-se a versão adaptada para o português da *Job Stress Scale*. **Resultados:** 75,3% dos profissionais de enfermagem das equipes de saúde da família apresentaram algum grau de exposição ao estresse. Não houve diferença de exposição ao estresse quanto ao cargo ocupado, estando mais presente em homens; pessoas sem companheiros; sem filhos; profissionais com até 15 anos de trabalho; contratados; profissionais que possuem outro vínculo empregatício e que recebem até 5 salários mínimos.

Conclusão: os dados apontam para a necessidade de formulação de políticas institucionais a fim de minimizar os efeitos negativos causados pela pandemia na saúde mental de seus colaboradores.

Palavras-chave: COVID-19; Estratégias de Saúde Nacionais; Estresse Ocupacional; Pandemias; Profissionais de Enfermagem.

¹ Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Brasil

* **Autor correspondente:** Lucas Carvalho Santana. Av. Getúlio Guaritá, 107. Bairro Nossa Senhora da Abadia. Uberaba-MG, Brasil. CEP: 38025-440. E-mail: lucas_enfer@hotmail.com

ABSTRACT

Objective: to analyze the association of sociodemographic and occupational variables with occupational stress in nursing professionals from family health teams during the pandemic. **Materials and Methods:** a cross-sectional, descriptive and exploratory study carried out with 77 professionals from the nursing team of the family health teams in a municipality in the interior of Minas Gerais. To assess exposure to occupational stress, the adapted Portuguese version of the Job Stress Scale was used. **Results:** 75.3% of nursing professionals from family health teams showed some degree of exposure to stress. There was no difference in exposure to stress regarding the position held, being more present in men; people without companions; without children; professionals with up to 15 years of work; contractors; professionals who have another employment relationship and who receive up to 5 minimum wages. **Conclusion:** the data point to the need to formulate institutional policies in order to minimize the negative effects caused by the pandemic on the mental health of its employees.

Keywords: COVID-19; National Health Strategies; Occupational Stress; Pandemics; Nurse Practitioners.

INTRODUÇÃO

O termo estresse tem sido usado rotineiramente para designar situações de preocupação e desconforto¹. No âmbito científico, não se percebe um consenso quanto à definição deste fenômeno².

Dentre as teorias descritas na literatura, destaca-se o modelo teórico de Lazarus e Folkman (1984), cujo pressuposto é o de que os indivíduos percebem as mesmas demandas de forma diferente em função de sua avaliação cognitiva. Enquanto uma pessoa percebe um estressor como uma ameaça, outra pode percebê-lo como um desafio. Dessa forma, o estresse só ocorre quando a situação é avaliada pela pessoa como sobrecarregando ou excedendo os recursos que dispõe para manejá-la, colocando em perigo seu bem-estar³.

Nesta perspectiva, a resposta ao estresse ocorre de maneira individual. Baseado nas demandas e necessidades de trabalho, uma única situação estressora pode se expressar de maneiras diferentes, individuais e únicas, a depender de cada indivíduo. Além disso, a estrutura e as condições do local de trabalho podem contribuir no modo de enfrentar o estresse e ocasionar o surgimento de patologias decorrentes do estresse⁴⁻⁵.

O estresse ocupacional ocorre quando tais situações geradoras de estresse acontecem no ambiente de trabalho. Cita-se como fatores relacionados ao estresse ocupacional o aumento da demanda de trabalho, baixos salários, falta de autonomia, carga horária excessiva, sobrecarga de trabalho e falta de recursos para prestar um bom atendimento⁴⁻⁵.

A recorrência desse estado estressante leva à diminuição da produtividade, desmotivação, absenteísmo, abandono do trabalho e da profissão e aumento das taxas de síndrome de Burnout, além de erros e negligências. A equipe de enfermagem é a responsável por prestar o cuidado e é envolvida emocionalmente na área de atuação, lidando diretamente com fatores delicados e desafiadores⁴.

A ocorrência da pandemia de Covid-19 aumentou a demanda psicológica dos profissionais de enfermagem, que atuam desde então na linha de frente prestando atenção integral ao paciente, seja nas atividades assistenciais, na gestão realizando o monitoramento e a vigilância da saúde, e na

pesquisa buscando medidas adequadas para restaurar o bem-estar, a segurança e a saúde da população, independente da infraestrutura e dos recursos ofertados⁶.

A fim de compensar a sobrecarga no sistema terciário de saúde, as instituições de saúde do primeiro nível de atenção foram designadas a prestar assistência e monitorar pacientes com sintomas leves de COVID-19 para que pudessem receber tratamento domiciliar sob a supervisão das equipes de Estratégia de Saúde da Família. Tais atribuições foram acrescidas às funções já desempenhadas pelas equipes, sobrecarregando, assim, os profissionais atuantes na área⁷.

Com isso, percebeu-se um agravamento do cansaço físico e mental dos profissionais de saúde, que precisaram se adaptar a novas informações, protocolos, atendimentos, superlotação e complicações a todo momento. As instituições e os profissionais enfrentaram a constante necessidade de se reinventar e repensar os métodos de atendimento aos usuários dos serviços de saúde, visto que a demanda já existente não poderia encerrar⁸.

Diante deste contexto, o objetivo deste artigo foi analisar a associação de variáveis sociodemográficas e ocupacionais ao estresse ocupacional nos profissionais de enfermagem das equipes de saúde da família durante a pandemia.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, de natureza descritiva e exploratória realizado com 77 profissionais da equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem) que atuam nas Estratégias de Saúde da Família de um município da região Triângulo Sul de Minas Gerais. As etapas metodológicas do estudo foram norteadas pelas diretrizes *Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology* (STROBE).

Utilizou-se como critério de inclusão fazer parte da equipe de enfermagem nas equipes de Saúde da Família há, no mínimo, seis meses. E, foram excluídos os profissionais que estavam afastados de suas atividades laborais (seja por motivo de férias, atestado ou falta) no período da coleta de dados.

A coleta de dados, realizada nos meses de junho e julho de 2022, foi efetivada por meio da utilização de dois questionários: um para caracterização da amostra e outro para avaliar a presença de estresse ocupacional.

Não houve cálculo do tamanho amostral, utilizando-se uma amostra por conveniência. A população do estudo foi composta por 118 profissionais de enfermagem. Ao aplicar o critério de exclusão (afastado de suas atividades laborais), excluiu-se 27 profissionais de enfermagem. Assim, foram distribuídos 91 instrumentos de coleta de dados e obtidas 77 respostas. A perda amostral foi de 14 instrumentos.

A coleta de dados ocorreu pelo preenchimento dos questionários pelos participantes. Os instrumentos foram entregues aos participantes no próprio local e horário de trabalho, para que estes respondessem em local e momento oportuno. Neste contato, foi solicitada a anuência para participação na pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Após a coleta, foi elaborado um banco de dados no aplicativo Microsoft Office Excel 2016 para implementação do processo de validação por dupla entrada (digitação). Em seguida, importou-se este banco no programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), versão 21, para a realização da análise exploratória e inferencial.

O instrumento "Caracterização sociodemográfica e profissional", adaptado da versão utilizada por Schmidt⁹, teve o objetivo de coletar informações relacionadas à caracterização dos trabalhadores,

contendo dados sociodemográficos (idade, sexo, situação conjugal, escolaridade, tempo de formação) e profissionais (carga horária de trabalho semanal, turno de trabalho, tempo de trabalho, presença de outro vínculo empregatício, remuneração recebida – segundo o salário mínimo vigente no período da coleta dos dados).

Para a avaliação da exposição ao estresse ocupacional, utilizou-se a versão adaptada para o português da *Job Stress Scale*. Trata-se de uma escala elaborada originalmente na Suécia (*Job Contend Questionnaire*) que após adaptação cultural para o português e validação foi denominada de *Job Stress Scale*, versão resumida. Este questionário foi utilizado por se tratar de uma escala reconhecida internacionalmente para avaliação do estresse ocupacional, além de ter sido adaptada e validada para língua portuguesa¹⁰.

A exposição ao estresse ocupacional foi avaliada a partir da combinação de níveis altos e baixos das dimensões demanda e controle, levando em consideração o modelo Demanda-Controle¹¹.

Conforme recomendação dos pesquisadores que validaram a JSS¹⁰, utilizou-se as medianas das dimensões demanda, controle e apoio social como ponto de corte, a fim de formar duas categorias para a dimensão demanda (alta e baixa), duas para controle (alto e baixo) e duas para apoio social (alto e baixo). Valores inferiores à mediana foram alocados nos grupos de baixa demanda, controle ou apoio social. Valores iguais ou superiores à mediana foram alocados nos grupos de alta demanda, controle ou apoio social.

De acordo com a dicotomização das dimensões da JSS e combinação das categorias observadas, os profissionais foram alocados em quatro quadrantes conforme preconizado pelo modelo Demanda-Controle: trabalho de alta exigência (combinação de alta demanda e baixo controle); trabalho ativo (combinação de alta demanda e alto controle); trabalho passivo (combinação de baixa demanda e baixo controle) e trabalho com baixa exigência (combinação de baixa demanda e alto controle)¹².

Para estratificar a exposição ao estresse ocupacional, os profissionais de enfermagem foram classificados de acordo com a alocação em grupos descritos em estudo anterior¹². Este sugere que trabalhadores em situações de alta exigência são considerados o grupo de maior exposição ao estresse ocupacional, aqueles em situações de trabalho ativo ou trabalho passivo são considerados o grupo de exposição intermediária, e aqueles em situações de baixa exigência são classificados como não expostos ao estresse no trabalho.

Ainda de acordo com os autores da escala¹⁰, em casos de exposição ao estresse, a dimensão Apoio Social funciona como um modificador do efeito do estresse no trabalho.

A pesquisa seguiu as normas estabelecidas pela legislação vigente que rege sobre a realização de pesquisas com seres humanos, está registrada por meio do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 57136922.4.0000.5154 e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (CEP/UFTM) com o parecer nº 5.406.384.

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 77 profissionais de enfermagem. Destes, 67 (87,0%) eram do sexo feminino; apresentou média de idade de 38,9 anos (mínimo de 24 e máximo de 60 anos); 45 (58,4%) eram casados ou possuíam união estável e 52 (67,5%) tinham filhos.

A caracterização profissional da amostra está descrita na tabela 1.

Tabela 1. Caracterização profissional da amostra (n=77). Uberaba-MG, 2022.

	n	%
Cargo exercido		
Técnicos de enfermagem	33	42,9
Enfermeiros	44	57,1
Nível de escolaridade		
Ensino médio	13	16,9
Superior incompleto	6	7,8
Superior completo	8	10,4
Especialização	35	45,4
Mestrado	13	16,9
Doutorado	2	2,6
Tempo de formação		
Até 5 anos	4	5,2
6 a 10 anos	28	36,3
11 a 15 anos	24	31,2
16 a 20 anos	15	19,5
Mais de 21 anos	6	7,8
Carga horária semanal		
30 horas	9	11,7
36 horas	2	2,6
40 horas	66	85,7
Horário de trabalho		
Matutino	9	11,7
Vespertino	1	1,3
Noturno	1	1,3
Diurno (8 horas/dia)	66	85,7
Tempo de trabalho na equipe de saúde da família		
Até 5 anos	27	35,0
6 a 10 anos	23	29,9
11 a 15 anos	9	11,7
16 a 20 anos	13	16,9
Mais de 21 anos	5	6,5
Remuneração recebida*		
Até 2 salários	20	26,0
2 a 5 salários	44	57,1
5 a 10 salários	13	16,9
Tipo de vínculo		
Concurso municipal	69	89,6
Contrato	8	10,4
Presença de outro vínculo		
Sim	14	18,2
Não	63	81,8

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

*Salário mínimo vigente no período da coleta de dados.

A amostra foi analisada considerando as três dimensões propostas pela escala utilizada: demanda, controle e apoio social. A distribuição dos profissionais de acordo com a dicotomização das dimensões da escala pode ser vista na tabela 2.

Tabela 2. Distribuição dos profissionais de enfermagem de acordo com a dicotomização das dimensões da JSS (n = 77). Uberaba-MG, 2022.

	Baixo		Alto	
	n	%	n	%
Dimensão Demanda	33	42,9	44	57,1
Dimensão Controle	38	49,4	39	50,6
Dimensão Apoio Social	21	27,3	56	72,7

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

assim, foi observada a seguinte distribuição: 31,2% na situação de alta exigência; 26,0% de trabalho ativo; 24,6% na de baixa exigência; e 18,2% na condição de trabalho passivo.

Para a realização da análise estatística, a exposição dos profissionais ao estresse foi dicotomizada em exposto (situações de alta exigência, trabalho ativo e passivo) e não exposto (situação de baixa exigência), sendo observado que 75,3% (58) dos profissionais de enfermagem da atenção primária à saúde apresentam algum grau de exposição ao estresse.

Na tabela 3, está apresentada a associação das variáveis socioeconômicas e profissionais à exposição ao estresse. Apesar de não haver significância estatística, percebe-se que o estresse ocupacional está mais presente em homens; pessoas sem companheiros; sem filhos; profissionais com até 15 anos de trabalho; contratados; profissionais que possuem outro vínculo empregatício e que recebem até 5 salários mínimos. Não houve diferença de exposição ao estresse quanto ao cargo ocupado.

Tabela 3. Associação das variáveis sociodemográficas e profissionais à exposição ao estresse (n = 77). Uberaba-MG, 2022.

	Exposição ao estresse				RP (IC)	RCP (IC)	p
	Sim		Não				
	n	%	n	%			
Sexo							
Masculino	8	80,0	2	20,0	0,93 (0,66-1,31)	0,73 (0,14-3,81)	0,71
Feminino	50	74,6	17	25,4			
Companheiro							
Não	25	78,1	7	21,9	1,06 (0,83-1,37)	1,30 (0,45-3,78)	0,63
Sim	33	73,3	12	26,7			
Filhos*							
Sim	38	73,1	14	26,9	0,88 (0,69-1,14)	0,57 (0,16-1,97)	0,37
Não	19	82,6	4	17,4			
Cargo							
Técnico de enfermagem	25	75,8	8	24,2	1,01 (0,78-1,31)	1,04 (0,36-2,97)	0,94
Enfermeiro	33	75,0	11	25,0			
Tempo de trabalho							
Até 15 anos	46	78,0	13	22,0	1,17 (0,82-1,67)	1,77 (0,56-5,63)	0,33
Mais de 15 anos	12	66,7	6	33,3			
Regime de trabalho							
Concurso	53	76,8	16	23,2	1,23 (0,71-2,13)	1,99 (0,43-9,24)	0,37
Contrato	5	96,2	3	3,8			
Remuneração recebida							
Até 5 salários	50	78,1	14	21,9	1,27 (0,81-1,99)	2,23 (0,63-7,91)	0,21
Mais de 5 salários	8	61,5	5	38,5			
Outro vínculo							
Sim	11	78,6	3	21,4	1,05 (0,77-1,43)	1,25 (0,31-5,05)	0,76
Não	47	74,6	16	25,4			

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

* (n = 75)

RP: Razão de prevalências

RCP: Razão de chances ou *Odds ratio*

IC: Intervalo de confiança de 95%

p: Nível de significância (p<0,05)

DISCUSSÃO

A predominância de profissionais de enfermagem do sexo feminino é uma característica histórica e cultural da classe profissional. Historicamente, a arte do cuidar é praticada por mulheres, instintiva e culturalmente associada à capacidade em exercer a ação de cuidar, zelar e recuperar a integridade dos enfermos¹³.

A média de idade dos profissionais deste estudo foi de 38,9 anos, população considerada adulto jovem. Percebe-se na literatura, uma maior ocorrência de exposição ao estresse ocupacional em profissionais jovens. Fato explicado pelo menor tempo de experiência na área e menos autonomia, visto que a insegurança e a tentativa de dedicação total se tornam mais desgastantes nessa faixa etária¹⁴.

No estudo em tela, 75,3% (58) dos profissionais de enfermagem da atenção primária à saúde apresentaram algum grau de exposição ao estresse e 85,7% (66) trabalham 40 horas semanais. Esses dados indicam uma sobrecarga entre os profissionais de enfermagem e uma maior exposição diária a rotinas estressantes e exaustivas. Cabe mencionar ainda, que uma parcela desta população se vê obrigada a realizar duplo vínculo profissional a fim de complementação da renda, acarretando maior sobrecarga e exposição. Esses profissionais são expostos a uma variedade de fatores geradores de desgaste psicológico que leva a falhas na prática assistencial e menor desempenho no trabalho¹⁵.

A situação de alta exigência profissional obteve maior prevalência neste estudo. Assim, pode-se afirmar que a rotina desses profissionais é considerada repetitiva e limitada repercutindo de forma negativa, favorecendo o aumento das demandas e sobrecarga laboral, podendo afetar o desempenho relacionado ao trabalho¹⁶.

Ao considerar o contexto atual, pandemia de COVID-19, a equipe de enfermagem enfrentou uma sobrecarga de atividades a serem realizadas bem como aumento no desgaste mental. Esteve sujeita a risco de contaminação; possibilidade de perdas, de amigos e familiares; falta de materiais e equipamentos de proteção individual; somado a isso a implementação de novos protocolos e a realização de busca ativa de usuários que se afastaram pelo receio de contrair a doença. Todos esses fatores acentuaram a ocorrência do estresse ocupacional¹⁷.

A maioria dos profissionais que participaram da pesquisa relatou perceber alto apoio social dos colegas de trabalho e chefias. Tal atitude é considerada fator protetor para a ocorrência de estresse ocupacional¹⁰. Apesar deste achado, é válido ressaltar que toda unidade de trabalho necessita desenvolver atividades de acolhimento, prevenção e apoio aos profissionais de enfermagem, tendo em vista o nível de estresse que está submetido a enfrentar durante sua jornada de trabalho. Assim, com o recurso adequado, o desempenho da equipe pode se tornar mais efetivo e positivo em ambas as partes¹⁸.

Ademais, faz-se necessário que haja atenção voltada ao ambiente laboral que as equipes de enfermagem estão inseridas, criando estratégias individuais e coletivas para obter melhores resultados, considerando as condições de trabalho e a melhor distribuição das atividades. Ressalta-se que quando há satisfação no trabalho, há resultados positivos que impactam diretamente em toda a instituição, inclusive diminuindo gastos desnecessários no âmbito de saúde¹⁹.

Deve-se considerar algumas limitações na interpretação dos resultados deste estudo. A generalização dos achados é limitada, uma vez que a coleta de dados foi restrita à equipe de enfermagem das equipes de saúde da família e houve dificuldade para adesão da população em participar do estudo. Outra questão diz respeito ao delineamento transversal do estudo, em que há a limitação da causalidade. Ressalta-se, portanto, a importância da realização de novos estudos na temática a fim de investigar fatores relacionados ao estresse ocupacional e o contexto pandêmico.

CONCLUSÃO

Percebeu-se que 75,3% dos profissionais de enfermagem das equipes de saúde da família apresentaram algum grau de exposição ao estresse durante suas atividades laborais em período de pandemia de COVID-19.

Em relação à categoria profissional, não houve diferença de exposição ao estresse quanto ao cargo ocupado. Percebeu-se, também, que o estresse ocupacional esteve mais presente em homens; pessoas sem companheiros; sem filhos; profissionais com até 15 anos de trabalho; contratados; profissionais que possuem outro vínculo empregatício e que recebem até 5 salários mínimos.

Espera-se que tais achados sirvam de subsídios para a formulação de políticas institucionais a fim de minimizar os efeitos negativos causados pela pandemia na saúde mental de seus colaboradores.

Contribuições dos autores:

GSF, FGC, LCS, FBZ, MPR e LAF : concepção e planejamento do estudo; obtenção, análise e interpretação dos dados; redação do manuscrito; revisão e aprovação da versão final.

FAML: obtenção, análise e interpretação dos dados; revisão e aprovação da versão final.

Conflito de interesses:

Não há conflito de interesses na publicação

REFERÊNCIAS

1. Santana LC, Ferreira LA, Santana LPM. Occupational stress in nursing professionals of a university hospital. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2020; 73 (2): e20180997. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0997>
2. Hirschle ALT, Gondim SMG, Alberton GD, Rerreira ASM. Estresse e bem-estar no trabalho: o papel moderador da regulação emocional. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*. 2019; 19 (1):532-40. <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2019.1.14774>
3. Cooper C, Dewe P. *Stress: A brief history*. Oxford: Blackwell Pub; 2004.
4. Mota RS, Silva VA, Brito IG, Barros AS, Santos OMB, Mendes AS, Souza LC. Estresse ocupacional relacionado à assistência de enfermagem em terapia intensiva. *Revista Baiana de Enfermagem*. 2021; 35: e38860. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.38860>
5. Santos KMR, Galvão MHR, Gomes SM, Souza TA, Medeiros AA, Barbosa IR. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. *Escola Anna Nery*. 2021; 25 (spe): e20200370. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0370>
6. Quadros A, Fernandes MTC, Araújo BR, Caregnato RCA. Desafios da Enfermagem Brasileira no Combate da COVID-19: uma reflexão. *Enfermagem em Foco*. 2020; 11 (1): 78-83. <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2020.v11.n1.esp.3748>
7. Fermo VC, Alves TF, Boll JEW, Tourinho FSV. A consulta de enfermagem no enfrentamento da COVID-19: vivências na atenção primária à saúde. *Rev. Eletr. Enferm*. 2021; 23: 65893. <https://doi.org/10.5216/ree.v23.65893>

8. Ferrara P, Albano L. COVID-19 and healthcare systems: what should we do next? *Public Health*. 2020; 185: 1-2. <http://dx.doi.org/10.1016/j.puhe.2020.05.014>
9. Schmidt DRC. Modelo Demanda-Controle e estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 2013; 66 (5): 779-88. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000500020>
10. 10 Alves MGM, Chor D, Faerstein E, Lopes CS, Werneck GL. Versão resumida da “Job Stress Scale”: adaptação para o português. *Revista de Saúde Pública*. 2004; 38 (2): 164-71. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000200003>
11. Karasek RA. Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesigning. *Administrative Science Quarterly*. 1979; 24 (3): 285-308. <https://doi.org/10.2307/2392498>
12. Araújo TM, Aquino E, Menezes G, Santos CO, Aguiar L. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadoras de enfermagem. *Revista Saúde Pública*. 2003; 37 (4): 424-33. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102003000400006>
13. Tetzlaff AAS. Breves reflexões acerca do contexto histórico enfermeiro forense e sua contribuição no atendimento intra-hospitalar. *Revista UNIANDRADE*. 2017; 21 (3): 167-179. <https://revista.uniandrade.br/index.php/revistauniandrade/article/view/1793>
14. Larré MC, Abud ACF, Inagaki ADM. A relação da síndrome de burnout com os profissionais de enfermagem: revisão integrativa. *Revista Nursing*. 2018; 21(237): 2018-2023. Disponível em: http://www.revistanursing.com.br/revistas/237-Fevereiro2018/A_relacao_da_sindrome_de_burnout.pdf
15. Ueno LGS, Bobroff MCC, Martins JT, Machado RCB, Linares PG, Gaspar SG. Estresse Ocupacional: estressores referidos pela equipe de enfermagem. *Revista Enferm Ufpe On Line*. 2017; 4 (11): 1632-1638. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/15232/18001>
16. Vidotti V, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro RP, Robazzi MLCC. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enfermería Global*. 2019; 18 (3): 344–376. <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>
17. Lima VVRSS, Bádue GS, Araújo JFS, Moraes MO, Costa CRB, Martins-Filho PR, Moura TR. Occupational stress of nursing professionals during the Covid-19 pandemic in Brazil. *Research, Society and Development*. 2021; 10 (15): e244101522023. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22023>
18. Brito TB, Sousa MSC, Rodrigues TS. Síndrome de Burnout: Estratégias de Prevenção e Tratamento nos Profissionais de Enfermagem. *Revista Uningá*. 2019; 56 (s2): 113-122. <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2383>
19. Theme Filha MM, Costa MAS, Guilam MCR. Occupational stress and self-rated health among nurses. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2013; 21 (2): 475-483. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000200002>