

ESTRESSE OCUPACIONAL:

fatores físicos e psicológicos entre funcionários de uma drogaria*

OCCUPATIONAL STRESS:

psychological and physical factors among employees of drugstores

OCUPACIONAL ESTRÉS:

factores físicos y psicológicos entre los empleados de farmacia

*Hudson Wallença Oliveira e Sousa**Jennyff Leite Silva**Paulo Roberto da Silva Ribeiro*

Resumo: O objetivo do presente estudo foi realizar um levantamento de fatores associados ao estresse ocupacional a partir dos sintomas físicos e psicológicos observados entre os indivíduos avaliados. Para tanto, foram entrevistados 25 funcionários de uma drogaria localizada no Município de Imperatriz, mediante aplicação de um roteiro contendo questões relacionadas às características e aos sintomas relacionados ao estado físico e psicológico dos avaliados. As entrevistas foram realizadas no período de outubro a dezembro de 2010. Diante dos resultados obtidos, observou-se, entre os investigados, a prevalência do sexo feminino (72%), com idade entre 21-30 anos (92%), casados (52%) e ensino médio completo (88%). Observou-se ainda que o cansaço foi o sintoma físico predominante e a ansiedade como o sintoma psicológico mais frequentemente relatado pelos entrevistados. Diante disso, levar o conhecimento e promover a discussão sobre os fatores de estresse podem contribuir para a busca de melhores condições de trabalho e interferir na qualidade de vida e no desempenho profissional dos funcionários de drogarias.

Palavras-chave: Esgotamento profissional. Saúde. Trabalho.

Abstract: The purpose of this study was to conduct a survey of factors associated to occupational stress from the physical and psychological symptoms observed among the evaluated individuals. To this end, 25 employees of a drugstore in Imperatriz - MA, by applying a script containing questions related to the characteristics and symptoms related to the physical and psychological state of the interviewed. The interviews were conducted from October to December, 2010. Based on the results, it was observed among those investigated, the prevalence of females (72%), aged 21-30 years old (92%), married (52%) and graduated in high school (88%). It was also observed that fatigue was the predominant physical symptom and anxiety as the psychological symptoms most frequently reported by respondents. Therefore, raising awareness and promoting discussion about the stress factors can contribute to the search for better working conditions and interfere in the quality of life and in the work performance of the drugstore employees.

Keywords: Burnout professional. Health. Work.

Resumen: El objetivo de este estudio fue una encuesta de factores asociados con el estrés laboral de los síntomas físicos y psicológicos observados entre las personas estudiadas. Con este fin, se entrevistó a 25 empleados de una farmacia ubicada en la ciudad de la emperatriz, mediante la aplicación de una secuencia de comandos que contiene preguntas relacionadas con las características y síntomas relacionados con el estado físico y psicológico de la muestra. Las entrevistas se realizaron entre octubre y diciembre de 2010. En base a estos resultados, se observó en los investigados, la prevalencia de mujeres (72%), con edades 21-30 años (92%), casados (52%) y secundaria (88%). También se observó que la fatiga es el síntoma predominante físico y la ansiedad ya que los síntomas psicológicos más frecuentemente reportados por los encuestados. Por lo tanto, la sensibilización y promover la discusión de los factores de estrés pueden contribuir a la búsqueda de mejores condiciones de trabajo e interfieren con la calidad de vida y rendimiento en el trabajo de la farmacia de los empleados.

Palabras clave: Agotamiento profesional. Salud. Trabajo.

*Artigo recebido em janeiro 2012
Aprovado em maio 2012

1 INTRODUÇÃO

No mundo competitivo em que atualmente estamos inseridos, o estresse está presente em quase todo o tempo, embora que sob controle ele possa ser até benéfico, tornando as pessoas mais ativas, em demasia pode causar diversos distúrbios físicos e emocionais, afetando diretamente o bem-estar e até mesmo o rendimento profissional (CAIAFFO, 2003).

Para definir estresse ocupacional, é preciso ter consciência de alguns fatores. Primeiro que existe uma visão equivocada de que todo sentimento de irritabilidade e cansaço seja associado ao estresse e outro aspecto é que não podemos definir o estresse de maneira geral, pois cada pessoa reage em cada situação de maneira diferente. O mesmo serve para o estresse ocupacional, pois trata-se de um fenômeno subjetivo que depende da compreensão individual articulada às exigências do ambiente do trabalho, da característica da demanda, qualidade da resposta emocional e processo de enfrentamento mobilizado nos indivíduos (MARQUES; ABREU, 2009).

O estresse tornou-se uma das principais áreas de preocupação e por excelência das sociedades mais industrializadas, sendo já um modo de vida assumido e aceite que evoluiu desde o período da Revolução Industrial e chegou aos nossos dias como verdadeiro responsável pela diminuição da qualidade de vida. Ele é considerado um autêntico problema social e de saúde pública para o século XXI, a ponto de a própria União Europeia ter feito da prevenção do estresse no trabalho um dos principais objetivos no que se refere à nova visão estratégica comunitária sobre a saúde e segurança (BICHO; PEREIRA, 2007).

Os riscos para a saúde, relacionados com o trabalho, dependem do tipo de atividade profissional e das condições em que é desempenhada. Os serviços de saúde, e de um modo particular a prestação de serviços nas drogarias, proporcionam aos funcionários algumas condições de trabalho insalubres de modo a causar grande impacto na vida dos trabalhadores. A jornada de trabalho, o estilo de vida adotado, as cobranças e o estresse que os mesmos são submetidos, geram inúmeras alterações na saúde deste indivíduo (SILVA et al., 2010). Cantos, Silva e Nunes (2005), destacam que é preciso haver um adequado equilíbrio entre tensão e descarga, pois, caso contrário, poderá ocorrer o desencadeamento de diversas doenças graves, como as cardio-

vasculares, em que o estresse é considerado um fator de risco.

O homem necessita de reconhecimento e prestígio social e é através das relações de trabalho e do exercício de suas funções que ele dispõe de oportunidades para atender a essas necessidades, porém os profissionais da área da saúde têm sofrido nos dias atuais a pressão de oferecerem tratamento especializado e assistência mais eficaz, o que tem acarretado desgaste físico e psicológico em tais profissionais. A realidade se caracteriza por insegurança no emprego, baixos salários, necessidade permanente de melhorar e aumentar a produção, excessiva competitividade e atualização do conhecimento (ALMEIDA, 2008). Além disso, o excesso de trabalho, tanto em termos quantitativos como qualitativos, é uma fonte frequente de estresse. Por sobrecarga quantitativa, entende-se o excesso de atividades a realizar num determinado período de tempo; a qualitativa refere-se a excessivas exigências em relação às competências, conhecimentos e habilidades do trabalhador (PEIRÓ, 1993).

Diante deste contexto, o objetivo do presente estudo foi verificar os fatores causadores de estresse ocupacional a partir dos sintomas físicos e psicológicos entre funcionários de uma drogaria, localizada no Município de Imperatriz – MA.

2 METODOLOGIA DA PESQUISA

Esta pesquisa caracteriza-se por ser de caráter exploratório e descritivo e de natureza quantitativa e indutiva. Este estudo foi desenvolvido através de entrevista estruturada com a finalidade de realizar um levantamento de fatores causadores de estresse ocupacional, a partir dos sintomas físicos e psicológicos entre funcionários de uma drogaria, localizada no Município de Imperatriz – MA. Os critérios de inclusão da pesquisa foram funcionários que faziam parte do quadro efetivo durante pelo menos um ano e com carga horária de trabalho igual ou inferior a 40 horas semanais.

A amostragem foi do tipo intencional. Assim, a coleta de dados foi realizada em uma sala de atendimento privado da drogaria em horários estabelecidos pela gerência, de acordo com a disponibilidade de cada funcionário durante o período de outubro a dezembro de 2010. Para tanto, foram entrevistados 25 funcionários entre farmacêuticos, geren-

tes, subgerentes, balconistas e operadores de caixa, mediante aplicação de um roteiro de entrevista adaptado de Caiaffo (2003), contendo questões relacionadas às características e aos sintomas relacionados ao estado físico e psicológico dos entrevistados. A interpretação dos resultados de sintomas físicos e psicológicos se deu através de legenda, sendo: 1. Nunca; 2. Raramente; 3. Poucas vezes; 4. Frequentemente; 5. Muito frequentemente.

Quanto aos aspectos éticos, este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão sob o protocolo no 005838/2011-50. Foi solicitado o consentimento escrito a cada participante do estudo. Lia-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para a participação em pesquisa para os funcionários e, em seguida, foi solicitada a sua assinatura. Garantiu-se o sigilo sobre as respostas e foi respeitada a recusa do paciente em responder a qualquer pergunta do roteiro de entrevista. Assim, dentre os 30 funcionários efetivados no quadro funcional da drogaria e que se enquadravam nos critérios de seleção, 05 se recusaram a participar da pesquisa por não demonstrar interesse.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após analisar as características dos entrevistados no local de pesquisa (Tabela 1), observou-se que 72% dos entrevistados eram do sexo feminino e 28% do sexo masculino. Dentre a faixa etária 92% possuíam de 21-30 anos, 4% tinham até 20 anos, 4% de 31-40 e nenhum com idade acima de 40 anos.

Quanto ao sexo Probst (2005), ressalta que na empresa do conhecimento, a mulher terá cada vez mais importância estratégica, pois trabalha naturalmente com a diversidade e processos multifuncionais. A sensibilidade feminina, por exemplo, permite a constituição de equipes de trabalho marcadas pela diferença e pela heterogeneidade, reforçando ainda que as mulheres sofram mais do que os homens com o estresse de uma carreira, pois as pressões do trabalho fora de casa se duplicaram. Martins et al. (2009) reforçam que os profissionais da saúde formam um grupo especial de trabalhadores, com características próprias, como o predomínio do sexo feminino, divisão fragmentada de tarefas, rígida estrutura hierárquica e número quase sempre insuficiente de trabalhadores.

Quanto ao fato de não ter observado nenhum funcionário com idade acima de 40 anos, Cruz (2008) revela que é fato que as grandes corporações costumam contratar pessoas até os 35 anos de idade, isso porque essas empresas gigantes têm objetivos de longo prazo. Já as pequenas e médias empresas preferem, sobretudo, para cargos de supervisão e gerência, pessoas acima de 35 anos pelo fato de estarem treinadas e "prontas" para as suas atividades, reduzindo, assim, seus custos.

Ao analisar o estado civil dos entrevistados, observou-se que 52% eram casados e 48% solteiros. Diante desse fato, Probst (2005) destaca o estresse associado às mulheres casadas que se dedicam tanto ao trabalho quanto ao homem e, quando voltam para

Tabela 1 - Características dos entrevistados no local de pesquisa

Variáveis investigadas		N	%
Sexo	Masculino	07	28
	Feminino	18	72
Faixa etária (anos)	18-20	01	04
	21-30	23	92
	31-40	01	04
Estado Civil	Solteiro	12	48
	Casado(a)	13	52
Escolaridade	Ensino Médio	22	88
	Ensino Superior	03	12
Tempo de Serviço	Até 5 anos	25	100
Tempo para descanso ou desconcentração	Raramente	09	36
	Às vezes	15	60
	Frequentemente	01	04

casa, instintivamente ainda dedicam-se com a mesma intensidade ao trabalho doméstico.

Ao observar a escolaridade dos entrevistados, constatou-se que tinham ensino médio completo (88%) e ensino superior completo (12%). Coimbra e Oliveira (2009) afirmaram que os constantes riscos de rompimento de contratos de trabalhos podem estar relacionados ao baixo nível médio educacional dos trabalhadores, o que remete ao descompromisso dos empregadores com relação ao nível de qualificação do funcionário. No Brasil o nível de escolaridade é tradicionalmente baixo, apesar da expansão do tempo de instrução nos últimos anos. A média de escolaridade brasileira remete a um dos piores indicadores de instrução entre os países latino-americanos, sendo de apenas 3,9 anos contra 8,7 da Argentina; 7,8 do Uruguai e 4,9 do Paraguai.

Quando perguntados sobre o tempo de exercício de profissão, todos citaram que tinham até cinco anos de atuação no cargo em que ocupavam. Ao se referirem ao tempo de descanso, 60% revelaram ter esse tempo às vezes, 36% raramente e 4% freqüentemente. Caiaffo (2003) observou também, em seu estudo em João Pessoa, prevalência de 56,6% dos funcionários entrevistados que revelaram que às vezes encontram tempo para descansar e descontraírem-se, o que é preocupante, visto que os prejuízos advindos deste fato podem comprometer sua saúde física e mental.

A Tabela 2 mostra a distribuição percentual de sintomas físicos citados entre os entrevistados no local de pesquisa. De acordo com os resultados, a maioria dos entrevistados (36%) citou que poucas vezes sentem dificuldade de dormir ou sofrem de sono perturbado. Apesar disso, Rocha e Martino (2008) citam que o estresse é considerado um dos grandes fatores desencadeantes da insônia. Tanto o estresse quanto a vigília desencadeiam a atividade do eixo hipotálamo-pituitário adrenal (HPA), ocasionando o despertar. Durante o sono, as atividades do eixo HPA estão reduzidas, enquanto que o estresse desencadeia as atividades do eixo HPA como resposta a eventos estressantes.

Fato observado no estudo foi o fato de 20% dos entrevistados citarem que sentem cefaleia freqüentemente. Quanto a isso, Zétola (1998) revela que a cefaleia é um dos sintomas mais freqüentes vistos por um clínico geral, representando a queixa mais usual num ambulatório médico, a partir de onde se estima a sua prevalência e cujos dados sugerem que 80%

da população irão sofrer de dor de cabeça numa dada fase de sua vida. As estimativas de prevalência variam muito entre os estudos, sendo que especificamente pode afetar até 18% da população feminina e 8% da população masculina.

Tabela 2 - Distribuição percentual dos sintomas físicos citados pelos entrevistados no local de pesquisa

SINTOMAS FÍSICOS	1	2	3	4	5
Dificuldade de dormir ou sono perturbado	28	24	36	8	4
Cefaleia	20	36	32	20	4
Dor de estômago	36	36	20	4	4
Sensação de cansaço	0	20	40	32	8
Tendência a comer fora do normal	24	28	16	16	16
Diminuição do interesse sexual	56	20	20	0	4
Sensação de fôlego curto ou falta de ar	56	28	12	0	4
Tremores musculares	40	28	24	8	0
Sensação de desânimo freqüente	24	36	28	12	0
Tendência a suar em excesso	20	36	16	16	12
Dores musculares em pescoço e ombros	16	44	16	16	8

1. Nunca; 2. Raramente; 3. Poucas vezes; 4. Freqüentemente; 5. Muito freqüentemente.

Quando perguntados sobre a sensação de cansaço, 40% relataram sentir poucas vezes e 32% freqüentemente. Fragelli e Gunther (2009) observaram em seu estudo que referente à carga física os itens referentes à postura estática (permanecer muito tempo na mesma posição) e à sensação de fadiga física (sinto cansaço físico no final do expediente) foram os que tiveram freqüências mais elevadas. Trinta e sete sujeitos relataram respostas positivas à questão e trinta e um informaram ter fadiga ao final do expediente. Dezenove participantes relataram incômodo com as posturas exigidas na execução do trabalho.

Tendência a comer fora do normal foi um fato alarmante citado pelos entrevistados. 16% deles possuem esse hábito muito freqüentemente. Quando estão passando por períodos estressantes, as pessoas tendem a mudar seus padrões alimentares. Geralmente, as pessoas estressadas desenvolvem compulsões alimentares. Elas apresentam um consumo baixo de vitaminas e minerais, que regulam o organismo, e alto de gorduras saturadas e trans e de carboidratos refinados. Além da dieta inadequada, alterações orgânicas desencadeadas pelo estresse são responsáveis pelo ganho de peso. Um deles é o cortisol, associado à gordura abdominal (BRASIL, 2009).

Quanto à diminuição do interesse sexual, 56% dos entrevistados ressaltaram nunca ter tido esse problema. Contudo, segundo a Associação Brasileira de Medicina Psicossomática Regional do Distrito Federal – ABMP-DF (2010), nas mulheres, o estresse diminui os níveis de progesterona, podendo causar queda da libido e distúrbios que causam cólicas horríveis no período menstrual. Nos homens, os efeitos do estresse podem prejudicar o desempenho sexual.

Relacionado às dores musculares, 44% citaram que sentem esses sintomas raramente. Apesar disso, Paschoal e Tamayo (2005) ressaltam a importância do exercício físico, por desenvolver o condicionamento cardíaco que provoca, na corrente sanguínea, uma redução de substâncias associadas ao estresse. Além da dimensão fisiológica, destaca-se a dimensão psicossocial de várias modalidades de atividade física, sendo que a interação social e a comunicação interpessoal podem servir de estratégias para lidar com situações estressantes.

A Tabela 3 mostra a distribuição percentual dos sintomas psicológicos citados entre os entrevistados no local de pesquisa. De acordo com os resultados, 40% dos entrevistados citaram que raramente e 8% relataram sentirem sensação de incapacidade frequentemente.

Tabela 3 - Distribuição porcentual dos sintomas psicológicos citados entre os entrevistados no local de pesquisa

SINTOMAS PSICOLÓGICOS	1	2	3	4	5
Sensação de incapacidade	36	40	16	8	0
Dificuldades de relacionamentos	24	60	16	0	0
Angústia	48	32	20	0	0
Perda de concentração no trabalho	32	32	36	0	0
Irritabilidade sem causa aparente	36	36	28	0	0
Comportamento não cooperativo	72	20	8	0	0
Ansiedade	24	28	12	12	24
Vontade de fugir de tudo	28	28	32	0	12
Chorar com facilidade	44	12	24	8	12
Perda do senso de humor	20	50	16	14	0
Pensar/falar constantemente num só assunto	44	52	4	0	0

1. Nunca; 2. Raramente; 3. Poucas vezes; 4. Frequentemente; 5. Muito frequentemente.

Meira (2004) reforça que a capacidade para o trabalho significa a aptidão do trabalhador para desempenhar suas funções no trabalho. Ela pode ser influenciada pelo estado geral de saúde física e mental do indivíduo e também por questões específicas do trabalho como os aspectos organizacionais, interfe-

rindo na motivação e na satisfação pessoal e as adequações relacionadas às atividades do trabalho como possíveis mediadores de lesões ou desgastes indevidos.

Um número considerável de entrevistados (16%) relatou ter dificuldades de relacionamentos. Em estudo de Santos e Cardoso (2010), a dificuldade de relacionamento foi o segundo fator mais estressante. Conforme autores, os entrevistados citaram a dificuldade no relacionamento interpessoal entre os profissionais como conflituoso e assinalam, em menor frequência, as dificuldades no relacionamento com os usuários. Em relação à dificuldade na execução do trabalho em equipe, os mesmos autores observaram que muitos profissionais apontaram a falta de confiança no colega, diferenças de valores, atribuição de valores negativos aos outros membros da equipe e depreciação de sua conduta, evidenciando a dificuldade em se trabalhar em um esquema de coordenação de atividades na qual se considera o trabalho partilhado por todos os integrantes da equipe.

Outro fator de dificuldade de relacionamento dentro da empresa é o constrangimento. Rigotto, Maciel e Borsoi (2010) observaram, em seu estudo no Ceará, que, entre os entrevistados, foram numerosos os relatos de conflitos e de situações de constrangimento envolvendo trabalhadores e suas chefias. Os motivos são vários, mas o centro do problema parece ser a insistente busca do cumprimento das metas de produção estabelecidas pelas empresas.

A maioria dos entrevistados (36%) relatou ter perda de concentração no trabalho. Diante disso, Bernik (2009), resalta que esse sintoma está presente na fase de resistência do estresse quando começam a aparecer as primeiras consequências mentais, emocionais e físicas do estresse crônico como perda de concentração mental, instabilidade emocional, depressão, palpitações cardíacas, suores frios, dores musculares ou dores de cabeça frequentes, podendo levar o trabalhador a fase de exaustão do estresse.

Lawal e Rezende (2006) mostraram em seu estudo que os sintomas psicológicos podem atingir qualquer profissional. Ao observar em tais sintomas entre cuidadores familiares de idosos em Uberlândia, revelaram que os sintomas cognitivos mais relatados foram angústia/ansiedade diária (14,14%), vontade de fugir de tudo e perda de senso de humor (13,13%), seguidos de irritabilidade sem causa aparente (12,12%) e cansaço excessivo (11,11%).

Souza (2009) ressalta que a ansiedade é a grande vilã do quadro de estresse, na verdade é a mola propulsora dessa patologia. O fato de um evento ser percebido como estressante não depende apenas das defesas e de seus mecanismos de enfrentamento. Silva e Yamada (2008) mencionam que, quando a relação do trabalhador com a organização do trabalho é bloqueada, inicia-se o sofrimento, sendo evidenciado um sentimento de desprazer e tensão. Se este processo se prolongar por muito tempo, as manifestações poderão ser somatizadas em quadros de hipertensão arterial, diabetes mellitus, distúrbios ortopédicos, neurológicos, gástricos e outros.

Moulin e Moraes (2010) reforçam ao citar em seu estudo que os agravos psíquicos apontados pelos trabalhadores referem-se a problemas cotidianos que não se traduzem em quadros de transtornos psíquicos ou de doenças estabelecidas, mas são os "sintomas menores", como insônia, irritabilidade e falta de paciência. Tais sintomas, chamados menores ou difusos, nem por isso trazem menos sofrimento e consequências psicossociais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realização desta pesquisa, foi possível identificar a predominância do sexo feminino e idade entre 21-30 anos entre os indivíduos investigados. A maioria encontra-se casada e possui ensino médio completo. Todos os funcionários relataram que trabalham no local há menos de cinco anos e que, por vezes, dispõem de tempo para descansar ou descontraírem-se.

Observou-se ainda a prevalência de cansaço como sintoma físico dado como frequente e a ansiedade como sintoma psicológico muito frequentemente relatado, conforme os entrevistados. Cabe salientar a importância da valorização destes profissionais de modo a proporcionar excelência em seus serviços prestados, destacando ainda os benefícios de um ambiente favorável à boa rotina de trabalho e, posteriormente, à qualidade de vida dos trabalhadores em geral.

REFERÊNCIA

- ALMEIDA, L. C. S. *Incidência de estresse nos profissionais da secretaria municipal de saúde de Itajaí/SC*. 2008. 106p. Monografia (Graduação em Administração) - Instituto Cenecista Fayal de Ensino Superior, Itajaí/SC, 2008.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA PSICOSSOMÁTICA REGIONAL DO DISTRITO FEDERAL. *Sintomas do estresse*. 2010. Disponível em: <<http://www.abmpdf.com/estresse.html>>. Acesso em: 23 dez. 2010.
- BERNIK, V. *Estresse: o assassino silencioso*. 2009. Disponível em: <http://capoeirada bahia. Portal capoeira.com/index2 php?option=com_content&do_pdf=1&id=280>. Acesso em: 20 dez. 2010.
- BICHO, L. M. D.; PEREIRA, S. R. *Stress ocupacional*. 2007. 20p. Instituto Politécnico de Coimbra. Disponível em: <http://prof.santana-e-silva.pt/gestao_de_empresas/trabalhos0607/word/ Stress%20ocupacional.pdf>. Acesso em: 23 dez. 2010.
- BRASIL. Ministério da saúde. *Estudo mostra como o estresse engorda*. 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/sus/pdf/julho/estudo_mostra_estresse_engorda_3107.pdf>. Acesso em: 22 dez.2010.
- CANTOS, G. A.; SILVA, M. R.; NUNES, S. R. L. Estresse e seu reflexo na saúde do professor. *Saúde Rev.*, Pirac., v. 7, n. 15, p. 15-20, 2005.
- CAIAFFO, G. A. Estresse ocupacional: estudo realizado junto aos funcionários da sudema. 2003. 67f. Trabalho de conclusão de estágio, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2003.
- COIMBRA, K.; OLIVEIRA, A. *Nível de escolaridade e escolaridade: um estudo de casos das famílias da vila verde lar - Teresina/PI*. 2009. Disponível em: <<http://www.ifpi.edu.br/eventos/iiencipro/arquivos/educacao/8a22b432d6da7d89234956671888a057.pdf>>. Acesso em: 21 dez.2010.
- CRUZ, J. C. *O trabalho após os 40 anos*. 2008. Disponível em: <<http://www.administradores.com.br/Informe-se/artigos/otrabalho-apos-os-40-anos /21187/>>. Acesso em: 22 dez. 2010.
- FRAGELLI, T. B. O; GÜNTHER, I. A relação entre dor e antecedentes de adoecimento físico ocupacional: um estudo entre músicos instrumentais. *Per Musi*, Belo horizonte, n.19, p. 18-23, 2009.
- LAWAL, N. O.; REZENDE, C. H. A. *O estresse em cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer*. 2006. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/horizontecientifico/article/view/4145/3092>>. Acesso em: 19 dez.2010.
- MARQUES, V.; ABREU, J. A. *Estresse ocupacional, conceitos fundamentais para*

o seu gerenciamento. 2009. Disponível em: <http://www.aedb.br/seget/artigos/09/288_Estresse%20ocupacional,%20conceitos%20fundamentais%20para%20o%20seu%20gerenciamento.pdf>. Acesso em: 19 dez. 2010.

MARTINS, P. F. et al. Afastamento por doença entre trabalhadores de saúde em um hospital público do estado da Bahia. *Rev. Bras. de Saúde ocupac.*, São Paulo, v. 34, n. 120, p. 172-178, 2009.

MEIRA, L. Franco de. *Capacidade para o trabalho, fatores de risco para as doenças cardiovasculares e condições laborativas de trabalhadores de uma indústria metal-mecânica de Curitiba*. 2004. 114f. Dissertação (Mestrado em Engenharia Mecânica) - Setor de Tecnologia, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2004.

MOULIN. M. G. B.; MORAES, A. B. T. Vamos fazer poeira! Fontes e expressões da pressão no trabalho do setor de rochas ornamentais no Espírito Santo. *Rev. Bras. de Saúde ocupac.* São Paulo, v. 35, n. 122, p. 192-200, 2010.

PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. Impactos dos valores laborais e da interferência família – trabalho no estresse ocupacional. *Psic. Teor. e Pesq.*, Brasília, v. 21 n. 2, p. 173-180, maio-ago. 2005.

PEIRÓ, J. M. *Desencadenantes del estrés laboral*. Madrid: Eudema, 1993.

PROBST, E. R. *A evolução da mulher no mercado de trabalho*. 2005. Disponível em: <<http://www.icpg.com.br/artigos/rev02-05.pdf>>. Acesso em: 20 dez. 2010.

ROCHA, M. C. P.; MARTINO, M. M. F. O estresse e qualidade de sono do enfermeiro nos diferentes turnos hospitalares. *Rev Esc Enferm USP*. v. 44, n. 2, p. 280-6, 2008.

RIGOTTO, R. M.; MACIEL, R. H.; BORSOI, I. C. F. Produtividade, pressão e humilhação no trabalho: os trabalhadores e as novas fábricas de calçados no Ceará. *Rev. Bras. de Saúde ocupac.*, São Paulo, v. 35, n. 122, p. 217-228, 2010.

SANTOS, A. F. O.; CARDOSO, C. L. Profissionais de saúde mental: estresse e estressores ocupacionais stress e estressores ocupacionais em saúde mental. *Psicol. em Est.*, Maringá, v. 15, n. 2, abr./jun, p. 245-253, 2010.

SILVA, L. G.; YAMADA, K. N. Estresse ocupacional em trabalhadores de uma unidade de internação de um hospital-escola. *Cienc Cuid Saude.*, v. 7, n. 1, p. 98-105, jan/mar. 2008.

SILVA, J. L. L. et al. Estresse e fatores de risco para a hipertensão arterial entre docentes de uma escola estadual de Niterói, RJ. *Rev enferm UFPE.*, v. 4, n. 3, p. 7-16, jul/set. 2010.

SOUZA, E. F. A. *Estresse ocupacional no trabalho em uma empresa gestora em planos de saúde*. 2009. 75f. Monografia (Graduação em Administração) - Faculdade JK Gama, Brasília: DF, 2009.

ZÉTOLA, V. H. F. et al. Incidência de cefaléia em uma comunidade hospitalar. *Arq Neuropsiquiatr.*, v. 56, n. 3-B, p. 559-564, 1998.