

**Jesuina Maria
Pereira-Ferreira**

*Professora no Mestrado
Profissional em Gestão
Empresarial na UNIFBV |
WYDEN (Brasil)*

jesuinna@gmail.com

**Alexandre Rodrigues
Inácio Azevedo**

*Pesquisador na Universidade
Federal de Minas Gerais (Brasil)*

azevedo.alero@gmail.com

Michelle de Souza Rocha

*Pesquisadora na Universidade
Federal de Minas Gerais (Brasil)*

michelles_rocha@yahoo.com.br

ANÁLISE DO ESTRESSE OCUPACIONAL EM FUNCIONÁRIOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

**ANALYSIS OF OCCUPATIONAL STRESS IN EMPLOYEES
OF A UNIVERSITY HOSPITAL**

**ANÁLISIS DEL ESTRÉS OCUPACIONAL EN EMPLEADOS
DE UN HOSPITAL UNIVERSITARIO**

RESUMO

Analisou-se como se encontra o estresse ocupacional de modo geral e, em específico, nas categorias sexo, faixa etária de idade, tempo de trabalho e vínculo de trabalho, em funcionários de um hospital universitário de Belo Horizonte-MG. Trata-se de um estudo de caso de abordagem quantitativa e a utilização da análise bivariada dos dados. Já na avaliação comparativa entre níveis de estresse ocupacional e categorias demonstrou que o sexo feminino possui maior propensão ao estresse.

Palavras-chave: Estresse Ocupacional. Hospital Universitário. Saúde.

ABSTRACT

It was analyzed how occupational stress is generally and, specifically, in the categories of sex, age range, working time and work bond, in employees of a university hospital in Belo Horizonte-MG. It is a case study of quantitative approach and the use of bivariate analysis of the data. Analyses using data collected from 208 employees revealed that more than 40% of the respondents had a moderate level of stress. In the comparative evaluation between levels of occupational stress and categories showed that the female sex is more prone to stress.

Keywords: Occupational stress. University hospital. Health.

RESUMEN

Analizamos el estrés laboral en general y, específicamente, en las categorías sexo, edad, tiempo de trabajo y relación laboral, en empleados de un hospital universitario en Belo Horizonte-MG. Este es un estudio de caso con un enfoque cuantitativo y el uso de análisis de datos bivariados. La evaluación comparativa entre los niveles y categorías de estrés ocupacional mostró que las mujeres son más propensas al estrés.

Palabras clave: Estrés ocupacional. Hospital Universitario. Salud.

Dados para contato:

*Jesuina Maria Pereira-Ferreira
UNIFBV | WYDEN.
R. Jean Emile Favre, 422 - Imbiribeira,
51200-060, Recife, PE, Brasil.
URL da Homepage:
<https://www.wyden.com.br/unifbv>*

Recebido em: 29/01/2019

Aprovado em: 27/06/2019

DOI:

<http://dx.doi.org/10.20503/recape.v9i3.41218>

1 INTRODUÇÃO

Para a Organização das Nações Unidas (ONU), o estresse ocupacional é visto como a doença do século XXI e a Organização Mundial de Saúde (OMS) o considera como a maior epidemia mundial do século. Isso porque acredita-se que aproximadamente 25% da população irá perceber e sentir os sintomas do estresse em algum momento da sua vida (LIPP, 2001a; BACHION *et al.*, 1998; 2005). Contudo, atualmente, mais de 70% da população mundial é afetada pelos sintomas do estresse devido ao número exigências de atualização e a incessante necessidade de lidar com novas informações.

De acordo com Paiva e Saraiva (2005), tais exigências associadas às “atividades profissionais podem aumentar a pressão psicológica e, por sua vez, acarretar uma queda na qualidade de vida emocional, levando o indivíduo ao estresse.

Esta pesquisa acatou o conceito de estresse dos autores Paschoal e Tamayo (2004, p. 46), que o define como “um processo em que o indivíduo percebe demandas do trabalho como estressores, os quais, ao exceder sua habilidade de enfrentamento, provocam no sujeito reações negativas”. Dessa forma, as percepções dos indivíduos são mediadoras na análise do impacto do ambiente de trabalho. Ainda segundo os autores, o interesse pelo tema se mostra crescente na literatura científica, em grande parte pelo impacto negativo do estresse ocupacional na saúde e no bem-estar dos trabalhadores e, conseqüentemente, no funcionamento e desenvolvimento das organizações.

Em termos econômicos, o impacto negativo dessa variável tem sido estimado com base na suposição e nos achados de que trabalhadores estressados diminuem seu desempenho e aumentam os custos das organizações com problemas de saúde, de absenteísmo, de rotatividade e pelo número de acidentes no local de trabalho.

Nesse sentido, diversos estudos (LIPP, 2001; PASCHOAL; TAMAYO, 2004; TAMAYO, 2008; MOTA; TANURE; CARVALHO NETO, 2008; OLIVEIRA; BARDAGI, 2009; ANDRADE; GUIMARÃES; ASSIS, 2010; PAIVA *et al.*, 2013; PERES; HONÓRIO, 2015; MAFRA; ZILLE, 2015, FELIX *et al.*, 2017) têm sido empreendidos à respeito da natureza e dos mecanismos do estresse ocupacional e suas conseqüências para a saúde e desempenho do empregado.

Dentre os ambientes laborais estudados, o hospital se destaca como local desencadeador do estresse por colocar continuamente o profissional da saúde em contato com situações desconfortáveis, tais como, a doença, a morte, os acontecimentos inesperados, consideradas situações desafiadoras e intensas. A vivência do estresse ocupacional nas organizações hospitalares parece ser ainda mais inóspita para os profissionais da saúde e costuma gerar ainda insegurança profissional. Esse dado, apontado pelo *The National Institute for Occupational Safety and Health*, levou em con-

sideração o contexto de violência que envolve os referidos profissionais e indica que as instituições implantem e/ou melhorem os programas de prevenção aos fatores de risco e à qualidade de vida no trabalho. Essa preocupação também se localiza fortemente na área de enfermagem, estimada pela *Health Education Authority* como a quarta profissão mais estressante no setor público (MUROFUSE; ABRANCHES; NAPOLEÃO, 2006; PANIZZON; LUZ; FENSTERSEIFER, 2008; BENAVENTE; COSTA, 2011).

Portanto, os agentes estressores devem ser identificados para que medidas de enfrentamento sejam adotadas, a fim de evitar ou minimizar o adoecimento (PASCHOAL; TAMAYO, 2005; DALRI; ROBAZZI; SILVA, 2010).

O objetivo geral desta pesquisa consistiu em analisar como se encontra o estresse ocupacional de modo geral e, em específico, pelas categorias sexo, faixa etária de idade, tempo de trabalho e vínculo de trabalho, em funcionários de um hospital universitário de Belo Horizonte (MG). Para atender o objetivo traçado, a metodologia adotada foi de uma pesquisa quantitativa e descritiva (COLLIS; HUSSEY, 2006) que contou com a participação de 208 respondentes.

Este trabalho foi estrutura contendo 5 partes, a saber: esta introdução, o referencial teórico sobre o estresse ocupacional e suas pesquisas, a metodologia, apresentação e análise dos resultados e, por fim, as considerações finais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Estresse ocupacional

Segundo Almeida *et al.* (2015), o crescimento no número de pesquisas sobre o estresse ocupacional deve se dar pelo fato de ele estar presente no cotidiano dos profissionais. Conforme Guerrier (2007), a OMS tem se empenhado não só nos estudos das doenças profissionais, mas também nos estudos das doenças relacionadas ao trabalho, que são aquelas que englobam características pessoais do trabalhador, fatores socioculturais e risco do próprio ambiente de trabalho, tal como o estresse ocupacional, por exemplo. Ainda segundo o autor, o estresse ocupacional é uma síndrome caracterizada por um conjunto de reações que o organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que dele exija um esforço para se adaptar.

Sendo assim, o estresse é uma doença acarretada pelo trabalho que se coloca em locais de trabalho onde existem um número considerável de fatores estressantes e que, normalmente, a metade dos trabalhadores já apresenta níveis moderados de estresse (GUERRER, 2007). Paiva e Saraiva (2005) explicam que o estresse pode ser entendido como um estado de desgaste anormal do

corpo humano com uma diminuição da produtividade no trabalho ocasionado basicamente por uma incapacidade prolongada de o indivíduo tolerar, superar ou se adaptar às exigências de natureza psíquica existentes no seu ambiente.

Já na área da saúde propriamente dita, o termo estresse foi utilizado pela primeira vez, conforme Carvalho *et al.* (2004), pelo médico canadense Hans Selye, que o designou como um conjunto de reações inespecíficas, de ordem química e estrutural apresentada por uma pessoa em situação de tensão.

São vários os tipos de trabalho considerados estressantes de acordo com Carvalho *et al.* (2004) e que costumam desencadear um desgaste físico e/ou mental. Dentre eles, encontram-se as atividades desenvolvidas nos hospitais que culminam por gerar estresse de várias naturezas, principalmente, porque os profissionais da área hospitalar estão diretamente ligados com o sofrimento, a dor e a morte dos seus pacientes, podendo resultar em problemas de insatisfação, desinteresse, apatia e estresse. É o que, usualmente, as pesquisas sobre estresse na área de saúde costumam apontar.

2.2 Pesquisas sobre estresse ocupacional na área da saúde

Conforme Fernandes (1996), os problemas decorrentes da relação entre o trabalho e estresse são diversos, pois, dependendo do tipo de atividade laborativa, o trabalhador por estar exposto a posições ergonômicas incorretas, a agentes químicos e físicos, dentre outros; além de passar por diversas situações diárias que demandam uma alta capacidade de adaptação, podendo levar ao estresse. Somasse a isso, a concorrência e as grandes exigências por parte das organizações que fazem com que os profissionais se sintam mais cobrados, elevando, assim, o nível de cansaço, ansiedade e estresse.

O profissional que atua na área da saúde, segundo Preto (2008), vive um cotidiano estressante constante, pois o estresse se relaciona a própria da profissão e ao fato deste profissional lidar com pessoas doentes que requerem cuidados especiais rotineiramente. O autor também enfatiza que o profissional de saúde, quando lida com pacientes de alto risco, pode ficar irritado, deprimido e até mesmo desapontado, sendo esses sentimentos incompatíveis com o desempenho profissional adequado, ocasionando conseqüentemente a culpa e o aumento da ansiedade e, por fim, o estresse.

Sendo responsável pela restituição da saúde e, em casos extremos, pela sobrevivência das pessoas, o profissional da saúde possui um convívio próximo aos pacientes que estão em sofrimento, exigindo dedicação no desempenho de suas funções, aumentando a probabilidade de ocorrência do estresse (BRITO, 2006).

Nos estudos de Silva e Gomes (2009), constatou-se que os trabalhadores que atuam no segmento da saúde estão mais vulneráveis a sentirem problemas associados ao excesso de trabalho, exaustão emocional e outros que podem provocar o estresse ocupacional.

Felix *et al.* (2017) investigaram o estresse ocupacional em enfermeiros e seu estudo retornou que 58% dos pesquisados encontravam-se na fase de resistência, que significa a convivência regular com sintomas do estresse, relatando sentir frequentemente cansaço e desgaste físico.

A pesquisa de Uihôa *et al.* (2011), realizada em um hospital público de Minas Gerais, demonstrou que os funcionários vivenciam o processo de trabalho de forma ativa perante as demandas excessivas, pois eles tendem a desenvolver estratégias para lidar com as dificuldades de planejar seu horário de trabalho. Diante desses resultados, são sugeridos a replicação da pesquisa em outros ambientes hospitalares e o desenvolvimento e orientação das condições necessárias para a obtenção de qualidade da saúde no trabalho para os profissionais deste setor.

Borine *et al.* (2012) reafirmam as indicações de Uihôa *et al.* (2011) sobre a necessidade de novas pesquisas neste contexto. Além disso, sugerem uma agenda de pesquisa sobre o estresse ocupacional na área de saúde que investigue fatores diferenciais de estresse por idade e sexo, o que foi considerado neste estudo.

Na análise entre as diferenças de idade e o estresse ocupacional, é sabido que quanto maior a idade do indivíduo, menor é o nível de estresse. Em relação ao sexo, aparentemente tanto os homens quanto as mulheres na área de saúde apresentam um nível de estresse alto relacionado ao trabalho (BORINE *et al.*, 2012). Contudo, outros estudos (SCOTT, 1992; LIPP, 2001b; 2004; CALAIS; ANDRADE; LIPP, 2003; MALAGRIS; FIORITO, 2006) estabelecem um contraponto em relação aos resultados da pesquisa de Borine *et al.* (2012).

Os estudos de Malagris e Fiorito (2006) apontaram que na área de saúde se pode observar uma porcentagem elevada de mulheres com estresse em comparação aos homens que trabalham na mesma área. Tal resultado pode estar relacionado ao fato de a grande maioria dos profissionais da saúde serem do sexo feminino.

Ainda se tratando da questão do sexo dos respondentes, outros estudos têm demonstrado uma preponderância do estresse entre mulheres quando comparadas com a presença do estresse em homens (SCOTT, 1992; LIPP, 2001b; 2004; CALAIS; ANDRADE; LIPP, 2003). Calais, Andrade e Lipp (2003) acreditam que existem diversas razões para se acreditar que as mulheres possuem uma maior tendência ao estresse, dentre elas, é possível destacar o seu desenvolvimento evolutivo, biológico e social. Além disso, referente à faixa etária, este mesmo estudo evidencia que a idade daqueles que mostram maior nível de estresse estava concentrada nos respondentes com menos de trinta e nove anos.

Diante do exposto, passa-se a apresentação da metodologia de pesquisa.

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa foi caracterizada como um estudo de caso descritivo (GIL, 1999) e de natureza quantitativa. A pesquisa quantitativa se propõe analisar resultados obtidos numérica ou estatisticamente, na busca e classificação da relação entre variáveis, identificando tendências, estabelecendo relação de causalidade entre fenômenos e gerando padrões (COLLIS; HUSSEY, 2006).

A unidade de análise desta pesquisa foi um hospital universitário que possuía em torno de 2000 funcionários no ano de 2017. A unidade de observação é o funcionário da instituição alocado em qualquer uma das áreas. Dessa forma, a amostra desta pesquisa pode ser considerada como não probabilística (VERGARA, 2009) e foi composta de 208 respondentes. A seleção dos indivíduos foi feita por acessibilidade (VERGARA, 2009), condicionada a aceitação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A confidencialidade dos dados e a identidade dos participantes foram preservadas durante a realização da pesquisa.

A coleta dos dados se deu através da aplicação da versão completa da Escala de Estresse no Trabalho (EET), criada pelos autores Paschoal e Tamayo (2004), dividida em duas seções: a) dados sócio demográficos; e b) análise geral da propensão ao estresse. A EET na sua versão completa é composta por vinte e três questões, e foi escolhida para esse estudo pela sua aderência para a aplicação em organizações da área da saúde. A versão final da escala validada obteve um coeficiente alfa de Cronbach equivalente a $\alpha = 0,91$.

Conforme os autores (2004), cada item que constitui a EET inclui um estressor e uma reação a ele. Essa decisão de considerar estressor e reação se justifica pela convicção da função principal da percepção para intermediar o impacto causado pelo ambiente de trabalho. Tal fato foi relevante na construção do EET, pois um fator organizacional pode ser um elemento estressor em situações em que ele é percebido como um causador de estresse pelo indivíduo.

Após a coleta dos questionários, procedeu-se a tabulação e análise de dados a partir da estatística descritiva e bivariada (HAIR, 2010), utilizando os softwares Microsoft Excel e Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Foram consideradas as análises já realizadas, utilizando a escala de estresse ocupacional de Paschoal e Tamayo (2004), além de ter sido adotada a classificação de Almeida et al. (2015) sobre categorização dos dados, o que levou em conta o cálculo da soma das respostas dos indivíduos em relação à escala Likert de cinco pontos, que variava do nível 1 (discordo totalmente) ao nível 5 (concordo totalmente), utilizada no instrumento. Após as somas, os resultados foram padronizados numa escala de 0 a 100%, conforme a equação apresentada na Figura 1.

Figura 1 - Cálculo dos resultados do EET

$$\beta = 100 * \left(\frac{SOMA - MÍNIMO}{MÁXIMO - MÍNIMO} \right)$$

Fonte: Almeida *et al.* (2015).

Nesta equação, assumiu-se que a soma indica o somatório das respostas válidas, o mínimo refere-se a menor soma possível das respostas válidas e o máximo é concernente maior soma possível das respostas válidas. Após a padronização dos escores, os resultados foram classificados em três tipos de níveis de estresse nos indivíduos. São eles: nível baixo (0 a 33,33%), nível moderado (33,34% a 66,66%) e nível alto (66,67% a 100%). Essa padronização também foi considerada na presente pesquisa.

Sobre o hospital universitário pesquisado, o mesmo está situado na capital mineira - Belo Horizonte -, é de caráter público e executa atividades educacionais, de assistência e de pesquisa. Também é considerado referência no sistema estadual e municipal em relação ao atendimento de pacientes com patologias de média e alta complexidade, oferecendo atendimento em todas as especialidades e subespecialidades do SUS, desenvolvendo produtos e a formação de recursos humanos, e novas tecnologias para área de saúde.

Existem dois tipos de vínculo empregatício, o concursado e o terceirizado. As áreas de atuação do hospital universitário estudado também se subdividiram em duas, a saber, assistencial e não assistencial. Na área assistencial estão os profissionais que realizam diretamente os cuidados com os pacientes, como por exemplo, médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, etc., e na área não assistencial ficam localizados os funcionários que lidam com tarefas administrativas, tais como: assistentes e analistas administrativos, recepcionistas, zeladores, faxineiros, etc.

A seguir, apresentam-se os resultados e as suas análises.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Esta seção apresenta os resultados de pesquisa e foi dividida em dados sociodemográficos dos respondentes, análise dos níveis de estresse ocupacional e das variáveis mais estressoras, análise comparativa e análise de correlação dos resultados.

Informa-se que a normalidade dos dados foi verificada com a utilização do teste *Kolmogorov-Smirnov*, considerando o nível de significância de p valor=0,05. Nesse quesito, o teste demonstrou que a amostra não segue uma distribuição normal.

4.1 Dados sociodemográficos dos respondentes

Os resultados obtidos nesta pesquisa demonstraram que a maioria dos respondentes da pesquisa é do sexo feminino (64%), se enquadra no vínculo empregatício de terceirizados (55%), e possui até 5 anos de tempo de trabalho (59%). Quanto ao nível de escolaridade, houve uma preponderância de respondentes com ensino médio (40,9%; n=81), seguido por respondentes com ensino superior completo (15,65%; n=31) e aqueles funcionários com pós-graduação completa (13,63%; n=27). Observou-se que entre os respondentes, em todos os níveis de escolaridade, o número de mulheres com escolaridade mais elevada de que a dos homens é superior.

4.2 Análise dos níveis de estresse ocupacional e das variáveis mais estressoras

Sobre a análise geral dos níveis de estresse, a Tabela 1 apresenta os resultados obtidos.

Tabela 1 – Níveis de estresse ocupacional dos funcionários pesquisados

Níveis	Escore padronizado (%)	Nº de respondentes	Porcentagem
Baixo	(0 - 33,33%)	111	53,4
Moderado	(33,34 - 66,66%)	88	42,3
Alto	(66,67-100%)	9	4,3
Total		208	100,0

Fonte: Dados da Pesquisa (2018).

Os dados da Tabela 1 apontam que 53,4% (n = 111) dos funcionários respondentes apresentaram nível baixo de estresse, seguidos por aqueles que apresentam nível moderado de estresse 42,3% (n = 88) e nível alto de estresse 4,3% (n = 9). Ressalta-se que a porcentagem de respondentes classificados no nível moderado de estresse ocupacional é considerável e se indica o desenvolvimento de medidas preventivas e corretivas para esse quadro (Tabela 1). Além disso, o indivíduo com nível moderado de estresse já pode desencadear adoecimento no trabalho, tanto físico quanto psíquico, trazendo prejuízos em seus resultados profissionais (PASCHOAL; TAMAYO, 2004).

Diante do resultado do quadro geral de estresse ocupacional dos funcionários do hospital universitário investigado, passou-se a investigar as variáveis consideradas mais estressoras e as menos estressoras, de acordo com o critério adotado por Almeida *et al.* (2015) (Tabela 2).

Tabela 2 - Médias das variáveis consideradas mais estressoras e menos estressoras

Variáveis	Média	Desvio Padrão
5) Sinto-me irritado com a deficiência na divulgação de informações sobre decisões organizacionais	2,97	1,20421
16) As poucas perspectivas de crescimento na carreira têm me deixado angustiado	2,75	1,24518
13) Tenho me sentido incomodado com a deficiência nos treinamentos para capacitação profissional	2,69	1,15065
2) O tipo de controle existente em meu trabalho me irrita	2,59	1,04473
1) A forma como as tarefas são distribuídas em minha área tem me deixado nervoso	2,58	1,04666
3) A falta da autonomia na execução do meu trabalho tem sido desgastante	2,56	1,07212
6) Sinto-me incomodado com a falta de informações sobre minhas tarefas no trabalho	2,55	1,09325
12) Fico irritado com discriminação/favoritismo no meu ambiente de trabalho	2,53	1,16297
19) A falta de compreensão sobre quais são minhas responsabilidades neste trabalho tem me causado irritação	2,47	1,09124
9) Sinto-me incomodado por ter que realizar tarefas que estão além da minha capacidade	2,34	1,10989
22) O tempo insuficiente para realizar meu volume de trabalho me deixa nervoso	2,32	1,12176
15) Fico irritado por ser pouco valorizado por meus superiores	2,32	1,05263
11) Sinto-me incomodado com a comunicação existente entre mim e meu superior	2,29	0,98567
7) A falta de comunicação entre mim e meus colegas de trabalho me deixa irritado	2,28	0,98416
10) Fico de mau humor por ter que trabalhar durante muitas horas seguidas	2,28	1,09124
20) Tenho estado nervoso por meu superior me dar ordens contraditórias	2,22	1,00371
17) Tenho me sentido incomodado em trabalhar em tarefas abaixo do meu nível de habilidade	2,22	1,01833
14) Fico de mau humor por me sentir isolado na organização	2,21	0,98291
18) A competição no meu ambiente de trabalho tem me deixado de mau humor	2,19	1,04717
21) Sinto-me irritado por meu superior encobrir meu trabalho bem feito diante de outras pessoas	2,11	0,97356
4) Tenho me sentido incomodado com a falta de confiança de meu superior sobre o meu trabalho	2,10	0,96559
23) Fico incomodado por meu superior evitar me incumbir de responsabilidades importantes	2,07	0,93617
8) Sinto-me incomodado por meu superior me tratar mal na frente de outros colegas	2,00	1,00960

Fonte: Dados da Pesquisa (2018).

As variáveis 5 ($x=2,96$), 16 ($x=2,66$) e 13 ($x=2,72$) obtiveram as maiores médias. São afirmativas relacionadas às deficiências na divulgação de informações sobre decisões organizacionais, a falta de treinamento adequado e as poucas perspectivas de crescimento na carreira (Tabela 2). Nota-se que essas questões se inserem nas atividades do trabalho em si e demonstram ser aquelas que mais desencadeiam o aumento no nível de estresse nos respondentes. Deste modo, também devem ser consideradas como pontos que carecem de maior atenção por parte dos gestores da instituição.

No estudo empreendido por Almeida *et al.* (2015), essas três variáveis também foram sublinhadas como as mais estressoras, indicando, dessa maneira, que estes são problemas comuns inclusive em organizações distintas.

Quanto às menores médias, evidenciam-se as variáveis 18 ($x=2,19$); 21 ($x=2,11$) e 4 ($x=2,10$), 23 ($x=2,07$) e 8 ($x=2,00$) que tratam do tipo de relacionamento que funcionário do hospital tem com seu superior, questionando se há falta de confiança, se há um tratamento inadequado, se seu trabalho quando bem feito é encoberto diante de outras pessoas ou se não lhe é entregue responsabilidades importantes. O resultado dos fatores considerados menos estressores (Tabela 2) sugere que a competição no ambiente de trabalho pesquisado e as relações entre superiores e subordinados não causam pressão, ou seja, não consistem em um fator desencadeador do estresse no trabalho. Esse resultado se torna curioso quando se sabe que as relações no trabalho são variáveis importantes na saúde mental do trabalhador. A competitividade e a falta de confiança nas relações podem levar a superficialidade no relacionamento interpessoal, o que traz prejuízos para a qualidade e quantidade de trabalho (SILVA; YAMADA, 2008). No entanto, essas variáveis não são consideradas estressoras para os profissionais estudados, contrariando os resultados de outras pesquisas (GUERRER, 2007; PRETO, 2008).

Chama atenção ainda a dispersão dos resultados em torno da média, na qual pode se verificar um desvio-padrão superior a 1,000 em 17 das 23 questões (73%) (Tabela 2). Isso demonstra que as respostas dos entrevistados apresentaram a tendência de pouco consenso, demonstrando, dentre outras análises, a necessidade de se verificar o comportamento por categorias de análise, conforme será explorado no próximo tópico, em conformidade com o objetivo do trabalho.

4.3 Análise comparativa dos dados

Esta seção comparou os níveis gerais de estresse ocupacional dos funcionários do hospital estudado e as categorias de fatores pessoais (sexo, estado civil e número de filhos) e de fatores profissionais (tempo de trabalho, área de atuação e tipo de vínculo empregatício).

A primeira análise comparativa foi entre os níveis de estresse ocupacional e o sexo dos respondentes, os dados estão dispostos na Tabela 3.

Tabela 3 – Comparativo entre níveis de estresse e sexo

Níveis	Sexo		Total
	Masculino	Feminino	
Baixo	40 (55,6%)	64 (50,0%)	104 (52,0%)
Moderado	29 (40,3%)	58 (45,3%)	87 (43,5%)
Alto	3 (4,2%)	6 (4,7%)	9 (4,5%)
Total	72 (36%)	128 (64,0%)	200 (100%)

Fonte: Dados da Pesquisa (2018).

Os dados demonstram que o número de mulheres se mostrou superior ao número de homens. Para as mulheres respondentes (n=128), 64 delas se encontram no nível baixo de estresse, 58 no nível moderado e 6 delas possuem nível alto de estresse ocupacional. Já para os homens (n=72) do hospital universitário investigado tem-se que, no nível baixo de estresse n = 40, no nível moderado n = 29 e no nível alto de estresse ocupacional n = 3. Destaca-se também que o total de respondentes com nível alto de estresse ocupacional é de 9, dentre eles, 6 são mulheres e 3 são homens (Tabela 3).

As pesquisas sobre estresse ocupacional têm destacado que a mulher possui maior propensão ao estresse (SCOTT, 1992; CALAIS; ANDRADE; LIPP, 2003; LIPP, 2001b; 2004; MALAGRIS; FIORITO, 2006).

As próximas análises compararam os níveis de estresse ocupacional com o estado civil dos respondentes (Tabela 4) e os níveis de estresse e o número de filhos (Tabela 5).

Tabela 4 - Comparativo entre níveis de estresse e estado civil

Níveis	Estado Civil			Total
	Solteiro	Casado	Outros	
Baixo	55 (59,1%)	43 (47,8%)	13 (52,0%)	111 (53,4%)
Moderado	35 (37,6%)	42 (46,7%)	11 (44,0%)	88 (42,3%)
Alto	3 (3,2%)	5 (5,6 %)	1 (4,0%)	9 (4,3%)
Total	93 (44,7%)	90 (43,3%)	25 (12%)	208 (100%)

Fonte: Dados da Pesquisa (2018).

Tabela 5 - Comparativo entre níveis de estresse e número de filhos

Níveis	Número de filhos						Total
	Não tenho filhos	1 filho	2 filhos	3 filhos	Acima de 4 filhos		
Baixo	5 (71,4%)	54 (59,3%)	32 (55,2%)	13 (43,3%)	6 (40,0%)	1 (14,3%)	111 (53,4%)
Moderado	2 (28,6%)	34 (37,4%)	23 (39,7%)	14 (46,7%)	9 (60,0%)	6 (85,7%)	88 (42,3%)
Alto	0	3 (3,3%)	3 (5,2%)	3 (10,0%)	0	0	9 (4,3%)
Total	7 (3,4%)	91 (43,8%)	58 (27,9%)	30 (14,4%)	15 (7,2%)	7 (3,4%)	208 (100%)

Fonte: Dados da Pesquisa (2018).

Em geral, pela Tabela 4 pôde-se observar que a maioria dos pesquisados classificados no nível baixo de estresse são solteiros ($n = 55$) e a maioria dos pesquisados classificados nos níveis moderado ($n = 42$) e alto ($n = 5$) de estresse ocupacional possuem estado civil casado. Estes dados sugerem a influência de fatores externos ao trabalho, tais como fatores relativos à vida pessoal e familiar do indivíduo, sob o estresse ocupacional, conforme apontado por Lazarus (1995) e Costa, Lima e Almeida (2003).

Com relação à Tabela 5, a grande maioria dos respondentes se concentra na opção não tenho filhos ($n = 91$) em quaisquer dos níveis de estresse ocupacional. A segunda maior faixa de respostas apontada pelos pesquisados foi a opção 1 filho ($n = 58$), sendo que, dentre esses respondentes, 32 deles se encontram no nível baixo de estresse, 23 deles no nível moderado e 3 deles no nível alto de estresse ocupacional. Em suma, nota-se que os dados apontam que a maior parte dos funcionários classificados no nível moderado de estresse ocupacional não possuem filhos ou possuem apenas um filho. Verifica-se novamente a influência de fatores relativos à vida pessoal e familiar que podem interferir no desenvolvimento ou agravamento do quadro de estresse em níveis moderado (RIBEIRO, 2017), uma vez que a maioria dos respondentes que não possui filhos também são aqueles que apresentam nível baixo de estresse ocupacional.

As análises comparativas seguintes exploraram a categoria fatores profissionais que envolve o tempo de trabalho, a área de atuação (assistencial ou não assistencial) e o tipo de vínculo empregatício (concursado ou terceirizado), dispostas nas Tabelas 6, 7 e 8, respectivamente.

Tabela 6 - Comparativo entre níveis de estresse e tempo de trabalho

Níveis	Tempo de trabalho no hospital				Total
	De 1 a 5 anos	De 6 a 15 anos	De 16 a 25 anos	Mais de 26 anos	
Baixo	72 (66,5%)	27 (24,77%)	4(3,6%)	6 (5,51%)	109(53,17%)
Moderado	42 (48,26%)	27(31,04%)	13(14,94%)	5(5,74%)	87 (42,44%)
Alto	6 (66,67%)	2(22,22%)	1(11,11%)	0	9 (4,39%)
Total	120 (58,4%)	56 (27,32%)	18 (8,78%)	11 (5,37%)	205 (100%)

Fonte: Dados da Pesquisa (2018).

Os resultados da Tabela 6 apontam que mais de 42% dos respondentes possuem níveis moderados de estresse ocupacional e, destes, a grande maioria também está concentrada no período de tempo de 1 a 5 anos (n = 42). (Tabela 6). Isso pode indicar que os primeiros cinco de trabalho em um hospital universitário são os mais significativos para os respondentes desta pesquisa, sendo este o período de tempo com maior probabilidade de desenvolvimento do estresse ocupacional para esses profissionais (FERREIRA; AZEVEDO; ROCHA, 2017).

A comparação entre os níveis de estresse e as áreas de atuação dos pesquisados exposta na Tabela 7, demonstra, em primeiro lugar, que há um predomínio de funcionários que trabalham na área assistencial (n=104), ou seja, aqueles que lidam diretamente com o atendimento dos pacientes. São os médicos, enfermeiros, nutricionistas, dentre outros. Considerando o nível mediano de estresse no trabalho, mais de 40% dos profissionais tanto da área assistencial quanto aqueles da área não assistencial se enquadram nesse nível. Por outro lado, a maioria dos respondentes, independentemente da área, se encontra em nível baixo de estresse, contrariando o que a literatura aponta sobre os profissionais da saúde serem aqueles com maior nível de estresse ocupacional porque seus trabalhos impõem a constante tarefa de lidar com a dor, sofrimento, morte e doenças (MALAGRIS; FIORTO, 2006; BRITO, 2006; PRETO, 2008; SILVA; GOMES, 2009).

Tabela 7 - Comparativo entre níveis de estresse e área de atuação

Níveis	Área de Atuação		Total
	Assistencial	Não assistencial	
Baixo	63 (61,17%)	40 (38,84%)	103(53,10%)
Moderado	35(42,68%)	47(57,32%)	82 (42,27%)
Alto	6 (66,66%)	3 (33,33%)	9 (4,64%)
Total	104 (53,61%)	90 (46,39%)	194 (100%)

Fonte: Dados da Pesquisa (2018).

A última análise comparativa se deu entre os níveis de estresse ocupacional e o tipo de vínculo empregatício (concursado ou terceirizados) dos funcionários do hospital pesquisado (Tabela 8).

Tabela 8 - Comparativo entre níveis de estresse e tipo de vínculo de trabalho

Níveis	Tipo de Vínculo		Total
	Concursado	Terceirizado	
Baixo	42 (40,39%)	62 (40,39%)	104 (40,39%)
Moderado	41 (40,39%)	44 (40,39%)	85 (40,39%)
Alto	6 (40,39%)	3 (40,39%)	9 (40,39%)
Total	89 (40,39%)	109 (40,39%)	198 (40,39%)

Fonte: Dados da Pesquisa (2018).

Os resultados evidenciam que o número de funcionários classificados no nível moderado de estresse para os dois tipos de vínculos são bastante próximos (Tabela 8). Outro dado curioso já que era de se esperar que a estabilidade no emprego garantida pelo serviço público gerasse nível baixo de estresse ocupacional em comparação com os profissionais terceirizados.

Os resultados de forma generalizada do comparativo entre níveis de estresse ocupacional e o sexo dos respondentes, estado civil, número de filhos, tempo de trabalho, área de atuação e tipo de vínculo empregatício demonstraram que o sexo feminino possui maior propensão ao estresse e que fatores relativos à vida pessoal e familiar do indivíduo (estado civil e número de filhos) podem influenciar o desenvolvimento ou o agravamento do quadro de estresse. Além disso, os primeiros 5 anos de atuação profissional são os mais expressivos, fazendo com que o estresse seja evidenciado nesse período de tempo, contudo o desenvolvimento do nível moderado de estresse é prevalente tanto na área assistencial quanto na área não assistencial, indicando que não somente os profissionais que lidam diretamente com pacientes com dor, sofrimento e doenças desenvolvem o estresse ocupacional, mas sim todo e qualquer profissional que tenha como ambiente de trabalho o hospital. Adiciona-se que a estabilidade gerada pelo concurso público não impede o desenvolvimento do estresse em níveis medianos e alto, já que o nível de estresse dos profissionais concursados está muito próximo do nível dos profissionais terceirizados.

Após a síntese geral da análise comparativa realizada neste estudo, passa-se para as análises de correlação.

4.4 Análise de correlação dos resultados

É importante informar que se consideraram os valores significativos para $p = 0,01$, já que se sabe que para este valor a margem de erro é menor (PASQUALI, 2003; HAIR *et al.*, 2010).

Também foi considerado 4 tipos de correlação de acordo com o escore do coeficiente correlação (coeficiente de correlação = 0,00, a relação é nula; coeficiente de correlação = 0,01 até 0,03, a relação é fraca; coeficiente de correlação $\geq 0,03$ até $\leq 0,06$, a relação é moderada; e coeficiente de correlação $\geq 0,06$, a relação é forte), de acordo com Pasquali (2003).

A Tabela 10 apresenta as correlações possíveis e existentes entre níveis de estresse ocupacional (médias) e as variáveis analisadas.

Tabela 10 – Correlação entre as médias e variáveis analisadas

		Tempo de trabalho no hospital	Escolaridade	Faixa Etária	Estado Civil	Filhos	Sexo	Tempo no cargo	Tipo de Vínculo	Área de Atuação	Estresse Ocupacional
Tempo de trabalho no hospital	Coef. de Correlação	1,000	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	Sig. (2 extremidades)	-	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Escolaridade	Coef. de Correlação	,233**	1,000	*	*	*	*	*	*	*	*
	Sig. (2 extremidades)	,001	-	*	*	*	*	*	*	*	*
Faixa Etária	Coef. de Correlação	,532**	,122	1,000	*	*	*	*	*	*	*
	Sig. (2 extremidades)	,000	,082	-	*	*	*	*	*	*	*
Estado Civil	Coef. de Correlação	,256**	,102	,341**	1,000	*	*	*	*	*	*
	Sig. (2 extremidades)	,000	,144	,000	-	*	*	*	*	*	*
Filhos	Coef. de Correlação	,340**	-,050	,500**	,477**	1,000	*	*	*	*	*
	Sig. (2 extremidades)	,000	,480	,000	,000	-	*	*	*	*	*
Sexo	Coef. de Correlação	,013	-,021	,068	,089	,093	1,000	*	*	*	*
	Sig. (2 extremidades)	,858	,765	,337	,208	,199	-	*	*	*	*
Tempo no cargo	Coef. de Correlação	,621**	,269**	,596**	,260**	,350**	,108	1,000	*	*	*
	Sig. (2 extremidades)	,000	,000	,000	,000	,000	,130	-	*	*	*

Tipo de Vínculo	Coef. de Correlação	-,387**	-,628**	-,319**	-,215**	-,138	,056	-,510**	1,000	*	*
	Sig. (2 extremidades)	,000	,000	,000	,002	,058	,436	,000	-	*	*
Área de Atuação	Coef. de Correlação	-,144*	-,365**	,036	-,064	-,021	-,065	-,217**	,385**	1,000	*
	Sig. (2 extremidades)	,047	,000	,616	,372	,778	,371	,002	,000	-	*
Estresse Ocupacional (médias)	Coef. de Correlação	,161*	,030	,175*	,116	,204**	,026	,323**	-,167*	,071	1,000
	Sig. (2 extremidades)	,021	,672	,012	,096	,004	,712	,000	,019	,328	-

Fonte: Dados da Pesquisa (2018).

A maioria das variáveis analisadas apresentou correlação significativa, positiva e localizada na faixa moderada. É o caso, por exemplo, das variáveis área de atuação e tipo de vínculo (0,385) e estresse ocupacional com tempo no cargo (0,323). Isso indica que, à medida que uma dessas variáveis aumenta, a outra variável relacionada àquela também aumenta. Na sequência de análise, foi encontrado valor significativo, de correlação positiva e na faixa considerada forte para *tempo de trabalho* e *tempo no cargo*. Apesar de parecer previsível, a análise de correlação confirmou que há forte relação entre tempo de trabalho e tempo no cargo, significando que a correlação é diretamente proporcional. Lembra-se que os resultados desta pesquisa entre tempo de trabalho e estresse ocupacional apontou que os profissionais de 1 a 5 anos de trabalho no hospital estudado são aqueles que mais sentem e percebem o estresse e, agora, verificou-se também que correlação existe e é positiva.

Para as análises de correlações significativas e negativas, foram encontrados resultados para as variáveis área de atuação e tempo de trabalho (-0,144) e área de atuação e tempo no cargo (-0,217), todas elas na faixa fraca. Para aquelas na faixa moderada, significativas e negativas, as correlações apresentadas foram entre: tipo de vínculo e tempo de trabalho (-0,387), tipo de vínculo e faixa etária de idade (-0,319) e tipo de vínculo e tempo no cargo (-0,510). Nota-se que a variável tipo de vínculo se correlaciona com a maioria das outras variáveis de forma negativa, sugerindo movimentos contrários em relação a esses fatores. Infere-se sobre a influência do vínculo nas características do trabalho e, conseqüentemente, na percepção do estresse.

A última análise de correlação verificou as médias dos níveis de estresse ocupacional e as outras variáveis. Foram encontradas correlações significativas, positivas e na faixa considerada fraca entre as médias do estresse ocupacional e o tempo de trabalho (0,161), faixa etária de idade (0,175) e o número de filhos (0,204), podendo indicar movimentos na mesma direção entre essas variáveis.

Evidenciou-se também correlação significativa e positiva, porém na faixa moderada entre as médias do estresse ocupacional e o tempo no cargo (0,323). Ademais, verificou-se um resultado de correlação significativa e negativa entre as médias do estresse ocupacional e o tipo de vínculo de trabalho (-0,167), sugerindo que se o estresse ocupacional aumentar quantitativamente, o tipo de vínculo de trabalho pode mudar.

As análises de correlação demonstraram que as variáveis consideradas para este estudo possuem relação de influência ou positiva ou negativa, o que tende a impulsionar o aprofundamento dessas correlações em pesquisas futuras, trazendo não somente os resultados em termos de níveis de estresse ocupacional como a grande maioria das pesquisas sobre o assunto faz, mas também como esses níveis tendem a se relacionar com variáveis como sexo, idade, escolaridade, número de filhos, tempo de trabalho, entre outras.

Finalizadas a apresentação e a análise dos resultados deste estudo, as considerações finais vêm em sequência.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atendendo ao objetivo geral deste trabalho, os principais resultados encontrados apontam que uma porcentagem considerável de respondentes se encontra em nível moderado de estresse ocupacional, o que demonstra a necessidade desenvolvimento de medidas preventivas e corretivas para esse quadro, dado esse apontado exaustivamente pela literatura do estresse ocupacional, mas que as organizações de um modo geral e, a hospitalar, de modo específico, ainda não tomaram decisões resolutivas sobre como lidar com o agravamento do quadro de estresse em seus funcionários.

Indica-se para a instituição estudada que seja dado ênfase a programas de combate ao estresse que enfoquem as deficiências na divulgação de informações sobre decisões organizacionais, a falta de treinamento adequado e as poucas perspectivas de crescimento na carreira e fortaleçam ainda mais as outras variáveis que, atualmente, não são consideradas fontes de estresse para os funcionários do hospital universitário estudado, a saber: relacionamento do funcionário com seu superior, falta de confiança no superior, tratamento inadequado, reconhecimento pelo trabalho bem feito, e entrega de responsabilidades importantes. Em outras palavras, o tipo de competitividade gerada neste hospital universitário, uma vez que se trata de um hospital onde a aprendizagem tem um papel fundamental, deve ser mantida e alicerçada.

Os resultados de forma generalizada do comparativo entre níveis de estresse ocupacional e o sexo dos respondentes, estado civil, número de filhos, tempo de trabalho, área de atuação e tipo de vínculo empregatício demonstraram que o sexo feminino possui maior propensão ao estresse, que

fatores relativos à vida pessoal e familiar do indivíduo estão influenciando o desenvolvimento e/ou o agravamento do quadro de estresse. Também devem ser observados, em especial, os primeiros 5 anos de atuação profissional como período mais propício ao desenvolvimento do estresse, e o desenvolvimento do nível moderado de estresse está presente tanto nos profissionais que lidam diretamente com os pacientes do hospital quanto aqueles que não lidam. Infere-se com estes resultados se o ambiente de trabalho de modo geral em hospitais é mais estressante, independentemente da área de atuação.

Como as análises de correlação demonstraram que todas as variáveis (sexo, idade, escolaridade, número de filhos, tempo de trabalho, área de atuação, tipo de vínculo de trabalho) consideradas para este estudo possuem relação de influência ou positiva ou negativa, indica-se que as pesquisas futuras procurem explorá-las em outros hospitais, trazendo não somente os resultados em termos de níveis de desenvolvimento do estresse ocupacional.

Metodologicamente, esta pesquisa foi classificada como um estudo de caso em um hospital universitário de referência em Belo Horizonte (MG) e, dessa maneira, os resultados obtidos não podem ser generalizados, sendo esta uma das limitações desse estudo. Porém, a replicação desta pesquisa em diferentes hospitais em outras regiões do País pode fortalecer os achados sobre o estresse ocupacional em ambientes que tratam da saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, D. M.; IBDAIWI, T. K. R.; LOPES, L. F. D.; COSTA, V. M. F.; POSSAMAI, L. O. Estresse ocupacional na perspectiva dos bombeiros da cidade de Santa Maria/RS. *Revista de Carreiras e Pessoas*. São Paulo, v. 5, n. 1, jan./fev./mar./abr., 2015.

ANDRADE, C. R.; GUIMARÃES, L. V. M.; ASSIS, L. B. Análise crítica das pesquisas em estresse ocupacional da Anpad: afinal, cadê o sujeito? In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO, 34, 2010, Rio de Janeiro, *Anais...*Rio de Janeiro, ANPAD, 2010.

BACHION, M. M.; PERES, A. S.; BELISÁRIO, V. L.; CARVALHO, E. C. Estresse, Ansiedade e Coping: uma revisão dos conceitos, medidas e estratégias de intervenção voltadas para as práticas de enfermagem. *Revista Min de Enfermagem*, v. 2, n. 1, p. 33-39, jan./jun., 1998.

BACHION, M. M.; ABREU, L. O.; GODOY, L. F.; COSTA, E. C. Vulnerabilidade ao Estresse entre professores de uma universidade Pública. *Revista de Enfermagem da UERJ*, v. 13, n. 1, p. 13-32, jan./abr. 2005.

BENAVENTE, S. B.; COSTA, A. L. Physiological and emotional responses to stress in nursing students: an integrative review of scientific literature. *Acta Paulista Enfermagem*. v. 24, p. 4, p. 571-576. 2011.

BORINE, B.; ASSIS, C. L.; LOPES, M. S.; SANTINI, T. O. Estresse hospitalar em equipe multidisciplinar de hospital público do interior de Rondônia. *Revista SBPH*. v.15, n.1, jan./jun. 2012.

BRITO, E. S. *Enfermeiros psiquiátricos: estresse, enfrentamento e saúde*. São Paulo, 2006. USP.

- CALAIS, S. L.; ANDRADE, L. M. B.; LIPP, M. E. N. Diferenças de sexo e escolaridade na manifestação do stress em adultos jovens. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v.16, n.2, p. 257-263, 2003.
- CARVALHO, V. D.; LIMA, F. C. A.; COSTA, T. M. P. F.; LIMA, E. D. R. P. Enfermagem em setor fechado: estresse ocupacional. *Revista Mineira de enfermagem*, v.1, n. 21, jul./dez. 2004.
- COLLIS, J.; HUSSEY, R. *Pesquisa em Administração: um guia prático para alunos de graduação e pós-graduação*. Porto Alegre: Bookman, 2006.
- COSTA, J. R. A.; LIMA, J. V.; ALMEIDA, P. C. Stress no trabalho do enfermeiro. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 37, n. 3, 2003.
- DALRI, R. C.; ROBAZZI, M.L.; SILVA, L.A. Occupational hazards and changes IF health among brazilian professionals nursing from urgency and emergency units. *Ciência e Enfermagem*. v. 16, n. 2, p. 69-81. 2010.
- FELIX, D. B.; MACHADO, D. Q.; SOUSA, E. F.; CARNEIRO, J. V. C. Análise dos níveis de estresse no ambiente hospitalar: um estudo com profissionais da área de enfermagem. *Revista de Carreiras e Pessoas*, São Paulo, v.7, n.2, mai./jun./jul./ago., p. 530-543, 2017.
- FERREIRA, J. M. P.; AZEVEDO, A. R. I.; ROCHA, M. S. Estresse ocupacional em funcionários de um hospital universitário de Belo Horizonte – MG. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO, 41, 2017, Curitiba, *Anais...* Curitiba, ANPAD, 2017.
- FERNANDES, E. C. Qualidade de vida no trabalho (QVT): uma experiência brasileira. *Revista de Administração da USP*, v. 23, n. 4, p. 29-32, 1996.
- GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- GUERRER, F. J. L. *Estresse dos enfermeiros que atuam em unidades de terapia intensiva no Brasil*. 2007. 97 f. São Paulo: Dissertação de mestrado da escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2007.
- HAIR, J. F. et al. *Multivariate data analysis*. 7. ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall, 2010.
- LAZARUS, R. S. Psychological stress in the workplace. In: CRANDALL, R.; PERREWÉ, P. L. (Orgs.). *Occupational stress: a handbook*. Washington: Taylor e Francis, 1995. p. 3-14.
- LIPP, M. E. N. Estresse emocional e contribuição de estressores internos e externos. *Revista Psiquiatria Clínica*, v.28, n. 6, p. 347-349, 2001a.
- LIPP, M. E. N. O stress no Brasil. In: LIPP, M. E. N. (Orgs.). *Pesquisa sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco*. Campinas: Papyrus, 2001b. p. 297-304.
- LIPP, M. E. N. Stress emocional: esboço da teoria de temas de vida. In: LIPP, M. E. N. (Org.). *O stress no Brasil: pesquisas avançadas*. Campinas: Papyrus, 2004. p. 17-30.
- MAFRA, A. P. S.; ZILLE, L. P. Analisando o estresse ocupacional em gestoras que atuam no comércio varejista da região metropolitana de Belo Horizonte. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO - EnANPAD, 39, 2015, Belo Horizonte, *Anais...* Minas Gerais, ANPAD, 2015.
- MALAGRIS, L. E. N.; FIORITO, A. C. C. Avaliação do nível de estresse de técnicos da área da saúde. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 23, n. 4, p. 391-398, out./dez., 2006.
- MOTA, C. M.; TANURE, B.; CARVALHO NETO, A. Estresse e sofrimento no trabalho dos executivos. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 14, n. 1, p. 107-130, jun. 2008.

MUROFUSE, N.T.; ABRANCHES, S.S.; NAPOLEÃO, A.A. Reflections on stress and Burnout and their relationship with nursing. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*. v. 13, n. 2, p. 255-261. 2006.

OLIVEIRA; P. L.; BARDAGI, M. P. Estresse e comprometimento com a carreira em policiais militares. *Boletim de Psicologia*. v. LIX, p. 153-166, 2009.

PAIVA, K. C. M.; SARAIVA, L. A. S. Estresse ocupacional de docentes do ensino superior. *Revista de Administração*, São Paulo, v.40, n.2, p.145-158, abr./mai./jun. 2005.

PAIVA, K. C. M.; DUTRA, M. R. S.; BARROS, F. V. R. SANTOS, A. O. Estresse ocupacional e burnout de jovens trabalhadores. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO - EnANPAD, 37, 2013, Rio de Janeiro, *Anais...* Rio de Janeiro, ANPAD, 2013.

PASQUALI, L. *Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação*. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

PASCHOAL, T; TAMAYO, Á. Validação da escala de estresse no trabalho. *Estudos de Psicologia*, v. 9, n. 1, p. 45-52, 2004.

PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. Impact of work values and family - work interference on occupational stress. *Psicologia Teoria e Pesquisa*. v. 21, n. 2, p.173-80. 2005.

PANIZZON, C.; LUZ, A.M.; FENSTERSEIFER, L.M. Estresse da equipe de enfermagem de emergência clínica. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. v. 29, n. 3, p.391-399. 2008.

PERES, R. S.; HONÓRIO, L. C. Estresse ocupacional e o trabalho do caixa: um estudo em grandes instituições bancárias localizadas em Belo Horizonte. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO - EnANPAD, 39, 2015, Belo Horizonte, *Anais...* Minas Gerais, ANPAD, 2015.

PRETO, V. A. *O estresse entre enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva (UTI)*. 2008. 66f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade do Estado de São Paulo, São Paulo, 2008.

RIBEIRO, K. V. *Estressores ocupacionais e níveis de estresse em enfermeiros de unidades de internação clínica*. 2017. 91f. Dissertação (Mestrado em Ciências Biológicas e da Saúde) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, 2017.

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

SILVA, M. C. M.; GOMES, A. R. S. Stress ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com médicos e enfermeiros portugueses. *Estudos de Psicologia*, v. 14, n. 3, p. 239-248, set./dez.,2009.

SCOTT, N. A. Chief student affairs officers: Stress and strategies. *Journal of College Student Development*, v. 33, p. 108- 116, 1992.

TAMAYO, A. (Org.). *Estresse e cultura organizacional*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

ULHÔA, M. L. ; GARCIA, F. C.; LIMA, C. T.; CASTRO, P. A. A. Estresse ocupacional dos trabalhadores de um hospital público de Belo Horizonte: um estudo de caso nos centros de terapia intensiva. *Revista de Gestão - REGE*, v. 18, n. 3, p. 409-426, jul./set. 2011.

VERGARA, S. C. *Projetos e relatórios de pesquisa em administração*. São Paulo: Atlas, 2009.