

DEMANDA E CONTROLE SOB A ÓTICA DOS TRABALHADORES DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

André Vieira de Souza¹; Blanca García Santos¹; Douglas Papera Batista¹; Esdras Leonardo Machado do Couto¹; Lucas Tadeu do Amaral Lemos¹; Paula Chiapeta Fadigas¹; Ralph Poubel Rezende de Edigio¹; Renata Scagliusi de Carvalho¹; Victória Rocha Varella¹; Leandro Vairo²; Katia Cristina Felipe³.

¹ Discente do Curso de Medicina, UNIFESO;

² Professor do curso de Medicina do eixo teórico, Curso de Medicina, UNIFESO

³ Preceptor do curso de Medicina do eixo teórico, Curso de Medicina, UNIFESO

RESUMO

Introdução - A relação entre estresse crônico e controle das demandas laborais é crucial para entender o impacto do ambiente de trabalho na saúde dos profissionais da atenção primária. **Objetivo** - Analisar a relação do estresse crônico de profissionais da atenção primária de saúde e sua capacidade de controlar suas demandas laborais. **Métodos** - A pesquisa foi de cunho quanti-qualitativa, em que se foram coletados dados através de um questionário impresso seguindo as diretrizes da aplicação da Escala de Demanda e Controle de Karasek. O escopo da pesquisa foi constituído por 15 entrevistados vinculados à rede de atenção primária do SUS, no ano de 2024. **Resultados** - A taxa de retorno dos questionários impressos foi de 100%. Seguindo a Escala Demanda-Controle, obteve-se como resultados: 26,7% possuíam alta demanda; 46,6% média demanda; e 26,7% baixa demanda. Em relação ao controle, 20% possuíam alto controle, ao passo que 80% médio controle e nenhum funcionário com baixo controle. Já à escala de estresse, 47% apresentaram baixo nível de estresse; 6%, alto nível de estresse; e 47% nível moderado. **Conclusões** - Os dados mostram que a maior porcentagem possui um baixo nível de estresse, devido ao alto controle e à baixa demanda. Logo, em um ambiente de menor demanda e maior controle sobre seu trabalho, há uma menor taxa de estresse e uma menor propensão a desenvolver patologias relacionadas.

Palavras-chave: Demanda-Controle; Demanda psicológica; Unidade básica de saúde.

1. INTRODUÇÃO

O estresse no ambiente de trabalho tem sido reconhecido como uma questão que impacta não apenas os profissionais, mas também as empresas e a sociedade em geral, uma vez que pode levar a problemas físicos e emocionais, afetar a produtividade, a confiança da equipe e a rotatividade de funcionários. No Brasil, o estresse ocupacional é um tema com grande relevância. De acordo com o relatório Global Workforce View 2023, 67% dos brasileiros são afetados pelo estresse no trabalho, o que é acima da média mundial (Richardson, N; Antonello, M, 2023).

Dessa forma, se torna imprescindível a capacidade de estabelecer e manter um ambiente de trabalho com menos agentes estressores, além de estratégias da liderança que possibilite detecção do estresse na equipe e habilidade de gerenciamento deste problema. A resiliência em relação ao estresse refere-se à capacidade do trabalhador de se adaptar e superar as pressões do estresse ocupacional, que pode ser desenvolvida através de treinamento, apoio social e práticas que incentivam o equilíbrio entre as demandas profissionais e pessoais.

O estresse pode ser definido como um estado de alerta ou uma sensação de ameaça iminente, seja esta concreta ou imaginária, induzindo uma reação física de luta e fuga que gera numerosos sintomas físicos que podem comprometer a qualidade de vida do indivíduo, quando vivenciado com frequência. Já o estresse ocupacional configura-se por um estresse crônico caracterizado pelo desgaste psíquico e comumente físico também, decorrente de um ambiente laboral disfuncional ou uma desproporção entre a demanda e o controle de trabalho; sendo estes os fatores analisados, através dessa pesquisa, nos funcionários de uma unidade de atenção primária à saúde.

O modelo Demanda-Controle sugere que o estresse no trabalho resulta da interação entre as demandas do trabalho e o controle que o trabalhador tem sobre sua função. Altas demandas combinadas com baixo controle aumentam o risco de estresse. Nessa perspectiva, crescentes estudos notaram uma estreita relação entre o ambiente laboral e o estado psicológico dos funcionários. Assim, o presente trabalho visa compreender a forma com que a demanda psicológica percebida pelo profissional influencia seu grau de estresse.

2. JUSTIFICATIVA

A relação dos níveis de controle e demanda com o estresse crônico em profissionais de unidades de atenção básica ainda é um tema que possui diversas lacunas nos estudos, como a observação de fatores externos e sociais e a comparação entre diferentes cargos - principalmente de profissionais de fora da área da saúde, como faxineiros ou recepcionistas. Dessa forma, o trabalho visa preencher essas lacunas e trazer a observação da realidade por diferentes aspectos, relacionando-os às diferenças nos níveis do estresse mental e físico dos participantes da pesquisa.

O entendimento desses aspectos é importante para buscar medidas de redução de estresse nas unidades de saúde com base nos resultados da pesquisa, sabendo os âmbitos que devem ser mais enfatizados.

3. OBJETIVO

Analisar a relação entre o estresse crônico de profissionais de uma unidade da atenção primária e seus níveis de demanda psicológica no ambiente de trabalho.

3.1 Específicos

- Avaliar a prevalência do estresse crônico entre os profissionais submetidos ao estudo;
- Verificar a influência do apoio social no ambiente de trabalho sobre o estresse crônico;
- Relacionar o estresse vivenciado pelos funcionários às suas apresentações clínicas.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

Serão abordados temas que se relacionam com os níveis de estresse no ambiente de trabalho, avaliando os pontos que mais interferem, tanto de maneira positiva, quanto negativa, na dinâmica dos trabalhadores entre si e no seu rendimento, considerando os aspectos de ação no trabalho e psicológicos, de acordo com diversos autores que já abordaram o tema previamente.

A escala de Karasek, desenvolvida em 1979, é um modelo amplamente utilizado como forma de análise do estresse no trabalho. Foi identificada um crescente número de pesquisas a respeito das exposições psicossociais no trabalho a partir de 1980, nos quais um dos instrumentos de pesquisa principal foi a *Job Content Questionnaire* - questionário completo do autor, que avalia cinco dimensões: demandas psicológicas, controle no processo de trabalho, apoio social de colegas e chefes, demandas físicas e insegurança (Aguiar, 2010). O modelo é amplamente utilizado para obter dados na área da saúde no Brasil, como no artigo *Demandas psicológicas, controle e apoio social no trabalho de agentes comunitários de saúde* (Fernandes, 2018), o que explica a razão de possuir uma adaptação, a versão brasileira que foi traduzida e adaptada para o português por Alves (2004) e considerada como Modelo Demanda-Controlle (MDC).

Esta escala classifica o trabalho com uma combinação de controle e demandas, organizando um gráfico de resultados que se divide em quatro quadrantes, sendo eles: “alta exigência do trabalho” - alta demanda e baixo controle; “baixa exigência do trabalho” - baixa demanda e alto controle; “trabalho ativo” - alta demanda e alto controle; “trabalho passivo” - baixa demanda e baixo controle - (Araújo, 2003).

As demandas no trabalho são um dos fatores centrais que afetam a saúde mental dos trabalhadores (Karasek, 1979), fato este complementado por Marslach (2001), que afirma que trabalhadores com uma alta demanda no trabalho podem elevar a probabilidade de síndrome de Burnout e desejo de mudar de cargo, fatores que podem ter uma relação de causa-efeito quando averiguada a falta de motivação alavancada pela síndrome. O mesmo autor, conjuntamente com Pines (1978), correlaciona o desgaste físico com o emocional, principalmente em profissionais com alta responsabilidade. Dessa forma, os níveis de demanda psicológica - relação do trabalhador com a sua demanda no ambiente de trabalho - apresentam um papel fundamental na variação dos níveis de estresse e dos seus sintomas físicos e mentais.

Ademais, a escassez de recursos e de apoio também pode aumentar o nível de estresse do trabalho, além da percepção da falta de controle (Karasek, 1990). No entanto, ainda afirma que um médio nível de controle pode ser suficiente para conseguir lidar com as demandas, mas o risco de estresse pode aumentar se uma alta exigência ou falta de apoio acontecerem. Em concordância com estes, o autor Landesbergis (2003) propõe que a autonomia no trabalho contribui significativamente para a redução do estresse e aumento do bem estar. Sendo assim, tanto o apoio social quanto as condições do ambiente laboral, não só financeiras mas também de confiabilidade e concessão de autonomia aos trabalhadores, demonstram se apresentar como fatores de grande importância para o estabelecimento de uma boa relação dos profissionais com suas demandas.

Outro fator de grande importância na atmosfera laboral é a aceitação da importância do trabalho por parte do próprio profissional que o faz - um trabalhador com sentimento de dever cumprido e com motivação para seguir no ramo tem menos chances de se frustrar. Esse fato é comprovado por Freudenberg (1974), que afirma que trabalhadores que não percebem sua função como valorizada e recompensada podem obter um grande nível de estresse e desmotivação.

Já Bosma (1998) traz a importância do fator social pois, para o mesmo, trabalhadores em posição de vulnerabilidade estão mais propensos a experienciar estresse devido à insegurança financeira. O que pode ser complementado por Bourbonnais (2005), que descreve que a falta de apoio institucional e a sobrecarga de trabalhos podem ser mais intensas em contextos de vulnerabilidade, o que aumenta o estresse e a insatisfação com o trabalho.

Esses dados demonstram a relevância da verificação das condições sociais e de trabalho na vida dos trabalhadores, tanto avaliando aspectos financeiros e de apoio social, quanto entendendo a dinâmica no ambiente de trabalho, como a motivação, níveis de controle e demanda, além da relação do profissional com o local e a equipe.

5. MÉTODO

Este será um estudo de campo observacional de caráter quantitativo e qualitativo.

5.1 Procedimentos de Coleta de Dados

Foi utilizada a Escala de Demanda e Controle, de Karasek, adaptada ao português, como forma de análise da percepção de profissionais acerca dessas dimensões no ambiente de trabalho. Para isso, foram avaliados dois aspectos, sendo eles a demanda psicológica, relacionada com as demandas qualitativas e quantitativas no trabalho, e o controle nesse ambiente, relacionado ao grau de autonomia e aproveitamento de habilidades no cotidiano.

Além disso, a coleta foi dividida em duas etapas: avaliação das características socioeconômicas dos entrevistados, incluindo número de filhos, tempo de trabalho na unidade e em outros locais; aplicação do questionário da Escala Demanda e Controle, composta por perguntas acerca da sintomatologia relacionada ao estresse, além da avaliação da demanda e do controle no trabalho.

A coleta de dados foi realizada durante o período da manhã, e a aplicação dos questionários foi feita com uma dupla de estudantes entrevistando individualmente cada funcionário, como forma de respeitar sua privacidade. As entrevistas foram feitas de forma semiestruturada, sendo iniciadas no dia dois de outubro e finalizadas em dezesseis de outubro de dois mil e vinte e quatro.

Os critérios de inclusão para os participantes foi de profissionais que trabalhavam na unidade básica de saúde na época avaliada, podendo ser estes novos, antigos ou funcionários substitutos, além de optarem pela participação, não sendo esta obrigatória. Os critérios de exclusão foram profissionais que, no período da coleta, estavam de licença ou afastados da unidade, além daqueles que optaram por não aderir à pesquisa.

5.2 Procedimentos de Análise de Dados

A análise de dados baseou-se no método de estatística descritiva e análise de conteúdo, respeitando a metodologia quantitativa e qualitativa, respectivamente. Com o levantamento dos dados da pesquisa, separou-se os entrevistados em categorias, como idade, sexo, profissão, renda familiar, demanda e controle do trabalho e níveis de estresse. Esses dados foram expostos em gráficos e tabelas, a fim de uma melhor visualização e compreensão. Principalmente, foi feito um gráfico de dispersão para melhor compreender os resultados, uma vez que a amostra da pesquisa foi pequena. O software utilizado foi o Excel da Microsoft e os números inteiros foram representados por porcentagem. A partir dessa catalogação, pode-se discutir as subjetividades do tema, como as implicações sociais, familiares e pessoais que possam interferir, ou somar, no resultado esperado da coleta.

Priorizou-se, ademais, a análise das respostas obtidas por meio da Escala Demanda e Controle de Karasek, correlacionando-as com os níveis de estresse ocupacional identificados. Essa abordagem permitiu investigar a relação entre os dois pilares principais do estudo — demanda-controle e estresse —, evidenciando a interseção entre esses fatores. Além disso, observou-se a distribuição estatística entre os diferentes níveis de estresse (alto, moderado e baixo) e os graus de controle e demanda (altos e baixos) e suas respectivas permutações. Dessa forma, foi possível mapear e compreender melhor os resultados, oferecendo uma análise mais detalhada e consistente. Considera-se documentação comprobatória para estes trabalhos: CAAE 78229924.6000-5247, parecer de aprovação ou protocolo de submissão na devida plataforma.

5.3 Etapas da Pesquisa

A pesquisa iniciou-se com a criação de um cronograma como forma de planejamento com datas de cada atividade desenvolvida, a fim de facilitar o andamento do mesmo. Em seguida, foi realizado um fichamento a partir da busca de diversas pesquisas que poderiam agregar conhecimento acerca do tema que será abordado, incluindo dados a respeito do próprio modelo a ser seguido e dos níveis de estresse avaliado em outros ambientes da saúde.

Além disso, foi realizada uma territorialização para conhecer o bairro no qual o trabalho seria realizado, já sendo possível observar algumas das demandas dos profissionais. Outro passo foi a realização da coleta de dados de profissionais desta unidade de saúde da família (USF) de Teresópolis, Rio de Janeiro, em que se incluiu, a partir de uma decisão própria e voluntária, enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, agentes comunitários, cirurgião dentista e funcionários administrativos.

Após avaliar o número de participantes, estabelecer critérios de exclusão e inclusão da pesquisa e verificar a disponibilidade dos funcionários para a aplicação, foram estabelecidos os métodos de coleta de dados a respeito do tema da pesquisa, os quais incluíam o modelo Demanda e Controle, de Karasek e um questionário criado pelos estudantes para coleta de dados socioeconômicos.

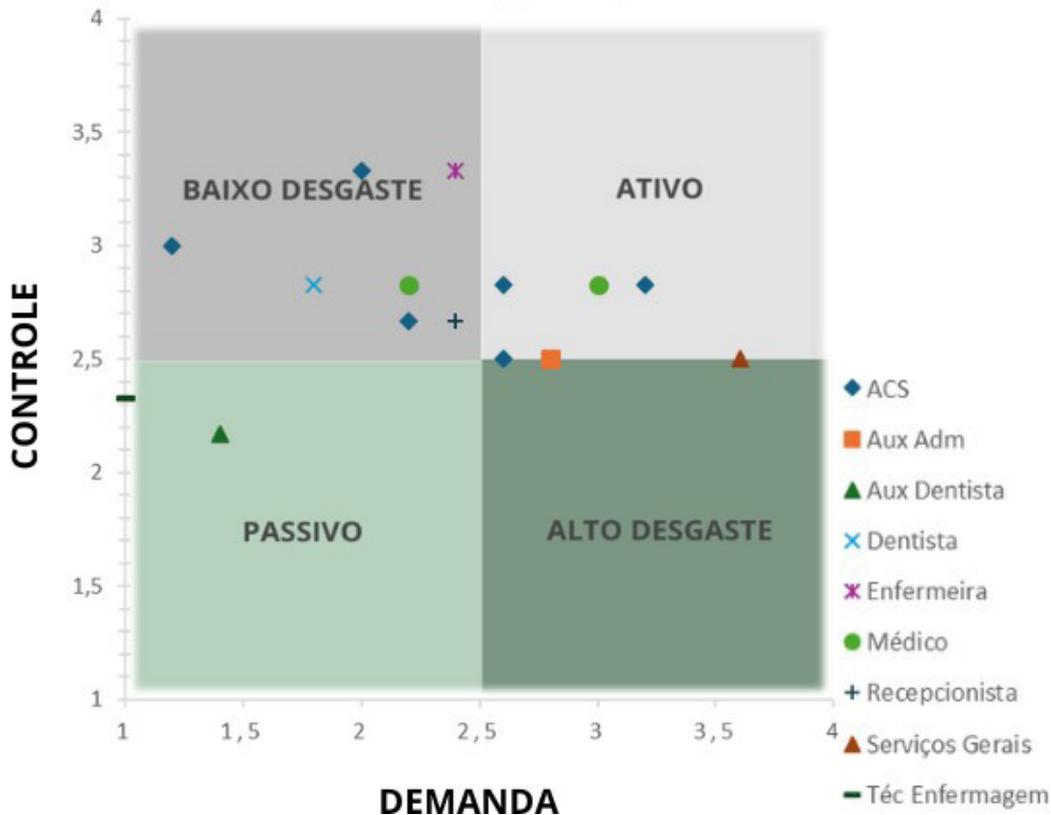
Em seguida, foram assinadas as declarações de consentimento e permissão do uso de dados pelos funcionários, feitas as entrevistas e, com todos os dados em mãos, foi feita a criação de tabelas com os resultados, para facilitar a análise destes.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A região abrangida pelo cenário de prática é um bairro periférico de uma cidade da região serrana do Rio de Janeiro, território atendido pela Unidade Básica de Saúde (UBS), com população majoritariamente em vulnerabilidade social. Ao realizarmos o reconhecimento de território, com o acompanhamento das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) da UBS e a preceptora, foi possível perceber que o bairro é essencialmente residencial e não tem grande extensão. Esses dados foram corroborados com a demanda da unidade, que é menor quando comparadas a outros bairros da cidade.

A pesquisa foi realizada com a totalidade dos funcionários voluntários da UBS, sendo quinze profissionais ao todo. Como principal resultado, representado na figura , em que se mostra a dispersão das classificações do modelo D-C de Karasek (1978), de acordo com o cargo ocupado. Assim, notoriamente, é possível perceber uma maior concentração nos quadrantes de baixo desgaste, com trabalhadores ativos.

Figura 1 : Esquema do modelo Demanda-Controle de Kasarek



A análise das interações entre os níveis de demandas psicológicas e de controle sobre o trabalho revelou que os participantes encontravam-se distribuídos predominantemente nas categorias baixo desgaste (baixa demanda psicológica e alto controle sobre o trabalho) e trabalhador ativo (alta demanda psicológica e alto controle sobre o trabalho), sendo 47% e 40% respectivamente.

Assim, ao analisar as questões em relação aos indicadores de demandas, sobre alta intensidade, rapidez e exigência do trabalho, pode-se observar que as pontuações foram divergentes, variando a percepção de demanda mesmo entre funcionários que desempenham a mesma função dentro da unidade, como ilustra a Tabela 1.

Já em relação ao controle, foi percebido que grande parte dos profissionais obtiveram pontuação mais elevadas nos itens que abordavam sobre: o trabalho requerer que aprendam coisas novas, que sejam criativos, exige um alto nível de habilidade, poder fazer muitas coisas diferentes, tomar muitas decisões por própria conta e dar opiniões, e elas serem aceitas. Dessa forma, de acordo com a escala, a maioria se enquadra na categoria de alto controle. Pode-se ressaltar que no item relacionado à aprendizagem durante o trabalho, a maioria dos participantes relatou que aprendia no trabalho diariamente. Portanto, nota-se que o aprendizado durante os dias de serviço fomenta, também, o contentamento dos funcionários. Conforme relatado por Noe (2017), programas de treinamento e desenvolvimento educacional influenciam na motivação e produtividade da empresa. Os trabalhadores estão cada vez mais em busca de oportunidades de aprendizado e crescimento dentro de suas organizações, sendo importante o investimento em desenvolvimento pessoal e profissional como forte motivador.

Tabela 1: Nível de demanda e controle dos funcionários

Cargo	total	alta demanda		média demanda		baixa demanda		alto controle		médio controle	
ACS	6	1	17%	4	67%	1	17%	2	33%	4	67%
Aux Adm	1	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%	1	100%
Aux Dentista	1	0	0%	0	0%	1	100%	0	0%	1	100%
Dentista	1	0	0%	0	0%	1	100%	0	0%	1	100%
Enfermeira	1	0	0%	1	100%	0	0%	1	100%	0	0%
Médico	2	1	50%	1	50%	0	0%	0	0%	2	100%
Recepcionista	1	0	0%	1	100%	0	0%	0	0%	1	100%
Serviços Gerais	1	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%	1	100%
Téc Enfermagem	1	0	0%	0	0%	1	100%	0	0%	1	100%
Total	15	4	27%	7	47%	4	27%	3	20%	12	80%

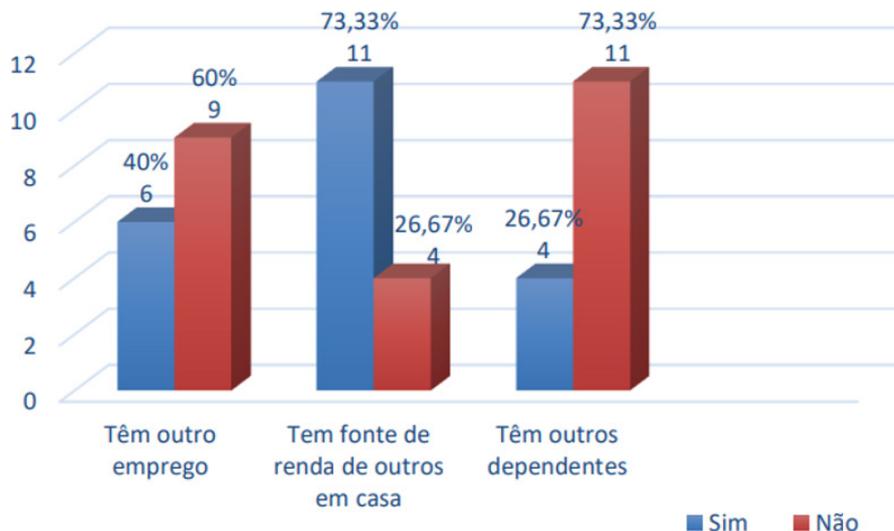
Sobre as características da amostra, dos quinze participantes, treze são mulheres (87%) e dois são homens. Seis apresentavam idade entre 40 e 50 anos; quatro, entre 20 e 30 anos; três, entre 30 e 40 anos; dois, entre 50 e 60 anos. Em relação à escolaridade, seis profissionais completaram até o ensino médio, dois estão frequentando o ensino superior, três possuem graduação, dois possuem pós graduação; um possui curso técnico. Já sobre características familiares, dez profissionais têm pelo menos um filho (67%), enquanto cinco não possuem filhos.

As características laborais dos participantes podem ser descritas como: dos quinze trabalhadores, seis eram agentes comunitárias de saúde (ACS), uma recepcionista, uma auxiliar administrativa, uma cirurgiã dentista, uma auxiliar de dentista, uma enfermeira, uma técnica em enfermagem, uma funcionária de serviços gerais e dois médicos.

Em relação ao apoio social, todos os participantes obtiveram alta pontuação nas questões relativas ao apoio social, concordando que existe boa relação entre a equipe, ambiente calmo e apoio entre os colegas de trabalho. Assim, de acordo com o modelo da escala D-C, apresentam alto apoio social. Para o autor Karasek (1979), tanto o apoio social quanto as condições do ambiente laboral, não só financeiras, mas também de confiabilidade e concessão de recursos aos trabalhadores, demonstram se apresentar como fatores de grande importância para o estabelecimento de uma boa relação dos profissionais com suas demandas.

Considerando a situação econômica e familiar, como ilustrado no Gráfico 1, 40% dos funcionários possuem outro emprego além da unidade, o que pode ser um elemento estressante para estes profissionais. Além disso, 26,7% dos participantes alegaram ter outros dependentes além de filhos. Para Bosma (1998) trabalhadores em posição de vulnerabilidade estão mais propensos a experimentar estresse devido à insegurança financeira.

Gráfico 1: Fonte de renda familiar e outros dependentes



A partir da interpretação da escala de estresse, onde se considera sintomas psicossomáticos e suas intensidades, percebidos pelo participante nas últimas semanas, nota-se que entre os participantes analisados, apenas um apresentou nível muito alto de estresse (6%). Quando perguntados sobre a presença e intensidade dos sintomas listados no questionário, a cefaleia foi a queixa mais presente nas respostas, sendo que doze (80%) dos profissionais relataram perceber esse sintoma nas últimas semanas. Considerando a cefaleia como sintoma multifatorial e inespecífico, não se pode afirmar a relação desta, de forma isolada, com o estresse. Os resultados acima, porém, corroboram com Pines (1978), que afirma que os níveis de demanda psicológica, associados à forma que o funcionário lida com ela, desempenha um papel crucial na alteração dos níveis de estresse e de seus sintomas físicos e mentais.

Já num encontro com as ACS da unidade, essas alegaram que há divisão clara de território e cooperação entre as profissionais. Da mesma maneira, no acompanhamento da rotina da UBS, foi possível perceber que não há filas para atendimento e não foram presenciadas intercorrências ou conflitos entre usuários ou funcionários, gerando a percepção de um ambiente harmônico, sendo compatível com o resultado.

Outro fator analisado foi a percepção dos participantes acerca de suas condições de trabalho. É notório a relação entre satisfação com o trabalho e esforço de ir trabalhar. Questões que abordavam o esforço de ir trabalhar, satisfação com o atual, trabalho e desejo de mudar de posição na empresa e profissão foram realizadas. O resultado obtido a partir dessas foi que: treze (86,7%) dos profissionais dizem não fazer esforço para ir trabalhar; a maioria dos participantes (80%) estava satisfeita com o atual trabalho; para grande parte dos funcionários (53,3%) os dias não parecem intermináveis; Ainda, apenas 26% alega pensar em mudar de cargo na empresa, e 60% respondeu que pensa, às vezes, em mudar de profissão.

Dessa forma, entende-se que uma insatisfação com o atual cargo pode desmotivar o ato do trabalho que, como consequência, influencia na permanência do trabalhador e em sua motivação. Tendo, também, implicações em sua saúde mental, podendo agravar o nível de estresse. Dessa forma, pode-se deduzir que um dos fatores da insatisfação laboral também é influenciada pelo estresse, já que a saúde mental no ambiente de trabalho é um fator central para a produtividade e o bem-estar organizacional e da satisfação com o mesmo (Greenberg, 2020).

Interessante notar, ademais, que há uma interposição no quesito mudança de cargo na empresa. Além dos dois entrevistados que estão insatisfeitos com seus cargos, dois, de outra parcela, possuem a mesma ambição; porém, isso não vos implica num desgaste emocional, sugerindo um interesse saudável dos mesmos.

Por fim, a maior intersecção encontra-se na mudança de profissão. Em primeira instância, lê-se a maioria que não tem interesse em mudar de cargo dentro empresa, contudo ao perguntar sobre se, às vezes, o profissional pensa em mudar de profissão, 60% responderam que às vezes pensam nessa mudança. Esse dado sugere que, mesmo com o baixo estresse e a satisfação no ambiente de trabalho, pode haver desejo de mudança como uma forma de realização pessoal ou busca por melhores salários. De acordo com Greenberg (2020), a busca por satisfação pessoal e bem-estar tem influenciado a decisão de muitos indivíduos de mudar de carreira. A saúde mental tornou-se uma prioridade, e os trabalhadores estão cada vez mais propensos a buscar empregos que atendam a essas necessidades. Ademais, o estresse transcende à escala pessoal. Nota-se que o contexto socioeconômico e familiar também o influencia.

À maioria, portanto, do escopo analisado, nota-se que a maior porcentagem possui um baixo nível de estresse, o que corrobora com a análise qualitativa da unidade: ambiente íntegro, organizado e operacionalmente funcional, fomentando a qualidade laboral. Assim, conclui-se que a combinação de um ambiente estruturado, funcional e um alto controle sobre suas obrigações laborais, contribuem diretamente para a redução dos níveis de estresse, favorecendo o bem-estar e a produtividade no contexto de trabalho.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente trabalho foi possível perceber a importância do ambiente de trabalho para o controle do estresse laboral, corroborando com o modelo de D-C sobre a correlação entre o desgaste psicológico e a demanda e controle percebidos no trabalho. A pesquisa sugere que ambientes laborais com alta autonomia e suporte social reduzem o estresse, mas fatores individuais e externos ainda desempenham papéis críticos.

Além disso, a pesquisa contribui para o ensino ao destacar a relação entre estresse emocional e a imunologia do corpo humano, evidenciando como o ambiente com baixo nível de estresse pode se apresentar com baixo problemas físicos e imunológicos.

Como aplicação prática, destaca-se o desenvolvimento de políticas de suporte emocional e a intervenção voltada para estimular os trabalhadores a aprimorarem suas habilidades, com treinamentos e recolocação, fortalecendo sua adequação à área desejada, o que pode contribuir tanto para a satisfação profissional quanto para a redução do impacto do estresse.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, O. B. DE; FONSECA, M. DE J. M. DA; VALENTE, J. G. **CONFIABILIDADE (TESTE-RETESTE) DA ESCALA SUECA DO QUESTIONÁRIO DEMANDA-CONTROLE ENTRE TRABALHADORES DE RESTAURANTES INDUSTRIAIS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.** *REVISTA BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA*, [S.L.], V. 13, N. 2, P. 212–222, JUN. 2010. DISPONÍVEL EM: [HTTPS://DOI.ORG/10.1590/S1415-790X2010000200004](https://doi.org/10.1590/S1415-790X2010000200004). ACESSO EM: 29 NOV. 2024.

ALVES, M. G. M.; CHOR, D.; FAERSTEIN, E.; LOPES, C. S.; WERNECK, G. L. **VERSÃO RESUMIDA DA “JOB STRESS SCALE”: ADAPTAÇÃO PARA O PORTUGUÊS.** *REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA* [INTERNET], V. 38, N. 2, 2004 [ACESSO EM 29 NOV. 2024]. DISPONÍVEL EM: [HTTP://DX.DOI.ORG/10.1590/S0034-89102004000200003](http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102004000200003).

ARAÚJO, TÂNIA MARIA DE; GRAÇA, CLÁUDIA CERQUEIRA; ARAÚJO, EDNA. **ESTRESSE OCUPACIONAL E SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES DO MODELO DEMANDA-CONTROLE.** *CIÊNCIA & SAÚDE COLETIVA*, V. 8, N. 4, P. 991-1003, 2003.

BOSMA, H.; STANSFELD, S.; MARMOT, M. **Job control, personal characteristics, and heart disease: The Whitehall II study.** *Journal of Epidemiology and Community Health*, v. 52, n. 6, p. 402-407, 1998.

BOURBONNAIS, Renée et al. **Psychosocial work environment and health of workers.** *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, v. 31, n. 6, p. 434-444, 2005.

FERNANDES, G. A. B.; COELHO, A. da C. O.; PASCHOALIN, H. C.; SARQUIS, L.

M. M.; GRECO, R. M. **Demandas psicológicas, controle e apoio social no trabalho de agentes comunitários de saúde.** *Cogitare Enferm* [Internet], v. 23, n. 4, 11 dez. 2018 [citado em 29 nov. 2024]. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/55918>.

FREUDENBERGER, Herbert J. **Staff burnout.** *Journal of Social Issues*, v. 30, n. 1, p. 159-165, 1974.

GREENBERG, J. **Mental Health in the Workplace.** *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, v. 7, p. 113-135, 2020.

KARASEK, Robert A. **Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign.** *Administrative Science Quarterly*, v. 24, n. 2, p. 285-308, 1979.

KARASEK, Robert A.; THEORELL, Töres. **Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life.** New York: Basic Books, 1990.

LANDSBERGIS, Paul A. **The changing organization of work and the health of workers: A commentary.** *Journal of Occupational Health Psychology*, v. 8, n. 4, p. 279-290, 2003.

MASLACH, Christina; SCHAUFELI, Wilmar B.; LEITER, Michael P. **Job burnout.** *Annual Review of Psychology*, v. 52, p. 397-422, 2001.

NOE, R. A. Employee Development: **A Review and Recommendations for Future Research.** *Industrial Relations Research Association*, v. 50, n. 2, p. 1-29, 2017.

PINES, Arie M.; MASLACH, Christina. **Characteristics of staff burnout in mental health settings.** *Hospital & Community Psychiatry*, v. 29, n. 4, p. 233-237, 1978.

RICHARDSON, N.; ANTONELLO, M. **People at work 2023: A global workforce view.** Disponível em: <https://www.adpresearch.com/wp-content/uploads/2023/04/People-at-Work-2023-A-Global-Workforce-View-1.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2024.