

FACULDADE LABORO
PÓS-GRADUAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

RENATA KELLY TOZONI REIS

ESTRESSE, TRABALHO E SAÚDE DO TRABALHADOR: O estresse ocupacional
e suas principais causas e consequências.

São Luis
2015

RENATA KELLY TOZONI REIS

ESTRESSE, TRABALHO E SAÚDE DO TRABALHADOR: O estresse ocupacional e suas principais causas e consequências.

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Medicina do Trabalho da Faculdade Laboro como requisito para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Dr^a Mônica Elinor Alves Gama

São Luis

2015

RENATA KELLY TOZONI REIS

ESTRESSE, TRABALHO E SAÚDE DO TRABALHADOR: O estresse ocupacional e suas principais causas e consequências.

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Medicina do Trabalho da Faculdade Laboro como requisito para obtenção do título de especialista.

Data: ____/____/____

Nota: _____

.....
Dr^a Mônica Elinor Alves Gama
Orientadora

São Luis
2015

“A maior arma contra o estresse é nossa habilidade de escolher um pensamento ao invés de outro”.

(William James)

RESUMO

O foco de estudo deste trabalho monográfico centra-se no estresse ocupacional, trabalho e saúde do trabalhador com enfoque às suas principais causas e consequências. O estudo desenvolveu-se a partir de conceitos, análises e fundamentos apresentados em referenciais teóricos de autores que abordam o tema em questão onde se levou em consideração os aspectos mais relevantes da literatura, depois de um trabalho de catalogação do material, leitura e interpretação para que assim se pudesse construir seu referencial teórico. A metodologia utilizada é do tipo descritiva com abordagem qualitativa e a pesquisa caracteriza como sendo do tipo bibliográfica. Desta forma ressalta-se a importância deste estudo que tem como objetivos identificar os estressores ocupacionais mais frequentes em trabalhadores, suas causas e consequências; identificar os sintomas do estresse relacionados à saúde física dos trabalhadores e; identificar os sintomas do estresse relacionados à saúde mental dos trabalhadores. Com a pesquisa constatou-se que o estresse ocupacional caracteriza-se como uma das questões que mais causam transtornos aos trabalhadores com consequências sérias ao seu desempenho no ambiente de trabalho. O estudo é do tipo descritivo com enfoque à pesquisa bibliográfica. O material bibliográfico que serviu como referencial para o levantamento bibliográfico foi catalogado em *sítes* de pesquisa acadêmico-científica (SCIELO, Portal periódicos CAPES, BIBLIOMED, etc.) e acervo bibliotecário. O estudo ocorreu no período compreendido entre os meses de setembro de 2015, a partir da escolha do tema, até o mês de dezembro de 2015.

Palavras-chave: Estresse. Trabalho. Saúde do trabalhador.

ABSTRACT

The study focus of this monograph focuses on occupational stress, work and health of working with focus to its main causes and consequences. The study was developed from concepts, analyzes and arguments presented in theoretical frameworks of authors who address the subject in question where it took into account the most important aspects of literature, after a work of cataloging the material, reading and interpreting for so that it could build its theoretical framework. The methodology used is the descriptive qualitative approach and the research is characterized as the bibliographical. Thus it emphasizes the importance of this study aims to identify the most frequent occupational stressors workers, its causes and consequences; identify symptoms of stress related to physical health of workers and; identify symptoms of stress-related mental health of workers. Through research it was found that occupational stress is characterized as one of the issues that cause more inconvenience to workers with serious consequences to their performance in the workplace. The study is descriptive with approach to literature. The bibliography that served as a reference for the literature was cataloged in academic and scientific research sites (SCIELO, periodicals Portal CAPES, Bibliomed, etc.) and library collections. The study took place in the period between the months of September 2015, from the choice of subject, until the month of December 2015.

Keywords: Stress. Work. Worker's health.

LISTA DE SIGLAS

ACTH	Hormônio Adenocorticotrópico
SNA	Sistema Nervoso Autônomo
LER/DORT	Lesões por Esforço Repetitivo/Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	08
CAPÍTULO 1 – ABORDAGEM CONCEITUAL	11
1.1 Fisiopatologia do estresse	15
1.2 Relação estresse e trabalho	18
1.3 Fatores desencadeadores do estresse ocupacional	21
1.4 Sinais e sintomas de estresse	22
1.5 Tratamento	25
CAPÍTULO 2 – DOENÇAS PROVOCADAS PELO ESTRESSE OCUPACIONAL ..	27
2.1 Síndrome da fadiga	27
2.2 Distúrbio do sono	27
2.3 Depressão	28
2.4 LER/DORT	29
2.5 Hipertensão arterial	30
CAPÍTULO 3 – SÍNDROME DE BURNOUT	32
CAPÍTULO 4 – METODOLOGIA DA PESQUISA	35
4.1 Tipo de estudo	35
4.2 Procedimentos para coleta de dados	35
4.3 Apresentação dos resultados a partir da revisão de literatura	35
CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
REFERÊNCIAS	42

INTRODUÇÃO

Como foco de estudo e de debates em todos os âmbitos da medicina do trabalho, o estresse ocupacional tem se configurado como um tema bastante difundido nos dias de hoje, levando-se em consideração o elevado número de fatores estressores presentes no ambiente de trabalho. A partir desta premissa e, por tratar-se de um estudo fundamentado em pesquisa bibliográfica onde, a partir dos recortes da literatura específica que abordam o estresse ocupacional no ambiente de trabalho, suas causas e consequências, buscou-se nos referenciais de autores como Aubert (1993); Moraes *et al* (1995); Grandjean (1998); French *apud* Jamal (1990); Cooper (1988); Gherman (1981); Burt & Miller (1973); Fraser (1983) *apud* Moraes *et al* (1995), dentre outros, o suporte epistemológico para a construção do seu referencial teórico

De acordo com Aubert (1993) *apud* Moraes *et al* (1995), stress ocupacional é o “processo de perturbação engendrado no indivíduo, pela mobilização excessiva de sua energia de adaptação para o enfrentamento de situações de seu ambiente profissional. Situações estas que ultrapassam a capacidade física ou psíquica do indivíduo”. Destarte, o stress ocupacional encontra-se diretamente relacionado a um dispêndio de energia superior à capacidade física e psíquica do indivíduo, causando-lhe sintomas negativos, os quais podem interferir em suas atividades laborais.

No entendimento de Grandjean (1998), o stress, acontecimento emocional negativo gerado por sensação de medo, tensão, derrota, raiva, cansaço e falta de iniciativa, pode ocasionar a desadaptação do homem ao seu ambiente de trabalho e, assim, findar na redução da excelência organizacional tão necessária as empresas conquistadoras de mercado. Todavia, quando o stress encontra-se relacionado ao ambiente de trabalho, este gera consequências na performance do trabalhador.

Desta forma, French *apud* Jamal (1990), se refere ao stress ocupacional como uma reação do indivíduo às características de seu trabalho que, de certa forma, o ameaçam. Estas ameaças podem ser entendidas como agentes estressores que ocasionam reações pouco produtivas, na medida em que criam uma lacuna entre a utilização da capacidade plena do indivíduo em seu ambiente de trabalho.

Nessa perspectiva, Cooper (1988) assinala que todo trabalho possui agentes potencialmente estressores. Assim, segundo este autor, os mesmos podem ser

assim classificados: fatores intrínsecos ao trabalho, papel do indivíduo na organização, relacionamentos interpessoais, desenvolvimento de carreira, clima e estrutura organizacional e interface casa/trabalho.

No entendimento de Gherman (1981), os fatores estressores encontram-se agrupados em três grupos, a saber: natureza da responsabilidade do indivíduo, relações dentro do ambiente de trabalho e estrutura de personalidade.

Nessa assertiva, Cooper (1988) assinala que, o estudo das características de personalidade relacionadas ao stress ainda é bem superficial, tendo, apenas, pesquisas sobre variáveis individuais que levariam a uma maior propensão ao desenvolvimento do stress. Estas variáveis são: insegurança, tensão, resistência a mudanças, falta de competência, ambição, perfeccionismo, agitação, impaciência, etc.

Além disso, autores como Burt & Miller (1973) e Fraser (1983) *apud* Moraes *et al* (1995) apresentam as características ambientais desencadeadoras de sintomas de stress, tais como: calor, ruído, iluminação, ventilação, postura corporal de trabalho e posto de trabalho.

Segundo os autores, estas condições físicas de trabalho poderão gerar a insatisfação no trabalho por parte dos trabalhadores em relação às atividades desenvolvidas em seu local de trabalho.

Desta forma, Albrecht (1990) expõe alguns fatores que, a seu entender, seriam responsáveis pela otimização da performance individual do trabalhador, uma vez mantida sob controle e gerenciamento. Estas variáveis fariam parte da "Zona de Conforto" e abrangem a carga física e mental envolvida no trabalho, as condições físicas, químicas e biológicas do ambiente de trabalho, o valor e o conteúdo do trabalho, a utilização de habilidades diversas na execução da tarefa, as relações interpessoais envolvidas, a estimulação e os desafios mentais e o papel do indivíduo na organização.

O estresse é uma situação de tensão aguda ou crônica que produz uma resposta de adaptação psicológica que pode ser descrito, portanto, como "uma força, tensão, pressão, compreensão", ou ainda como um estado físico ou psíquico "carregado de energia deformante".

Assim a situação problema deste estudo consiste em: quais os fatores causadores de estresse ocupacional, seus efeitos físicos e psicológicos e as estratégias de enfrentamento utilizadas por trabalhadores e empregadores?

As hipóteses apresentadas como alternativas para o problema de estudo são as que se apresentam a seguir:

- H1. O estresse é uma situação de tensão aguda ou crônica que produz uma resposta de adaptação psicológica ao trabalhador;
- H2. O estresse é uma situação de tensão aguda ou crônica que não produz uma resposta de adaptação psicológica ao trabalhador;

Notadamente tem-se observado que uma das questões que mais causam transtornos aos trabalhadores com consequências sérias ao seu desempenho no ambiente de trabalho tem sido o estresse ocupacional.

Dessa forma, a temática o estresse ocupacional no ambiente de trabalho, suas causas e consequências tornou-se objeto de estudo deste trabalho e sua realização se justifica pela necessidade de se analisar quais os fatores causadores de estresse ocupacional, bem como seus efeitos físicos e psicológicos e as estratégias de enfrentamento utilizadas por trabalhadores e empregadores, através da identificação dos principais estressores organizacionais e das formas de enfrentamento utilizadas e da identificação dos sintomas relacionados com a saúde física e mental dos trabalhadores.

CAPÍTULO 1 – ABORDAGEM CONCEITUAL

A palavra stress, do inglês, deu origem ao termo estresse em português, que, de acordo com o Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa, significa “conjunto de reações do organismo a agressões de origem diversas, capazes de perturbar-lhe o equilíbrio interno” (FERREIRA, p. 233, 1993).

Para Cooper, Cooper e Eaker (1988), a raiz da palavra stress vem do latim stringere e tem como significado espremer. Os autores mencionam que a palavra stress consta do vocabulário anglo-saxônico desde o século XVII, empregada para descrever adversidade ou aflição.

Já no século XVIII, a palavra stress passa a ser empregada para expressar pressão ou forte esforço do corpo humano. No entanto, somente no século XX é que o termo ganha a conotação científica dos dias atuais (SELYE, 1956, e ROSSI, 1991).

Foi o pesquisador canadense Hans Selye que utilizou pela primeira vez o termo stress em inglês, que deu origem ao termo estresse em português, quando publicou o artigo síndrome produzida por vários agentes nocivos. O autor usou o termo para descrever uma síndrome que havia identificado e que apresentava importantes ligações com o estado de saúde e doença dos seres vivos. Para fins deste estudo, a terminologia adotada é estresse, ou seja, o equivalente à palavra stress, grafada em inglês (SELYE, 1936).

Desde o início da utilização dessa terminologia muitos erros foram cometidos com a sua aplicação de forma equivocada. Assim sendo, optou-se por definir o estresse, em um primeiro momento, com um conceito do que não é estresse. “O termo stress tem sido aplicado de formas tão diversas e tem sido definido de forma tão confusa que creio que seria mais fácil e instrutivo começar por estabelecer claramente o que ele não é” (SELYE, p. 62, 1956).

Dessa forma, Selye (1956) considera que o estresse não é tensão nervosa, estímulo e descarga hormonal das glândulas suprarrenais, que se restringem apenas às consequências de lesões no corpo, alteração da homeostase, reação de alarme, agente de estresse ou estressor e reação específica ou não específica do organismo. O estresse é um estado caracterizado por uma síndrome específica de fatos biológicos. Ocorrem modificações pontuais no sistema biológico que são causadas por uma grande variedade de agentes, mas deve-se considerar o estresse

como sendo inespecificamente induzido. Dessa forma, ele é a resposta inespecífica do corpo a exigências às quais está sendo submetido.

O estresse é um termo utilizado para denominar um conjunto de reações orgânicas e psíquicas de adaptação que o organismo emite quando é exposto a qualquer estímulo que o excite, amedronte ou faça muito feliz (INOCENTE 2007).

Segundo Lipp (2003, p.18) o estresse é “uma reação psicofisiológica muito complexa que tem em sua gênese a necessidade do organismo fazer face à algo que ameace sua homeostase interna”.

Também para Lipp “o stress é um processo e não uma reação única”. (2003, p.18)

Para Seyle (1956 apud Lipp, 2003) O estresse é uma resposta não específica do organismo diante de qualquer situação que ameace o equilíbrio do indivíduo, gerando a necessidade de mobilização para enfrentar o evento causador do desequilíbrio biopsicossocial.

Analisando a forma abordada por França e Rodrigues (2007), temos que as reações ao estresse são naturais e necessárias até certo ponto, é o chamado estresse positivo ou eustress.

De acordo com Inocente (2007, p.151) ”o estresse não é necessariamente um processo nocivo ao organismo. É importante ressaltar que, com grau de intensidade adequada, aumenta a eficiência do desempenho necessário para o funcionamento vital e para o desenvolvimento pessoal, e é chamado de eustress“. Por outro lado quando há um rompimento do equilíbrio bio-psico-social seja por excesso ou mesmo por falta de esforço é chamado distress.

O estresse se manifesta de duas formas: o distresse, ou estresse da derrota, que é o estresse da forma como o conhecemos em seu lado negativo; e o eustresse, considerado o estresse positivo. O eustresse, da mesma forma que o distresse, representa uma reação do corpo a um estímulo externo, só que nesse caso na forma de superação e prazer. Os dois termos são empregados de maneira distinta – eustresse e distresse – para distinguir as consequências positivas e negativas do estresse para a vida do indivíduo, muito embora, do ponto de vista fisiológico, essas duas formas de reação sejam exatamente iguais. O eustresse é o estresse da superação, realização, do triunfo e do contentamento. Até certo ponto, algumas pessoas veem com bons olhos certas experiências e situações de estresse por causa dos sentimentos positivos que se têm diante delas. O eustresse que as

acompanha é uma parte natural da superação eficaz de desafios, como por exemplo, os de um perigo eminente e de um trabalho profissional desafiador. Dessa forma, o eustresse é considerado o estresse da vitória (SELYE, 1956).

Outra importante diferenciação entre os tipos de estresse refere-se ao estresse de sobrecarga e ao estresse de monotonia. Quando a estrutura psíquica do indivíduo se torna incapaz de suportar as excessivas exigências psíquicas do meio por um longo período de tempo, fazendo com que o desempenho no trabalho seja reduzido, diz-se que está sob estresse de sobrecarga. Já na situação inversa, em que o indivíduo está submetido a um nível de exigência muito inferior ao que a sua estrutura psíquica demanda, poderá ocorrer outro tipo de estresse, caracterizado como estresse de monotonia (SELYE, 1974).

Outros conceitos também são apresentados pela literatura, como os de Couto (1987) e de Simonton et al. (1987), que consideram o estresse um estado em que ocorre um desgaste anormal do organismo humano, ocasionando redução em sua capacidade de trabalho, provocada pela incapacidade prolongada de o indivíduo tolerar e superar as exigências psíquicas da vida ou de adaptar-se a elas. O desgaste do organismo humano é causado por uma tensão crônica, característica da vida moderna. Para esses autores, as pessoas mais vulneráveis ao estresse são aquelas que não conseguem se descontraír, relaxar, mesmo que o desejam.

Couto (1987) diferencia dois tipos de estresse: o agudo e o crônico. Quando perdura por um período maior – três ou mais semanas – o estresse é caracterizado como crônico, podendo causar um efeito deletério maior sobre a saúde do indivíduo. Por outro lado, quando se apresenta de forma mais breve, caracteriza-se como estresse agudo.

French (1983) contribui no sentido da compreensão do estresse decorrente das situações de trabalho, o que é denominado pelo autor como estresse ocupacional. Trata-se de uma reação do indivíduo ao seu ambiente de trabalho, que, de alguma forma, o atinge. Essas ameaças podem ser entendidas como agentes estressores que caracterizam uma relação pouco produtiva entre a estrutura do indivíduo e o seu ambiente ocupacional, demonstrando que excessivas mudanças estão sendo direcionadas ao trabalhador e que ele não está devidamente preparado, do ponto de vista psicológico, para internalizá-las de forma positiva.

Segundo o autor, do ponto de vista fisiológico, o estresse é responsável por provocar nos indivíduos alterações de modo a preparar o organismo para enfrentar

e/ou superar as fontes de pressão excessivas as quais está submetido. Quando não há um equilíbrio do organismo em relação às pressões psíquicas do meio e a estrutura psíquica do indivíduo, instala-se um quadro de estresse (FRENCH, 1983).

O sistema nervoso e o sistema endócrino são de fundamental importância na mediação desse processo, pois realizam a integração e coordenação entre os diversos órgãos e sistemas do corpo humano. Indivíduos sujeitos a situações adversas reagem, por estimulação do sistema límbico, com a produção aumentada do hormônio adenocorticotrópico (ACTH), produzido no hipotálamo e secretado pela glândula hipófise. Este hormônio, após atingir a corrente sanguínea, irá estimular o córtex (região periférica) da glândula adrenal a produzir glicocorticóides, em especial o cortisol. Isso resulta em alguns efeitos no organismo como a mobilização aumentada de glicose, proteínas e lipídios a partir de suas reservas celulares, tornando-os disponíveis para a geração de energia (GUYTON e HALL, 2006).

Destaca-se também a atuação do sistema nervoso autônomo (SNA) que, segundo Guyton e Hall (2006), é responsável pelo controle da maioria das funções viscerais do organismo como, por exemplo, pressão arterial, sudorese e temperatura corporal. Quando o indivíduo se vê frente a situações de tensão excessiva ou que exigem aumento do vigor físico, ocorre a estimulação, muitas vezes em massa, da subdivisão simpática do SNA. Tal estimulação gera efeitos fisiológicos característicos no organismo como aumento do fluxo sanguíneo no cérebro e nos músculos, permitindo um melhor raciocínio e respostas musculares mais rápidas; elevação da pressão sanguínea; dilatação das pupilas, proporcionando aumento do campo e da acuidade visual; aumento das taxas de metabolismo celular do corpo; elevação da concentração de glicose no sangue; e aumento da frequência cardíaca e respiratória, proporcionando melhoria na oxigenação do sangue, o que torna mais eficaz o desempenho de diversos órgãos do corpo.

Para os autores, este conjunto de reações corresponde à resposta simpática do organismo e visa fornecer uma ativação extra ao corpo, afim de que haja uma melhor preparação do organismo para enfrentar e/ou adaptar-se às fontes de pressão excessiva ao qual está sendo submetido. Esses efeitos geram nos indivíduos, do ponto de vista comportamental, aumento da excitabilidade, agressividade e sensibilidade; ou seja, o organismo fica preparado para enfrentar as ameaças a ele direcionadas (GUYTON e HALL, 2006). De forma errônea e numa linguagem popular corrente, essas reações são confundidas com estresse,

chegando até mesmo a ser denominadas com este nome. Segundo Couto (1987), o estresse não é, entretanto, essa reação em que o organismo busca a adaptação, mais sim uma decorrência deste estado, caso a adaptação e o equilíbrio psíquico não ocorra, afirma o autor.

1.1 Fisiopatologia do estresse

Os referenciais iniciais desta unidade são apresentados por Selye ainda em 1965 quando ele sugere que o estresse pode causar dois tipos de alterações, biológicas e psicológicas.

De acordo com o autor, nas alterações biológicas ligadas ao estresse, a reação do organismo aos agentes estressores tem um propósito evolutivo. É uma resposta ao perigo, que Selye (1965) dividiu em três estágios:

O primeiro considerado por Selye e aqui descrito por Bauer (2002) acontece quando o corpo reconhece o agente estressor e ativa o sistema neuroendócrino. As glândulas adrenais, ou supra-renais, passam, então a produzir e liberar os hormônios do estresse (adrenalina, noradrenalina e cortisol), que aceleram o batimento cardíaco, dilatam as pupilas (aumentando a eficiência visual), aumentam a sudorese e os níveis de açúcar no sangue, reduzem a digestão (e ainda o crescimento e o interesse pelo sexo), contraem o baço (que expulsa mais hemácias, ou glóbulos vermelhos, para a circulação sangüínea, o que amplia o fornecimento de oxigênio aos tecidos) e causa imunossupressão (ou seja, redução das defesas do organismo).

A referência do segundo estágio apresentada por França e Rodrigues (1997), caracteriza-se como a fase de resistência ou adaptação, que ocorre caso o agente estressor mantenha sua ação. Nesta fase o organismo repara os danos causados pela reação de alarme, reduzindo os níveis hormonais. É caracterizada pela reação de hiperatividade do córtex da supra-renal sob imediação diencéfalo-hipofisiária. A hipófise tem ligação direta com os sinais desta fase, pois em experimentos realizados com animais, onde a hipófise foi retirada, esta fase não ocorreu.

De acordo com os autores, neste estágio o sangue encontra-se em rarefação (diluição-sedimentação) e ocorre o anabolismo. A fase de resistência é caracterizada pelo aumento do córtex da supra-renal; pela atrofia do timo, baço e

todas as estruturas linfáticas, hemodiluição, aumento do número de glóbulos brancos, diminuição do número de eosinófilos; ulcerações no aparelho digestivo; aumento da secreção de cloro na corrente sanguínea; irritabilidade; insônia; mudanças de humor (como depressão); diminuição do desejo sexual (FRANÇA; RODRIGUES, 1997).

No entanto, segundo Samulski (1996) se o estresse continua, o terceiro estágio (exaustão) começa e pode provocar o surgimento de uma doença associada à condição estressante. O estresse agudo repetido inúmeras vezes pode, por essa razão, trazer conseqüências desagradáveis, incluindo disfunção das defesas imunológicas. De modo geral, pode-se afirmar que o organismo humano está muito bem adaptado para lidar com o estresse agudo, se ele não ocorre com muita freqüência. Mas quando essa condição se torna repetitiva ou crônica, seus efeitos se multiplicam em cascata, desgastando seriamente o organismo.

Na assertiva de Fontana (1994), os efeitos psicológicos podem ser divididos em efeitos cognitivos, ligados ao pensamento e ao conhecimento; efeitos emocionais, ligados aos sentimentos, emoções e personalidade; efeitos comportamentais gerais, relacionados igualmente a fatores cognitivos e afetivos.

Ainda de acordo com o autor, os efeitos cognitivos do excesso de estresse são o decréscimo da concentração e da extensão da atenção: a mente encontra dificuldades para permanecer concentrada, diminuem os poderes de observação; aumenta a desatenção: a linha do que está sendo ensinado ou dito é perdida com freqüência, mesmo no meio de frases; deteriora-se a memória de curto e longo prazo: reduz-se a amplitude da memória; a lembrança e o reconhecimento diminuem, mesmo a respeito de materiais familiares; a velocidade de resposta torna-se imprevisível: a velocidade real de resposta reduz-se, as tentativas de compensação podem levar a decisões apressadas; aumenta o índice de erros: como conseqüência de todos os itens anteriores, os erros aumentam em tarefas manipulativas e cognitivas, as decisões tornam-se suspeitas; deterioram-se os poderes de organização e planejamento a longo prazo: a mente não pode avaliar com exatidão as condições existentes nem prever as conseqüências futuras; aumentam as ilusões e os distúrbios de pensamento: o teste da realidade torna-se menos eficiente, a objetividade e os poderes de crítica são reduzidos, os padrões de pensamento tornam-se confusos e irracionais (FONTANA, 1994).

Os efeitos emocionais do excesso do estresse citados por Fontana (1994) são o aumento das tensões físicas e psicológicas: reduz-se a capacidade de relaxamento do tônus muscular, de se sentir bem e de se desligar das preocupações e ansiedades; aumenta a hipocondria: queixas imaginárias acrescentam-se aos males reais do estresse, desaparecem as sensações de saúde e de bem-estar; ocorrem mudanças nos traços de personalidade: pessoas asseadas e cuidadosas podem se tornar desleixadas e relaxadas, pessoas carinhosas podem ficar indiferentes, as democráticas transformam-se em autoritárias; crescem os problemas de personalidade existentes: pioram a ansiedade, a super sensibilidade, a defensiva e a hospitalidade já existentes; enfraquecem-se as restrições de ordem moral e emocional: os códigos de comportamento e de impulso sexual enfraquecem, aumentam as explosões emocionais; aparecem a depressão e a sensação de desamparo: o entusiasmo cai ainda mais, surge um sentimento de impotência para influenciar os fatos ou os próprios sentimentos a respeito deles; a auto estima diminui de forma aguda: desenvolvem-se sentimentos de incompetência e de inutilidade.

Os efeitos comportamentais gerais do excesso de estresse, segundo Fontana (1994), são o aumento dos problemas de articulação verbal: aumentam os problemas já existentes de gagueira e hesitação, podendo surgir em pessoas até então não afetadas; diminuem os interesses e o entusiasmo: os objetivos de vida podem ser abandonados, passatempos podem ser esquecidos, objetos de estimação vendidos; aumenta o absenteísmo: atrasos ou falta no trabalho por doenças reais ou imaginárias ou por desculpas inventadas tornam-se um problema; cresce o uso de drogas: torna-se mais evidente o abuso de álcool, cafeína, nicotina e medicamentos ou drogas; abaixam os níveis de energia: os níveis de energia caem ou podem variar de forma marcante de um dia para outro, sem razão aparente; rompem-se os padrões de sono: ocorre dificuldade para dormir ou para permanecer adormecido por mais de quatro horas; aumenta o cinismo a respeito dos clientes e colegas: desenvolve-se a tendência de jogar a culpa sobre os outros; ignoram-se novas informações: são rejeitadas até mesmo novas regulamentações ou novos acontecimentos potencialmente úteis; responsabilidades transferidas para outros: são adotadas soluções paliativas e de curto prazo, e abandonadas as tentativas de aprofundamento e de acompanhamento, em algumas áreas, ocorrem "desistências"; surgem padrões bizarros de comportamento: surgem maneirismos

estranhos, imprevisibilidade e comportamentos não característicos, podem ocorrer tentativas de suicídio: surgem frases como "acabar com tudo" e "é inútil continuar". O autor destaca ainda que a incidência desses efeitos negativos pode variar de um indivíduo para outro. Poucas pessoas apresentam todos eles e que o grau de severidade também varia de pessoa para pessoa.

1.2 Relação estresse e trabalho

Para um melhor entendimento acerca da relação estresse e trabalho, buscou-se nos referenciais de Villalobos (1999) a assertiva de que o estresse ocupacional é o conjunto de fenômenos que se sucedem no organismo do trabalhador com a participação dos agentes estressantes lesivos derivados diretamente do trabalho ou por motivo deste, e que podem afetar a saúde do trabalhador.

O autor atesta também que os fatores psicossociais no trabalho representam o conjunto de percepções e experiências do trabalhador, alguns de caráter individual, outros se referindo a expectativas econômicas ou de desenvolvimento pessoal e outros às relações humanas e seus aspectos emocionais. As atuais tendências na promoção da seguridade e higiene no trabalho incluem não somente os riscos físicos, químicos e biológicos dos ambientes laborais, mas também os diversos e múltiplos fatores psicossociais inerentes à empresa e a maneira como influem no bem-estar físico e mental do trabalhador. Por um lado, tais fatores consistem em interações entre o trabalho, seu meio ambiente laboral, a satisfação laboral e as condições da organização e, por outro lado, as características pessoais do trabalhador, suas necessidades, sua cultura, suas experiências e sua percepção de mundo (VILLALOBOS,1999).

O mesmo autor referencia ainda que os principais fatores psicossociais geradores de estresse presentes no meio ambiente do trabalho envolvem aspectos de organização, administração e sistemas de trabalho e a qualidade das relações humanas. Por isso, o clima organizacional de uma empresa vincula-se não somente a sua estrutura e às condições de vida da coletividade do trabalho, como também a seu contexto histórico com seu conjunto de problemas demográficos, econômicos e sociais. Assim, o crescimento econômico da empresa, o progresso técnico, o aumento da produtividade e a estabilidade da organização dependem também dos

meios de produção, das condições de trabalho, dos estilos de vida, do nível de saúde e bem-estar de seus trabalhadores. Na atualidade, produzem-se aceleradas mudanças tecnológicas nas formas de produção que afetam, conseqüentemente, os trabalhadores em suas rotinas de trabalho, modificando seu entorno laboral e aumentando o aparecimento ou o desenvolvimento de enfermidades crônicas pelo estresse. Outros fatores externos ao local de trabalho, porém que guardam estreita relação com as preocupações do trabalhador, derivam-se de suas circunstâncias familiares ou de sua vida privada, de seus elementos culturais, sua nutrição, suas facilidades de transporte, a moradia, a saúde e a segurança no emprego (VILLALOBOS,1999).

Em seu entendimento o estresse os fatores psicossociais condicionantes da presença de estresse laboral mais frequente são:

- Desempenho profissional;
- Direção;
- Organização e função;
- Tarefas e atividades;
- Meio ambiente de trabalho;
- Jornada laboral;
- Empresa e contexto social.

Na assertiva de Erosa (2015) na prática médica, ao observar a incidência das enfermidades derivadas do estresse, é evidente a associação entre algumas profissões em particular e o grau de estresse que de maneira geral apresentam grupos de trabalhadores de determinado tipo de ocupação, como:

- a) trabalho apressado: operários em linhas de produção mecanizadas; cirurgiões; artesãos;
- b) perigo constante: policiais, mineradores, soldados, bombeiros; alpinistas, paraquedistas, boxeadores, toureiros;
- c) risco de vida: pessoal de aeronavegação civil e militar; motoristas urbanos;
- d) confinamento: trabalhadores petroleiros em plataformas marinhas; marinheiros; vigilantes, guardas; pessoal de centros nucleares ou de investigação; médicos, enfermeiros;
- e) alta responsabilidade: médicos; políticos; outros;
- f) risco econômico: gerentes; contadores; agentes de bolsa de valores; executivos financeiros.

Segundo Erosa (2015), são condições estressantes no ambiente laboral:

- Sobrecarga de trabalho;
- Excesso ou falta de trabalho;
- Rapidez em realizar a tarefa; necessidade de tomar decisões;
- Fadiga, por esforço físico importante (viagens longas e numerosas);
- Excessivo número de horas de trabalho e mudanças no trabalho.

Ainda de acordo com o autor, a sobrecarga de trabalho, tanto em termos das dificuldades da tarefa, como no que se refere ao trabalho excessivo, tem relacionado diretamente as horas de trabalho e a morte causada por enfermidade coronária. A sobrecarga de trabalho também está relacionada, significativamente, com uma série de sintomas de estresse: consumo de álcool, absentismo laboral, baixa motivação no trabalho, baixa autoestima, tensão no trabalho, percepção de ameaça, alto nível de colesterol, incremento da taxa cardíaca e aumento de consumo de cigarros (VILLALOBOS, 1999).

DE acordo com França e Rodrigues (1999), o estresse pode ser desencadeado também quando não se dispõe de uma adequada informação laboral, responsabilidade ou falta de clareza sobre os objetivos associados ao posto de trabalho. Também pode acontecer que exista uma demanda de responsabilidade por parte dos companheiros, sem haver-se facultado para tal ou, pelo contrário, que exista essa faculdade e não se desempenhe. Esta situação representa para o trabalhador menor satisfação no trabalho, maior tensão e baixa autoestima. Por outro lado, os trabalhadores com responsabilidade sobre outras pessoas têm um maior número de interações de estresse, como é o caso de diretores que com certa frequência têm de assistir reuniões ou devem cumprir demasiados compromissos de trabalho. Essas pessoas encontram-se relacionadas com a conduta do fumar, podem ter maior pressão diastólica e altos níveis de colesterol.

Segundo os autores, existem outros estressores relacionados com as funções do trabalhador que podem gerar estresse, afetando fundamentalmente os níveis intermediários, como: indivíduo que conta com insuficiente responsabilidade; falta de participação na tomada de decisões; falta de apoio por parte da direção e mudanças tecnológicas às quais tem de se adaptar. Merece ainda destaque o estresse produzido por inadequadas relações interpessoais. Quando existem relações pobres e há pouca confiança, produzem-se frequentemente, comunicações insuficientes que originam tensões psicológicas e sentimentos de insatisfação no

trabalho. Nesse sentido, ao considerar as relações com os superiores pode haver favoritismos que provocam uma tensão e pressão no trabalho (FRANÇA e RODRIGUES, 1999).

1.3 Fatores desencadeadores do estresse ocupacional

O estresse ocupacional é o desequilíbrio entre as demandas existentes no trabalho e sua habilidade e/ou possibilidade para enfrentá-las. Nessa perspectiva Baccaro (1997) assinala que os fatores desencadeadores do estresse ocupacional podem ser detectados. Esses problemas podem ser por medo de fracassar, cansaço físico e emocional, por apoio inadequado das pessoas que o cercam, sensação de ser mal interpretado ou não apreciado, orientação ou gerenciamento inadequado de seus superiores. E igualmente por ambientes de trabalho altamente competitivos, não reconhecimento do trabalho executado ou falta de compreensão clara de como conduzir-se no ambiente.

O autor destaca ainda que A jornada longa ou atividades estafantes, apreensão em relação a aumentos de salários ou promoções, receio de ser demitido, desinformação ou ansiedade quanto à avaliação do desempenho, insegurança e mudanças imprevistas, entre outros. A resposta ao estresse é individual e se houver persistência do estímulo estressor, o organismo entra em uma fase de esgotamento. Importante entender que o estresse é um mecanismo normal, necessário e benéfico ao organismo para o ser humano ficar mais atento e sensível diante de situações de perigo ou de dificuldade. A resposta ao estresse é individual e se houver persistência do estímulo estressor, o organismo entra em uma fase de esgotamento (BACCARO, 1997).

Numa abordagem sobre os fatores contribuintes para o estresse ocupacional a partir da pesquisa bibliográfica, encontrou-se em Ballone (2004) que muitos fatores podem desencadear o estresse ocupacional, aqui serão listados alguns: Gerenciamento inadequado Medo de fracassar Chefia insegura Conflito entre chefias Longa jornada de trabalho Não-participação em decisões Trabalho com alta concentração mental Responsabilidade mal delegada Estresse do “tempo se esgotando Ambiente Salário Trabalho monótono Bloqueio de carreira Falta de motivação, entre outros.

Nessa assertiva o autor destaca ainda que existem dois tipos de características de resistência das pessoas com estresse ocupacional. São divididas em personalidade: Tipo A: tipo de personalidade que intensifica os efeitos dos estressores do trabalho. Elas comem, andam, e falam rapidamente, são agressivas e competitivas e se sentem constantemente pressionadas pelo tempo. Necessidade grande de obter sucesso; Tipo B: estas pessoas estão menos preocupadas com o tempo; elas jogam por prazer, não para ganhar, e conseguem relaxar sem culpa. As pessoas do tipo A têm 2 vezes mais probabilidade de desenvolver doenças cardíacas que a do tipo B.

Em relação à reação ao estresse, Bauk (2002) em seus estudos pontua que existem sintomas fisiológicos, psicológicos e comportamentais indicativos de reação ao estresse. São estes:

- Fisiológicos: aumento da pressão arterial, colesterol alto, sintomas gastrintestinais como gastrite e úlceras, alteração na bioquímica sanguínea;
- Psicológicos: insatisfação com o trabalho, estados afetivos mais intensos, como raiva, frustração, hostilidade ou reações mais passivas como tédio, colapso por exaustão, fadiga e depressão, diminuição da confiança e autoestima e entorpecimento emocional;
- Comportamentais: - Baixo desempenho, acidentes e uso de drogas no trabalho; - Comportamento antissocial, furto, danos intencionais; - Absenteísmo, fuga do trabalho; - Degradação de outras áreas da vida particular; - Comportamentos prejudiciais como vícios em álcool e drogas.

O autor disserta ainda que o estresse ocupacional afeta o indivíduo, a prestação de serviço e a qualidade do mesmo, sendo necessário o trabalho preventivo. A prevenção do estresse ocupacional é de fundamental importância porque enfatiza a dimensão humana e sinaliza os cuidados quanto ao respeito à saúde do trabalhador (BAUK, 2002).

1.4 Sinais e sintomas de estresse

As considerações iniciais acerca dos sinais e sintomas de estresse encontram em Lipp e Rocha (*apud* MALAGRIS e FIORITO, 2006) as assertivas de que as fontes de estresse são os estressores, ou seja "qualquer evento que

confunda, amedronte ou excite a pessoa". Tais eventos são estímulos que podem ser de origem interna ou externa ao indivíduo.

Em outro referencial de Lipp e Malagris (2001) encontrou-se que os estímulos internos são tudo aquilo que faz parte do mundo interno, das cognições do indivíduo, seu modo de ver o mundo, seu nível de assertividade, suas crenças, seus valores, suas características pessoais, seu padrão de comportamento, suas vulnerabilidades, sua ansiedade e seu esquema de reação à vida.

Nessa perspectiva, os referenciais de Carvalho e Serafim (2002) atestam que como fatores internos podem ser citados a relação do indivíduo com o meio em que vive, como enfrenta as dificuldades e mudanças no trabalho, suas limitações. Nesse sentido, a necessidade de controles externos pode gerar, no indivíduo, alterações no seu estado emocional. O seu modo de ver e pensar vão exercer grande influência no seu desenvolvimento pessoal e profissional. Isto pode levar o indivíduo a um desgaste emocional.

Por sua vez no mesmo referencial citado anteriormente, Lipp e Malagris (2001) consideram que os estímulos externos se referem aos acontecimentos da vida da pessoa, tais como: dificuldades financeiras, acidentes, mortes, doenças, conflitos, questões político-econômicas do país, ascensão profissional, desemprego e problemas de relacionamento no trabalho.

Autores como Carvalho e Serafim (2002) acrescentam que como fatores externos podem ser citados:

- Meio ambiente do indivíduo;
- Tipo de vida;
- Condições familiares;
- A escolha e o local de trabalho;
- Circunstâncias em que exerce a profissão;
- Características desse trabalho;
- Tempo que permanece no trabalho;
- Tarefas que lhe são atribuídas;
- Problemas em relação à locomoção, etc.

Os autores acrescentam ainda que a associação entre os estímulos internos e externos, além das estratégias de enfrentamento do indivíduo, vai determinar se ele vai desenvolver estresse excessivo ou não. A interpretação inadequada dada aos eventos é um dos principais fatores contribuintes para o desenvolvimento do

estresse excessivo. No entanto alguns acontecimentos são intrinsecamente estressantes, tais como calor, frio, fome e dor (CARVALHO e SERAFIM, 2002).

Nas particularidades do estresse ocupacional destaca-se que, segundo Silva e Marchi (apud Silva, 2002), o estresse ocupacional é decorrente das tensões associadas ao trabalho e à vida profissional. Os agentes estressantes ligados ao trabalho têm origens diversas: condições externas (economia política) e exigências culturais (cobrança social e familiar).

No entanto, Peiró (apud SILVA, 2002), salienta que a mais importante fonte de tensão é a condição interior. O autor explicita como estressores do ambiente físico: ruído, iluminação, temperatura, higiene, intoxicação, clima, e disposição do espaço físico para o trabalho (ergonomia); e como principais demandas estressantes: trabalho por turnos, trabalho noturno, sobrecarga de trabalho, exposição a riscos e perigos.

Nas pontuações de Afonso (2006) encontrou-se que o trabalho, além de possibilitar crescimento, transformações, reconhecimento e independência pessoal e profissional também causa problemas de insatisfação, desinteresse, apatia e irritação. A adaptação às novas tecnologias e aos novos conceitos de trabalho com a definição de objetivos específicos, a flexibilidade funcional, a disseminação de vínculos precários (como, por exemplo, o contrato por tempo determinado) e a falta de condições de trabalho provocam desigualdades, insatisfação e instabilidade entre os trabalhadores e propiciam o aparecimento dos sintomas da doença.

Carvalho e Serafim (2002) destacam que os acidentes cardiovasculares, são cada vez mais frequentes, e que atingem de uma forma transversal todas as faixas etárias. Segundo os autores a doença influencia também os comportamentos, fazendo com que alguns comecem a fumar ou a fumar mais, a comer excessivamente, a procurar conforto no álcool ou a correr riscos desnecessários no trabalho ou na condução. De igual forma, o funcionamento fisiológico é afetado, observando-se normalmente a subida da pressão arterial, aumento ou irregularidade na frequência cardíaca, tensão muscular com dores subseqüentes no pescoço, cabeça e ombros, sensação de boca e garganta secas, ou, azia devido à produção excessiva de sucos gástricos.

Para Afonso (2006) os sinais e sintomas do estresse no trabalho pode ser evitado ou combatido através de um ajustamento funcional, da promoção da autoconfiança, da progressão e promoção na carreira e de um apoio social eficaz.

Neste sentido, assumem particular importância a implementação de serviços técnicos de prevenção e vigilância da saúde nos locais de trabalho; o desenvolvimento de programas de prevenção de riscos profissionais para todos os trabalhadores; e a formação dos trabalhadores, chefias e dos representantes eleitos para a Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho.

1.5 Tratamento

Primariamente destaca-se que o diagnóstico do estresse baseia-se nas seguintes etapas:

- a) anamnese;
- b) questionário dos fatores de contexto;
- c) identificação e vulnerabilidade;
- d) análise das estatísticas do serviço de saúde ocupacional (absentismo geral, absentismo por doença, por acidente do trabalho e atendimento no ambulatório médico).

Para melhor referenciar essas considerações primárias, buscou-se na assertiva de Villalobos (1997) a fundamentação de que o estresse pode ser medido pelas variações da frequência cardíaca, monitoramento da pressão sanguínea ou da frequência respiratória, avaliação do gasto energético, medição da produtividade, registro estatístico da fadiga, eletroencefalograma e medição dos níveis sanguíneos de catecolaminas, assim como por meio da quantificação de outros neurotransmissores por espectrofotometria, fluorometria, cromatografia, radioisótopos ou procedimentos enzimáticos.

Segundo Villalobos (1997), seria quase impossível, e além disso muito custoso, medir o estresse laboral nos trabalhadores utilizando determinações químicas quantitativas de laboratório ou de avaliações clínicas do dano orgânico produzido pelo estresse, por isso se empregam outros tipos de instrumento mais viáveis cuja validade e confiabilidade têm sido devidamente comprovadas.

Para o autor, tais técnicas de medição do estresse incluem diversas escalas, como a auditoria do estresse de Boston, o inventário de estados de angústia de Spielberg Gorsuch e Lushene, o questionário LES de T. H. Holmes e R. H. Rahe, a valoração do estresse de Adam e outros instrumentos similares que tornam possível

a quantificação do estresse e seus efeitos sobre os trabalhadores (VILLALOBOS, 1997).

O autor disserta ainda que o tratamento das enfermidades por causa do estresse laboral deverá sempre se dirigir a erradicá-lo por meio do controle dos fatores ou de suas forças causais. O critério geral que pretende curar a enfermidade de maneira isolada mediante tratamento paliativo das alterações emocionais ou reparação das lesões orgânicas é sumamente simplista, limitado e pouco racional. Assim, o tratamento contra o estresse deverá ser preventivo e conseguido por ações necessárias para modificar os processos causais (VILLALOBOS, 1997).

Em seus referenciais encontrou-se também que a prevenção e atenção do estresse laboral constituem um grande desafio, os critérios para combatê-lo deverão ser organizacionais e pessoais. Os médicos do trabalho e profissionais afins devem vigiar seus pacientes e quando for possível a toda a organização com o objetivo de manejar o estresse de forma efetiva, ainda que a participação da equipe de saúde para efetuar mudanças substanciais com frequência é mais difícil, pois os gerentes e empregadores geralmente buscam resolver o problema dos trabalhadores de forma individual, porém recusam a intervenção na origem do problema quando isso implica a necessidade de mudanças no local de trabalho, pela possível separação entre o lucro econômico e o bem-estar dos trabalhadores (VILLALOBOS, 1997).

O autor conclui assinalando que o médico deve buscar antecipar a situação e aplicar medidas profiláticas efetivas. A prevenção primária é um objetivo primordial. As ações eficazes têm demonstrado êxito econômico nas empresas, ao melhorar o estado de ânimo e o bem-estar dos trabalhadores, diminuindo as enfermidades, reduzindo o absenteísmo, elevando a produtividade e melhorando substancialmente o desempenho e a qualidade do trabalho (VILLALOBOS, 1997).

CAPÍTULO 2 – DOENÇAS PROVOCADAS PELO ESTRESSE OCUPACIONAL

2.1 Síndrome da fadiga

A síndrome da fadiga crônica é uma doença caracterizada pela fadiga extrema, que não pode ser explicada por nenhuma condição médica subjacente. Nesta síndrome, a fadiga costuma piorar com a atividade física ou mental, mas também não melhora com o repouso.

De acordo com Cason (2005), costuma-se chamar de fadiga ao resultado das mudanças temporárias em um organismo decorrentes de sua exaustão por esforço ou por repetição, tendendo esse estado a inibir a atividade desse organismo e a interferir na presteza de suas performances ou na redução de sua eficiência.

No entanto, segundo Berrios (2010) esse sintoma traz consigo um alto nível de complexidade, que escapa a essa definição, embora aparentemente clara. Sua compreensão oscila entre uma abordagem puramente objetiva, fisiológica, ligada à expressão de um declínio da atividade de um tecido, órgão ou função, e uma definição subjetiva ou mental, não ligada a um órgão, mas ao organismo integralmente.

Apesar das causas da síndrome da fadiga crônica ainda não estar totalmente esclarecida para os médicos, alguns fatores são conhecidamente capazes de aumentar o risco de ocorrência da doença.

Uma grande carga de estresse na rotina, principalmente no trabalho e nas relações íntimas e familiares, parece estar envolvida na ocorrência da síndrome da fadiga crônica.

2.2 Distúrbio do sono

O estresse pode ser entendido como resultado de um ajuste entre características específicas situacionais e as reações que estas desencadeiam, nas quais o sistema nervoso simpático se coloca em alerta. Nem sempre o estresse é negativo. O estresse pode impulsionar o organismo à adaptação e, nesse caso, recebe o nome de "eustress". O estresse negativo (distresse) ocorre quando o esforço é exagerado e prejudicial. Entretanto, uma situação estressora poderá ser ruim para um determinado indivíduo e não necessariamente para outro; a

intensidade de seu impacto será maior ou menor de acordo com a avaliação que o indivíduo fizer do evento estressor.

Segundo Goldstein (2015), o estresse provoca tensão física e psicológica, queda de capacidade intelectual, perturbações do sono, levando à fadiga. Os sinais e os sintomas mais frequentes que ocorrem em um organismo estressado, em relação ao SNC e psiquismo, são: cansaço físico e mental, nervosismo, irritabilidade, ansiedade, insônia, dificuldade de concentração, falha de memória, tristeza, indecisão, baixa autoestima, sentimento de solidão, sentimento de raiva, emotividade, choro fácil, pesadelos, depressão, isolamento, perda ou excesso de apetite, pânico.

Por sua vez, Albert (2007) atesta que, alterações de comportamento também poderão ocorrer, como: alcoolismo, consumo de drogas ilícitas, uso dos calmantes e ansiolíticos, comportamento autodestrutivo e robotização do comportamento.

Segundo Reimão *et al* (2010), frequentemente, distúrbios do sono não são diagnosticados ou tratados, apesar dos claros prejuízos que provocam. Os distúrbios do sono trazem consequências à saúde do professor e resultam em importante custo financeiro e funcional para sociedade, porque leva ao afastamento do professor de sua função primordial, em função de aumentar a vulnerabilidade ao estresse e a doenças.

Na assertiva dos autores, a ansiedade que pode surgir diante de fatores estressantes pode gerar níveis graves de insônia e evoluir para transtornos graves e crônicos, que podem incluir fragmentação do sono com múltiplos despertares e dificuldade em conciliar o sono, gerando desequilíbrio no comportamento e na saúde.

2.3 Depressão

A depressão é um transtorno do humor grave, sendo a quarta causa de incapacitação social no mundo. Segundo DEL PORTO (2015), uma em cada 20 pessoas é acometida pela depressão, em alguma fase da vida. De cada 50 casos, um necessitaria de internação, sendo que 15% desses cometem suicídio. O início da depressão é mais frequente dos 20 aos 50 anos, mas a idade média de identificação do quadro fica em torno dos 40 anos, em 50% dos pacientes. É considerado um problema de saúde pública, por causa dos prejuízos sociais que acarreta, tais como

queda da produtividade (no estudo, no trabalho), alterações do humor, alterações cognitivas, psicomotoras e vegetativas, perda da iniciativa e desinteresse geral.

Estudos apresentados por Fráguas (2012) atestam que eventos estressantes podem ter relação com a depressão. O episódio depressivo pode estar associado a um acontecimento estressante recente. Fatores de risco mais associados à depressão são: história familiar, acontecimentos na infância, aspectos relacionados à personalidade, isolamento social e experiências desagradáveis no cotidiano das pessoas.

Segundo o autor, a combinação de fatores genéticos, estresse precoce e estresse contínuo pode determinar a vulnerabilidade da pessoa para transtornos psiquiátricos, como a depressão. Estressores ligados diretamente à autoestima têm maior probabilidade de favorecer a depressão e, assim, cada pessoa julga o agente estressor como grave ou não, a depender dos significados idiossincráticos que dá ao mesmo (FRÁGUAS, 2012).

Profissões que exigem contato mais próximo com as pessoas, carregadas de envolvimento afetivo tais como medicina, psicologia, enfermagem e fisioterapia estão mais sujeitas ao desenvolvimento do estresse no trabalho e da síndrome de Burnout (RIBEIRO, 2012).

2.4 LER/DORT

O mundo do trabalho tem sofrido alterações significativas e constantes em sua organização e essas transformações têm interferido na qualidade de vida e saúde dos trabalhadores de várias categorias profissionais. A modernidade, o avanço tecnológico, e a globalização provocaram mudanças nas organizações que causaram impactos imediatos em todo processo de trabalho.

Essas mudanças têm ocorrido em ritmo acelerado, obrigando o trabalhador a adaptar-se à nova situação, gerando um ambiente de medo, estresse e tensão. Este tipo de ambiente é propício ao aparecimento de LER/DORT (Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho). No entanto, apesar da frequência com que estas moléstias ocorrem, as organizações e os próprios trabalhadores não estão adequadamente preparados para lidar com esta situação. Muitas são as causas relacionadas ao aparecimento de LER/DORT,

considerando-se as particularidades de cada ambiente de trabalho, e o perfil dos trabalhadores suscetíveis ao adoecimento.

O estresse, presente na vida da maioria dos indivíduos, é um dos grandes responsáveis pela baixa qualidade de vida e adoecimento das pessoas. Entretanto, não deve ser visto como doença em seu conceito clássico, porque não apresenta sinais nem sintomas agudos, e o próprio indivíduo, na maioria das vezes não sabe que sua saúde está abalada.

Muitos são os fatores que podem causar estresse. Alguns deles estão relacionados ao ambiente de trabalho e são considerados fatores geradores do “Estresse Ocupacional”.

As lesões por esforços repetitivos atingem trabalhadores de diversas áreas como digitadores, bancários, escritores, professores, trabalhadores de linha de produção, dentistas, médicos-cirurgiões, etc

2.5 Hipertensão arterial

Algumas patologias, como por exemplo, hipertensão arterial, gastrite, úlcera, dermatites, infarto do miocárdio, câncer, entre outras, são encontradas em nosso mundo devido às exigências diárias, a globalização e inúmeras horas que nos expomos a elementos estressores.

A hipertensão arterial, uma das doenças que mais afetam a população brasileira. Geralmente ela não apresenta causa aparente, mas pode ser proveniente do estresse. Há indícios sobre as principais causas da hipertensão arterial, sendo elas: hereditariedade, obesidade, consumo elevado de sódio, álcool, fumo e estresse (LIPP, 1996).

O estresse mental crônico apresenta relação direta com a hipertensão arterial, principalmente entre homens de baixo nível socioeconômico submetidos a trabalhos com pouco poder de decisão (NÓBREGA, 2007).

O grande fator desencadeante da hipertensão é exatamente a tensão exercida por momentos de estresse e ansiedade que alteram toda a configuração hormonal e sistemática do organismo (LEWIS, 1988).

Nesse mesmo aspecto, a ansiedade através do hipotálamo libera catecolaminas e corticosteróides, pelo sistema simpático ou por ação indireta das suprarrenais. Essas substâncias interferem no sistema cardiovascular: elevação da

frequência cardíaca, da pressão arterial, aumento do débito cardíaco, do consumo de oxigênio, da excitabilidade cardíaca, lesão celular por entrada de sódio, saída de potássio, magnésio, injúria endotelial, aumento da adesividade plaquetária, vasoconstrição periférica, retenção de sódio e água, hemoconcentração, aumento da coagulação sanguínea, da glicose, do ácido láctico, aumento dos ácidos graxos e do colesterol. Isso significa que a liberação excessiva ou prolongada de catecolaminas e corticosteróides provocam hipertensão arterial (MELO, 1992).

A ansiedade por sentimento de inferioridade estimula as zonas 13 e 24 de Brodmann e hipotálamo que liberam hormônios pressores e há diminuição das enzimas hipotensoras o que acarreta a hipertensão (PAIVA, 1994).

Mecanismos similares ocorrem com o estresse que é “qualquer ação ou situação (estressor) que submete uma pessoa a demandas físicas ou psicológicas especiais” (NIEMAN, 1999).

CAPÍTULO 3 – SÍNDROME DE BURNOUT

Para referenciação teórica deste capítulo utilizou-se das assertivas de autores como Pereira (2002); Maslach & Jackson (1981), França e Rodrigues (1996); Freudenberger (*apud* SILVA, 2002), Ballone (2002) e Kleinman (*apud* COSTA, LIMA e ALMEIDA, 2003) que com seus referenciais contribuíram para a construção da revisão de literatura desta unidade.

De acordo com Pereira (2002), apesar de ser atribuído a Freudenberger o primeiro artigo versando sobre burn-out, Bradley, em 1969, já havia publicado um artigo em que se utilizava da expressão staff burn-out, referindo-se ao desgaste de profissionais e propondo medidas organizacionais de enfrentamento.

Entretanto, deve-se a Freudenberger e posteriormente a Maslach & Jackson (1981) a difusão e o interesse que se seguiu a partir de seus estudos. Desenvolvido por Delvaux em 1980, o conceito de burnout tem o significado de desgaste, tanto físico como mental; tornar-se exausto em função de um excessivo esforço que a pessoa faz para responder às constantes solicitações de energia, força ou recursos. Atualmente é considerado uma das consequências mais importantes do estresse profissional (FRANÇA & RODRIGUES, 1996, p. 71).

Freudenberger (*apud* SILVA, 2002), afirma que o Burnout é resultado de esgotamento, decepção e perda de interesse pela atividade de trabalho que surge nas profissões que trabalham em contato direto com pessoas em prestação de serviço como consequência desse contato diário no seu trabalho.

De acordo com Delvaux (FRANÇA & RODRIGUES, 1996, p. 71), o burnout emocional pode ser caracterizado da seguinte forma:

- Exaustão emocional - ocorre quando a pessoa percebe nela mesmo a impressão de que não dispõe de recursos suficientes para dar aos outros. Surgem sintomas de cansaço, irritabilidade, propensão a acidentes, sinais de depressão, sinais de ansiedade, uso abusivo de álcool, cigarros ou outras drogas, surgimento de doenças, principalmente daquelas denominadas de adaptação ou psicossomáticas. Despersonalização - corresponde ao desenvolvimento por parte do profissional de atitudes negativas e insensíveis em relação às pessoas com as quais trabalha tratando-as como objetos.
- Diminuição da realização e produtividade profissional – geralmente conduz a uma avaliação negativa e baixa de si mesmo.

- Depressão - sensação de ausência de prazer de viver, de tristeza que afeta os pensamentos, sentimentos e o comportamento social.

Estas podem ser breves, moderadas ou até graves.

Essa síndrome se refere a um tipo de estresse ocupacional e institucional que afeta principalmente profissionais que mantêm uma relação constante e direta com outras pessoas, ainda quando esta atividade é considerada de ajuda (médicos, enfermeiros, professores) (BALLONE, 2002).

Do mesmo entendimento é Kleinman (apud COSTA, LIMA e ALMEIDA, 2003), para quem o burnout pode atingir diferentes profissões, em qualquer faixa etária, mas as profissões que exigem um intenso contato interpessoal são as que mais apresentam altos índices de burnout e, entre elas, encontram-se as profissões assistenciais.

Para França e Rodrigues (1996, p. 71), burnout, no estresse, se caracteriza por um conjunto de sinais e sintomas de exaustão física, psíquica e emocional, em consequência da má adaptação do sujeito a um trabalho prolongado, altamente estressante e com intensa carga emocional, podendo estar acompanhado de frustração em relação a si e ao trabalho. Os estudos quanto a etiologia do estresse na área do trabalho são inúmeros.

Segundo os autores, as pesquisas sobre o estresse associam burnout ao meio ambiente de trabalho, enfocando a frequência, intensidade, características, exposição prolongada aos stressores e ao processo crônico do estresse, levando o sujeito à exaustão física e psíquica. Esta síndrome foi observada, originalmente, em profissões predominantemente relacionadas a um contato interpessoal mais exigente, tais como médicos, psicanalistas, carcereiros, assistentes sociais, comerciários, professores, atendentes públicos, enfermeiros, funcionários de departamento pessoal, telemarketing e bombeiros. Hoje, entretanto, as observações já se estendem a todos profissionais que interagem de forma ativa com pessoas, que cuidam e/ou solucionam problemas de outras pessoas, que obedecem às técnicas e métodos mais exigentes, fazendo parte de organizações de trabalho submetidas à avaliações (FRANÇA e RODRIGUES, 1996).

Para Ballone (2002), a síndrome de burnout é definida como uma reação à tensão emocional crônica gerada a partir do contato direto, excessivo e estressante com o trabalho, essa doença faz com que a pessoa perca a maior parte do interesse

em sua relação com o trabalho, de forma que as coisas deixam de ter importância e qualquer esforço pessoal passa a parecer inútil.

Entre os fatores aparentemente associados ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout está a pouca autonomia no desempenho profissional, problemas de relacionamento com as chefias, problemas de relacionamento com colegas ou clientes, conflito entre trabalho e família, sentimento de desqualificação e falta de cooperação da equipe.

CAPÍTULO 4 – METODOLOGIA DA PESQUISA

4.1 Tipo de estudo

O estudo foi realizado através de pesquisa bibliográfica em artigos científicos, livros, periódicos, internet. Segundo Polit e Hunter (1996), esta técnica procura explicar o problema a partir de referências teóricas publicadas em documentos. Esse tipo de estudo que utiliza a pesquisa bibliográfica como percurso metodológico busca conhecer e analisar as contribuições culturais ou científicas existentes sobre determinado assunto, tema ou problema.

Através de uma pesquisa bibliográfica com estudos específicos sobre o tema, interpretação sistemática dos textos catalogados que serviram como referencial para a construção da revisão de literatura e apresentação das propostas que culminaram com a realização deste trabalho, conseguiu-se realizar um levantamento de materiais expressivos e relevantes para a estruturação deste trabalho monográfico. A leitura do material catalogado e sua releitura possibilitaram a estruturação dos seus capítulos.

4.2 Procedimentos para coleta de dados

O levantamento das fontes de publicações foi realizado através de pesquisa em bases de dados de acesso via internet tais como biblioteca virtual, *Sites* de pesquisa acadêmico-científica (SCIELO, Portal periódicos CAPES, BIBLIOMED, etc.).

Esses locais de busca bibliografias específicas que possibilitaram a catalogação de referenciais que contribuirão para a estruturação deste trabalho, além do levantamento bibliográfico em revistas especializadas, artigos, livros e publicações e outros documentos.

4.3 Apresentação dos resultados a partir da revisão de literatura

Primariamente busca-se apresentar o que Potter e Perry (2005) em sua obra *“Estresse e adaptação”* assinalam a respeito do estresse: o estresse é qualquer situação em que uma demanda inespecífica exige que um indivíduo responda ou

empreenda uma ação. Envolve respostas fisiológicas e psicológicas. Pode levar os sentimentos negativos ou contraproducentes, ou ameaçar o bem-estar emocional. Pode ameaçar a maneira pela qual a pessoa normalmente percebe a realidade, resolve os problemas e raciocina em geral e nos seus relacionamentos, bem como na sensação de posse. Também pode ameaçar a perspectiva geral da pessoa sobre a vida e o estado de saúde.

Nos estudos das autoras encontrou-se que pode-se enumerar dois aspectos essenciais que são as situações que podem desencadear o stress e que se denominam de estímulo estressor e a resposta do indivíduo diante do estímulo, que é a resposta ou o processo de stress. Se a resposta é negativa, ou seja, desencadeia um processo adaptativo inadequado, podendo gerar inclusive doença, é chamado de *distress*; no entanto, se a pessoa reage bem à demanda, fala-se em *eustress*. No eustress – estress positivo -, o esforço de adaptação gera sensação de realização pessoal, bem-estar e satisfação das necessidades, mesmo que decorrente de esforços inesperados, ou seja, é um esforço sadio na garantia de sobrevivência (POTTER e PERRY, 2005 – *ESTRESSE E ADAPTAÇÃO*).

Em “*A utilidade do uso de múltiplas medidas avaliativas do stress no contexto psicoterapêutico*” trabalho publicado por Souza (2004) o autor explica que estresse não pode ser entendido apenas como um estímulo ou uma resposta. Adotando um modelo relacional, mas deve-se estudar o estímulo estressor e a resposta biológica a ele, e também a maneira pela qual a pessoa avalia e enfrenta esse estímulo, levando em consideração suas características individuais e o tipo de ambiente em que está inserida.

Nos estudos de Souza (2004) o autor considera que o estresse pode ser entendido como uma doença de adaptação ao meio, em que o indivíduo, em função das estimulações, excitações e agressões externas, acaba produzindo uma escala progressiva na defesa de seu organismo (“*A UTILIDADE DO USO DE MÚLTIPLAS MEDIDAS AVALIATIVAS DO STRESS NO CONTEXTO PSICOTERAPÊUTICO*”).

Na literatura de Ballone, “*Esgotamento físico e estresse*” (2004) sobre esgotamento físico e estresse, o autor considera que o organismo busca o equilíbrio por um impulso natural e, quando este não acontece, o organismo faz um esforço extra para restabelecer o equilíbrio anterior. É esse esforço que vem a ser a resposta adaptativa do ser humano, que às vezes exige um considerável desgaste e utilização de reservas de energia física e mental. Desse modo, quando esse esforço

atinge o limite que o indivíduo poderia suportar, e quando os estímulos stressantes são contínuos e de longa duração, ele pode se transformar em doenças, das mais diversas.

Na mesma literatura o autor destaca ainda que o estresse relacionado ao trabalho pode ser definido como as situações em que a pessoa percebe seu ambiente de trabalho como ameaçador as suas necessidades de realização pessoal e profissional e/ ou a sua saúde física e mental, prejudicando a interação desta com o trabalho e com o ambiente de trabalho, à medida que esse ambiente contém demandas excessivas a ela, ou que ela não contém recursos adequados para enfrentar tais situações. Fisicamente, o estresse aparece quando o organismo é submetido a uma nova situação, como uma cirurgia ou uma infecção, por exemplo, ou, do ponto de vista psicoemocional, a uma situação entendida como de ameaça (BALLONE, 2004, *ESGOTAMENTO FÍSICO E ESTRESSE*).

Discutindo sobre a temática que se aborda neste estudo, continua-se referenciando Ballone (2004 – *Esgotamento físico e estresse*) ao referenciar que o estresse é um mecanismo indispensável para a manutenção da adaptação à vida, indispensável à sobrevivência. Do ponto de vista psíquico o estresse se traduz na ansiedade e se resume da seguinte forma: a ansiedade uma atitude fisiológica (normal) responsável pela adaptação do organismo às situações de perigo. A ansiedade favorece a performance e a adaptação, entretanto, até certo ponto. Até que nosso organismo atinja um máximo de eficiência. A partir de um ponto excedente a ansiedade, ao invés de contribuir para a adaptação, concorrerá exatamente para o contrário, ou seja, para a falência da capacidade adaptativa. Nesse ponto crítico, onde a ansiedade foi tanta que já não favorece a adaptação, ocorre o esgotamento da capacidade adaptativa.

Nos recortes da literatura de Potter e Perry (2005) na obra “*Estresse e adaptação*” verificou-se que o estresse pode ser "medido por fora", isto é, por fatores externos e desagradáveis como situações traumáticas, acidentes, perda de um ente querido por morte ou afastamento, roubos, perda do emprego, perda da liberdade. E pode até mesmo ocorrer devido a fatores externos positivos, desde que impliquem em uma mudança brusca no estilo ou na qualidade de vida de uma pessoa, tais como ficar rico de repente, casar-se, mudar-se de país, etc. Isto significa que fatores ruins e bons podem ocasionar o stress, pois essas mudanças tiram o indivíduo de seu ritmo natural, forçando-o a adaptar-se às novas situações.

Encontrou-se também que, ainda de acordo com as autoras os fatores internos são os mais decisivos, e são estes que mostram que dois indivíduos sujeitos ao mesmo fator externo têm reações bastante diferentes, podendo um desencadear o stress e o outro não. A perda do emprego, por exemplo, pode ser muito ruim para um executivo que acredita que, pela idade, não conseguirá outro emprego. Mesmo que ele tenha recursos para sobreviver modestamente até o fim da vida, ele pode se sentir desamparado sem o vínculo com a empresa, o status de seu cargo, a remuneração mensal e o padrão de vida do qual tem medo de abrir mão. Um outro indivíduo, pelo contrário, pode encarar a perda do emprego como uma boa oportunidade para fazer algo diferente, começar seu próprio negócio e testar novas habilidades, transformando um hobby em profissão, sem se importar com a aparente segurança que uma empresa proporciona. Os fatores internos são as nossas disposições mentais e posturas internas, os quais nos levam a reagir mais ou menos intensamente aos fatores externos do cotidiano. Essas posturas internas, adquiridas ao longo da vida, são ensinadas na comunidade onde o indivíduo habita e onde ele precisa sobreviver socialmente, economicamente e filosoficamente. Nem sempre, porém, os desejos internos combinam com as imposições sociais, e isso gera um conflito que, se não for identificado, tratado e modificado, pode evoluir para sintomas físicos (POTTER e PERRY, 2005 – *ESTRESSE E ADAPTAÇÃO*).

Analisando o levantamento bibliográfico, conclui-se que o estresse no ambiente de trabalho atualmente é um dos problemas de saúde mais comuns relacionado ao ambiente de trabalho no mundo e é considerado uma das “epidemias do século XXI”. Por isso, é fundamental cada profissional ter consciência do seu limite físico e mental, para que seu rendimento não seja afetado, independente da sua função e cargo.

Dentro dessa análise, vale ressaltar alguns autores utilizados durante a construção do trabalho. Neste contexto, Souza (2004) em sua publicação “*A utilidade do uso de múltiplas medidas avaliativas do stress no contexto psicoterapêutico*” afirma que o estresse no ambiente de trabalho algumas vezes pode estar relacionado com outras unidades, ou seja, muitas vezes o serviço depende do andamento de outros setores internos da mesma instituição. Outro ponto destacado ainda pelo mesmo autor citado acima refere-se ao relacionamento com a equipe multidisciplinar.

Em consenso com Souza (2004), Bernik (2004) em seu trabalho “*O assassino silencioso*” destacou em seu artigo que o descaso, desconhecimento ou negação das dificuldades experimentadas pela equipe, evidenciado nas atitudes adotadas por profissionais, são considerados fonte de sofrimento para alguns trabalhadores. O relacionamento dentro da própria equipe de trabalho também pode ser muito difícil.

Neste sentido, Ballone (2004) ainda na obra “*Esgotamento físico e estresse*” refere-se em seu estudo sobre esse fator como a falta de colaboração do grupo, ou seja, à adesão e compromisso da equipe de trabalho.

Durante a análise dos textos catalogados para a revisão de literatura deste estudo, muitas colocações interessantes foram observadas, entre estas Bauk (2002) demonstra em seu artigo “*Estresse*” que os fatores estressantes do trabalho (estressores) são condições ambientais do trabalho com potencial para reduzir a saúde e o bem estar dos trabalhadores. De acordo com as leituras para construção do referencial teórico observou-se que o estresse relacionado ao trabalho pode ser definido como as situações em que a pessoa percebe seu ambiente de trabalho como ameaçador a suas necessidades de realização pessoal e profissional e/ ou a sua saúde física e mental, prejudicando a interação desta com o trabalho e com o ambiente de trabalho, à medida que esse ambiente contém demandas excessivas a ela, ou que ela não contém recursos adequados para enfrentar tais situações.

Por fim, os autores analisados sugerem que a diminuição do nível de estresse dos trabalhadores pode proporcionar a queda do absenteísmo e de licenças médicas ou aposentadorias por acidentes de trabalho. Portanto, altos níveis de estresse no ambiente de trabalho manifestam-se na insatisfação com o trabalho e redução do bem estar mental, podendo resultar no aumento dos acidentes de trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O momento histórico atual, sem dúvida, tem apontado para a importância de uma reflexão profunda a respeito das sociedades industriais contemporâneas e seus impactos sobre a saúde e a qualidade de vida do trabalhador; ressaltando que a relação entre trabalho, saúde e qualidade de vida possui dupla dimensão: dentro e fora das plantas industriais.

Considerando a íntima relação entre saúde e trabalho, podemos dizer que o estado de saúde dos trabalhadores não é independente de sua atividade de trabalho e que trabalhador é toda pessoa que exerce uma atividade de trabalho, independentemente de estar inserido no mercado formal ou informal de trabalho, inclusive na forma de trabalho familiar ou doméstico.

Para que o trabalhador possa gozar de saúde é necessário compreender os condicionantes sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais responsáveis pelas condições de vida bem como os fatores de riscos ocupacionais – físicos, químicos, biológicos, mecânicos e aqueles decorrentes da organização laboral – presentes nos processos de trabalho.

Assim, as ações de promoção da saúde e da qualidade de vida do trabalhador têm como foco as mudanças nos processos de trabalho que contemplem as relações trabalho-saúde em toda a sua complexidade.

Quando o ambiente e as condições de trabalho, bem como o estilo de vida do indivíduo estão em desequilíbrio, os problemas de saúde ocupacional aparecem e conseqüentemente, os custos de assistência médica para as empresas se elevam; o que acarreta numa maior preocupação sobre as questões de saúde.

Sabe-se que o nível de qualidade de vida no trabalho tem relação direta com as finanças e produtividade da empresa, e para tanto ações para a promoção da saúde e da qualidade de vida no trabalho, orientando os trabalhadores a terem um estilo de vida saudável precisam se integrar à gestão empresarial com o objetivo de levar informações, aumentar a motivação e oferecer oportunidades para que aja práticas positivas em saúde, reduzindo os comportamentos e os fatores que tendem a interferir no equilíbrio do indivíduo, antes que esses se transformem em doença.

Mas, para intervir e agir no ambiente de forma a aplicar uma abordagem humanística, a organização precisa atuar em função que a possibilite reconhecer os indícios dos desequilíbrios e não em reação ao sofrimento. Para tanto, o ciclo de

ações voltadas à melhoria das condições de trabalho, qualidade de vida e promoção da saúde do trabalhador, com o intuito de prevenir o estresse e custos adicionais, tem adquirido status estratégico cada vez maior não só na formulação de políticas de gestão de pessoas, mas presente nas decisões gerenciais dentro das organizações – harmonizar condições de trabalho e produtividade com a saúde e bem-estar do trabalhador, investindo em saúde, desenvolvimento e condições laborais que favoreçam um ambiente de trabalho equilibrado.

Analisando as abordagens teóricas apresentadas na fundamentação teórica, pode-se observar que o conceito de estresse é abordado por diversos autores, sempre tratando a percepção do indivíduo como a referência para saber se possui o estresse; Uma situação pode provocar ou não estresse para a pessoa, dependendo da forma como ela percebe esta situação.

Observamos que existe o estresse positivo e o estresse negativo, conceituado na fundamentação teórica como eustress e distress respectivamente.

A situação que a pessoa enfrenta pode ser percebida por ela como um desafio que precisa vencer, mesmo que seja uma situação de considerável pressão, se a percepção dela é a de que esse desafio vai ajudá-la a crescer e o vê como uma oportunidade, o estresse gerado para este caso é um estresse positivo, ou seja, o eustress; Por outro lado, se a pessoa enfrenta uma situação de pressão e esta situação é percebida por ela como algo que afeta seu bem estar, sua condição normal de comportamento, gerando ansiedade, medo, e outros sentimentos negativos, são indícios de que poderá ocorrer o distress, ou seja, o estresse negativo que afeta a saúde do indivíduo.

REFERÊNCIAS

AFONSO, H. **Prevenir e combater o stress**. Jornal do Sindicato dos Trabalhadores da Administração Local. [on line]. Mar. 2006, n. 81.

ALBERT E, Ururahy G. **Como tornar-se um bom estressado**. Rio de Janeiro:Salamandra;2007.

BACCARO, A. **Vencendo o Estresse: Como detectá-lo e superá-lo**. Petrópolis: Vozes, 1997.

BALLONE, G. J. **Esgotamento físico e estresse**. Psiquiatria Geral, Internet, 2004.

BALLONE GJ – **Estresse**. In. PsiqWeb Psiquiatria Geral, Internet, última revisão, 2002 - disponível em <http://www.psiqweb.med.br/cursos/stress1.html>.

BAUER, M.E. Estresse – Como ele abala as defesas do organismo? **Ciência Hoje**. vol. 30, n 179, p. 20-25, 2002.

BERRIOS, G. E. ***Feelings of fatigue and Psychopatology: a conceptual history***. Comprehensive Psychiatry, 31(2), 140-151, 2010.

BAUK, D. A. **Estresse**. Rev. Bras. Saúde Ocupacional, v. 13(1), 2002, p. 28-36.

BERNIK, V. **Stress: O Assassino Silencioso** – in Cérebro & Mente – Revista eletrônica de divulgação científica em neurociência, número 03, Universidade Estadual de Campinas, Internet, 2004.

CARVALHO, A. V. de; SERAFIM, O. C. G. **Administração de recursos humanos**. Vol. II. São Paulo: Ed. Pioneira, 2002.

CASON, H. ***The Organic Nature of Fatigue. The American Journal of Psychology***, 47(2), 337-342, 2005.

CODO, W; SAMPAIO, J.; HITOMI, A. Saúde mental e trabalho: um modelo de investigação. *In: W. Codo & J. Sampaio. (orgs.) Sofrimento psíquico nas organizações: Saúde mental e trabalho* (pp. 85-109). Petrópolis, RJ:Vozes, 1995.

COOPER, C. L.; COOPER R. D.; EAKER, L. *Living with stress*. London: Penguin Books, 1988.

COOPER, C. L.; SLOAN, S. J.; WILLIAMS, J. *Ocupacional Stress Indicator manangement Guide*. Windsor: NFER-Nelson, 1988.

COSTA, J.R.A.; LIMA, J.V. de; ALMEIDA, P.C. de A. **Stress no trabalho do enfermeiro**. Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – USP. 2003.

DIAS, E. C. A organização da atenção à saúde no trabalho. *In: M. Junior. Saúde no trabalho*. São Paulo: Roca, 2000.

EROSA, Mario. *El stress*. Disponível em: . Acesso em: 22 out. 2015

FONTANA, D. **Estresse: faça dele um aliado e exercite a autodefesa**. 2 ed. São Paulo: Saraiva, 1994.

FRÁGUAS Jr R, Alves TCTF. **Depressão no hospital geral: estudo de 136 casos**. Rev Assoc Med Bras.2012;48(3):225-30.

FRANÇA, A. C. L., RODRIGUES, A. L. **Stress e trabalho: guia básico com abordagem psicossomática**. São Paulo: Atlas, 1997.

FRANÇA, A.C.L; RODRIGUES, A.L. **Stress e Trabalho: uma abordagem psicossomática**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GARDELL, B. *Scandinavian research on stress in working life*. International Journal of Health Services, v.12, p.31-4, 1982.

GHERMAN, E. M. ***Stress and The Bottom line***. New York: Amacom, 1981.

GOLDBERG, P. **A saúde dos executivos: como identificar sinais de perigo para a saúde e levar a melhor contra o estresse**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986.

GOLDSTEIN DS. ***Stress, catecholamines, and cardiovascular disease***. New York:Oxford University Press;2015.

GRANDJEAN, E. **Manual de Ergonomia: Adaptando o Trabalho ao Homem**. Porto Alegre: Bookman, 1998. Cap. 13.

GUIMARÃES, L. A. M. & FREIRE, H. B. Sobre o estresse ocupacional e suas repercussões na saúde. In: GUIMARÃES, L. A. M. & GRUBITS (Orgs). **Série Saúde Mental e Trabalho**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004, v.2.

INOCENTE, N. J. Estresse Ocupacional: origem, conceitos, relações e aplicações no trabalho. In :CHAMON, E. .M. Q. O. (org.). **Gestão e Comportamento Humano nas Organizações**. Rio de Janeiro. Brasport, 2007.

LAZARUS, R. Psychological stress in the workplace. In R. Crandall, & P. L. Perrewé (orgs.). **Occupational stress: a handbook** (pp.3-14). Washington: Taylor & Francis, 1995.

LIPP, M. **Mecanismos Neurofisiológicos, do Stress: Teoria e Aplicações Clínicas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

LIPP, M.E.N.; MALAGRIS, L.N. **O stress emocional e seu tratamento**. In: RANGE, B. (org). **Psicoterapias Cognitivo comportamentais**. Campinas: Psy II, 2001. p.475-90.

MALAGRIS, L.E.N.; FIORITO, A.C.C. **Avaliação do nível de stress de técnicos da área de saúde**. *Estud. psicol. (Campinas)*. [online]. dez. 2006, vol.23, no.4 [citado 15 Dezembro 2007], p.391-398.

MORAES, L. F. R.; MARQUES, A. L.; ZILLE, L. P. **Qualidade de vida e estresse organizacional**: um estudo comparativo em profisssoes de risco. Belo Horizonte: CEPEAD/UFMG, 1998 (Relatório de Pesquisa).

MURPHY, L. **Occupational stress management: a review and appraisal**. Journal of Occupational Psychology, v.57, p.1-15, 1984.

POTTER, Patrícia A.; PERRY, Anne Griffin. **Fundamentos de Enfermagem**. 5 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 2004.

REIMÃO R, Valle L, Valle E, Rossini S. **Sono e saúde: interfaces com Neurologia e Psicologia**. Ribeirão Preto:Novo Conceito;2010.

RIBEIRO RP, Martins JT, Marziale MHP, Robazzi MLCC. **Work-related illness in nursing: an integrative review**. Rev Esc Enferm USP. 2012;46(2):495-504.

ROBBINS, S. **Comportamento Organizacional**. Ed Pearson. São Paulo, 2008.

SATO, L. **Prevenção de agravos à saúde do trabalhador: replanejando o trabalho através das negociações cotidianas**. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.18, n. 5, 2002.

SAMULSKY, D. M., CHAGAS, M. H., NITSCH, J. R. **Stress: teorias básicas**. Belo Horizonte: Costa & Cupertino,1996.

SELYE, H. **Stress: a tensão da vida**. 2 ed. Tradução de Frederico Branco. IBRASA: São Paulo,1965.

SELYE, H. **A syndrome produced by diverse nocuous agents**. Nature, v. 138, n. 32, 1936.

SILVA, R.C. **Metodologias participativas para trabalhos de promoção de saúde e cidadania**. São Paulo: Ed. Vetor, 2002.

SOUSA, Aldinéia Ferreira de. **Estresse ocupacional em motoristas de ônibus urbano**. Salvador: UFBA, 2005.

SPINK, P. Saúde mental e trabalho: O bloqueio de uma prática acessível. *In*: F. Campos, (org.). **Psicologia e Saúde - Repensando Práticas**. (pp.91-102). São Paulo: Hucitec, 1991.

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

VILLALOBOS, Joel Ortega. **Estrés y trabajo**. Instituto Mexicano del Seguro Social. México, 1999. Medspain.

VILLALOBOS, J. **Estrés y Trabajo**. Instituto Mexicano Del Seguro Social. México. Medspain. Recuperado em 07 out. 2015: [http// www.medspain.com/n3-feb99/stress.htm](http://www.medspain.com/n3-feb99/stress.htm).

ZILLE, L. P. **Novas perspectivas para a abordagem do estresse ocupacional emgerentes: estudo em organizacoes brasileiras de setores diversos**. 2005. 253f. Tese (Doutorado) – Centro de Pós-Graduação e Pesquisa em Administracao, Universidade Federal de Minas Gerais.

