UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DO AGRESTE
NÚCLEO DE GESTÃO
ADMINISTRAÇÃO

ELAINE BARBOSA DE LIRA

O ESTRESSE OCUPACIONAL COMO PRINCIPAL FATOR CAUSADOR
DE DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS - UM ESTUDO DE CASO NO IML DE
CARUARU

CARUARU
2015

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DO AGRESTE
NÚCLEO DE GESTÃO
ADMINISTRAÇÃO

ELAINE BARBOSA DE LIRA

O ESTRESSE OCUPACIONAL COMO PRINCIPAL FATOR CAUSADOR
DE DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS - UM ESTUDO DE CASO NO IML DE
CARUARU

Trabalho apresentado à Coordenação do Curso de
Graduação em Administração, da Universidade
Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico do
Agreste, como requisito parcial para aprovação na
disciplina Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientador: Prof^a. Dra. Luciana Cramer

CARUARU
2015

Catálogo na fonte:
Bibliotecária - Simone Xavier CRB/4-1242

L768e Lira, Elaine Barbosa de.
O estresse ocupacional como principal fator causador de doenças psicossomáticas – um estudo de caso no IML de Caruaru. / Elaine Barbosa de Lira. - Caruaru: O Autor, 2015. 67f. il. ; 30 cm.

Orientadora: Luciana Cramer.
Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Universidade Federal de Pernambuco, CAA, Administração, 2015.
Inclui referências bibliográficas

1. Estresse ocupacional. 2. Doenças psicossomáticas. 3. Instituto Médico Legal – Caruaru (PE). I. Cramer, Luciana. (Orientadora). II. Título

658 CDD (23. ed.) UFPE (CAA 2015-243)

ELAINE BARBOSA DE LIRA

O ESTRESSE OCUPACIONAL COMO PRINCIPAL FATOR CAUSADOR
DE DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS - UM ESTUDO DE CASO NO IML DE
CARUARU

Este trabalho foi julgado adequado e aprovado para a obtenção do título de graduação em
Administração da Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico do Agreste

Caruaru, 08 de Dezembro de 2015.

Prof. Dr. Cláudio José Montenegro de Albuquerque
Coordenador do Curso de Administração

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Luciana Cramer
Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico do Agreste

Orientador

Prof. Dra. Alane Alves Silva
Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico do Agreste
Banca

Prof. Dra. Maria Auxiliadora do Nascimento Melo
Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico do Agreste
Banca

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais José Abdias e Inácia Barbosa, que são a minha fonte de amor e coragem, meus companheiros incansáveis em todos os momentos de minha jornada e que sem os quais eu não teria chegado até aqui.

Dedico também ao meu filho Guilherme Lira, que precisei deixar tantas vezes aos cuidados de vizinhos amigos para poder estar presente nas aulas.

A meu marido Alexandre, por seu companheirismo, paciência, carinho, compreensão e amor.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao meu Deus, por sua força, seu amor e provisão. E por me conceder inspiração e sabedoria para poder chegar até aqui, pois sei que sem Ele nada do que se fez seria possível e com Ele eu posso galgar caminhos mais altos.

A minha querida orientadora, Profa. Luciana Cramer, por sua compreensão, atenção, paciência, e dedicação, sem a sua disponibilidade e ajuda eu não teria conseguido realizar este trabalho. Obrigada!

Aos meus familiares, meus queridos irmãos que sempre me incentivaram e apoiaram.

Ao meu marido e ao meu filho, que sempre estiveram ao meu lado, em todos os momentos. Amo muito vocês!

As minhas vizinhas e amigas D. Severina e Taty, que cuidaram com tanto amor e carinho do meu pequeno em tantos momentos dessa caminhada. Que Deus abençoe suas vidas!

Aos meus queridos professores da UFPE-CAA que durante estes anos, foram essenciais compartilhando conosco seus conhecimentos teóricos, que sem os quais este processo de crescimento pessoal e profissional seria impossível.

A minha turma de 2008.2 meus queridos colegas de sala, em especial a minha grande amiga e irmã Carmelita Barboza que sempre esteve comigo me encorajando a vencer todos os obstáculos de cada período sempre me dizendo que eu iria conseguir, que eu era capaz. Obrigada minha amiga! Você foi colocada por Deus em minha trajetória e eu agradeço a Ele por sua vida.

Ao meu amigo Tiago Luiz, obrigada pelo apoio e presteza de sempre!

Em fim, Obrigada sempre e sempre, à cada um de vocês!

Posso todas as coisas naquele que me fortalece.

Filipenses4:13 – Bíblia Sagrada

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo identificar e analisar a relação do estresse ocupacional com as doenças psicossomáticas. Optou-se por avaliar o quadro de servidores estaduais que compõe o IML-Caruaru, por meio da aplicação de um conjunto de indicadores, com vistas a traçar o perfil comportamental destes indivíduos perante o estresse. A análise delineou-se através da pesquisa exploratória e descritiva, obteve-se um universo de 17 servidores respondentes. Quanto à coleta de dados, foi feita por intermédio de questionário e questões abertas, ambos estruturados. O conjunto de indicadores utilizados nesta pesquisa foi resultante de uma adaptação do questionário MTEG, dos trabalhos de Zille (2005), e da Escala Resumida de Estresse Ocupacional de Cooper *et. al.* (1988 apud PAIVA, 2008) Através da análise, constatou-se uma correlação existente entre o estresse ocupacional e as doenças psicossomáticas - físicas e/ou psicológicas -, ao passo que um número considerável de respondentes adquiriu doenças após ingresso na instituição.

Palavras-Chave: Estresse Ocupacional. Doenças Psicossomáticas. IML-Caruaru. Fontes de Pressão. Trabalho.

ABSTRACT

This study aimed to identify and analyze the relationship of occupational stress with psychosomatic illnesses. It was decided to assess the state server framework that makes up the IML-Caruaru, through the application of a set of indicators, in order to trace the behavioral profile of these individuals before the stress. The analysis delineated by exploratory and descriptive research, obtained a universe of 17 respondents servers. The data collection was made through questionnaires and open questions, both structured. The set of indicators used in this research was the result of an adaptation of MTEG questionnaire, the work of Zille (2005), and the Occupational Stress Scale Summary of Cooper et. al. (1988 *apud* Paiva, 2008) Through the analysis, we have seen a correlation between occupational stress and psychosomatic illnesses - physical and / or psychological -, whereas a considerable number of respondents acquired diseases after joining the institution.

.

Keywords: Occupational stress. Psychosomatic illnesses. IML-Caruaru. Pressure sources. Work.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Distinção entre Reações Específicas e Não específicas do Estresse.....	21
Quadro 2 - Escala de Classificação de Reajustamento Social.....	25
Quadro 3 - Fontes de Pressão no Trabalho.....	32
Quadro 4 - Lista de Servidores Públicos Estaduais do IML.....	42

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição por gênero dos pesquisado.....	45
Tabela 2 - Distribuição por faixa etária, estado civil, nível educacional, cargo ocupado.....	45
Tabela 3 - Distribuição por hábitos de consumo e prática de exercícios físicos.....	46
Tabela 4 - Distribuição por problemas de saúde apresentados.....	47
Tabela 5 - Distribuição por cargo, tempo de exercício e forma de ingresso na instituição.....	48
Tabela 6 - Distribuição dos Principais Sintomas do Estresse Ocupacional.....	49
Tabela 7 - Distribuição da caracterização das principais fontes de pressão e/ou insatisfação no trabalho.....	50

LISTA DE SIGLAS

DORT - Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho

DPVAT - Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre

ERI - Desequilíbrio Entre Esforço e a Recompensa no Trabalho

HRA - Hospital Regional do Agreste

ISMA - International Stress Management Association

IML - Instituto de Medicina Legal

LER - Lesões por Esforços Repetitivos

MTEG - Modelo Teórico de Estresse em Gerentes

SGA - Síndrome de Adaptação Geral

SDT - Síndrome do desfiladeiro Torácico

SVO - Serviço de Verificação de Óbito

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
1.2	Objetivos.....	14
1.2.1	Objetivo Geral.....	14
1.2.2	Objetivos Específico.....	15
1.3	Justificativa.....	15
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	18
2.1	As Organizações e o Estresse Ocupacional.....	18
2.1.1	Entendendo os Conceitos Sobre o Estresse.....	19
2.1.2	A Abordagem Psicológica e Sociológica sobre o Estresse.....	24
2.2	O Estresse Ocupacional e sua Relação com o Trabalho a Partir da Psicopatologia do Trabalho.....	30
2.2.1	As Principais Fontes de Pressão no Trabalho como Potenciais Causadoras do Processo de Estresse Ocupacional.....	32
2.2.2	Efeitos do Estresse Ocupacional.....	35
2.3	Doenças Provocadas pelo Estresse Ocupacional.....	36
2.3.1	Modelos Teóricos sobre o Estresse Ocupacional: demanda/controlé (D/C) e “ Desequilíbrio entre Esforço e Recompensa no Trabalho”- ERI.....	39
3	METODOLOGIA.....	41
3.1	Classificação da Pesquisa.....	41
3.2	Abordagem da Pesquisa.....	41
3.3	Tipo de Pesquisa.....	41
3.4	População da Pesquisa.....	41
3.4.1	Amostra da Pesquisa.....	42
3.5	Instrumento de Coleta de Dados.....	43
3.6	Análise dos Dados.....	44
4	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	45
4.1	Caracterização das Variáveis Demográficas.....	45
4.2	Caracterização do Estilo de vida.....	46
4.3	Caracterização das Doenças Encontradas e do Tempo de Serviço por Cargos Ocupados.....	47
4.4	Caracterização dos Principais Sentimentos e Sintomas, e da Percepção quanto às Fontes de Pressão no Trabalho.....	49
5	CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES.....	53
5.1	Considerações Finais.....	53
6	REFERÊNCIAS.....	55
	ANEXO A.....	58
	ANEXO B.....	59

CAPÍTULO 1 - INTRODUÇÃO

O estresse ocupacional tem sido um dos temas que tem suscitado discussões no contexto acadêmico nos últimos anos, em decorrência do significativo número de problemas de saúde relacionados ao trabalho, que refletem diretamente nas condições gerais de vida e bem-estar dos indivíduos.

O fator estresse tornou-se inerente à rotina dos indivíduos, desde a antiguidade, essencialmente pela luta constante pela sobrevivência até meados do século passado, diante de tantas mudanças e transformações, como no trabalho, submetendo os trabalhadores a constante exposição aos fatores estressores ocupacionais (SILVA, D. e SILVA, M., 2015).

A complexidade que envolve o estresse ocupacional é tamanha, que não deveria ser tratado apenas como variável, mas ser objeto de área de estudo, que se preocupa com diversas variáveis a ele associadas (BEEHR, 1998 *apud* SILVA, D. e SILVA, M., 2015).

Estudos comprovam que o trabalho, nos dias de hoje, tem se constituído como um importante fator gerador de estresse, os altos índices de rotatividade e de absenteísmo dentro das organizações, que demonstram esta realidade.

Existem diferentes perspectivas no intuito de explicar o estresse ocupacional. Para COOPER; SLOAN; WILLIAMS, 1988, p. 14 (COOPER; SLON; WILLIAMS, 1988 *apud* SILVA, 2011), este está associado a seis grandes categorias: “fatores intrínsecos ao trabalho; o papel do indivíduo na organização; o relacionamento interpessoal; a carreira e a realização; a estrutura e o clima organizacional e a interface entre casa e trabalho.”

De acordo com Murta e Tróccoli (2004, p. 39), o trabalho é considerado uma das fontes de satisfação de inúmeras necessidades dos indivíduos, “como auto-realização, a manutenção de relações interpessoais e sobrevivência.” Em contrapartida, identificado como fonte de adoecimento quando a este estão associados fatores de risco à saúde e o trabalhador não tem instrumentos suficientes para se proteger de tais riscos.

De acordo com Dejours (1998), o trabalho pode ser analisado como sendo: fato gerador de sofrimento; mas, na outra ponta, pode desenvolver e criar oportunidades de desenvolvimento psicossocial do indivíduo, portanto fator relevante à sobrevivência material, contribuindo para organização e estrutura para a vida, além de dar-lhe um sentido, uma identidade.

Apesar da relevância do contexto trabalho e dos elementos a ele relacionados, muitas organizações visam, segundo Zanette (2012), única e exclusivamente o bom funcionamento das atividades desenvolvidas por seus colaboradores dentro do seu ambiente organizacional, mas,

quando o desempenho desses diminui, afetando sua produção, esta, muitas vezes, não procura identificar o porquê dessa queda da produtividade. Ou seja, as organizações não buscam o entendimento sobre que fatores estão sendo propulsores do estresse vivenciados por seus colaboradores, e assim, esta falta de apoio social acaba contribuindo para que o trabalhador sintasse insatisfeito em relação as suas atividades.

Portanto, segundo Pereira e Zille (2010), os quadros de estresse desenvolvidos pelos trabalhadores estão intrinsecamente associados a situações de extrema tensão no trabalho. Diante dessa constatação, percebe-se um aumento da vulnerabilidade desses indivíduos perante às doenças, as quais destacam-se: o infarto prematuro do miocárdio, derrame cerebral, quadros psiquiátricos, úlceras, colites, manifestações psicológicas diversas, distúrbio do sistema imunológico, câncer, entre outras.

Observa-se, portanto, que são diversos os fatores no ambiente de trabalho que geram problemas de saúde; desestruturam o profissional, e, na maioria dos casos, as organizações não dispõem de um aparato psicossocial que possa atender ao funcionário (SILVA, D. e SILVA, M, 2015).

Assim, sabendo da relevância do entendimento acerca dos diversos efeitos negativos que o estresse ocupacional pode desencadear, inclusive doenças psicossomáticas em indivíduos expostos constantemente a situações de estresse extremo, esta pesquisa parte do seguinte problema: **Qual o impacto causado pelo estresse ocupacional nos servidores do IML-Caruaru?**

1.2 Objetivos

Nesta seção encontram-se determinados os objetivos geral e específicos deste trabalho de pesquisa.

1.2.1 Objetivo Geral

Identificar e analisar se o estresse ocupacional pode desencadear as doenças psicossomáticas em indivíduos que exercem funções que os expõem diariamente a várias situações estressoras. Para isso, será realizado um estudo de caso no Instituto Médico Legal(IML) Caruaru com seus servidores.

1.2.2 Objetivos Específicos

- ✓ Destacar a importância das diferentes abordagens teóricas sobre o estresse para compreensão conceitual;
- ✓ Identificar quais são as fases do processo de estresse ocupacional;
- ✓ Descrever os sintomas e efeitos do estresse ocupacional;
- ✓ Verificar quais são as fontes de pressão relacionadas ao trabalho que podem favorecer o processo de estresse ocupacional;
- ✓ Descrever as doenças psicossomáticas causadas pelo estresse ocupacional.

1.3 Justificativa

Nos dias atuais, o estresse no trabalho passou a ser alvo de inúmeras pesquisas, ganhando ênfase na literatura científica em decorrência do impacto negativo que o estresse ocupacional tem causado para o bom funcionamento das organizações, para a saúde e bem estar de seus colaboradores (PASCHOAL e TAMAYO, 2004).

Segundo Albrecht (1990) “o estresse é uma doença que se tornou recorrente e está trazendo um elevado custo em termos de saúde e bem-estar emocional”.

A estimativa brasileira de gastos em consequência do estresse é de que seja aproximadamente 3,5% do PIB (Produto Interno Bruto). Uma pesquisa realizada pelo *International Stress Management Association* (ISMA), em 2010/2011, constatou que 70% da população brasileira em situação ativa, do ponto de vista econômico, demonstram sofrer algum tipo de tensão no trabalho, que os tornam suscetíveis a quadros que favoreçam o aparecimento do estresse, ou mesmo já se encontram estressados (ROSSI, 2009 *apud* MAFFIA e PEREIRA, 2014).

Balassiano, Pimenta e Tavares (2011) expõem que: “trabalhadores estressados tendem a uma diminuição no desempenho e na qualidade de seu trabalho”. Consequentemente, acabam gerando outros custos para as organizações, como os relacionados aos afastamentos por motivo de doenças laborais.

Este interesse pelo tema também se deve ao fato de que as condições de trabalho são as principais causadoras de doenças profissionais tanto específicas como não específicas.

O equilíbrio psíquico é prejudicado pelas pressões, que as organizações proporcionam em relação ao trabalho, e que a saúde mental é afetada pela precariedade nas condições de trabalho das instituições. Ou seja, essa junção impactam negativamente na saúde dos trabalhadores (DEJOURS,1993 *apud* SIMÕES e HASHIMOTO, 2013).

Pode-se, portanto, relacionar estas pressões, conforme discorre Dejours (1993), aos estímulos estressores por Jex (1998), quando faz referência ao primeiro aspecto usado para definir o estresse ocupacional. Para ele, o estresse ocupacional nada mais é que uma resposta em adaptação aos estressores organizacionais, como forma de enfrentar estes estímulos recebidos no ambiente de trabalho, e que excedem a capacidade de enfrentamento. Segundo o autor, o estresse ocupacional é decorrente do processo estímulos-respostas, onde as demandas laborais causam impacto nos empregados. (JEX 1998, *apud* PASCHOAL e TAMAYO, 2004)

De um modo mais amplo, Cooper e Baglioni (1988) propõem que: “ o estresse é resultado da interação de várias fontes estressoras com o indivíduo.” Cooper e colaboradores (1998, 1999), observando as fontes de pressão no trabalho, distingue os estressores como sendo relacionados aos fatores intrínsecos ao trabalho, os ligados as relações interpessoais, os que dizem respeito a satisfação com o trabalho no tocante as aspirações futuras da carreira e os fatores ligados ao clima e estrutura da organização. (COOPER; BAGLIONI, 1988; COOPER e COLABORADORES, 1998, 1999 *apud* BALASSIANO, PIEMTA e TAVARES, 2011).

Em decorrência destes fatores associados ao estresse ocupacional, surgem vários sintomas físicos e mentais que são características de diversas doenças. Doenças estas que causam enormes prejuízos à saúde dos colaboradores, ao desempenho das instituições e a toda sociedade. A depressão, a ansiedade, a LER (Lesões por Esforço Repetitivos), a alteração da frequência cardíaca (Taquicardia), o aumento da pressão arterial, os distúrbios do sono (Insônia) e a síndrome de burnout, são apenas algumas das doenças que se tornaram cada vez mais frequentes e comuns dentro do ambiente laboral (SILVA,2010).

O IML funciona provisoriamente, desde 30 de Dezembro de 2010, nas dependências do prédio de serviços de verificação de óbito (SVO), localizado às margens da BR 232 no Km 130, no bairro Indianópolis de Caruaru, mais precisamente, ao lado do Hospital Regional do Agreste (HRA). Atua realizando perícias tanatoscópicas (exames de necrópsias), traumatológicas (exames de corpo delito oriundas de agressões diversas e acidentes geradores do seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre - DPVAT) e exames sexológicos (exame realizado para constatar a existência ou não de violência sexual).

Portanto, cumpre analisar as relações de trabalho existentes dentro do IML Caruaru com os possíveis estressores organizacionais que podem existir, haja vista que esta instituição tem como função basilar ofertar serviços que subsidiem investigações policiais na elucidação de diversos tipos de crimes.

Assim, atenta-se para o fato de que pode haver uma enorme carga de estresse no trabalho realizado pelos servidores desta instituição, por se tratar de uma atividade que está ligada diretamente e diariamente com o medo da morte e com as diversas formas de violência.

Levando em consideração esta realidade, a natureza e importância dos serviços ofertados pelo IML de Caruaru, bem como a informação de que atende sozinho todas as cidades circunvizinhas, do agreste ao sertão, optou-se por estudar a exposição natural que seus colaboradores sofrem no exercício de suas funções e como os mesmos passam a ser alvos fáceis do estresse ocupacional e das diversas doenças psicossomáticas advindas dele.

CAPÍTULO 2– REFERÊNCIAL TEÓRICO

Neste capítulo, inicialmente, será contextualizado a temática do estresse como um todo. Em seguida, discorrer-se-á sobre as fases que o envolvem, bem como algumas abordagens teóricas e fontes de pressão no trabalho. Além de analisar os efeitos do estresse ocupacional, algumas doenças advindas do mesmo. E, por fim, os modelos teóricos sobre o estresse ocupacional: Modelo Demanda-Controlle (DC) e o Modelo ‘Desequilíbrio entre Esforço e a Recompensa no Trabalho’- ERI.

2.1 As organizações e o estresse ocupacional

As organizações existem para oferecer à humanidade bens e serviços, pois todos precisam deles para atender suas necessidades (COELHO, 2004). Para Bastos *et. al.* (2004), todos dependem das organizações para tudo, desde o seu nascimento, e em diversos momentos de sua vida.

De acordo com Coelho (2004), a finalidade de uma organização é satisfazer as exigências e expectativas tanto do mercado quanto da sociedade.

Mas o que é uma organização? Cury (2000, p.116), após reunir vários e diferentes conceitos baseando-se em diferentes autores, afirma que “[...] a organização é um sistema planejado de esforço cooperativo no qual cada participante tem um papel definido a desempenhar e deveres e tarefas a executar”.

Cinco questões precisam ser levantadas para que se possa entender a complexidade de uma organização. Quem? Como? Com quê? O quê? E Por quê? Com quem ela trabalha? (*humanware* – conjunto de pessoas); como é sua tecnologia?(que softwares utiliza em seus procedimentos); com o que trabalha? (que conjunto de recursos financeiros e tecnológicos utiliza); o quê? (qual o seu público alvo, seu foco) e por quê? (quais os objetivos e interesses pretendidos, qual a cultura, a crença e os valores empregados) (MEIRELES,2003).

Para Cury (2000), as organizações dividem-se em três modelos e, de acordo com essa divisão, enquadram-se em três tipos: podem ser tradicionais, com uma tecnologia mais simples e ênfase nas tarefas, esta seria a tipo um; ou moderna, com uma tecnologia mais avançada, uma produção melhor acabada, menos programável, com um ambiente mais complexo e sua ênfase é mais voltada para as pessoas que para as tarefas, esta seria a do tipo dois e a contemporânea,

com tecnologia de ponta, ênfase nos grupos, alta interdependência nas áreas de atuação e um ambiente de grandes riscos, esta seria a empresa do tipo três.

As mudanças tecnológicas, ocorridas no século XX, contribuíram não somente com o progresso da humanidade, mas também modificaram os processos de trabalho dentro das organizações. Em decorrência disto, o homem foi submetido há vários problemas que afetou tanto sua saúde física como sua saúde emocional (CAMELO e ANGERAMI,2008).

Neste contexto, surge o estresse ocupacional, que, conforme Lazarus (1990), “ocorre quando o indivíduo avalia as demandas do trabalho como excessivas para os recursos de enfrentamento que possui” (LAZARUS, 1990 *apud* PASCHOAL; TAMAYO, 2005).

Conforme seção a seguir, faz-se necessário abordar, previamente, alguns conceitos gerais sobre o estresse, e, em seguida, proceder quanto ao conhecimento do estresse ocupacional, na procura pelo entendimento de suas causas e consequências.

2.1.1 Entendendo os Conceitos Sobre o Estresse

De acordo com Lipp (2004), numa sociedade que se destaca pela modernidade o estresse passou a compor diversos cenários e tem se tornado um problema de saúde cada vez mais recorrente. Conforme a autora, no Brasil, é cada vez maior o número de pessoas estressadas. Na maior parte das vezes, por não saberem como enfrentaras fontes causadoras de tensão (LIPP, 2004/2007 *apud* SADIR; BIGNOTTO e LIPP, 2010).

O termo em português estresse é derivado do inglês ‘*Stress*’, e, conforme o Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa, estresse significa “um conjunto de reações do organismo a agressões de origem diversas, capazes de perturbar-lhes o equilíbrio interno” (FERREIRA,1993, p.233*apud*PEREIRA e ZILLE, 2010).

O conceito de estresse, na literatura, surgiu a partir do século XVII, quando o cientista inglês Robert Hooke, no campo da física “designa este termo ao se referir a uma pesada carga que afeta uma determinada estrutura física”. Portanto, neste século, observa-se que o estresse era definido como o significado para ‘adversidade’ ou ‘aflição’, posteriormente seu sentido passou a indicar ‘força’ ou ‘esforço’(LAZARUS, 1975).

Conforme Cooper, Cooper e Eaker (1988, *apud* MARRAS e VELOSO, 2012), a raiz da palavra *estresse* vem do latim ‘*stringere*’ e tem o significado de ‘*espremer*’.

Hans Selye, endocrinologista canadense, utilizou a palavra *stress* (a maneira atualmente conhecida) pela primeira vez em 1936,após a publicação do artigo ‘Síndrome produzida por

vários agentes nocivos'. O autor descreve em seu artigo uma “síndrome que havia identificado e que tinha fortes ligações com o estado de saúde e de doença dos seres vivos em geral”. (MARRAS e VELOSO, 2012).

Conforme o autor, inicialmente o termo não fora bem aceito, pois “ao haver empregado a palavra *stress* com referência a reações do corpo dera margens a muitas críticas, pois na linguagem corrente [inglês] implicava solicitação excessiva do sistema nervoso”, e isso se comprovou não ser necessariamente verdade (MARRA e VELOSO, 2012, p. 3).

Selye (1956, p. 62) optou por definir o estresse começando pelo que não é estresse, devido aos usos equivocados que ocorreram, quanto ao emprego deste vocábulo no intuito de o conceituar. Assim, enfatiza: “O termo stress tem sido aplicado de formas tão diversas e tem sido tão confusa que creio que seria mais fácil e instrutivo começar por estabelecer o que ele não é [...]”.

Deste modo, Selye(1956 *apud* MARRAS e VELOSO, 2012) lista oito definições para conceituar o que não é estresse:

1. Não é fruto de uma tensão nervosa, pois ao observar animais que não tinham o sistema nervoso pode constatar que eles possuíam características iguais relacionadas ao estresse, com animais possuidores desse sistema e, até mesmo, em células isoladas pode-se observar este processo;
2. Não é ocasionado por uma descarga hormonal das glândulas suprarrenais (descarga de adrenalina), uma vez que ao observar partes do corpo lesadas por ferimentos, observou-se o desencadear do processo de estresse sem que necessariamente houvesse ocorrido um estímulo hormonal (uma descarga);
3. Não é um estimulante das glândulas suprarrenais, ressalta, no entanto, que há uma ligação entre a descarga hormonal e o estresse, mas que o hormônio das suprarrenais pode ser liberado sem que existam sintomas de estresse;
4. Não acontece apenas em decorrência de lesões no corpo, podendo ocorrer quando são feitas atividades frequentes (como praticar exercícios físicos ou relaciona-se emotivamente);
5. Não é uma alteração da homeostase, que uma vez sucedida é capaz de provocar um desequilíbrio natural do nosso corpo, dado que, as alterações que são sofridas por um agente estressor externo desencadeiam uma busca pelo equilíbrio inicial, sendo capaz de provocar no corpo do indivíduo, através de

um membro lesionado uma série de reações que o impulsionará na procura por sua recuperação ou adaptação da situação atual;

6. Não é algo que provoca a reação de alarme (uma vez que reação de alarme é um estágio (ou fase) do estresse, que abordaremos posteriormente), mas o seu processo está relacionado aos agentes estressores (fontes de pressão);
7. Não pode ser equiparado a uma reação não específica ou a uma reação específica, pois reações não específicas são fruto de respostas bioquímicas que ocorrem sem uma definição prévia quanto a forma e ao órgão que será atingido, o que vai de encontro com os efeitos provocados pelo estresse no indivíduo, que sempre causaram sintomas específicos variando apenas quanto a sua intensidade;
8. Não é uma reação específica por que estas sempre são provenientes de agentes identificáveis e que geram comportamentos também identificáveis, ao passo que o estresse distintamente pode ter como causador qualquer agente.

O quadro 1 proporcionará uma melhor compreensão quanto a distinção entre reações não específicas e as reações específicas do estresse, facilitando a comparação clara entre essas reações.

Quadro 1: Distinção entre reações específicas, não específicas e estresse, segundo a causa e a forma de atuação no corpo.

Reações do Corpo	Agente ou elemento desencadeador	Reações e efeitos nos indivíduos
Reações específicas	Específico	Específicas
Reações não específicas	Não específico	Não específicas
Estresse	Não específico	Específicas

Fonte: Adaptado Selye (1956 *apud* MARRAS e VELOSO, 2012)

Deste modo, após ser definido por Selye (1956) o que não é estresse, pode-se, então, de acordo com o autor, conceituar que “o estresse é um estado manifestado por uma síndrome específica, constituída por todas as alterações não especificadas produzidas num sistema biológico”(SELYE ,1956 p.64).

Lipp e Novaes (1996*apud* ZANETTE, 2012) citam esta definição de Selye (1956) como sendo uma Síndrome de Adaptação Geral (SGA), onde os vários sintomas apresentados estão associados a uma necessidade do organismo de se adaptar e de enfrentar as situações adversas.

Filgueiras e Hippert (2003 *apud* SOUSA, *et. al.* 2009) referem-se a (SGA) como sendo o resultado não específico a lesões envolvendo o sistema nervoso autônomo (SNA), que culminam concordantemente com Selye (1956) no desenvolvimento de três fases para o estresse: alarme ou alerta, resistência e exaustão.

1. **Fase de alarme ou alerta** : nesta fase o organismo mobiliza-se biologicamente de forma rápida em busca de mais energia para lutar ou fugir das situações percebidas como de risco, numa tentativa de reconstrução e recuperação da homeostase.
2. **Fase de resistência** :na fase de resistência o corpo permanecerá em estado de alerta como tentativa do indivíduo de conservar todas as suas forças em resposta a situação estressora até que ela pare.
3. **Fase de exaustão** : nesta última fase, o organismo não é capaz de apresentar respostas para lidar com a situação estressante, surgem então as doenças crônicas podem até acarretar a morte do indivíduo.

Lipp (2005) cita, em seus estudos, a existência de uma **quarta fase** para o estresse. A da ‘**quase exaustão**’. Segundo a autora, esta antecederia a terceira fase citada por Selye (1956) em seu modelo. Seria um período de passagem de uma fase para a outra, porém a pessoa não se encontra em nenhuma delas, pois não consegue emitir respostas adequadas para combater os estressores e não atingiu ainda a completa exaustão. Nessa fase, ocorre o aparecimento de várias doenças pela falha nas defesas orgânicas do indivíduo, no entanto, estas doenças são menos agressivas que as que surgem na fase de exaustão (LIPP, 2005 *apud* MAFFIA e PEREIRA, 2014).

O estresse “é o denominador comum de todas as reações do corpo aos estímulos provenientes do ambiente. O estresse não é, então, ruim em si, mas muito consubstancial para a existência humana” (CHANLAT, 2005, p.293 *apud* MAFFIA e PEREIRA, 2014).

Robbins (2005) considera que o estresse pode ser tanto bom quanto ruim, dependendo da circunstância e fato estressor vivenciado, torna-se favorável ao seu término, haja vista que a adversidade acaba proporcionando novas possibilidades de enfrentamento e superação dos desafios(estresse como estímulo).

Para Ballone (2002), o estresse caracteriza-se como problema, por que representa um esforço fracassado na luta contra as situações adversas e suas mudanças impostas. Pode

originar-se da monotonia, pela ausência de estímulos ao indivíduo, ou da sobrecarga, que provoca um desgaste pelo excesso de estímulo. O autor também divide o estresse em duas formas: agudo ou crônico.

Couto (1987) especifica estes dois tipos da seguinte forma: o estresse agudo dura por um período mais curto de tempo, podendo apresentar-se como um simples incômodo. Já o estresse crônico permanece por um tempo maior, podendo durar por semanas e causa consequências danosas à pessoa, resultando em completo esgotamento do corpo e da mente.

Albrecht (1990,p.63) relata que o estresse crônico é resultante de um “estado prolongado e constante de preocupação, ansiedade e alerta experimentado”.

Nos escritos de Selye (1956) conforme Albrecht (1990), há uma perspectiva importante que ajuda a diferenciar o estresse negativo do considerado positivo. Portanto, o autor cita o *eustress* e o *distress*, um podendo ser considerado benéfico e o outro como causador de malefícios.

“O eustress afirma ele [Selye], é o estresse da realização, do triunfo e do contentamento.[...] Inversamente, o estresse torna-se aflição quando, por qualquer razão, começamos a sentir uma perda de nossos sentimentos de segurança e adequação” (ALBRECHT, 1990, p.63 *apud* MARRAS e VELOSO, 2012).

Neste contexto, pode-se, então, perceber que o estresse não é o responsável apenas por consequências negativas, pois o *eustress* acaba por incentivar o organismo a produzir uma resposta positiva que impulsiona o indivíduo a aprimorar seu desempenho, proporcionando-lhe progressos pessoais. O *Eustress* é o estresse que empurra para a superação e a vitória e torna-se essencial à sobrevivência. O *distress*, no entanto, faz o efeito contrário, favorecendo o esgotamento energético do indivíduo, causando-lhe a sensação de derrota diante das dificuldades encontradas ao seu redor. Este estresse pode causar diversos prejuízos orgânicos (SAVOIA,1988 *apud* SOUSA, *et. al.* 2009).

Além da intensidade e duração do estresse, é interessante também mencionar que o mesmo pode ser ocasionado por fontes externas e internas. As fontes externas, estão relacionadas às situações, conflitos e pressões vivenciadas diariamente com as pessoas de nosso convívio (familiares, amigos e trabalho). As fontes internas, dizem respeito àquilo em que se pensa, que se atribui valor e que se acredita como verdade, estão ligadas com a maneira como enxergar o mundo em volta (PAFARO e MARTINO, 2004).

Para Gonzáles (2001), o estresse está atrelado a vários fatores determinantes da sociedade, como, os padrões familiares, educação, valores culturais, condições de trabalho e

com a posição que os indivíduos ocupam na sociedade. Para o autor, o estresse também se origina a partir dos aspectos psicossociais e não apenas dos aspectos físicos e biológicos.

Cooper, Cooper e Eaker (1988, p.11), referem-se aos trabalhos de Selye (1956) a partir das críticas que os mesmos receberam por focar sua investigação apenas no aspecto biológico e nos impactos físicos que o estresse pode ocasionar(doenças provocadas)da seguinte maneira:“ [...] Ignora tanto o impacto psicológico do estresse sobre o indivíduo quanto a habilidade individual em reconhecê-lo e agir em diversas formas para mudar sua situação”(COOPER, COOPER E EAKER, 1988, p.11 *apud* MARRAS e VELOSO, p.29, 2012).

Deste modo, na seção a seguir explanar-se-á os conceitos acerca do que é estresse conforme outras abordagens teóricas.

2.1.2 A Abordagem Psicológica e Sociológica sobre o Estresse

A abordagem psicológica do estresse passou a ganhar ênfase a partir dos estudos feitos por Cassirer (1994). O autor fez considerações sobre as diferenças no ciclo de funcionamento entre o homem e os animais, afirmando que as mudanças pelas quais o homem passou, o destacou em relação aos animais não somente quantitativamente mas também qualitativamente. Estas mudanças fizeram com que este evolui-se em termos de adaptação ao seu ambiente. Enfatiza que o homem possui um terceiro sistema, o simbólico, que lhe proporciona viver a realidade diferentemente dos animais possuidores apenas dos sistemas receptor e efetuator. Assim, quando exposto a um estímulo externo o homem não responde imediatamente como os animais, ele retarda sua resposta em função da sua capacidade de pensamento (MARRAS e VELOSO, 2012).

Alguns autores, como Cooper, Cooper e Eaker (1988, *apud* PEREIRA e ZILLE, 2010), colaboraram significativamente com seus estudos para o progresso desta abordagem, destacando a complexidade que envolve o ser humano.

A partir do início do século XX, esta abordagem passa a empenhar-se em observar e entender como a percepção do indivíduo pode gerar diversos tipos de comportamento no processo de estresse a partir da psicossomática, culminando nos questionamentos referentes ao estado de saúde do indivíduo estando atrelados ao seu estado emocional (PEREIRA e ZILLE, 2010).

Conforme Pereira e Zille (2010), dentro da abordagem psicológica, encontram-se algumas vertentes que apontam para o fato de que ela não é única, porém constitui-se um caminho amplo para se analisar o estresse sobre diferentes perspectivas. Estas Vertentes são: a psicossomática; a interacionista; a behaviorista; a da psicopatologia do trabalho e a vertente da psicologia social.

Para a vertente psicossomática, o processo de estresse nos indivíduos é uma consequência de seus estados emocionais. Muitos pesquisadores concentraram seus esforços na análise da relação existente entre estes estados e as doenças apresentadas. Esta relação de causa e efeito entre as tensões emocionais e as doenças desenvolvidas, passou a ser o foco central de seus estudos (MARRAS e VELOSO, 2012).

Em 1993, os autores Kaplan e Sadock, construíram uma escala com 43 fatos considerados impactantes para os entrevistados, que foram alvo de suas pesquisas, a partir dos trabalhos de Holmes e Rahe, onde relacionavam o estresse como uma resposta do indivíduo a fatos negativos vividos por ele como forma de se reajustar socialmente (MARRAS e VELOSO, 2012).

No quadro 2, foram listados 15 fatos, que, conforme os autores Holmes e Rahe, são os mais impactantes para a vida dos indivíduos.

Quadro 2 – Escala de Classificação de Reajustamento Social de Holmes e Rahe

Acontecimento Vital	Valor Médio
Morte do Cônjuge	100
Divórcio	73
Separação Conjugal	65
Detenção em presídio ou em outra instituição	63
Morte de familiar próximo	63
Lesão ou doença pessoal importante	53
Casamento	50
Demissão do emprego	47
Reconciliação conjugal	45
Aposentadoria	45
Alteração importante na saúde ou comportamento de um familiar	44
Gravidez	40
Dificuldades sexuais	39
Aquisição de um novo membro na família (por meio de nascimento, adoção, avós que vem morar com a família etc.)	39
Reajustamento importante nos negócios (sociedade, reorganização, falência etc.)	39

Fonte: Holmes (1978), apud Kaplan e Sadock (1993, p. 531) *apud* Marras e Veloso (2012, p.32)

Conforme estes autores, anualmente, um número igual ou maior que 200, destes eventos, representaria na vida dos indivíduos um grande aumento das doenças psicossomáticas (MARRAS e VELOSO, 2012).

A vertente interacionista esta fundamentada na psicologia experimental e procura enfatizar a importância da abordagem psicológica nos estudos sobre o estresse. Esta, preocupa-se em compreender como o indivíduo interpreta, compreende e interage diante dos agentes estressores que o cercam. Proporciona, ainda, para abordagem psicológica, a compreensão da atuação do mecanismo psicológico do indivíduo e sua relação como ambiente como fator importante quanto ao desencadeamento do processo de estresse (LAZARUS, 1974).

Kaplan e Sadock (1993, p. 414 *apud* MARRAS e VELOSO, 2012, p.35) discorrem que o: “fato de um evento ser percebido como estressante depende da natureza do mesmo, bem como dos recursos, das defesas e dos mecanismos de enfrentamento da pessoa”. De acordo com esta percepção, o indivíduo reage ao estresse a partir da maneira como o percebe, de como o compreende e de como desenvolve mecanismos para enfrentá-lo.

Para Rotter (1996, *apud* COOPER, COOPER E EAKER, 1988; LHUILIER, MIGNÉE E RAIX, 1990; *apud* MARRAS e VELOSO, 2012), essa capacidade é chamada de *locus de controle*, e pode ser interno e externo. No *locus de controle interno*, os indivíduos acreditam poder transformar os eventos a sua volta, através de sua autoconfiança. Já no *locus de controle externo*, no entanto, os indivíduos creem não ser capazes de exercer alguma influencia sobre as situações. Deste modo, suas estratégias de enfrentamento, diante das fontes de pressão, dependerão de sua visão com base em seu *locus*, se interno ou externo.

A vertente behaviorista procura examinar a possível relação entre as doenças ligadas aos problemas cardíacos e determinados tipos de comportamentos. Friedman e Rosenman (1974) são os responsáveis por estes estudos, e defendem existir dois tipos de comportamentos: o comportamento tipo A e o comportamento tipo B. As pessoas do comportamento tipo A, são aquelas mais agressivas, competitivas e, por natureza, são impacientes; realizam mais de uma tarefa ao mesmo tempo, comandam os diálogos e possuem tiques nervosos, além de serem tendenciosas a sentirem-se culpadas quando estão relaxando. As pessoas do comportamento tipo B, são mais equilibradas e tranquilas, ao contrário das pessoas do comportamento tipo A, escutam mais do que falam e conseguem manter-se calmas em situações extremas (FRIEDMAN; ROSENMAN, 1974 *apud* PEREIRA e ZILLE, 2010).

Para os autores Friedman e Rosenman (1974 *apud* MARRAS e VELOSO, 2012), as pessoas possuidoras do comportamento tipo A, são as mais propensas a desenvolverem

problemas cardíacos no futuro, inclusive a associação feita hoje entre o estresse e o índice de infartos em sua decorrência, deve-se aos estudos destes.

Precisa-se atentar, no entanto, para o fato de que as pessoas, dependendo das situações e contextos vividos, podem desenvolver os dois tipos de comportamento, não sendo totalmente um e nem o outro, o que conseqüentemente definirá seu comportamento frente à situação estressora será sua personalidade (MARRAS e VELOSO, 2012).

A vertente da psicopatologia do trabalho teve seu início na França, no período pós-guerra (Segunda Guerra Mundial), a partir dos adventos surgidos com a modernização da indústria e o movimento que propunha uma melhoria nas condições de saúde (movimento higienista). Esta vertente recebeu a colaboração da psicologia social, e centrou suas pesquisas na relação entre as condições de trabalho e os prejuízos causados a saúde mental do indivíduo (PEREIRA e ZILLE, 2010).

De acordo com Billiard (1996 *apud* PEREIRA E ZILLE, 2010), o criador da psicopatologia do trabalho foi o psiquiatra Paul Silvadon, em 1952, precursor da ergoterapia (o trabalho usado como tratamento das doenças mentais considerando as questões sociais como suas causadoras).

Entre 1992 e 1996, os trabalhos de Christophe Dejours, Abdoucheli e Jayet (1994) passaram a ser observados pelos psicólogos brasileiros, que voltaram seus olhares à saúde mental dos trabalhadores a partir de suas relações de trabalho. A partir desse momento, portanto, as doenças ocupacionais começaram a ser alvo de estudo no Brasil (MARRAS e VELOSO, 2012).

Os estudos de Dejours (1993) trouxeram à tona não somente o caráter subjetivo do indivíduo, mas, também, a preocupação com a relação de sofrimento e prazer que podem ser originadas com o trabalho, bem como se o adoecimento psíquico é fruto ou não dessas relações. Enfatiza que “a desorganização à qual sucumbe o doente não se traduz por sintomas mentais, mas pelo aparecimento de uma doença somática” (DEJOURS, p.126, 1993).

A vertente da psicologia social preocupa-se em estudar como as pessoas podem influenciar umas as outras. Para Davidoff (1983), o estresse pode causar impactos em todo o grupo e isto vai depender de suas relações e a forma de enfrentamento das fontes de pressão. O impacto, conforme autor, não é importante quando se configura individualmente, mas principalmente quando pode culminar no aparecimento de um estresse coletivo (PEREIRA E ZILLE, 2010).

Segundo perspectiva de Lhuilhier, Migné e Raix(1990, p.261), quando analisada a psicologia social atrelada a vertente da psicopatologia do trabalho:

“ A psicologia social clínica e a psicopatologia do trabalho levam em consideração aquilo que acontece dentro do grupo (ou no coletivo), mas isto constitui um vasto domínio de pesquisa, essencial ao estudo da relação homem com o trabalho e com a organização”.

Assim, entende-se que, o ponto chave para ambas as vertentes, é a forma como o indivíduo constrói coletivamente técnicas de defesa e práticas de trabalho no seu dia a dia, e como essas práticas alteram o planejamento que foi estabelecido para a execução das tarefas (LHUILHIER, MIGNÉE e RAIX, 1990, p. 261 *apud* MARRAS e VELOSO, p.49, 2012).

A cultura e os valores, também, são fatores relevantes citados por Kaplan e Sadock (1993) dentro da vertente da psicologia social. As mudanças nos valores culturais, morais e sociais, podem representar mudanças de valores que influenciarão o indivíduo em seu desenvolvimento, e, portanto, configuram-se como potenciais geradores de fontes de tensões diárias para as pessoas.

Cooper, Cooper e Eaker (1988, *apud* MARRAS e VELOSO, 2012), Rio (1995) e Couto (1997) ressaltam que as dificuldades financeiras constituem-se uma fonte de pressão de grande relevância para as pessoas, pois nossa sobrevivência e nossa relação com a sociedade (papel desempenhado através do trabalho) estão claramente relacionadas com nossa situação financeira.

Marras e Veloso (2012) acreditam que, a partir da compreensão da psicologia social, pode-se entender melhor a abordagem sociológica do estresse.

A abordagem sociológica procura observar a relação interdependente entre a realidade social do indivíduo e sua interpretação de mundo. Para Cassirer (1994), a construção simbólica do indivíduo dependerá de sua construção individual e de sua vivência estrutural social. Esta construção será essencial para sua análise de mundo, auxiliando-o na interpretação dos acontecimentos a sua volta (CASSIRER, 1994 *apud* MARRAS e VELOSO, 2012).

Leontiev (1978 *apud* PEREIRA e ZILLE, 2010) afirma que: “a construção simbólica e cultural do indivíduo é fundamental para o desenvolvimento humano, uma vez que é por meio dessa construção e da transmissão de geração para geração que a humanidade cresce e se desenvolve socialmente”.

Para Levi (2005), é necessário que sejam observadas não somente as transformações psicológicas do indivíduo, ligadas ao seu ambiente, mas também entender o surgimento de novas variáveis no contexto sociocultural que alteraram, assim, o modo como as fontes de

pressão passaram a atuar, tornando o estresse social cada dia mais intenso e evidente. De modo que, o estresse passou a ser enxergado na atualidade, como o ‘mal do século’ (de acordo com pesquisas recentes feitas pela Organização Mundial de Saúde – OMS). Isto se deve, em sua maioria, as modificações ocorridas na vida dos indivíduos em consequência da globalização, dos avanços tecnológicos, da reformulação ocorrida na organização do trabalho e da possibilidade de atuação do homem em vários ambientes.

Rio (1995) aponta algumas variáveis socioculturais caracterizam-se como potenciais fontes de pressão. São elas: o incentivo ao consumismo, a busca pelo lucro a qualquer custo e as políticas de incentivo a competitividade frente às mudanças contínuas.

Para Albrecht (1990), o consumo compulsivo produz nos indivíduos uma sensação de ansiedade, pela transitoriedade que as constantes mudanças no contexto social acabam proporcionando. Desta maneira, as pessoas passam a agir como se nada fosse duradouro o suficiente para atender suas expectativas. Conforme Baudrillard (1991, p. 19) esta sociedade consumista procura afirmar-se em suas relações com os demais através do que possuem.

“ Chegamos ao ponto em que o “consumo” invade toda a vida, em que todas as atividades se encadeiam do mesmo modo combinatório, em que o canal de satisfações se encontra previamente traçado, hora a hora, em que o “envolvimento” é total, inteiramente climatizado, organizado, culturalizado. ”

França e Rodrigues (1996) acreditam que as doenças ocupacionais, dentre elas o estresse, estão relacionadas às questões sociais, pois o indivíduo precisa ser analisado como um todo, de acordo com as relações que estabelece em seu contexto social.

Portanto, após discorrer sobre as diferentes abordagens no tocante ao conceito de estresse, a seção a seguir vislumbra tecer a relação que este possui com o trabalho, a partir da psicopatologia do trabalho.

2.2 O Estresse Ocupacional e sua Relação com o Trabalho a partir da Psicopatologia do Trabalho

O trabalho representa na vida do ser humano um papel de grande importância, pois contribui de forma imprescindível para sua formação e desenvolvimento social (CLOT, 2006).

Na visão de Kunh (2001 *apud* STRAUB, 2005), o trabalho não representa apenas um meio de contribuir com o crescimento e desenvolvimento de uma sociedade, mas contribuir de forma relevante para o bem-estar psicológico do indivíduo.

Mas, nem sempre o trabalho e seus efeitos mereceram atenção. Durante o século XIX, com o êxodo rural, diante do desenvolvimento industrial e aumento da produção, ocorrido pela substituição da mão-de-obra artesanal, as condições de trabalho eram muito precárias, se não desumanas. As jornadas diárias de trabalho eram extensas, podendo atingir até 16h e haviam crianças com idades entre 3e7 anos de idade, empregadas nas fábricas. As condições de trabalho eram péssimas, e os problemas de saúde, em decorrência da total falta de higiene, eram muitos. Além disso, os baixos salários que eram pagos para esta força operária eram insuficientes, e não supriam assuas despesas básicas. A sociedade convivia com uma alta taxa de mortalidade e uma baixa significativa na expectativa de vida (DEJOURS,1998).

Foi durante a Primeira Guerra Mundial, que a luta pelo direito a vida tornou-se o alvo principal dos trabalhadores. Estes se estruturaram politicamente em busca de melhores condições de trabalho, que lhes proporcionassem a prevenção contra acidentes e doenças laborais, meios eficazes contra os perigos de intoxicações, que eram expostos, e tratamentos adequados de saúde para suas vidas (DEJOURS, 1998).

Com a crise do sistema taylorista (período marcado por intensas paralisações e greves), a reestruturação da tarefa surge como solução para repor a Organização Científica do Trabalho. É a partir de então que a dimensão homem-tarefa passa a ser observada, e a redução da carga física, em decorrência do desenvolvimento tecnológico nas indústrias, dá lugar à dimensão mental do homem (DEJOURS,1998).

De acordo com Codo *et. al.*(1993), é a partir do início dos anos 80 que a Psicopatologia do Trabalho começa a encontrar fundamentação clínica nas relações de sofrimento provenientes do trabalho.

Assim, o estresse ocupacional pode ser entendido como uma situação causada pela influência das transformações que surgem na rotina de trabalho dos indivíduos,

proporcionando-lhes em decorrência disto um desequilíbrio mental e físico que interfere no processo de adaptação a estas mudanças (BRIEF; SCHULER e SELL, 1981 *apud* PEREIRA e ZILLE,2010).

O estresse ocupacional origina-se quando o indivíduo não está preparado psicologicamente para enfrentar e direcionar corretamente (de forma positiva) as excessivas mudanças ocorridas no ambiente laboral, afetando, assim, sua produtividade uma vez que ele passa a enxergar os agentes estressores como uma ameaça ao seu desempenho (FRENCH, 1983 *apud* PEREIRA e ZILLE, 2010).

Segundo Jex (1998*apud* PASCHOAL e TAMAYO, 2004), é possível fazer uma definição sobre o estresse ocupacional com base em três aspectos e, partir destas definições, subsidiar os estudos sobre estresse ocupacional focando nos estressores organizacionais, no modo como ocorrem as respostas dos indivíduos diante das variáveis encontradas dentro do processo estresse-resposta. Estes três aspectos são:

1. Estímulos estressores: quando o estresse ocupacional é atribuído aos estímulos percebidos no ambiente de trabalho (estímulos organizacionais),que ultrapassam a capacidade de luta do funcionário para se adaptar.
2. Respostas aos eventos estressores: neste caso, o estresse ocupacional passa a ser um resultado psicológico, fisiológico e comportamental dos indivíduos a partir do instante em que eles são submetidos a fatores que vão além de seus recursos de confrontação.
3. Estímulos estressores-respostas: o estresse ocupacional aqui se refere às consequências gerais que foram causadas no grupo, a partir do processo sofrido pelas exigências.

Deste modo, o processo de estresse ocupacional é “concebido por estressores e respostas e como conceito relacional, o qual enfoca a relação entre o ambiente de trabalho e o sujeito” (PASCHOAL, TAMAYO, 2005).

No entanto, cumpre ressaltar que o estresse ocupacional só pode se configurar como tal a partir do instante em que o indivíduo analisa as pressões sofridas no ambiente de trabalho como as principais causadores de problemas para ele e passa a emitir respostas negativas a estas situações (SADIR, BIGNOTTO e LIPP, 2010).

Estas pressões sofridas no trabalho configuram-se como fontes de pressão ou agentes estressores organizacionais (MARRAS e VELOSO, 2012).

A seguir, é realizada uma explanação no que concerne aos principais estressores organizacionais, afim de entender como eles se constituem em fontes de pressão, por sua vez, capazes de desencadear o estresse ocupacional.

2.2.1 As Principais Fontes de Pressão no Trabalho como Potenciais Causadoras do Processo de Estresse Ocupacional

Dado a importância do entendimento do estresse ocupacional e suas causas, cumpre ressaltar o papel que os estressores organizacionais desempenham na vida laboral dos indivíduos e como estes se constituem fontes de pressão potenciais, uma vez que, na maior parte das vezes, as fontes de pressão no trabalho configuram-se como causadoras diretas e importantes neste processo (MARRAS e VELOSO, 2012).

Cooper, Cooper e Eaker (1998, *apud* MARRAS e VELOSO, 2012) afirmam existir cinco grupos de fontes de pressão no trabalho que merecem ser analisados. São: os fatores intrínsecos ao trabalho; o papel na organização; o relacionamento interpessoal; carreira/realização e o clima/estrutura organizacional.

Através do quadro 3, é possível identificar as características de cada fonte de pressão:

Quadro 3 . Fontes de Pressão no trabalho

<p>Os fatores intrínsecos ao trabalho</p>	<p>São aqueles que se referem as condições gerais de desenvolvimento do trabalho, tais como: as condições de refrigeração do local (calor), barulho excessivo, ritmo de produção e a divisão dos processos, os turnos de trabalho estabelecidos entre outros.</p> <p>Os turnos estabelecidos para o trabalho podem configurar-se como uma potencial fonte de pressão, pois a exposição dos funcionários a um período maior de trabalho pode predispor-lhes a sentirem-se sob maior pressão, tornando-os mais irritados ou ansiosos.</p> <p>As mudanças tecnológicas também devem ser observadas como importante fator intrínseco, isto por que elas expõem os trabalhadores a novos processos e esta adaptação pode causar-lhes mudanças de comportamento.</p> <p>Precisa-se considerar também como significativo fator, a sobrecarga de trabalho. Sendo ela quantitativa, quando refere-se ao acúmulo de tarefas</p>
--	--

<p>Os fatores intrínsecos ao trabalho</p>	<p>à serem executadas ou qualitativa, quando esta relacionada a realização de tarefas mais complexas. Importante salientar que a ausência de complexidade nas tarefas tornando-as pouco estimulantes gera ou uma baixa carga de trabalho pode gerar a monotonia, o que também constitui-se um problema.</p>
<p>Papel na organização</p>	<p>Constitui-se em fonte de pressão a medida em que ocorre a falta de clareza dos papéis que são desempenhados. Esta falta de clareza pode ocorrer por falta de informações quanto aos objetivos e pode acontecer principalmente quando existem problemas nas relações chefe/subordinado. Também as mudanças nos processos de trabalho podem favorecer a ausência de definição de papéis, ocasionar discordâncias entre os valores individuais e a execução da tarefa.</p> <p>Outra importante fonte de pressão relacionada ao papel na organização diz respeito as responsabilidades, pois quanto maior a responsabilidade adquirida, maior será a exigência e a pressão por resultados.</p> <p>Precisamos da mesma forma, atentar para a personalidade de cada um como mais um fator a ser considerado no papel desempenhado, pois as características pessoais podem não ser condizentes com o papel a ser executado dentro da organização.</p>
<p>Relacionamento interpessoal</p>	<p>Este fator pode configurar-se como mais uma fonte de pressão, a partir do instante em que ocorrem conflitos. Três tipos básicos de relacionamentos no trabalho precisam ser observados em relação as repercursões que podem causar.</p> <p>O primeiro deles diz respeito ao relacionamento chefe/subordinado que pode configurar-se como fonte estressora dependendo da forma como o chefe exige de sua equipe.</p> <p>O segundo pode configurar-se como fonte de pressão, quando não existe relação de confiança entre subordinado/chefia, acarretando a falta de delegação nas tarefas ou delegação incorreta por parte do chefe.</p> <p>No terceiro tipo de relacionamento, as fontes de pressão configuram-se quando ocorrem atritos entre as pessoas do mesmo nível hierárquico tornando a convivência difícil entre o grupo.</p>
<p>Carreira/realização</p>	<p>No grupo de estressores organizacionais referentes ao fator carreira e realização, encontra-se questões relativas à falta de segurança (estabilidade) no emprego, a preocupação com a obsolescência diante dos desafios propostos pelas inovações tecnológicas, a ausência de oportunidades de crescimento na carreira e o medo da aposentadoria.</p>

<p style="text-align: center;">Carreira/realização</p>	<p>Também encontra-se questões ligadas as inapropriadas relações existentes entre exigência e capacidade na realização de tarefas, ao passo que alguns cargos podem requerer do indivíduo maior capacidade para execução das mesmas, outras tarefas e cargos se quer consideram esta capacidade.</p> <p>A obsolescência aqui constitui-se uma fonte de pressão por relacionar-se tanto com as mudanças tecnológicas ocorridas, quanto com a insegurança no trabalho e a ausência de possibilidades de crescimento dentro da organização.</p> <p>As questões relacionadas as avaliações individuais de desempenho e as promoções, somam-se as fontes de pressão ligadas ao fator carreira e realização, isto por que podem gerar descontentamentos oriundos das avaliações negativas e do excessivo clima de competição instaurado em virtude das promoções oferecidas, aumentando assim as chances dos indivíduos de sentirem ansiosos ou pressionados.</p>
<p style="text-align: center;">Clima/estrutura organizacional</p>	<p>Quanto ao fator clima/estrutura organizacional, observa-se que, os conceitos ligados à autonomia, liberdade na execução das tarefas e participação nos processos decisórios, são descritos como influentes fatores por estarem diretamente ligados as funcionalidades estruturais da organização</p>

Fonte : Quadro adaptado as descrições das fontes de pressão no trabalho descritas por Marras e Veloso (2012).

Conforme Paschoal e Tamayo (2004), os estressores organizacionais configuram-se em: estressores de natureza física e estressores de natureza psicossociais. Os de natureza física são causados por barulho, ventilação, e iluminação (aspectos gerais do trabalho); os psicossociais são os ligados às questões psicológicas que se originam nas diversas esferas e relações de trabalho dentro do contexto organizacional.

Conforme Robbins (2005), além dos fatores organizacionais, podemos citar mais outros dois fatores que merecem igual destaque. Os fatores ambientais e os fatores individuais. **Os fatores ambientais** elencam as preocupações que surgem a partir de mudanças, políticas, econômicas ou tecnológicas que acontecem dentro do ambiente organizacional e, assim, acabam provocando um aumento do nível de estresse do trabalhador.

Os fatores individuais estão diretamente ligados à personalidade e às esferas pessoais do indivíduo, como sua vida econômica e seus embates, seus relacionamentos com familiares e amigos, e suas relações conjugais e amorosas (ROBBINS, 2005).

Portanto, existem diversos fatores que podem ocasionar o estresse ocupacional dentro do ambiente de trabalho. No entanto, a percepção individual é apontada, em diversos estudos

sobre o tema, como um importante fator a ser considerado, pois, para que exista a presença de um estressor na organização, ele precisa ser percebido desse modo pelo trabalhador. Assim, o estresse ocupacional ocorre quando um indivíduo passa a desenvolver sentimentos negativos em relação ao seu trabalho, por interpretar as demandas do mesmo como estressores capazes de ultrapassar sua capacidade de adaptação e superação. (PASCHOAL e TAMAYO, 2004 apud BALASSIANO, TAVARES e PIMENTA, 2011).

A seção a seguir buscará tecer uma análise a respeito dos sintomas e efeitos físicos que o estresse ocupacional pode acarretar para saúde e vida do trabalhador.

2.2.2 Efeitos do Estresse Ocupacional

Conforme Sousa et al.(2009), existem diversos sintomas associados ao estresse ocupacional. Cooper e Rothmann (2009) chamam estes sintomas de efeitos do estresse ocupacional e separam estes efeitos em: físicos, psicológicos, comportamentais e de desempenho profissional.

- Os efeitos físicos estão relacionados com as dores de cabeça, as palpitações, a asma, as dores musculares, as variações no apetite, as variações no desejo sexual e a baixa da imunidade;
- Os psicológicos são aqueles que se originam após o indivíduo passar por altos níveis de estresse que despertam sentimentos negativos como: a ansiedade, a depressão, as dificuldades para se concentrar, a irritabilidade, baixa na auto estima, a insatisfação com o trabalho, a agressividade ente outros;
- Comportamentais seriam os relacionados com o aumento do consumo de álcool, de cigarros, de drogas ilícitas, das alterações do apetite e do sono, do absenteísmo e da queda na produtividade;
- E os efeitos relacionados ao desempenho profissional caracterizam-se pela baixa na produtividade do indivíduo.

Estes efeitos físicos, psicológicos, comportamentais e/ou no desempenho causam um impacto negativo não somente ao bem-estar geral dos indivíduos, mas também contribuem com a elevação dos custos organizacionais uma vez que ocorre um aumento no índice de

absenteísmo e rotatividade dos profissionais em decorrência de seus afastamentos por motivo de saúde (BALASSIANO, TAVARES e PIMENTA, 2011).

Segundo Marras e Veloso (2012), os retrabalhos (em decorrência de erros frequentes ocasionados pelo desgaste consequente do estresse), os *turnovers* (abandonos de trabalho sem causa específica) e os acidentes de trabalho originados pelo cansaço físico ou mental, também significam custos representativos para as organizações, porém ressaltam que estas, precisam atentar para os efeitos indesejados que o estresse ocasiona, não apenas por se preocuparem com sua economia, mas principalmente por serem elas as principais responsáveis pela preservação da saúde de seus colaboradores.

Portanto, é relevante mencionar quais são as doenças causadas pelo estresse ocupacional, conforme seção a seguir.

2.3 Doenças Provocadas pelo Estresse Ocupacional

Diversas doenças são associadas ao estresse ocupacional pela intensidade que seus efeitos causam nos indivíduos (MARRAS e VELOSO, 2012).

Para Carlson (2002, p. 579), “uma grande variedade de eventos estressantes na vida de uma pessoa pode aumentar sua suscetibilidade às doenças”, pois, as várias pesquisas realizadas a respeito do tema afirmam que o estresse em todas as suas fases debilita o sistema imunológico e, portanto, torna-se um facilitador para o aparecimento de enfermidades.

Myers (2006) explica que, no sistema cardiovascular a ação do estresse é mais direta porque a retenção de líquido e de sódio, que podem acontecer durante o processo, associados à compressão nas paredes das artérias coronárias, colaboram diretamente para o aumento da pressão arterial. O autor explicita que, a falha de nosso sistema imunológico, em função do estresse, torna os indivíduos mais suscetíveis às doenças.

“ O estresse direciona a energia para os músculos e cérebro, mobilizando o corpo para a ação. A resposta imunológica às doenças é um sistema que compete pela energia. É necessário energia para enfrentar as infecções, produzir inflamações e manter a febre. Dessa forma, quando doentes, nossos corpos diminuem o fluxo de energia para os músculos por meio da inatividade e aumentando o sono. O estresse desvia a energia dos sistema de combate às doenças, tornando-nos mais vulneráveis a elas ” (MYERS, 2006, p.395).

De acordo com Silva (2010), serão abordadas algumas das principais doenças e síndromes causadas pelo estresse ocupacional.

- Síndrome da Fadiga – caracteriza-se por um estado de cansaço físico e mental contínuo, chegando a ser uma sensação de cansaço tão intensa que mesmo diante de esforços mínimos a pessoa sente-se exausta, conseqüentemente seu rendimento no trabalhador é afetado. Fisicamente, a pessoa pode sentir dores musculares, dores de cabeça, tonturas entre outros sintomas. Somaticamente pode apresentar: suor excessivo, disritmias cardíacas, pulsação acelerada, diminuição da libido sexual, aumento na pressão arterial e ansiedade;
- Distúrbios do sono – provocam nos indivíduos dificuldades para se concentrar e executar as tarefas inerentes ao seu trabalho, devido ao cansaço excessivo provenientes das alterações do sono;
- Depressão – diferente da tristeza, que perdura apenas enquanto os indivíduos passam por períodos difíceis na vida, a depressão manifesta-se com oscilações constantes no humor, alternando-os entre momentos de tristeza profunda e melancolia, com momentos de angústia e de pensamentos suicidas. Esta doença prejudica tanto a vida pessoal quanto profissional. No nível pessoal, a pessoa passa a sofrer com problemas de auto estima (baixo estima), ganha ou perde peso consideravelmente e tende a isolar-se, afastando-se de família e amigos. No nível profissional, o indivíduo passa a perder a concentração especialmente no período matinal devido aos episódios de insônia, (muito comuns neste quadro) e acabam não conseguindo atuar em seus trabalhos. Na maioria das vezes, e dependendo do grau da doença, a pessoa precisa ser afastada de suas atividades laborais para tratamento;
- Distúrbios osteo musculares relacionados ao trabalho (DORT) ou lesões por esforços repetitivos (LER) – são lesões de características inflamatórias na região dos punhos ou articulações das mãos, que acometem os indivíduos que realizam tarefas repetitivas ou que expõem seus membros superiores cotidianamente ao uso da força. Apesar dos sintomas físicos, como a descrição de uma dor importuna, a LER, em muitos casos, não se comprova nos exames de raio X, o que lhe confere características puramente psicossomáticas;

- Hipertensão arterial – doença que causa a elevação da pressão arterial, causada por fatores não identificados;
- Síndrome de Burnout -apesar de se assemelhar ao estresse, a síndrome de burnout é mais agressiva, pois, uma vez que se retorna ao trabalho após um período de afastamento (por exemplo, férias), a pessoa volta a apresentar as mesmas reações. Burnout, segundo Rocha (2005), é uma junção dos termos *burn* que é (queimar) e *out* que é (fora), que em português quer dizer “perda de energia” ou “queimar” para fora (ROCHA, 2005 *apud* SILVA, 2010). Na síndrome de burnout, três aspectos individuais ligados às condições e relações de trabalho subsidiam o surgimento da síndrome. O primeiro é a exaustão emocional (onde o trabalhador sente-se esgotado diante dos problemas cotidianos e passa a não querer mais se doar). O segundo é a despersonalização (o trabalhador passa a ser negativo, frio, cínico e impessoal em suas relações de trabalho). No terceiro aspecto, a insatisfação pessoal do trabalhador torna-se expressa e evidente, ocorre a desmotivação e os sentimentos de baixa auto estima desenvolvem-se, culminando em insucessos profissionais e desejo de abandonar a carreira (CRUZ, 2011).

Para Carllotto (2001 *apud* SOUSA, *et. al.* 2009), a síndrome de burnout“ é considerado um quadro clínico psicológico do estresse ocupacional”.

Spector (2006) e Myers (2006) apontam para incidência de outras doenças ligadas ao estresse ocupacional, como os distúrbios gástricos intestinais (úlceras) e o câncer, pela ligação que pode existir entre estas enfermidades e os sentimentos negativos originados pelo estresse. No entanto, quanto ao câncer esta ligação ainda não foi totalmente comprovada, visto que os estudos relativos ao tema, ainda não foram totalmente concluídos.

No tópico seguinte, expõe-se alguns modelos teóricos sobre o estresse ocupacional que possibilitará o entendimento acerca da relação deste com o aparecimento de doenças.

2.3.1 Modelos Teóricos sobre o Estresse Ocupacional : Demanda-Controle (D/C) e ‘Desequilíbrio entre Esforço e Recompensa no Trabalho’ - ERI

De acordo com Niosh (1999 *apud* GUIMARÃES,2004), as desigualdades referentes as abordagens teóricas sobre o estresse relacionado ao trabalho facilitam a compreensão de como as condições de trabalho, aliadas às características individuais de cada trabalhador, podem ser as principais causadoras do estresse ocupacional.

No Modelo Demanda – Controle (D/C) - o estresse se instaura diante de ambientes laborais onde há a presença de estressores crônicos, ocorre pela dependência das decisões humanas ao nível organizacional, porém não constitui a princípio uma ameaça. O fator controlabilidade do estressor fundamenta-se nestas características psicossociais do trabalho que são: **as demandas psicológicas e a margem de tomada de decisão** (KARASEK, 1998 *apud* GUIMARÃES, 2004).

- As demandas psicológicas do trabalho foram descritas por Karasek (1998) como sendo as que se relacionam com a determinação de prazos para execução da tarefa, bem como a incitação mental para a realização desta; as cargas que surgem pela coordenação; os conflitos pessoais e o temor na perda ou obsolescência do emprego;
- A margem de tomada de decisão é explicada, pelo autor, como a operacionalização do controle, onde o funcionário é capaz de controlar a execução de seu trabalho por meio de suas habilidades, adequando sua autonomia às exigências.

Schinall, Landsbergis e Baker (1994 *apud* GUIMARÃES, 2004) afirmam que, altas demandas de trabalho e o baixo controle na margem de tomada de decisões, favorecem o aparecimento de males a saúde do corpo, como, as doenças cardiovasculares e a hipertensão.

O modelo teórico “Desequilíbrio entre Esforço e a Recompensa no Trabalho”- ERI, pode ser utilizado em várias profissões para analisar o desequilíbrio entre o esforço e a recompensa existentes nas relações trabalhistas. O modelo ERI caracteriza-se por baixa nas recompensas e alta das exigências (GUIMARÃES,2004).

Siegrist (1996 *apud* GUIMARÃES, 2004) aponta o trabalho como um importante fator regulador da emoção e motivação. Segundo o autor, o tempo dedicado ao trabalho é o resultado

de uma negociação social, onde ofertam-se serviços para receber como recompensa estima ou *status* e salários. Quando o retorno é baixo, associado a instabilidades no emprego, baixo controle das atividades, falta de oportunidades de crescimento, ocorre um desequilíbrio nesta relação de troca e inicia-se o processo de estresse ocupacional.

Conforme foi exposto neste capítulo, percebe-se que o estresse ocupacional constitui-se um importante problema a ser analisado dentro do contexto organizacional, pois suas repercussões afetam não somente o alcance de seus objetivos, mas, principalmente, a vida e a saúde de seus colaboradores, constituindo-se assim um problema social e de saúde pública.

No próximo capítulo, encontram-se os procedimentos metodológicos utilizados para a realização da pesquisa.

CAPÍTULO 3 – PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

No presente capítulo, são apresentados a classificação da pesquisa, a abordagem da pesquisa, o tipo, a população, a amostragem, os instrumentos de coleta de dados e a análise dos dados.

3.1 Classificação da Pesquisa

De acordo com Moresi (2003), este estudo é classificado como empírico, pois constitui-se de uma pesquisa de campo. A pesquisa de campo foi feita no IML de Caruaru – PE, no qual os seus servidores foram o público alvo da pesquisa.

3.2 Abordagem da Pesquisa

Como abordagem, foi utilizado tanto o método qualitativo quanto o método quantitativo. A combinação destes dois métodos, além de recorrer à literatura especializada no tema, possibilitaram o entendimento e interpretação dos resultados obtidos, conforme a coleta de dados, que se constituiu de questionários estruturados e perguntas abertas (ANDRADE, 2006).

3.3 Tipo de Pesquisa

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva. Exploratória pela necessidade de conhecimento quanto à área que se pretende abordar e descritiva por apresentar as características específicas sobre determinado fenômeno ou população (MORESI, 2003).

3.4 População da Pesquisa

A população estudada foi os servidores estaduais, que compõem o quadro do IML de Caruaru – PE, composto atualmente por 35 pessoas. Para isto, foi solicitado um requerimento formal ao Gestor desta unidade regional. Esta população está dividida entre os seguintes cargos

e quantitativos: 16 médicos legistas, 9 assistentes em gestão pública, 3 assistentes em gestão pública / auxiliar de sala e 7 auxiliares de legista.

3.4.1 Amostra da Pesquisa

A amostra escolhida para o atual trabalho, conforme mencionando anteriormente, foi o quadro de servidores públicos estaduais, que atuam dentro do IML de Caruaru - PE. Abaixo, o quadro 4 contém esta amostra classificada por pseudônimos, sexo e cargo desempenhado:

Quadro 4 Lista de Servidores Públicos Estaduais do IML – Caruaru - PE

PSEUDÔNIMOS	SEXO	CARGO DESEMPENHADO
A1	Feminino	Médico Legista
A2	Feminino	Auxiliar de Médico Legista
A3	Feminino	Auxiliar de Médico Legista
A4	Feminino	Auxiliar de Médico Legista
A5	Feminino	Assistente em Gestão Pública
A6	Feminino	Assistente em Gestão Pública
A7	Feminino	Assistente em Gestão Pública
A8	Feminino	Assistente em Gestão Pública
A9	Feminino	Assistente em Gestão Pública
A10	Feminino	Assistente em Gestão Pública
A11	Feminino	Assistente em Gestão Pública/Auxiliar de Sala
A12	Masculino	Auxiliar de Médico Legista
A13	Masculino	Auxiliar de Médico Legista
A14	Masculino	Assistente em Gestão Pública
A15	Masculino	Assistente em Gestão Pública
A16	Masculino	Assistente em Gestão Pública
A17	Masculino	Assistente em Gestão Pública/Auxiliar de Sala

Fonte: Elaboração Própria (2015)

De acordo com o Quadro 4, percebe-se que a amostra foi composta por 17 servidores. Destaca-se que, um total de 14 destes servidores não se dispôs para a aplicação dos questionários, 3 encontravam-se de licença por motivos de saúde e 1 em gozo de licença prêmio.

Acha-se também oportuno, explicar aqui as atribuições de cada cargo contido no quadro acima.

A atribuição desempenhada pelo cargo de médico legista é a realização de exames tanatoscópicos (exame de necropsia com a finalidade de investigar e identificar a causa mortis dos indivíduos vítimas de mortes violentas: como acidentes de trânsito, suicídios e homicídios); exames traumatológicos (com o objetivo de identificar lesões provocadas por agressões físicas ou decorrentes de acidentes de trânsito); sexológicos (exames para a constatação da existência de violência sexual); de drogas diversas (exames com a finalidade de identificar a presença de

drogas e outras substâncias entorpecentes) e a confecção e produção de laudos referentes à estes exames realizados.

As atribuições do cargo de auxiliar de médico legista é basicamente: auxiliar o médico na realização dos exames realizado por estes e prestar apoio administrativo na instituição.

As atribuições do cargo de assistente em gestão pública, vão desde o atendimento ao público em geral, ao recebimento da documentação dos corpos à serem periciados (necropsiados), sua entrada no sistema e liberação após o exame, entrada no sistema em toda documentação necessária aos outros exames realizados na instituição, arquivamento e envio dos laudos oriundos destes para as delegacias competentes e alimentação diária da planilha estatística (que serve para obter um controle do número de exames realizados), bem como realizar atendimento telefônico e agendamento de perícias.

As atribuições dos assistentes em gestão pública/auxiliar de sala são a limpeza da sala de necropsia, recebimento e entrega de corpos, bem como o seu armazenamento na geladeira durante o período necessário.

3.5 Instrumento de Coleta de Dados

Para a coleta de dados, foi realizada a aplicação de um questionário juntos aos servidores. Este, por sua vez, foi adaptado do Modelo Teórico de Explicação do Estresse Ocupacional (MTEG), elaborado por Zille (2005), e da Escala Resumida de Estresse Ocupacional de Cooper *et. al.* (1988 apud PAIVA, 2008).

Conforme Hair *et. al.* (2005 p. 159), o questionário é “um conjunto predeterminado de perguntas criadas para coletar dados dos respondentes”.

O questionário continha uma lista de 89 indicadores (Anexo A), este dividido em 4 partes. A primeira parte elencou 15 destes indicadores, contendo questões a fim de traçar o perfil sociodemográfico dos servidores.

Na segunda, terceira e quarta partes, as questões foram subdivididas em seções, as quais foram I-A e I-B. As questões da seção I-A, da segunda parte, continham 10 indicadores sobre os sentimentos e comportamentos em relação ao trabalho, e seguiram uma escala de valores as quais foram: (1) concordo totalmente, (2) concordo, (3) concordo parcialmente, (4) discordo parcialmente, (5) discordo e (6) discordo totalmente. Nas questões da seção I-B, os indicadores

foram um total de 14 e procuraram focar não apenas nos sentimentos em relação ao trabalho, mas também na identificação de possíveis sintomas físicos ou psicológicos relacionados com o estresse ocupacional, também seguiram uma escala de valores de 1 a 6, sendo: (1) nunca, (2) muito raramente, (3) às vezes, (4) normalmente, (5) frequentemente e (6) sempre.

A seção I-A, da terceira parte, conteve um total de 12 indicadores e procurou enfatizar os estilos de comportamento e a percepção dos servidores quanto à influência que poderiam exercer no tocante aos fatos de suas vidas. Este, também seguiu a escala de valores de 1 a 6, os quais significam: (1) concordo totalmente, (2) concordo, (3) concordo parcialmente, (4) discordo parcialmente, (5) discordo e (6) discordo totalmente. Na seção I-B, os indicadores somaram um total de 12, apresentaram aspectos relacionados ao trabalho, seguindo também a escala de valores de 1 a 6, sendo: (1) nunca, (2) muito raramente, (3) às vezes, (4) normalmente, (5) frequentemente e (6) sempre.

Na seção I-A, da quarta parte, foram utilizados 20 indicadores que abordaram as fontes de pressão que podem ocorrer no ambiente de trabalho. Estes indicadores, também usaram uma escala valorativa de 1 a 6, sendo: (1) absolutamente não é fonte de pressão/insatisfação, (2) não é fonte de pressão/insatisfação, (3) geralmente não é fonte de pressão/insatisfação, (4) geralmente é fonte de pressão/insatisfação, (5) é fonte de pressão/insatisfação e (6) absolutamente é fonte de pressão insatisfação. E, na seção I-B, da quarta parte, foram abordadas questões abertas, como: O que mais lhe incomoda na realização do seu trabalho? Como se sente trabalhando na instituição? Entre outras.

3.6 Análise dos Dados

Os dados foram tabulados no *Microsoft Excel 2010*, usando como base a frequência dos valores mais representativos das respostas, seguindo a escala de valores dada para cada situação, os quais foram categorizados e depois distribuídos em tabelas.

Nas questões abertas da pesquisa, foi feita a descrição e posterior análise baseada na bibliografia utilizada, que de acordo com Andrade (2006), objetiva estabelecer um vínculo entre as falas dos participantes da pesquisa, com os conceitos apresentados como referência.

No próximo capítulo, será apresentado de forma mais ampla os resultados obtidos.

CAPÍTULO 4 - APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

No presente capítulo, é apresentada a análise e os resultados deste estudo. Inicialmente, é feita a descrição do perfil dos pesquisados, considerando as seguintes variáveis sociodemográficas: gênero, faixa etária, estado civil e nível educacional. Também serão apresentados dados quanto ao consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo e hábitos de vida relacionados com a prática de exercícios físicos e esportes. Em seguida, é apresentado as variáveis ocupacionais que foram abordadas, estas foram: cargo ocupado, tempo de função na instituição e forma de ingresso.

Posteriormente, serão descritos: os sentimentos em relação ao trabalho, os sintomas apresentados, as fontes de tensão no trabalho e as doenças identificadas.

4.1 Caracterização das Variáveis Demográficas

A prevalência dos participantes do sexo feminino foi de 65%, enquanto que a participação dos servidores do sexo masculino foi de 35%, conforme segue a Tabela 1:

Tabela 1 – Distribuição por gênero dos pesquisados

Gênero	Quantitativo	%
Masculino	6	35%
Feminino	11	65%

Fonte: A pesquisa (2015)

Na Tabela 2, decompõem-se as seguintes variáveis: gênero, faixa etária, estado civil e nível educacional, conforme segue:

Tabela 2 – Distribuição, por faixa etária, estado civil, nível educacional, cargo ocupado na instituição e tempo de serviço

Faixa etária	Quantitativo	%
ate 25 anos	0	0%
de 26 a 30 anos	5	29%
de 31 a 35 anos	3	18%
de 36 a 40 anos	5	29%
de 41 a 45 anos	3	18%
de 45 a 50 anos	0	0%
Mais de 50 anos	1	6%
Estado civil	Quantitativo	%
Solteiro	3	18%
Casado	11	65%
União estável	3	18%
Nível Educacional	Quantitativo	%
Ensino médio	2	12%
Ensino sup. Incompleto	4	24%

Ensino sup. completo	5	29%
Pós-graduação completa	2	12%
Mestrado incompleto	2	12%

Fonte: A pesquisa (2015)

Percebe-se, quanto à faixa etária dos entrevistados, que os percentuais foram iguais para as idades, entre os intervalos de 26 a 30 anos e de 36 a 40 anos, ou seja, em ambos o percentual foi de 29% dos respondentes; e, entre 31 a 35 anos e 41 a 45 anos, ambos apresentaram 18% e apenas 6% dos pesquisados, está na faixa etária acima dos 50 anos de idade. A maioria, 65% dos respondentes, são casados e 18% são solteiros ou convivem em união estável. Quanto ao nível educacional, 12% possui apenas o nível médio, 29% concluiu o ensino superior, 24% ainda não concluiu o ensino superior, 12% possui pós-graduação e 12% não concluiu o mestrado, o que aponta para o fato de que a maior parte destes possui nível superior completo.

Na próxima subseção, encontra-se o perfil dos hábitos de consumo dos colaboradores bem como seu o estilo de vida.

4.2 Caracterização do Estilo de vida

Quanto aos hábitos de consumo e a prática de exercícios físicos ou esportes, serão demonstrados, a seguir, na Tabela 3:

Tabela 3 – Distribuição por hábitos de consumo e prática de exercícios físicos ou esportes

Hábitos de consumo	Quantitativo	%
Consumo de bebida alcoólica		
Sim	7	41%
Não	9	53%
Mais que de costume	1	6%
Menos que de costume	6	35%
de 1 a 5 unidades semanais	6	35%
de 6 a 15 unidades semanais	1	6%
Tabagismo	Quantitativo	%
Sim	0	0%
Não	17	100%
Prática de exercícios físicos ou esportes	Quantitativo	%
Sim	6	35%
Não	11	65%
Caminhada	2	12%
Musculação	2	12%

Aeróbica	1	6%
Pedalada	1	6%

Fonte: A pesquisa (2015)

Nota-se que, todos os que cooperaram com este estudo, não fazem uso de cigarros (100%), poucos praticam alguma atividade física ou esportes (35%), sendo estas atividades descritas como: caminhadas, musculação, aeróbica e pedalada.

Observa-se que, a diferença entre os que consomem bebidas alcoólicas e os que não consomem é relativamente pequena, respectivamente, 41% e 53%. Cumpre ressaltar que, o consumo de álcool pode - ainda que não necessariamente - estar sendo um mecanismo de enfrentamento desenvolvido pelos que afirmaram beber, para lidar com o estresse em suas vidas, conforme Kaplan e Sadock (1993, apud MARRAS e VELOSO, 2012).

Adiante, a subseção demonstrará as doenças que foram identificadas, bem como o tempo de atuação por cargos e o tipo de ingresso destes entrevistados na instituição.

4.3 Caracterização das Doenças Encontradas e do Tempo de Serviço por Cargos Ocupados

Através dos resultados, foi possível identificar algumas doenças psicossomáticas, de acordo com as respostas dos participantes. Assim como, foi aferido o tempo de atuação destes na instituição, a prevalência de cargos ocupados e a forma de ingresso no trabalho. A Tabela 4 mostra esta realidade.

Tabela 4– Distribuição por problemas de saúde apresentados.

Problemas de saúde	Quantitativo	%
Físicos	9	53%
Psicológicos	3	18%
Período	Quantitativo	%
Antes do ingresso na instituição	2	12%
Após o ingresso na instituição	8	47%
Problemas físicos mais recorrentes	Quantitativo	%
Hipertensão	3	18%
Hipertensão e Diabetes	3	18%
Gastrite	2	12%
outros	1	6%

Problemas Psicológicos	Quantitativo	%
Depressão	3	18%

Fonte: A pesquisa (2015)

O número de respondentes que afirmaram ter adoecido após o ingresso na instituição atingiu um percentual de 47%. Estes problemas de saúde foram divididos em físicos e psicológicos: os de causa física apontam para um percentual de 53%, sendo os mais recorrentes: a hipertensão, o diabetes e a gastrite. A outra doença identificada foi a síndrome do desfiladeiro torácico (SDT)¹.

Os problemas psicológicos acusaram um percentual de 18%, sendo a depressão a única doença descrita. Estes dados apontam para o fato de que existe um significativo número de indivíduos, que se encontram na fase da exaustão do estresse ocupacional, pois, é nesta fase, que as defesas do organismo se tornam falhas e incapazes para combater os estressores (SELYE, 1956). De acordo com Myers (2006), em função do estresse, os indivíduos tornam-se mais suscetíveis ao aparecimento das doenças, e isto ocorre pela falha do sistema imunológico. Este fato, demonstra claramente o que Jex (1998, apud PASCHOAL e TAMAYO, 2004) descreve como um dos aspectos do estresse ocupacional, pois, ao serem submetidos a um número expressivo de estímulos estressores no ambiente de trabalho, estes acabaram acometidos por problemas de saúde.

A prevalência de cargos, o tempo de exercício e a forma de ingresso no instituto, foram constatados na Tabela 5, conforme abaixo:

Tabela 5– Distribuição por cargo, tempo de exercício e forma de ingresso na instituição.

Cargo ocupado na Instituição	Quantitativo	%
Assist. em gestão pública	9	53%
Assist. Em gestão pública/ aux. de sala	2	12%
Aux. de médico legista	5	29%
Médico legista	1	6%
Tempo de serviço na Instituição	Quantitativo	%
de 1 a 5 anos	6	35%
de 6 a 10 anos	11	65%
Forma de ingresso na instituição	Quantitativo	%

¹Apresenta-se como um conjunto de sinais e sintomas causados pela compressão das estruturas neurovasculares em algum ponto entre a axila e o pescoço.

Concursado	17	100%
Contratado	0	0%

Fonte: A pesquisa (2015)

Na Tabela 5, quanto ao tempo de serviço, este foi de 65%, o que confirma o posicionamento de Carlson (2002), ou seja, aponta para a influência da quantidade de fatos estressantes durante a vida, como um facilitador no processo de desenvolvimento das patologias. Subentende-se, pelo tempo de trabalho, que estes servidores já foram expostos há uma grande variedade de eventos estressores e, portanto, já tiveram sua saúde comprometida em alguma área pelos efeitos do estresse ocupacional.

A seguir, serão apresentados os resultados encontrados para os principais sentimentos e sintomas provocados pelo estresse ocupacional, bem como a percepção dos respondentes quanto às fontes de pressão existentes em seus trabalhos.

4.4 Caracterização dos Principais Sentimentos e Sintomas, e da Percepção quanto às Fontes de Pressão no Trabalho.

Os principais sintomas do estresse ocupacional e os principais sentimentos em relação ao trabalho, são demonstrados na Tabela 6, a seguir:

Tabela 6 – Distribuição dos Principais Sintomas do Estresse Ocupacional e dos Principais Sentimentos em Relação ao Trabalho

Sintomas e Sentimentos	Quantitativo	%
Não se comporta de forma competitiva ou não sente a necessidade de ser melhor em tudo	6	35%
Não considera-se particularmente ambicioso em relação a carreira	6	35%
Sofre com excesso de pressão no trabalho	8	47%
Apresenta dificuldades para lembrar de fatos recentes relacionados ao trabalho	6	35%
Pensar ou realiza duas ou mais coisas ao mesmo tempo com dificuldades de concluí-las	6	35%
Tem dificuldades de concentração no trabalho	7	41%
Sente Sensação de cansaço, desânimo ou fadiga durante o dia	9	53%
Usa de bebidas alcoólicas para aliviar a tensão	6	35%
Deseja de trocar do emprego com frequência	8	47%
Sente dores de cabeça por tensão	7	41%
Tem apresentado dificuldades pra dormir	7	41%
Presenciou fatos que causaram impactos emocionais dentro da organização	8	47%
Apresenta palpitações	7	41%
Apresenta tremedeira muscular	6	35%
Sofre com ansiedade	8	48%

Apresenta ímpetos de raiva	5	29%
Sente-se desmotivado com o trabalho	9	53%

Fonte: A pesquisa (2015)

A maioria dos sintomas apresentados foi: palpitações, dores de cabeça por tensão, sensação de cansaço, desânimo ou fadiga durante o dia e dificuldades para dormir, estes, são chamados por Cooper e Rothmann (2009) de efeitos físicos do estresse ocupacional.

Os efeitos psicológicos, conforme Cooper e Rothmann (2009), que mais se evidenciaram foram: Ansiedade, dificuldades de concentração, desmotivação com o trabalho e desejo frequente de mudar de emprego.

Na Tabela 7, visualizam-se os resultados obtidos com a pesquisa em relação aos eventos percebidos como fontes de pressão no trabalho.

Tabela 7 – Distribuição da Caracterização das Principais Fontes de Pressão e/ou Insatisfação no Trabalho

Fontes de Pressão / Insatisfação	Quantitativo	%
Liderança e apoio inadequados dos superiores	7	41%
Ausência de perspectiva de crescimento na carreira	8	47%
Instabilidade na vida familiar	6	35%
Remuneração insatisfatória	11	65%
Características estruturais da instituição	12	71%
A sobrecarga de trabalho	15	88%
Falta constante de material de trabalho/EPI'S	10	59%
Feedback inadequado sobre meu desempenho	6	35%
Falta de apoio social por parte das pessoas no trabalho	8	47%
Condições inadequadas de higiene no ambiente de trabalho e/ou calor excessivo, presença de odores desagradáveis, entre outros	10	59%

Fonte: A pesquisa (2015)

Como principais fontes de pressão ou insatisfação no trabalho foram apontados pelos pesquisados: a sobrecarga de trabalho, as características estruturais da instituição, a falta constante de material de trabalho (EPI'S) e as condições inadequadas de higiene do ambiente, a falta de apoio social por parte das pessoas do trabalho, a ausência de perspectiva de crescimento na função, a remuneração insatisfatória e o apoio inadequado dos superiores.

Todas estas fontes de pressão ou insatisfação encontradas estão concordando com os principais grupos que foram descritos por Cooper, Cooper e Eaker (1998), como potenciais estressores organizacionais e responsáveis pelo desencadear do processo de estresse

ocupacional. Os resultados apontam que, as características estruturais (71%), a falta constante de material (59%), a falta de condições adequadas de higiene (59%), e a sobrecarga de trabalho (88%) são fatores intrínsecos ao trabalho que constantemente tem afetado o público estudado, isto se comprovou pelos percentuais obtidos.

A sobrecarga de trabalho, em si, já evidencia a exposição destes pesquisados ao estresse, pois esta situação pode ser entendida como uma alteração da rotina de trabalho, que provoca, como consequência, diversos problemas físicos e psicológicos, conforme Brief; Shuler e Sell (1981 apud BRAGA e PEREIRA, 2010).

Observa-se que, a insatisfação com a remuneração representou 65% dos respondentes e a falta de perspectiva de crescimento na carreira 47%. Portanto, atrelados à fonte de pressão descrita por Cooper, Cooper e Eaker (1998), como fator carreira/realização. De acordo com esses percentuais, entende-se que há um elevado nível de insatisfação com o trabalho no qual os indivíduos se encontram. Cooper, Cooper e Eak (1998), Rio (1995) e Couto (1997) referem-se às dificuldades financeiras como um importante estressor organizacional pelo fato de que tanto a sobrevivência dos indivíduos quanto sua relação social é afetada quando isto ocorre.

Os demais estressores organizacionais listados, os quais foram: falta de apoio social por parte das pessoas no trabalho (47%), apoio inadequado dos superiores (41%) e *feedback* inadequado do desempenho (35%). Estes fatores estão relacionados à função que a organização precisa desempenhar para evitar que estes sejam, também, responsáveis pelo processo de estresse.

Nos indicadores que solicitam respostas abertas, acha-se oportuno citar as mais representativas para este estudo.

Como você se sente em trabalhar dentro desta instituição?

- “Insatisfeita” (PARTICIPANTE, A-11).
- “Frustrada” (PARTICIPANTE, A-4).
- “Desgastado” (PARTICIPANTE, A-15)
- “Mal aproveitada”(PARTICIPANTE, A-5)

O que mais lhe satisfaz na realização do seu trabalho?

- “Ajudar as pessoas” (PARTICIPANTE, A-11).
- “A companhia de alguns colegas de trabalho” (PARTICIPANTE, A-4)
- “Apesar das dificuldades a sensação de dever cumprido” (PARTICIPANTE, A-15)
- “Algumas amizades” (PARTICIPANTE, A-5)

O que mais lhe incomoda na realização do seu trabalho?

“A falta de reconhecimento” (PARTICIPANTE, A-11).

“O modo de gerir o IML e o descaso na resolução dos problemas graves da falta de estrutura, física, material e de recursos humanos” (PARTICIPANTE, A-4)

“A sobrecarga” (PARTICIPANTE, A-15)

“A sobrecarga e a falta de estrutura” (PARTICIPANTE, A-5)

O que gostaria de mudar em seu trabalho?

“Tudo” (PARTICIPANTE, A-11)

“A escassez de recursos e a falta de feedback, a ineficiência da gestão pública”(PARTICIPANTE, A-4”)

“Melhoraria a estrutura e aumentaria o quadro de pessoal”(PARTICIPANTE,A-15)

“ Quase tudo”(PARTICIPANTE,A-5)

Com base nos dados apresentados, percebe-se que a falta de estrutura física, caracterizada pelas péssimas condições de higiene, falta constante de materiais necessários para a proteção da saúde dos servidores no IML, a sobrecarga de trabalho caracterizado pelo quadro de pessoal defasado, a falta de apoio social, a ausência de feedbacks adequados, a inexistência de possibilidades de crescimento na carreira e os baixos salários, formam um conjunto de estressores organizacionais que potencializam o aparecimento do estresse ocupacional dentro da instituição.

Sob esse prisma, foi possível identificar uma correlação existente entre o estresse ocupacional e doenças psicossomáticas, quando analisado indivíduos cujas funções os expõem diariamente à condições de trabalho exaustivas e/ou estressantes. Através do estudo, verificou-se um percentual significativo de indivíduos acometidos por doenças após o ingresso na referida instituição, assim, asseverando a correlação ora mencionada.

A partir dos dados descritos, o próximo capítulo apresentará conclusões e implicações gerenciais, as limitações e sugestões para futuras pesquisas.

CAPÍTULO 5 - CONSIDERAÇÕES E RECOMENDAÇÕES

Neste último capítulo serão apresentadas as considerações finais advindas dos resultados obtidos, bem como sugestões para futuras pesquisas.

5.1 Considerações Finais

A partir da apresentação dos elementos constitutivos, expostos ao decorrer do trabalho, é possível tecer algumas considerações a respeito do presente estudo. A atual pesquisa tinha como objetivo principal identificar e analisar se o estresse ocupacional é fator desencadeador de doenças psicossomáticas, quando os indivíduos são confrontados diariamente com situações estressoras. Para tal, a pesquisa ateve-se a analisar a opinião dos servidores do IML-Caruaru.

Dentro do contexto das organizações, cuja funcionalidade é oferecer bens e serviços à sociedade, surge o estresse ocupacional. O indivíduo ao se confrontar, dentre alguns fatores, com a sobrecarga de demanda e insuficiência de recursos para que a enfrente, estará propenso a desencadear o estresse. Conforme o estudo, é preocupante essa situação, ao passo que tem se tornado um problema de saúde cada vez mais recorrente na sociedade.

A visão do conceito de estresse dá-se de forma bastante heterogênea, de acordo com o posicionamento dos diversos autores. Portanto, pode ser visto como algo bom ou ruim, dependendo da circunstância e fato estressor vivenciado. De modo que, está associado a inúmeros fatores preponderantes, dentre eles, padrões familiares, educação, cultura, condições do ambiente de trabalho e posição que o indivíduo encontra-se na sociedade.

É corroborado que o processo de estresse nos indivíduos está interligado ao seu estado emocional. De modo que, há uma associação entre este, o estresse, à uma infinidade de doenças e determinados tipos de comportamento. Portanto, diante dessa constatação, passou a ser visto como o “mal do século”.

Assim sendo, foi possível constatar que alguns fatores são decisivamente potenciais fontes de pressão desencadeadoras de estresse, como: o consumo compulsivo, a busca desenfreada pelo lucro, além da competitividade frente a um cenário de constantes mudanças.

O estresse ocupacional está associado a eventuais transformações que surgem na rotina de trabalho dos indivíduos, causando-lhes desequilíbrio mental e físico. Mas, só pode se

configurar como tal a partir da percepção do indivíduo ao interpretar pressões no trabalho como sendo causadoras de problemas e desempenhar respostas negativas perante tais situações.

Portanto, no que tange à relação trabalho e o estresse ocupacional, quando analisado trabalhadores expostos à condições de precariedade no ambiente de trabalho, seja a sobrecarga de trabalho, a falta de estrutura física, baixos salários, entre outras, são fatores que contribuem para o quadro de estresse ocupacional dentro da organização. De modo que, o estresse em todas as suas fases (alarme ou alerta, resistência e exaustão) deixa vulnerável o sistema imunológico do indivíduo, facilitando o aparecimento de enfermidades, essencialmente na fase de exaustão.

Através do estudo, verificou-se a presença de um considerável número de indivíduos que adquiriram problemas de saúde, após o ingresso na instituição, sejam eles físicos e/ou psicológicos.

Sob esse prisma, entende-se que há uma correlação existente entre o estresse ocupacional e doenças psicossomáticas, quando analisado indivíduos cujas funções os expõem diariamente à condições de trabalho exaustivas e/ou estressantes. Através do estudo, verificou-se um percentual significativo de indivíduos acometidos por doenças após o ingresso na referida instituição, assim, asseverando a correlação ora mencionada. Salienta-se no entanto, que este número pode ainda ser mais significativo, haja vista que nem todos os servidores constitutivos do quadro, se dispuseram a participar da pesquisa ou mesmo não puderam por motivos ora já mencionados no trabalho.

Diante do levantamento de tais informações, indica-se que mais estudos se estendam a outras organizações do município de Caruaru-PE. Podendo, assim, ouvir mais experiências, e, por sua vez, traçar um quadro da real situação, para que os governos atentem para essa realidade latente e possam tomar as medidas cabíveis.

6. REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. M. **Introdução à Metodologia do Trabalho Científico: elaboração de trabalhos na graduação.** 7ª Ed.,2 – reimpressão – São Paulo: Atlas , 2006.

BALLONE, G. M. **Psiquweb. Psiquiatria Geral.** Disponível em: <http://www.psiqweb.med.br/cursos/stress.html>, Acesso: 2015

ALBRECHT, K. **O Gerente e o Estresse: faça o estresse trabalhar para você.** 2. Ed. Tradução de José Ricardo Brandão Azevedo. Rio de Janeiro: Zohar, 1990.

BASTOS, A. V. *et al.* **Conceito e Perspectivas de Estudos nas Organizações.** In Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil. Porto Alegre: Artmed, 2004.

BALASSIANO, M; TAVARES, E.; PIMENTA, R. C. **Estresse Ocupacional na Administração Pública Brasileira: quais os fatores impactantes?** Rio de Janeiro, 2011.

BAUDRILLARD, J. A. **A Sociedade de Consumo.** Lisboa: Edições 70, 1991.

CAMELO, S. H. H; ANGERAMI; E. L. S. **Riscos Psicossociais No Trabalho que Podem Levar ao Estresse: Uma Análise de Literatura,** 2008.

CARLSON, N. R. **Fisiologia do Comportamento.** Manole: Barueri, 2002.

CASSIRER, E. **Ensaio Sobre o Homem: introdução a uma filosofia da cultura humana;** Tradução de Tomás Rosa Bueno. São Paulo: Martins Fontes, 1994 (Coleção Tópicos).

CODO, W. *et. al.* **Indivíduo, Trabalho e Sofrimento: uma abordagem interdisciplinar.** Petrópolis, RJ: Vozes, 1993.

COELHO, F. V. **Manual de Direito Comercial.** São Paulo: Saraiva, 2004.

COUTO, H. A. **Stress e Qualidade de Vida dos Executivos.** Rio de Janeiro: cop, 1987.

CLOT, Y. **A Função Psicológica do Trabalho.** Petrópolis: vozes, 2006.

CURY, A. **Organização e métodos: uma visão holística,** 7. Ver. E. ampla. São Paulo: Atlas, 2000.

CRUZ, V. B. **O Trabalho Docente: do Estresse Ocupacional ao Burnout. Analisadas a partir do Filme Carregadoras de Sonhos.** São Paulo, 2011.

DAVIDOFF, L.L. **Introdução à Psicologia.** Ed. MC Graw – Hill. São Paulo, 1983

DEJOURS, C. **Uma Nova Visão do Sofrimento Humano nas Organizações: dimensões esquecidas.** São Paulo: cortez, 1993.

DEJOURS, C. **A Loucura do Trabalho: estudo de Psicologia do Trabalho.** São Paulo: cortez, 1998.

FRANÇA, A.C.L. RODRIGUES, A.L. **Stress e Trabalho: guia básico com abordagem psicossomática**. São Paulo. Atlas, 1996.

GIBSON, J. L. et. al. **Estresse no Trabalho: problemas e gestão**. In: **organizações: comportamento, estrutura e processos**. 12, ed. São Paulo: McGraw- Hill, 2006. P. 198-229.

GONZÁLES, M.A.A. **Classificação e Definição do Stress**. In: - **Stress Temas de Psiconeuroendocrinologia**. 2ª ed. São Paulo: Robe, 2001, p. 41-45.

GUIMARÃES, S. G (orgs) – **Série Saúde Mental e Trabalho, vol. II – Liliana Andolpho Magalhães**. São Paulo: casa do Psicólogo, 2004.

HAIR, Jr., et al. **Fundamentos de métodos de pesquisa em administração**. Porto Alegre :Bookman, 2005.

LAZARUS, R. S. **Personalidade e Adaptação**. Tradução de Álvaro Cabral. 3ª ed. Rio de Janeiro: Zohar, 1975.

LEVI, L. **Sociedade, Stress e Doença – Investimentos para Saúde e Desenvolvimento: causas, mecanismos, consequências, prevenção e promoção**. V Congresso de Stress da ISMA – BR (*International Stress Management Association*) e VII Fórum Internacional de Qualidade de Vida no Trabalho. Porto Alegre: Anais...2005.

LIPP, M.E.N. **Stress no Brasil: pesquisas Avançadas**. Campinas, ed. Papyrus, 2004.

LIPP, M.E.N. **Globalização e Mudanças: o Stress no Novo Milênio**. Campinas, ed. Papyrus, 2007.

MAFFIA, L. N.; PEREIRA, L. Z. **Estresse Ocupacional: estudo de Caso com Gestores que Atuam nas Secretarias do Governo do Estado de Minas Gerais**, 2013.

MAFFIA, L. N.; PEREIRA, L. Z. **Estresse no Trabalho: estudo com Gestores Públicos do Estado de Minas Gerais**, 2014.

MARRAS, J. P.; VELOSO. H. M. **Estresse Ocupacional**. Rio de Janeiro. Elsevier, 2012.

MEIRELES, M. **Teorias da Administração: clássicas e Modernas**. São Paulo: Futura, 2003.

MYERS, D. **Psicologia**. 7. ed. Rio de Janeiro. LCT, 2006.

MORESI, E. **Metodologia da Pesquisa**. Brasília – DF, 2003.

MURTA, S.G; TRÓCCOLI, B.T. **Avaliação de Intervenção em Estresse Ocupacional. Psicologia: teoria e pesquisa**, v.20, n.1, p.39, 2004.

PAFARO, R. C.; MARTINHO, M. M. F. **Estudo do Estresse do Enfermeiro com Dupla Jornada de Trabalho em um Hospital de Oncologia Pediátrica de Campinas**. Ver. Esc. Enferm. USP, São Paulo, v. 38, n.2, 2004.

- PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. **Validação da Escala de Estresse no Trabalho**, 2004.
- PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. **Impactos dos Valores Laborais e da Interferência Familiar – Trabalho no Estresse Ocupacional**, 2005.
- PEREIRA, L. Z.; ZILLE, G. P. **O Estresse no Trabalho: uma Análise Teórica de seus Conceitos e suas Interações**. 2010.
- ROBBINS, S.P. **Mudanças Organizacionais e Administração do Estresse**. In: - **Comportamento Organizacional**. São Paulo. Pearson Prentice Hall, 2005. p.421-463.
- RODRIGUES, P. F.; ALVARO, A. L. T.; RONDINA,R. **Sofrimento no Trabalho na Visão de Dejours**. 2006.
- RIO, R. P. **O Fascínio do Stress**, Belo Horizonte: Del Rey, 1995.
- ROTHMANN, S. (Sebastiaan), 1959 – **Fundamentos de Psicologia Organizacional e do Trabalho**, Ian Rothmann; Cary Cooper; Tradução de Luiz Cláudio de Queiroz. Rio de Janeiro. Elsevier, 2009.
- SADIR, M. A.; BIGNOTTO, M. M.; LIPP, M.E.N. **Stres e Qualidade de Vida: influência de Algumas Variáveis Pessoais**, 2010.
- SELYE, H. A. **Stress: a Tensão da Vida**. São Paulo: IBRASA, 1956.
- SILVA, D.P.; SILVA, M.N.R.M.O. **O Trabalhador com Estresse e Intervenções para o Cuidado em Saúde**. Rio de Janeiro, 2015.
- SILVA, J. F. **Estresse Ocupacional e suas Principais Causas e Consequências**, 2010.
- SILVA, M. A. **Estresse e Burnout. - Programa de Pós-graduação em Administração Mestrado**. Faculdade Novos Horizontes, Belo Horizonte, 2011.
- SIMÕES, F. I. W; HASHIMOTO, F. **Adoecimento no Trabalho: um Estudo de Caso**. 2013.
- SOUSA, I. F. et. al. **Estresse Ocupacional e Burnout**. Goiânia, 2009.
- SPECTOR, P. E. **Psicologia nas Organizações**. 2ª ed.São Paulo. Saraiva. 2006.
- STRAUB, R. O. **Psicologia da Saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- ZANETTE, G.O. **Fatores Desencadeadores do Estresse em Funcionários do Setor Administrativo**. Rondônia, 2012.

ANEXO – A: TERMO DE ESCLARECIMENTO SOBRE A PESQUISA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DO AGRESTE

NÚCLEO DE GESTÃO ADMINISTRAÇÃO

Termo de Esclarecimento sobre a Pesquisa

Este questionário é uma adaptação do Modelo Teórico de Explicação do Estresse Ocupacional em Gerentes (MTEG) elaborado por Zille (2005) e da Escala Resumida de Estresse Ocupacional de Cooper *et al* (1988 apud Paiva 2008) e tem como objetivo obter dados para estudar o estresse ocupacional dentro desta Instituição.

Ressalto que sua participação é muito importante. Não existem respostas certas ou erradas. Suas respostas individuais serão mantidas em sigilo absoluto. Seus fins são estritamente acadêmicos.

Fique atento as instruções dadas antes de responder a cada questão e dê sua resposta. Se assinalar uma resposta e desejar altera-la, apenas circule a resposta errada e marque novamente a resposta correta.

Para suas respostas, considere o que vem ocorrendo com você nos últimos três meses, exceto no caso de orientação específica em alguma questão. Marque as respostas com a máxima precisão possível.

Agradecemos a sua valiosa contribuição.

Elaine Barbosa de Lira Oliveira - Graduanda do Curso de Administração da UFPE

Prof^a. Orientadora - Dra. Luciana Cramer

ANEXO – B: INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS DA PESQUISA

PARTE 1

(QUESTÕES SOCIODEMOGRFICAS)

Por favor, assinale a resposta mais condizente com o seu caso.

Sexo

- a. () masculino
- b. () feminino

2. Idade

- a. () até 25 anos
- b. () de 26 a 30 anos
- c. () de 31 a 35 anos
- d. () de 36 a 40 anos
- e. () de 41 a 45 anos
- f. () de 45 a 50 anos
- g. () mais de 50 anos

3. Estado Civil:

- a. () solteiro
- b. () casado
- c. () desquitado/ divorciado / separado
- d. () viúvo
- e. () união estável
- f. () outro _____

4. Escolaridade

- a. () ensino médio
- b. () ensino superior incompleto
- c. () ensino superior completo
- d. () pós-graduação incompleta
- e. () pós-graduação completa
- f. () mestrado incompleto

- g. () mestrado completo
- h. () doutorado incompleto
- i. () doutorado completo

5. você é:

- a. () concursado
- b. () contratado

6. Você atua como:

- a. () Assistente em Gestão Pública
- b. () Assistente em Gestão Pública / Auxiliar de Sala
- c. () Auxiliar de Médico Legista
- d. () Médico legista
- e. () outra _____

7. Há quanto tempo você atua nesta função?

- a. () menos de 1 ano
- b. () de 1 a 5 anos
- c. () de 6 a 10 anos
- d. () de 11 a 15 anos
- e. () mais de 20 anos

8. Você Fuma? Sim () Não()

Se sim com que frequência tem fumado?

- () Mais que de costume
- () O mesmo que de costume
- () Menos que de costume

9. Você toma bebida alcoólica?

Sim () Não ()

Se sim, quantas unidades você toma por semana em média?

(1 unidade = uma taça de vinho, uma caneca de chope, uma garrafa de cerveja ou uma dose de destilados)

- a. () 1 a 5 unidades
- b. () 6 a 15 unidades
- c. () 16 a 35 unidades
- d. () Mais de 35 unidades

10. Nos últimos três meses, com que frequência você tem bebido?(Só responder se marcou sim na questão anterior)

- a. () mais que de costume
- b. () o mesmo que de costume
- c. () menos que de costume

11. Você tem algum problema de saúde?(hipertensão, doenças cardíacas, diabetes, úlcera, gastrite, colite, outros)

Sim () quais ? _____

Desde quando ? ____/____/____

Não ()

12. Faz uso de alguma medicação controlada?

Sim () qual ? _____

Não ()

13. Quando começou a usar esta medicação?

- a. () Já usava antes de ingressar na instituição
- b. () Passei a usar após o ingresso nesta instituição

14. Já se afastou do trabalho por razões de saúde? (Se sim, por motivos físicos ou psicológicos, favor discriminar)

Sim () _____

Não ()

15. Você pratica exercícios físicos ou algum esporte?

Não ()

Sim () qual? _____

PARTE 2 - ESTRESSE OCUPACIONAL

SEÇÃO I - A: Como você se sente ou se comporta em relação ao seu trabalho.

Considerando como você tem se sentido nos últimos três meses, responda de acordo com a escala abaixo, procurando atribuir os valores que mais se aproximam de sua realidade no trabalho.

1	2	3	4	5	6
Concordo totalmente	concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo	Discordo totalmente

___ 1. Você diria ter uma “estrutura mental positiva” que lhe permitisse sentir-se capaz de superar suas dificuldades presentes e futuras e de encarar facilmente desafios, como resolver dilemas e tomar decisões difíceis.

___ 2. Algumas vezes, durante um dia comum, você se sente nervoso, impaciente ou com humor alterado, por razões que não sabe explicar de forma óbvia.

___ 3. Na realização do seu trabalho, você tem percebido uma redução da sua autoconfiança e tem se questionado quanto à sua própria capacidade.

___ 4. Você tem a tendência de se sentir se sentir preocupado, caso note que seus colegas ou amigos o tratam de forma indiferente.

___ 5. Você tem apresentado dificuldades pra dormir.

___ 6. Se as atividades que você realiza começam a dar errado você se sente inseguro, culpado ou em pânico, como se os acontecimentos fugissem de seu controle.

___ 7. Você considera-se capaz de identificar e resolver eficientemente os seus problemas pessoais e de trabalho.

___ 8. No que se refere a ações e decisões, você tem uma tendência a ser uma pessoa sempre preocupada com erros que possa ter cometido no passado.

___ 9. Você tem sonhado com temas relacionados ao seu trabalho, como digitação de laudos, entrada e liberação de corpos, realização de necropsias ou exames sexológicos.

___ 10. Você tem apresentado dificuldade para concentrar-se em suas atividades do seu cotidiano extra trabalho.

SEÇÃO I - B: Como você se sente

Utilize a escala abaixo para indicar o número correspondente à sua realidade em termos de como você se sente em relação ao trabalho. Considere como referência para suas respostas os últimos três meses.

1	2	3	4	5	6
Nunca	Muito raramente	Às vezes	Normalmente	Frequentemente	Sempre

- ___ 1. Sensação de cansaço, desânimo ou fadiga durante o dia
- ___ 2. Respiração ofegante
- ___ 3. Tremedeira muscular
- ___ 4. Sensação de “pontadas” ou dores no corpo (dores de cabeça, coluna, estômago, etc)
- ___ 5. Palpitações (sentir o coração bater forte em alguns momentos).
- ___ 6. Dor de cabeça por tensão.
- ___ 7. Dor nos músculos do pescoço e ombro.
- ___ 8. Ansiedade (sensação de vazio, lacuna, hiato entre o agora e o futuro, associado a medo/apreensão em relação ao futuro).
- ___ 9. Ímpetos de raiva
- ___ 10. Angústia (aflição, sensação de impotência diante de problemas que o afligem – problemas de qualquer natureza)
- ___ 11. Perda e /ou oscilação do senso de humor.
- ___ 12. Uso de cigarros para aliviar a tensão.
- ___ 13. Uso de bebidas alcóolicas para aliviar a tensão.
- ___ 14. Pensar e /ou realizar frequentemente duas ou mais coisas ao mesmo tempo, com dificuldade de concluí-las, mesmo quando não há exigências.

PARTE 3 - ESTRESSE OCUPACIONAL

SEÇÃO I - A: Faça uso da escala abaixo para indicar o seu grau de concordância quanto as questões que refletem as situações mais próximas da forma como você encara as coisas, seu estilo de vida e de comportamento e do quanto você sente que pode ou não influenciar os fatos de sua vida.

1	2	3	4	5	6
Concordo totalmente	Concordo	Concordo parcialmente	Discordo parcialmente	Discordo	Discordo totalmente

- ___ 1. Eu não sou particularmente ambicioso (a) de forma a ter uma necessidade de sucesso na carreira.
- ___ 2. Quando estou conversando com outra pessoa, na minha cabeça já antecipo o que ela vai falar.
- ___ 3. Eu não sou uma pessoa que se comporta continuamente de forma competitiva ou que tem necessidade de ser melhor em tudo que faz.
- ___ 4. Eu tenho um ritmo de vida acelerado, pois faço coisas rapidamente como falar, caminhar e comer entre outras.
- ___ 5. Eu sou uma pessoa tranquila que leva a vida como ela é.
- ___ 6. Sou um tipo de pessoa muito impaciente, que tem dificuldade em esperar, especialmente por pessoas.
- ___ 7. Avaliações de desempenho não refletem a realidade, nem quão duramente os indivíduos trabalham.

___ 8. Embora algumas pessoas tentem controlar os acontecimentos da instituição participando de atividades sociais ou políticas internas, a maioria de nós está sujeita a influências que não pode compreender ou controlar.

___ 9. As pessoas que desempenham bem seus trabalhos são, geralmente, recompensadas.

___ 10. Conseguir um emprego que você quer, na maioria das vezes, é questão de sorte.

___ 11. A maioria das pessoas é capaz de fazer bem seus próprios trabalhos, desde que se esforcem.

___ 12. A Gerência pode ser injusta ao avaliar o subordinado uma vez que a performance dele é, muitas vezes, influenciada por fatores fora do seu controle.

Seção I – B: Como estou me sentindo nos últimos três meses? (Aspectos relacionados ao trabalho)

Utilize a escala abaixo para indicar o número correspondente à sua realidade em termos de como você se sente em relação ao trabalho.

1	2	3	4	5	6
Nunca	Muito raramente	Às vezes	Normalmente	Frequentemente	Sempre

___ 1. Desejo trocar de emprego com frequência

___ 2. Tenho sentido uma enorme desmotivação com o trabalho

___ 3. Tenho a sensação de ter perdido o controle sobre os eventos da vida (trabalho, família, relacionamentos, entre outros).

___ 4. Dificuldades para lembrar de fatos recentes relacionados ao trabalho

___ 5. Dificuldade de concentração no trabalho.

___ 6. Grande parte das decisões relacionadas ao meu trabalho é tomada sem a minha participação, o que causa em mim desgaste excessivo.

___ 7. A falta de recursos mínimos para a execução do trabalho, como a falta de EPI'S , é um fator que causa desgaste emocional.

___ 8. No desenvolvimento do meu trabalho, sofro pressão excessiva em seus diversos aspectos.

___ 9. Já presenciei nesta organização a ocorrência de fatos que causaram alto impacto emocional.

___ 10. Excessivo desgaste nos relacionamentos interpessoais, no trabalho ou fora dele.

___ 11. Executo um trabalho que exige muito de minha capacidade física.

___ 12. Executo um trabalho que complexo, e o mesmo me deixa desgastado (a).

PARTE 4 - ESTRESSE OCUPACIONAL

Seção I – A: Os itens listados abaixo são todos fontes de pressão ou de insatisfação no trabalho, que constituem-se importantes fatores no desencadear do processo de estresse ocupacional .

Nesta parte do questionário, analise cada fator e identifique com qual intensidade ele o afeta, indicando o número da escala abaixo de acordo com sua realidade.

1	2	3	4	5	6
Absolutamente não é fonte de pressão/ Insatisfação	Não é fonte de pressão/ Insatisfação	Geralmente não é fonte de pressão/ Insatisfação	Geralmente é fonte de pressão/ Insatisfação	É fonte de pressão/ Insatisfação	Absolutamente é fonte de pressão/ Insatisfação

- ___ 1. Gerência ou supervisão do trabalho de outras pessoas.
- ___ 2. Relacionamentos interpessoais problemáticos.
- ___ 3. Exercício de tarefas consideradas abaixo e/ ou acima do nível de habilidade que disponho.
- ___ 4. Liderança e apoio inadequados dos superiores.
- ___ 5. Incapacidade de se desligar do trabalho em casa.
- ___ 6. Condições inadequadas de higiene no ambiente de trabalho e/ou calor excessivo, presença de odores desagradáveis.
- ___ 7. Falta de comunicação adequada entre a supervisão/subordinado e /ou subordinado/supervisão.
- ___ 8. Falta de apoio social por parte das pessoas no trabalho.
- ___ 9. Discriminação e favoritismo camuflados.
- ___ 10. Feedback inadequado sobre meu desempenho.
- ___ 11. Ausência de perspectiva de crescimento na carreira.
- ___ 12. Existência de fatores que estão fora do meu controle direto.
- ___ 13. Clima organizacional.
- ___ 14. Instabilidade na vida familiar.
- ___ 15. Remuneração insatisfatória.
- ___ 16. Características estruturais da instituição .
- ___ 17. Atualização de novas técnicas, ideias, tecnologia, inovação ou novos desafios.
- ___ 18. Mudanças na forma como devo realizar o meu trabalho.
- ___ 19. A sobrecarga de trabalho.
- ___ 20. Falta constante de material de trabalho (EPI'S).

Seção I – B:(questões abertas)

21. Você considera existir no seu ambiente de trabalho outros fatores causadores de tensão excessiva que não tenham sido considerados nas questões anteriores? Caso existam, descreva-os de forma objetiva nos espaços a seguir e aponte o grau de acordo com a escala anterior.

1.

2.

3.

22. O que você considera como os três itens mais importantes para que o ambiente na organização na qual você trabalha seja menos tenso e estressante para os empregados? (Responda de forma objetiva, usando o espaço destinado .)

1.

2.

3

23. Como você se sente em trabalhar dentro desta instituição?

24. O que mais lhe satisfaz na realização de seu trabalho?

25. O que mais lhe incomoda na realização de seu trabalho?

26. O que gostaria de mudar em seu trabalho?

27. Você considera o seu trabalho como sendo naturalmente tenso? Por quê?

28. O ambiente de trabalho da instituição é normalmente tenso? (marque um x na opção que achar ser a mais coerente)

Sim ()

Não ()

29. Você considera que as tarefas que executa, podem lhe causar algum tipo de tensão? Por quê?

30. Que elementos do seu trabalho poderiam ser descritos como fontes de pressão no trabalho?