



Stress, Trabalho e Qualidade de Vida



PROF. DR. VALMIR ANTONIO ZULIAN DE AZEVEDO
MÉDICO DO TRABALHO, DOUTOR EM SAÚDE COLETIVA, ÁREA DE SAÚDE
OCUPACIONAL DO DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL,
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS, UNICAMP

PROF. DR. SATOSHI KITAMURA
MÉDICO DO TRABALHO, COORDENADOR DA ÁREA DE SAÚDE
OCUPACIONAL DO DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL,
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS, UNICAMP

INTRODUÇÃO

A espécie humana predomina sobre as demais, entre outras razões, por ter desenvolvido, ao longo da sua existência, uma impressionante capacidade de adaptação, desde as condições mais adversas impostas pela natureza até aquelas impingidas a ela mesma pela cultura dos povos, como, por exemplo, a guerra. Esta adaptação, no entanto, exigiu e continua a cobrar um custo grande do organismo humano, alicerçado sobre bases biológicas.

Nos anos 30, um médico canadense recém formado – Hans Seley, observou durante pesquisa em animais, que quando se submete um organismo vivo a estímulos que ameaçam o seu equilíbrio orgânico, ele manifesta um conjunto de respostas não específicas que são desencadeadas independentemen-

te da natureza do estímulo. Esse processo foi por ele denominado **SÍNDROME GERAL DE ADAPTAÇÃO**, e as manifestações que são por ele geradas no organismo foram denominadas **stress**.

Nos últimos setenta anos, o tema do *stress* vem sendo amplamente pesquisado e discutido no meio científico, tendo angariado uma capacidade explicativa invejável nos campos da medicina e da psicologia, quando se trata de diagnosticar distúrbios que se situam na interface entre o corpo e a mente. Neste período, a chamada teoria do *stress* foi aperfeiçoada e desenvolveu-se de tal forma que as relações entre ambiente e organismo humano, no campo biopsicossocial, passaram a ser lidos predominantemente através de sua lente. Tal força é tão significativa que o *stress* foi incluído recentemente entre as doenças constantes no Código Internacional de Doenças.

O conceito tem sido utilizado em vários campos aos quais se aplica a medicina e a psicologia, ou que têm interface com elas: sociedade, comunidade, instituições, escola, família, trabalho e esporte, entre outros.

Especificamente em relação ao trabalho, há um duplo reconhecimento por parte de estudiosos: por um lado, diversos aspectos do ambiente e da organização do trabalho podem ser geradores de *stress*, e, complementarmente, sabe-se que um determinado tipo de *stress* está associado ao rebaixamento da qualidade de vida dos trabalhadores.

Para além do campo científico, os médicos, os psicólogos e a mídia promoveram a difusão do termo, de tal modo que hoje, adaptado do inglês, ele está incorporado à linguagem popular constando no dicionário da língua portuguesa como “estresse”.

A TEORIA DO *STRESS*: DEFINIÇÕES

“*Stress*” foi definido como um conjunto de reações que um organismo desenvolve ao ser submetido a circunstâncias que exigem esforço de adaptação, ou também como uma res-

posta não específica do corpo a qualquer demanda feita sobre o mesmo (Seley, 1956). O *stress* era visto como um estado corporal e não um componente do ambiente. Wolff (*apud* CASSEL, 1974) afirmava utilizar a palavra *stress* em biologia, para indicar “o estado de uma criatura que resulta da interação do organismo com os estímulos ou circunstâncias nocivas, ou seja, um estado dinâmico interior ao organismo; e não de uma agressão por estímulos, símbolo de opressão, carga ou qualquer aspecto do ambiente interno ou externo, de cunho social ou não.”

O *stress* é uma resposta neuro-endócrina do organismo, a estímulos que ameaçam romper o seu equilíbrio dinâmico.

A **SÍNDROME GERAL DE ADAPTAÇÃO** foi descrita por Seley como o conjunto de alterações não específicas que ocorrem no organismo quando ele é estressado. Consiste de três fases distintas:

FASE 1 – REAÇÃO DE ALARME

É equivalente a uma reação de emergência, cujo protótipo é o comportamento “luta-fuga” dos animais: frente a uma dada ameaça, o instinto de um determinado animal oscila entre enfrentar o perigo ou fugir dele. As alterações fisiológicas desta fase se caracterizam por aumento da frequência cardíaca, da pressão arterial e da frequência respiratória, aumento da glicose no sangue, aumento da circulação de glóbulos vermelhos e brancos no sangue, dilatação das pupilas, broncodilatação e ansiedade. Esta fase dura desde alguns dias até semanas.

FASE 2 – FASE DE RESISTÊNCIA

Ocorre quando a exposição do indivíduo aos fatores causadores de *stress* é duradoura, ou seja, o indivíduo adapta-

se às situações que o levam ao *stress*. Caracteriza-se pelas seguintes alterações: aumento do córtex da glândula supra-renal, irritabilidade, insônia, oscilações do humor, diminuição da libido, gastrite e úlceras pépticas. Nesta fase as doenças de caráter psicossomático se instalam e tornam-se crônicas. Esta fase dura desde alguns meses até vários anos.

FASE 3 – FASE DA EXAUSTÃO

Nesta fase revelam-se as falhas dos mecanismos de adaptação. Há um retorno à reação de alarme, exaustão das possibilidades de respostas do organismo frente às demandas e à ocorrência de eventos de alta gravidade que podem conduzir o organismo à morte.

Além das fases da Síndrome Geral de Adaptação, o *stress* é subdividido em dois tipos:

EUSTRESS

Caracteriza-se pela tensão com equilíbrio entre esforço, tempo, realização e resultados. É o tipo de *stress* essencial para o desenvolvimento do indivíduo em várias etapas da sua vida. Também conhecido como *stress* positivo (“eu” em grego = bom).

DISTRESS

Caracteriza-se pela tensão, com o rompimento do equilíbrio orgânico dinâmico por excesso ou falta de esforço, incompatível com o tempo, realização e resultados. É o tipo de *stress* que é corriqueiramente mencionado somente como *stress*,

ou seja, é o stress negativo, equiparável ao sofrimento, à doença, à incapacidade e que, às vezes, pode resultar na morte.

Apresenta-se a seguir o esquema dos tipos de *stress*:

Figura 1: Curva do Stress (Lipp, 1996)

Seley (1976) ao escrever um artigo intitulado “stress sem distress” afirmou que o *stress* está associado à expressão de nossos instintos naturais. Para ele, uma vida livre de *stress*, é equivalente à morte.

DESENVOLVIMENTOS DA TEORIA DO *STRESS*

O desenvolvimento da teoria do *stress* pós-Seley trouxe ao debate várias outras concepções e/ou aplicações do termo.

1. *Stress* como uma condição ambiental, suscetível a uma definição objetiva e mensurável. O termo *estressor* é freqüentemente utilizado neste contexto;
2. *Stress* é uma percepção subjetiva de uma condição ambiental objetiva;
3. *Stress* diz respeito a uma relação particular entre características ambientais e pessoais, referindo-se, em particular, ao excesso de demanda ambiental que está além da capacidade de resposta do indivíduo;
4. *Stress* é um processo que inclui outros componentes importantes como avaliação, adaptação e reavaliação e não pode ser reduzido a uma simples formulação de causa e efeito ou estímulo-resposta.

STRESS E TRABALHO

Uma das aplicações da Teoria do Stress se dá no campo da Saúde Ocupacional, no qual observa-se a relação entre *stress* e trabalho e utiliza-se predominantemente a primeira das concepções acima citadas, em que o fator ambiental é determinante.

Com os desenvolvimentos subseqüentes que incorporaram a consideração de fatores psicossociais no trabalho, os limites da concepção ambiental foram suplantados.

Segundo Kalimo (1986) os fatores psicossociais no trabalho podem precipitar ou neutralizar agravos à saúde dos trabalhadores e afetar os resultados de ações de saúde preventivas e curativas.

Para ele, o *stress* no trabalho é uma conseqüência de uma exposição combinada a múltiplos fatores do ambiente e de relações do trabalho e das condições de emprego.

São considerados aspectos do trabalho que podem provocar efeitos na saúde e no bem-estar (adaptado de Kasl & Amick, 1995):

1. Exposições a agentes específicos no trabalho

- aqueles relativos ao conforto como temperatura e umidade;
- produtos químicos, sob forma de gases, vapores, névoas, neblinas, poeiras e fumos;
- radiações ionizantes e não-ionizantes;
- barulho e vibrações;
- máquinas e equipamentos perigosos;
- condições não conformes de segurança;
- outras.

2. Aspectos ergonômicos das diferentes tarefas e do posto de trabalho como, por exemplo

- máquinas e ferramentas com *design* inadequado;
- compressão mecânica;
- movimentos repetitivos;
- força em excesso;
- posturas não ergonômicas;
- vibrações;
- ritmos de trabalho acelerados.

3. Aspectos temporais das tarefas e da jornada de trabalho como, por exemplo

- trabalho em turnos;
- horas extras;

- duplo emprego;
- tempo insuficiente para terminar as tarefas;
- programação do trabalho e períodos de descanso;
- variações na carga de trabalho;
- trabalho por empreitada;
- interrupções da execução do trabalho.

4. O conteúdo do trabalho

- trabalho monótono, repetitivo, fracionado e pobre;
- autonomia, independência, influência e controle;
- uso das habilidades disponíveis;
- oportunidade de aprendizado;
- concentração e estado de alerta;
- demandas conflitantes;
- recursos insuficientes para executar o trabalho.

5. Interpessoal e o grupo de trabalho

- oportunidade de interagir com colegas durante o trabalho, durante os intervalos e após o trabalho;
- tamanho e coesão do grupo de trabalho;
- reconhecimento da performance de trabalho;
- suporte social;
- carga de trabalho equitativa;
- “*harassment*”;
- “*mobbing*” e outros.

6. Interpessoal e a supervisão do trabalho

- participação na tomada de decisões;
- *feedbacks* da supervisão;
- acesso e contato com supervisão;
- avaliação de desempenho;
- pressão por parte da supervisão;
- solicitações conflitantes;
- “*Harassment*”;
- “*mobbing*”.

7. Aspectos econômicos e financeiros

- forma de pagamento;
- compensações adicionais (horas-extras, prêmios, bônus, participação nos resultados);
- possibilidade de avanço salarial (promoções);
- plano de previdência;
- plano de saúde;
- equidade e previsibilidade do pagamento;

8. Aspectos organizacionais do trabalho, como por exemplo:

- porte da organização;
- estrutura da organização;

- posição da empresa em “rankings”;
- prestígio da organização;
- burocracia interna;
- políticas internas, políticas discriminatórias;
- plano de carreira;
- prestígio do cargo na empresa;

STRESS, TRABALHO E SAÚDE

São reconhecidas na literatura e relacionadas na Lista das Doenças Relacionadas ao Trabalho (Ministério da Saúde do Brasil, 2001) várias formas de apresentação do *stress* relacionadas ao trabalho, quadros *stress-símile* e várias associações entre *stress* e doenças:

1. Síndrome do Stress Pós-Traumático

Caracteriza-se por uma resposta tardia e/ou protraída a um evento ou situação estressante, de curta ou longa duração, de natureza ameaçadora e catastrófica e reconhecidamente causa angústia em qualquer pessoa. São exemplos: desastres naturais ou provocados pelo Homem, acidentes graves, entre eles o do trabalho, testemunho de morte violenta ou ser vítima de tortura, estupro, terrorismo ou qualquer outro crime.

2. Burn-out

Também conhecida como Síndrome do Esgotamento Profissional, é composta por três elementos centrais:

- Exaustão emocional (sentimento de desgaste emocional e esvaziamento afetivo);
- despersonalização (reação negativa, insensibilidade ou afastamento do público que deveria receber serviços ou cuidados do paciente);
- diminuição do envolvimento pessoal no trabalho (sentimento de diminuição de competência e de sucesso no trabalho).

3. Neurose Profissional

Quadros psiquiátricos relacionados ao trabalho nos quais, aspectos subjetivos e características pessoais aliadas às condições organizacionais do trabalho determinam sofrimento psíquico. Pode estar vinculada às seguintes circunstâncias sócio-econômicas e psicossociais:

- problemas relacionados ao emprego e ao desemprego;
- desemprego;
- mudança de emprego;
- ameaça de perda de emprego;
- ritmo de trabalho penoso;
- má adaptação ao trabalho (condições difíceis de trabalho);

- outras dificuldades físicas e mentais relacionadas ao trabalho;

4. Neurastenia (incluindo a Síndrome da Fadiga)

A característica mais marcante da Síndrome da fadiga relacionada ao trabalho é a presença de fadiga constante, acumulada ao longo de meses ou anos em situações de trabalho em que não há oportunidade de se obter descanso necessário e suficiente.

5. Transtornos Psicossomáticos

Doenças em que os aspectos psíquicos são representados no corpo, caracterizando-se por sintomas e sinais de caráter crônico ou intermitente, associados às situações geradoras de *stress*. São exemplos: gastrites, úlcera péptica, enxaqueca, distúrbios do sono, mialgias.

6. Doenças Cardiovasculares

A associação entre *stress* – como fator de risco – e doenças cardiovasculares como hipertensão arterial, arritmias cardíacas, doença coronariana, infarto do miocárdio e morte súbita é reconhecida por vários autores na literatura médica (Kasl, 1984; Dorian, 1984).

STRESS, TRABALHO E QUALIDADE DE VIDA

Segundo a Organização Mundial da Saúde, qualidade de vida é um conceito relativo à percepção dos indivíduos de suas posições na vida, em um contexto cultural e em um siste-

ma de valores, no qual eles vivem em relação a suas metas, expectativas, padrões e conceitos (WHO, 1993).

Qualidade de vida é um conceito abrangente que implica em uma articulação equilibrada de um conjunto de realizações na esfera vital em vários campos como: saúde, trabalho, lazer, sexo, família, posição social, desenvolvimento cultural, espiritual e emocional, processo dinâmico em que o trabalho ocupa uma parcela significativa de tempo, envolvimento e energia o indivíduo.

É possível, por outro lado, a associação entre *stress* e qualidade de vida no trabalho, desde que o indivíduo viva a experiência do trabalho como uma situação de *eustress*, i.e., de desenvolvimento humano e não de *distress*, ou seja, de desgaste e doença.

No entanto, não se alcança esta condição tão exigente ou mesmo idealizada, sem articular aspectos que gerem bem-estar no trabalho com as outras interfaces da vida extra-laboral.

O que a experiência revela é que o ser humano não consegue manter um estado harmonioso e equilibrado continuamente, porque o andar da vida impõe a todo momento, condições novas e diferenciadas, subjetivas e objetivas, ora em um, ora em outro campo da vivência humana. Desta forma, o ser humano oscila entre situações de *eustress* e *distress*, entre boa qualidade de vida e má qualidade de vida, no trabalho e fora dele.

O que parece ser mais importante é, adotando mais uma analogia com a física, obter uma espécie de resultante de diferentes vetores, que esteja direcionada para a saúde, o bem-estar, a qualidade de vida satisfatória, a pulsão de vida.

No mundo moderno, globalizado e competitivo, todos, provavelmente vivenciarão experiências de *distress* no trabalho, o que implica em rebaixamento da qualidade de vida. O que importa de fato é que, indivíduos e grupos sociais, organizem recursos, internos e externos, para emergir de uma posição de *distress* e se dirigir para uma outra, mais saudável, onde predomina o *eustress*.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- SELEY, H. *STRESS: A TENSÃO DA VIDA*. 2.ED. SÃO PAULO: IBRASA, 1965.
- CASSEL, J. PSYCHOSOCIAL PROCESSES AND STRESS: THEORETICAL FORMULATION. *INT. J. HEALTH SERVICES* 4 (3): 471-82, 1974.
- LIPP, M. *PESQUISAS SOBRE STRESS NO BRASIL*. CAMPINAS: PAPIRUS EDITORA, 1996.
- SELEY, H. STRESS WITHOUT DISTRESS. IN: SERBAN, G. *PSYCHOPATOLOGY OF HUMAN ADAPTATION*. NEW YORK: PLENUM PRESS, p. 137 – 147, 1976.
- KASL, S. & AMICK, B. WORK STRESS. IN: MACDONALD, J. C. *EPIDEMIOLOGY OF WORK RELATED DISEASES*. LONDON: BMJ, p. 239 – 266, 1995.
- KALIMO, R. ASSESSMENT OF OCCUPATIONAL STRESS. IN: KAOVONEN, M & MIKHEEV, M.I. *EPIDEMIOLOGY OF OCCUPATIONAL HEALTH*. COPENHAGEN: WHO: p. 231 – 250, 1986.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. *DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO: MANUAL DE PROCEDIMENTOS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE*. BRASÍLIA, 2001.
- KASL, S.V. STRESS AND HEALTH. *AM. J. PUBLIC HEALTH* 1984; 5: 319 – 41.
- DORIAN, B. & TAYLOR, C.B. STRESS FACTORS IN THE DEVELOPMENT OF CORONARY ARTERY DISEASE. *J. OCCUP. MEDICINE* 1984; 26: 747 – 56.
- WHOQOL GROUP (1993). STUDY PROTOCOL FOR THE WORLD HEALTH ORGANIZATION PROJECT TO DEVELOP A QUALITY OF LIFE ASSESSMENT INSTRUMENT (WHOQOL). *QUALITY OF LIFE RESEARCH*, 2,153-159.