

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
UFSC
ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE MEDICINA
ACM
XVII CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

ESTRESSE NO TRABALHO

DR. HUMBERTO LUIZ LIBERATO
DR. EDUARDO HENRIQUE BALLSTAEDT
DR. JOSÉ DEL CARMEN JURADO ABRIL

Florianópolis
2000/2001

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
UFSC
ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE MEDICINA
ACM

ESTRESSE NO TRABALHO

DR. HUMBERTO LUIZ LIBERATO
DR. EDUARDO HENRIQUE BALLSTAEDT
DR. JOSÉ DEL CARMEN JURADO ABRIL

PROFESSOR OCTACÍLIO SCHÜLLER SOBRINHO
ORIENTADOR

PROFESSOR SEBASTIÃO IVONE VIEIRA
COORDENADOR

Florianópolis

2000/2001

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
UFSC
ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE MEDICINA
ACM**

**XVII CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO
ESTRESSE NO TRABALHO**

Especializandos:

DR. HUMBERTO LUIZ LIBERATO
DR. EDUARDO HENRIQUE BALLSTAEDT
DR. JOSÉ DEL CARMEN JURADO ABRIL

**ORIENTADOR: PROFESSOR OCTACÍLIO SCHÜLLER SOBRINHO
COORDENADOR: PROFESSOR SEBASTIÃO IVONE VIEIRA**

Parecer: _____

Conceito: _____

Banca:

Sebastião Ivone Vieira
Presidente

Octacílio Schüller Sobrinho
Orientador

Membro

Membro

Membro

“medo, vergonha, prazer, paixão... para cada destes uma parte do corpo responde às suas ações. São exemplos os suores, palpitações do coração...”

Hipócrates

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	01
1.1. O CONCEITO DE ESTRESSE.....	01
1.2. DOENÇA DE ADAPTAÇÃO	02
2. O TRABALHO E O ESTRESSE.....	09
2.1 A INFLUÊNCIA DA CULTURA.....	09
3. A LOUCURA DO TRABALHO.....	16
3.1 O BOM ESTRESSE	25
3.2 COMO DIAGNOSTICAR O ESTRESSE	27
3.3 CONSEQÜÊNCIAS FISIOLÓGICAS DO ESTRESSE	28
3.4 SISTEMAS DE APOIO DE ENERGIA.....	29
3.5 AUXÍLIOS DE CONCENTRAÇÃO	29
3.6 REAÇÕES DEFENSIVAS	30
3.7 CONSEQÜÊNCIAS PSICOLÓGICAS DO EXCESSO DE ESTRESSE.....	30
3.7.1 Efeitos cognitivos	30
3.8 EFEITOS EMOCIONAIS	31
3.9 EFEITOS COMPORTAMENTAIS GERAIS	32
CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42

LISTA DE TABELAS

TABELA 1: CONSEQÜÊNCIAS FISIOLÓGICAS DO ESTRESSE.....	28
TABELA 2: SISTEMAS DE APOIO DE ENERGIA	29
TABELA 3: AUXÍLIOS DE CONCENTRAÇÃO.....	29
TABELA 4: REAÇÕES DEFENSIVAS	30
TABELA 5: EFEITOS COGNITIVOS.....	30
TABELA 6: EFEITOS EMOCIONAIS.....	31
TABELA 7: EFEITOS COMPORTAMENTAIS GERAIS	32
TABELA 8: CARACTERÍSTICAS ESTRESSANTES DO TRABALHO	38

APRESENTAÇÃO

A presente monografia que tem como título *Estresse no trabalho* será apresentada à Universidade Federal de Santa Catarina, visando a obtenção dos créditos a que faz direito, para a conclusão do XVII Curso de Especialização em Medicina do Trabalho 2000/2001, tendo como orientador o Professor Octacílio Schüler Sobrinho. O estudo foi elaborado a partir de pesquisa bibliográfica, que segundo Rauen (1999) tem duas finalidades práticas num trabalho de pesquisa. A primeira trata da revisão da literatura, ou seja, toda a leitura que vise a fundamentar a pesquisa como um todo. A segunda ocorre quando os dados de observação são bibliográficos ou documentais em sentido estrito e equivale aos trabalhos de campo e laboratório nas demais pesquisas (Rauen, 1999:39).

O termo *estresse* vem da física e neste campo de conhecimento tem o sentido do grau de deformidade que uma estrutura sofre quando é submetida a esforço. Hans Seyle (1965) utilizou este termo para denominar “aquele conjunto de reações que um organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que exige um esforço para adaptação.” A partir da definição do que é *estresse*, e os diferentes conceitos existentes, procurar-se-á delimitar o tema para suas implicações no trabalho, pois como afirma Dejours (1992:11-12), “a psicopatologia do trabalho, para usar um truísmo, ficou no estado embrionário, apesar de alguns trabalhos importantes dos anos 50. Quando é conhecido o desenvolvimento de que se beneficiaram as ciências humanas, de um século para cá, podemos nos espantar com a lentidão da psicopatologia do trabalho, em conquistar seu lugar de distinção.”

ABSTRAT

The present monograph, which is entitled *Stress at work* will be presented at Santa Catarina Federal University, in order to obtain the credits by rights, for ending the XVII Specialization Course of Work Medicine 2000/2001, with Professor Octacílio Schüler Sobrinho as orienting professor. Study was elaborated from bibliographic research, which, according to Rauen (1999), has two practical finalities in a research work. First is literature revision, it is, all lecture that aims basing research as a whole. The second takes place when observation data are bibliographic or documentary in strict meaning, and it equals field and laboratory works in the rest of the researches (Rauen, 1999:39).

The term *stress* comes from physics and, in this knowledge field, it means the degree of deformity that a structure suffers when submitted to effort. Hans Seyle (1965) utilized this term to denominate “that group of reactions developed by an organism when submitted to a situation demanding an effort for adaptation”. Beginning with definition of stress, and different existing concepts, we will try to restrict this theme to its implications at work, for as Dejours states (1992:11-12), “work psychopathology, using a truism, remained in embryonal state, in spite of some relevant works in 50’s. When we think of development of human sciences, the last century, we are scared with slowness of work psychopathology to get its distinction place”.

1. INTRODUÇÃO

1.1. O CONCEITO DE ESTRESSE

A palavra *estresse* quer dizer *pressão*, *tensão* ou *insistência*, portanto estar estressado quer dizer *estar sob pressão* ou *estar sob a ação de estímulo insistente*. É importante não confundir estado fásico de *estresse* com estado de alarme de Cannon, pois há alguns critérios estabelecidos para que se possa assumir que um indivíduo está estressado e não simplesmente com alerta temporária. Chama-se de estressor qualquer estímulo capaz de provocar o aparecimento de um conjunto de respostas orgânicas, mentais, psicológicas e/ou comportamentais relacionadas com mudanças fisiológicas padrões e estereotipadas, que acabam resultando em hiperfunção da glândula supra-renal e do sistema nervoso autônomo simpático. Essas respostas, em princípio, têm como objetivo adaptar o indivíduo à nova situação, gerada pelo estímulo estressor, e o conjunto delas, assumindo um tempo considerável, é chamado de estresse. O estado de estresse está então relacionado com a resposta de adaptação.

O estresse é essencialmente um grau de desgaste no corpo e da mente, que pode atingir níveis degenerativos. Impressões de estar nervoso, agitado, neurastênico ou debilitado podem ser percepções de aspectos subjetivos de estresse. Contudo, estresse não implica necessariamente uma alteração mórbida: a vida normal também acarreta desgaste na máquina do corpo. O estresse pode ter

até valor terapêutico, como é o caso no esporte e no trabalho, exercidos moderadamente.

O estresse produz certas modificações na estrutura e na composição química do corpo, que podem ser avaliadas. Algumas dessas modificações são manifestações das reações de adaptação do corpo, seu mecanismo de defesa contra o estressor; outras já são sintomas de lesão. No conjunto dessas modificações o estresse é denominado síndrome de adaptação geral (SAG), termo cunhado por Hans Selye, o criador e pesquisador que levantou pioneira e profundamente a questão.

1.2. DOENÇA DE ADAPTAÇÃO

A todo instante faz-se atividades de adaptação, ou seja, tentativas de ajustar-se às mais variadas exigências, seja do ambiente externo, seja do mundo interno, atingindo este vasto mundo de idéias, sentimentos, desejos, expectativas, sonhos, imagens, que cada um tem dentro de si. Selye demonstrou, em trabalhos publicados a partir de 1936, que o organismo quando exposto a um esforço desencadeado por um estímulo percebido como ameaçador à homeostase, seja ele físico, químico, biológico ou mesmo psicossocial, apresenta a tendência de responder de forma uniforme e inespecífica, anatômica e fisiologicamente. A esse conjunto de reações inespecíficas na qual o organismo participa como um todo, ele chamou de Síndrome Geral de Adaptação. Esta síndrome consiste em três fases:

- **Reação de Alarme:** Durante esta fase são mobilizadas forças defensivas. Assim que o sistema nervoso central percebe a situação de tensão, o hipotálamo estimula a hipófise levando-a a aumentar a secreção do hormônio adrenocorticotrópico. Este, por sua vez, estimula as supra-renais a aumentarem a produção de adrenalina e corticóides. Jogados na circulação sistêmica, rapidamente estes produtos químicos chegam a todas as células do organismo. Estes hormônios são essenciais e juntamente com as reações do sistema nervoso central e outros compostos químicos, constituem a defesa do organismo contra o estresse;
- **Fase de Resistência:** Nesta fase é aumentada a capacidade de resistência do organismo. Há plena adaptação ao estressor. Enquanto que no primeiro estágio há maior atividade do sistema nervoso simpático, aqui a atividade mais intensa fica com o sistema parassimpático. Possuindo o efeito de desmobilizar o corpo, o sistema nervoso parassimpático abaixa novamente o nível de alerta. A respiração, os batimentos cardíacos, a circulação e a pressão arterial voltam, gradativamente, a seus níveis anteriores. Porém, se há persistência do estresse, gradativamente o nível de resistência vai diminuindo e inicia-se o estágio de exaustão; e
- **Fase de Exaustão.** Nesta fase esgota-se a energia para adaptação, podendo, como consequência, ocorrer até a morte do organismo.

Não é necessário que a fase se desenvolva até o final para que haja o estresse e é evidentemente só nas situações mais graves que se atinge a última fase, a de exaustão.

A Reação de Alarme subdivide-se em dois tempos: choque e contra-choque. Parte dessa reação assemelha-se à Reação de Emergência de Cannon. Ele percebeu que quando um animal era submetido a estímulos agudos ameaçadores da homeostase, inclusive medo, raiva, fome e dor, o animal apresentava uma reação em que se preparava para a luta ou fuga. Esta reação caracteriza-se por:

- a) aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial, para permitir que o sangue circule mais rapidamente e portanto, para chegar aos músculos esqueléticos e cérebro mais oxigênio e nutrientes e facilite a mobilidade e o movimento;
- b) contração do baço, levando mais glóbulos vermelhos à corrente sanguínea, acarretando mais oxigênio para o organismo particularmente nas áreas estrategicamente favorecidas;
- c) o fígado libera glicose armazenado na corrente sanguínea para que seja utilizado como alimento e, conseqüentemente, mais energia para os músculos e cérebro;
- d) redistribuição sanguínea, diminuindo o fluxo para a pele e vísceras, aumentando para músculos e cérebro;
- e) aumento da frequência respiratória e dilatação dos brônquios, para que o organismo possa captar e receber mais oxigênio;
- f) dilatação pupilar e exoftalmia, isto é, a protuberância do olho para fora do globo ocular, para aumentar a eficiência visual;

- g) aumento do número de linfócitos na corrente sanguínea, para reparar possíveis danos aos tecidos por agentes externos agressores.

Tais reações são desencadeadas por descargas adrenérgicas da medula da glândula supra-renal e de noradrenalina em fibras pós-ganglionares do sistema nervoso autônomo simpático. Em estudos realizados com seres humanos, Funkestein descobriu que a raiva dirigida para fora estava associada à secreção de noradrenalina, enquanto a depressão e a ansiedade associavam-se a uma secreção de adrenalina. Paralelamente, é acionado o eixo hipotálamo-hipófise-supra-renal que desencadeia respostas mais lentas e prolongadas e que desempenha um papel crucial na adaptação do organismo ao estresse a que está sendo submetido. O estímulo agudo provoca a secreção no hipotálamo do hormônio *corticotrophin releasing hormone*, que por sua vez determina a liberação de ACTH da adeno-hipófise, além de outros neuro-hormônios e peptídeos cerebrais, como as beta-endorfinas, STH, prolactina etc. O ACTH desencadeia a síntese e a secreção de glicocorticóides pelo córtex da supra-renal. Estabelece-se então um mecanismo de *feedback* negativo com os glicocorticóides atuando sobre o eixo hipotálamo-hipofisário. Estas reações são mediadas pelo sistema diencefalo-hipofisário, visto que não surgem em animais de experimentação que tiveram a hipófise ou parte do diencefalo destruídos. Se os agentes estressantes desaparecerem, tais reações tendem a regredir; no entanto, se o organismo é obrigado a manter seu esforço de adaptação, entra em uma nova fase, que é chamada Fase de Resistência, que se caracteriza basicamente pela reação de hiperatividade córtico-supra-renal, sob mediação diencefalo-hipofisária, com aumento volumétrico do córtex da supra-renal, atrofia do baço e de estruturas linfáticas, leucocitose, diminuição de eosinófilos e ulcerações.

Se os estímulos estressores continuarem a agir, ou se tornarem crônicos e repetitivos, a resposta basicamente se mantém, mas com duas características: diminuição da amplitude e antecipação das respostas. Poderá ainda haver falha nos mecanismos de defesa, com desenvolvimento da terceira fase, que é a de Exaustão, com retorno à Fase de Alarme de Cannon, dificuldade na manutenção de mecanismos adaptativos, perda de reserva energética e morte.

As reações de *estresse* resultam, pois, de esforços de adaptação. No entanto, se a reação ao agressor for muito intensa ou se o agente do *estresse* for muito potente e/ou prolongado, poderá haver, como consequência, doença ou maior predisposição ao desenvolvimento de doenças. Pois a reação protetora sistêmica desencadeada pelo *estresse* pode ir além da sua finalidade e dar lugar a efeitos indesejáveis, devido à perda de equilíbrio geral dos tecidos e órgãos e defesa imunológica do organismo. É oportuno lembrarmos mais uma vez Levi (1971): "o ser humano é capaz de adaptar-se ao meio ambiente desfavorável, mas esta adaptação não ocorre impunemente". O perigo parece ser maior nas situações em que a energia mobilizada pelo *estresse* psicoemocional não pode ser consumida. Aliás, Seyle nos lembra que as doenças de adaptação são predominantemente consequências do excesso de reações de submissão.

As colocações acima podem ser mais facilmente comprovadas nas doenças em que notoriamente há um componente de esforço de adaptação, como, por exemplo, nas úlceras digestivas, nas alterações da pressão arterial, crises hemorroidicas, alterações inflamatórias do aparelho gastrintestinal, alterações metabólicas várias etc.

O *estresse* pode ser físico, emocional ou misto. O *estresse* misto é o mais comum, pois o *estresse* físico (associado a eventos como cirurgias, traumatismos, hemorragias e lesões em geral) compromete também o emocional já que a dor induz a estados emocionais bastante intensos. O *estresse* emocional resulta de acontecimentos que afetam o indivíduo psicologicamente ou emocionalmente, sem que haja relação primária com lesões orgânicas. O *estresse* misto se estabelece quando uma lesão física é acompanhada de comprometimento psíquico (emocional) ou vice-versa.

Öhman, Esteves e Parra (1995) apontam três categorias de acontecimentos estressantes. Na primeira categoria encontram-se aqueles que impõem grandes exigências à capacidade de enfrentamento de uma pessoa e ocorrem com pouca frequência, como por exemplo, a morte de um ente querido, a perda de um emprego, ser aprisionado etc. Os pequenos acontecimentos estressantes, chamados de problemas do cotidiano constituem a segunda categoria e acontecem com maior frequência na vida das pessoas. Na terceira categoria encontram-se os conflitos contínuos da vida: problemas de casais, desemprego prolongado, dificuldade de educar os filhos, etc.

Entretanto, as pessoas diferem quanto à sua forma de reagir aos desafios impostos pela vida. Enquanto algumas são capazes de superar uma perda altamente significativa, outros podem dar início a um transtorno psiquiátrico diante de um acontecimento estressante de menor gravidade. Assim, as variáveis individuais desempenham um papel decisivo na formação de um problema psicopatológico.

Além dos acontecimentos estressantes da vida, Barlow (1993) sugere a existência de uma vulnerabilidade biológica e uma vulnerabilidade psicológica necessária para a formação de um transtorno de ansiedade.

A vulnerabilidade biológica refere-se a uma tendência herdada a manifestar ansiedade. Algumas pessoas reagem com uma ativação fisiológica maior aos acontecimentos estressantes. Mas essa resposta fisiológica é pouco específica, não determina por si só, se uma pessoa desenvolverá transtorno de ansiedade ou que tipo de transtorno de ansiedade ou que tipo de transtorno poderá ocorrer.

A vulnerabilidade psicológica corresponde a uma percepção de imprevisibilidade em relação ao mundo, que é aprendida, a partir da relação familiar e das experiências de vida. Assim, se uma pessoa possui o componente biológico e desenvolve o componente psicológico, ela estará predisposta a sofrer de um transtorno de ansiedade, a partir do momento em que surgirem os acontecimentos estressantes da vida, os quais funcionam com o estímulo disparador que conduz a um transtorno de ansiedade.

2. O TRABALHO E O ESTRESSE

Várias das patologias hoje estudadas pela Medicina do Trabalho têm íntima correlação com o estresse. O desgaste a que pessoas são submetidas nos ambientes e nas relações com o trabalho é fator dos mais significativos na determinação de doenças. Este trabalho não escapa ao conhecimento médico, mas também é fato que o espaço dedicado na anamnese à investigação destes aspectos é pequeno em relação à sua importância.

2.1 A INFLUÊNCIA DA CULTURA

O conjunto de práticas e as redes de significados compartilhados em grupamentos sociais formam o processo cultural. Tem permanência de tempo, tem caráter de coletividade e tem continuidade, além da vida de quem a cria (Laraia). Este processo realiza a construção social da realidade. Uma cultura adquire "conformação e caráter específicos graças à coerência e unidade de suas instituições sociais. Tais instituições possibilitam a continuidade social e constituem os instrumentos efetivos do seu equilíbrio" (Laraia).

Para Mello Filho (1992), a cultura é o resultado das atitudes, idéias e condutas compartilhadas e transmitida pelas pessoas de uma sociedade, juntamente com as respectivas transformações, isto é, invenções, métodos de investigações do ambiente e objetos manufaturados. Por isto é importante a filosofia de vida e visão do mundo que presidem a cultura, na construção do dinamismo dia a dia.

As características da cultura representam potencialidades adaptativas e estressoras, dentro da numerosa gama de possibilidades de transformações, reproduções e expressões próprias da complexidade e das riquezas humanas. Mas, existem processos culturais que limitam e moldam a expressão desta natureza sobre o que Geertz (in Laraia) afirma: "... um dos mais significativos fatos sobre as pessoas é a constatação de que todos nascem com um equipamento para viver mil vidas, mas terminam tendo vivido uma só... o homem não é apenas o produtor da cultura, mas também num sentido especificamente biológico, o produto da cultura".

Existem estudos em que a atuação da cultura sobre o biológico se torna evidente, no processo do adoecer ou do curar. Por exemplo, o surgimento ou não de sintomas de mal-estar provocados pela ingestão combinada de determinados alimentos: leite com manga. Relata-se, também, o caso de africanos removidos violentamente de seu continente, ou seja, de seu ecossistema e de seu contexto cultural, que, transportados para uma terra estranha, perdiam a motivação para continuar vivos. Os casos de curas decorrentes da "fé" no remédio ou na religião.

Os processos psicossociais são constituídos, em parte, por percepções e atitudes dos indivíduos e, em parte, por elementos culturais que direcionam os vínculos, reproduzem e recriam valores sobre vários fatos da realidade. Os critérios

específicos sobre saúde, doença, indivíduo, trabalho, produtividade, força, vulnerabilidade são construídos pela cultura e transformada pelos indivíduos.

A cultura é edificada a partir do meio ambiente. O meio ambiente é o mundo externo e a realidade imediata. Realidade esta, que segundo Berger e Luckmann (1987) é decorrente da vida quotidiana, que se apresenta interpretada pelos homens e é subjetivamente dotada de sentido para eles, na medida em que forma um mundo coerente.

Existem estudos realizados por Wiittkower sobre *estresse* cultural, conforme relata Mello Filho (1992) a partir dos quais é possível relacionar respostas psicossomáticas e cultura. Neles, foram identificados aspectos culturais estressantes, como o uso acentuado de tabus, saturação de valores, instabilidade de modelos culturais, privação de vida social, rigidez de normas e condições minoritários. Assim, concluímos que as respostas psicossomáticas sofrem influências diferentes em cada cultura.

2.2 A CULTURA EMPRESARIAL

Toda empresa é um conjunto sócio-cultural complexo, organizado para realização de serviços, fabricação de coisas, transformação ou extração de produtos da natureza. Segundo Lapassade (1983), constitui-se de um sistema de redes, de *status* e papéis.

Este complexo de pessoas, com seus modos próprios, transforma e provoca transformações no trabalho que se realiza no espaço empresarial. Suas atitudes visam à satisfação de necessidades organizacionais e individuais, a partir de limites estruturais e tecnológicos, sobre as quais se processam acomodações dentro e fora do espaço empresa.

Na cultura empresarial sobressaem valores objetivos e impessoais, isto é, não contando com a emoção, vê-se o indivíduo de forma incompleta, com habilidades específicas para a realização de tarefas, isolado das suas características de ser, das suas experiências de vida. Desta forma, durante a relação indivíduo-empresa, há uma cisão do comportamento: de um lado a força de trabalho com subordinação às regras da empresa, de outro o vivenciar emoções nem sempre expressas adequadamente.

O processo de firmar contrato de trabalho, na verdade, caracteriza-se por acatar as normas, os valores e os procedimentos utilizados e cobrados de forma coletiva. Nas empresas brasileiras, a ação empresarial passou a ser contida a partir da Consolidação das Leis do Trabalho, que regulamenta o registro, a remuneração, o repouso, o afastamento, a validade de atestados médicos etc, no sentido de dar o mínimo de garantia ao cidadão que trabalha. No entanto, diante das novas imposições do capitalismo selvagem em voga, estas regras estão se afrouxando para dar lugar à maximização do lucro e competitividade.

Ao celebrar o contrato de trabalho, a pessoa com todos os fenômenos intrapessoais e interacionais que caracterizam sua identidade, acata as normas organizacionais. A pessoa quando é admitida na empresa, traz consigo sua história, sua personalidade e uma forma de funcionar tanto orgânica como psíquica e social.

E tende a produzir nas suas relações não só as expectativas, mas também sua história, que vai interagir com o sistema de organização, manutenção e de adaptação do indivíduo, do grupo e da empresa.

O "homem organizacional" leva toda sua potencialidade física, as características mentais, as anatômicas, as fisiológicas e as sensitivas para a empresa. Leva também sua potencialidade social: a história de vida, experiências adquiridas, os valores introjetados e a capacidade de compartilhar.

A entrada da pessoa para o sistema empresa é celebrada através da Consolidação das Leis do Trabalho, de práticas administrativas e de procedimentos seletivos específicos. Implícito a este momento instala-se o contrato psicológico de trabalho. Este trato não é explicitado de forma direta, mas é fator determinante no processo adaptativo do indivíduo na empresa. Mas agora com a flexibilização das regras, recomendadas inclusive pelo Ministério do Trabalho, a ansiedade do trabalhador aumenta pelas incertezas e ameaças de desemprego, procurando sujeitá-lo mais ainda ao espírito empresarial.

Para atuação deste "homem organizacional" apenas alguns aspectos são utilizados, estimulados e aceitos. Não se pretende o trabalho para o homem, mas o homem para o trabalho, acionando o gerenciamento da moda chamado de "reengenharia ou qualidade total", para extrair o máximo em favor da empresa.

Arendt faz a seguinte reflexão sobre a autonomia da pessoa no seu trabalho: "o anormal laborans pode escapar à sua difícil situação como prisioneiro do ciclo interminável do processo vital, à eterna sujeição, à necessidade do labor e do consumo, unicamente através da mobilização de outra capacidade humana: a

capacidade de fazer fabricar e produzir o que é atributo do homem *faber*, o qual, como fazedor de instrumentos, não só atenua as dores e fadigas do labor como erige um mundo de durabilidade".

Codo destaca que "a sobrevivência de um organismo depende em última instância da capacidade física, biológica e psicológica de transformar o meio a sua imagem e semelhança, portanto, de autotransformar-se à imagem e semelhança do meio".

O grupo de trabalho legitima as articulações entre interesses individuais, coletivos e empresariais. Formam-se redes de influências com processos relativos à cooperação, competição, conflitos, nível de motivação e pressões externas. Formam-se também, redes de afetos, emoções e sentimentos entre as pessoas com as quais se mantêm variada frequência e intensidade de convivência.

O equilíbrio é um dos processos determinantes da dinâmica do grupo. Está associado ao contexto amplo em que está inserido. Sobre os grupos, Lewin, citado por Amado, afirma que "grupos são totalidades dinâmicas que resultam das interações entre seus membros. Estes grupos realizam formas de equilíbrio no seio de um campo de forças. É em função da organização perceptiva do espaço social que as energias postas em jogo se completam e se combatem".

A reciprocidade no grupo é elemento definitivo na estrutura de grupos e na empresa. Se dentro do grupo de trabalho na empresa a regra é não quebrar ou não parar a produção, se ocorre esta quebra em função de doença, estabelece-se uma condição de suspensão da reciprocidade, atingindo-se vínculos de produtividade que existem entre os indivíduos desse grupo. Desencadeiam-se novos tipos de vínculos

em função dos sintomas e a alteração de comportamento do queixoso, novos fatores da dinâmica do grupo. Para Rodrigues, esta inter-relação pessoa-empresa será mais ou menos conflituosa quanto maiores forem as diferenças de expectativas dos dois pólos ou quanto mais rígidos eles forem, com relação à capacidade de adaptação. Evitando com isso a chamada “Loucura do trabalho” enunciada por Dejours (1992).

3. A LOUCURA DO TRABALHO

Um livro fez com que a disciplina de psicopatologia do trabalho avançasse. Em várias regiões foram formados grupos de estudo informais para ler e discutir esse livro. O livro “A loucura do trabalho” (Dejours, 1992), passou a ser uma referência básica, recomendada por professores das mais diversas áreas acadêmicas, como sociologia, psicologia, medicina social, administração e até engenharia de produção. Várias teses de mestrado e doutorado brasileiras apoiaram-se na abordagem de psicopatologia do trabalho de Dejours.

Destarte, julga-se importante e necessária a abordagem deste autor como um capítulo específico do presente trabalho.

O autor inicia com o conceito de que o período de desenvolvimento do capitalismo industrial caracteriza-se pelo crescimento da produção, pelo êxodo rural e pela concentração de novas populações urbanas. Os salários são tão baixos que não garantem o estritamente necessário para as famílias, a moradia se reduz a um pordieiro, falta higiene, sobra promiscuidade, esgotamento físico. Acidentes de trabalho e subalimentação potencializam seus respectivos efeitos e criam condições de uma alta morbidade, de uma alta mortalidade e de uma longevidade formidavelmente reduzida. Assim surgiu a classe que hoje é chamada de subproletariado, que habita as zonas periurbanas. Esta população se caracteriza pelo não – trabalho e pelo subemprego.

Para essa população, doença é motivo de vergonha. Considera-se que o homem que adoece e fica impossibilitado de trabalhar, o faz de propósito por motivo de preguiça. As mulheres quando engravidam, escondem ao máximo a barriga, porque vão dizer que ela só sabe “encher a casa de filhos”. As pessoas ocultam os sintomas de suas doenças dos vizinhos e até da família o máximo que podem. Suporta-se a dor adiando em muito a ida ao médico, que só acontece se a doença vir a impossibilitar as atividades normais do indivíduo. Por ter um número de filhos compreendido em média de 8 a 10, a mulher não se permite adoecer e suporta em silêncio os sintomas de ocasionais doenças, porque tem muitos afazeres domésticos. Quando é uma das crianças que adoece, geralmente é usado o medicamento que foi receitado a um dos outros filhos e que sobrou no vidro, e a dosagem geralmente é decidida em alguma conversa com a vizinha. A ida ao médico é evitada porque sempre acaba em uma receita médica que nem sempre poderá ser adquirida. A ansiedade dessas pessoas se dá pelo fato de que a doença pode afastá-los de seus afazeres diários, que são a garantia de sua sobrevivência e de sua numerosa família.

Em uma situação totalmente diferente de ansiedade, se encontram os funcionários de linha de produção. Seu trabalho repetitivo em busca de produção cada vez maior os transformam em “operários-macacos”, treinados para aplicar de uma maneira contínua e habitual uma técnica científica de trabalho. Os especialistas do homem no trabalho divergem a respeito de um assunto: o que se passa na cabeça de um operário que trabalha mecanicamente exercendo uma atividade repetitiva? Pode ele entrar em devaneios? Isso prejudica sua produção?... Numerosos casos mostram que certos trabalhadores desgastados com problemas pessoais ou familiares entregam-se brutalmente a uma cadência desenfreada para

esquecer as dificuldades durante o tempo de trabalho. Outros, ao contrário, só sobrevivem ao trabalho repetitivo graças à autonomia mental que conseguem conservar.

Quanto mais rígida é a organização do trabalho, mais a divisão do trabalho é acentuada, menor é o conteúdo significativo do trabalho e menores são as possibilidades de mudá-lo. Com isso, o sofrimento do trabalhador aumenta.

Mesmo o tempo fora do trabalho não traz para todos as vantagens que poderíamos esperar. Se levarmos em conta o custo financeiro das atividades de lazer e do tempo absorvido pelas atividades domésticas e deslocamento, poucos são os trabalhadores que podem organizar o lazer de acordo com seus desejos e suas necessidades fisiológicas.

Na vivência dos trabalhadores, a inadaptação entre as necessidades provenientes da estrutura mental e o conteúdo ergonômico da tarefa traduz-se por uma insatisfação ou por um sofrimento, ou até mesmo por um estado de ansiedade raramente traduzido em palavras.

O medo também constitui uma das dimensões da vivência de alguns trabalhadores, como é o caso da construção civil, pesca em alto-mar, trabalhos em profundidade, indústrias de preparação de produtos tóxicos, petroquímicas, etc. Ao lado do risco real precisamos mencionar ainda o risco suposto, confirmado pelos acidentes cuja imprevisão é fonte de ansiedade por parte dos trabalhadores.

Um dos sinais indiretos do medo é a negação de que exista o risco ou considerar-se imune a ele, como um empregado da construção civil que, mesmo tendo presenciado acidentes ocorridos com seus colegas acha que prevenção de

acidentes é coisa de “medrosos” e descuidados, e que acidentes só acontecem com quem “procura” ou “exagera”, pois com esse pensamento eles acreditam tomarem-se relativo cuidado não sofrerão nenhum mal.

Em uma indústria petroquímica, os trabalhadores não disfarçam o medo e, como eles mesmos dizem não estarem sobrecarregados em seus afazeres, mas vivem em constante ansiedade porque sabem estar trabalhando “sobre um barril de pólvora”.

A ansiedade responde também aos ritmos de trabalho, de produção, à velocidade e, através destes aspectos, ao salário, aos prêmios, às bonificações fazendo com que a situação de trabalho é completamente impregnada pelo risco de não acompanhar o ritmo imposto e de “perder o trem”. Há também o medo de que , assim que tiverem adquirido um certo hábito e rendimentos de controle seu posto de trabalho, a agarrarem-se a este, de modo a não perder tais vantagens através de uma troca de posto.

Nos escritórios, serviços de contabilidade e administração, podemos observar uma técnica específica de comando, mais particularmente de técnicas de discriminação, principalmente quando a avaliação do chefe influencia os pontos que são dados para o cálculo do salário, de avaliação de tarefas, do atraso autorizado ou punido etc. Falsas esperanças sobre promoções são habilmente mantidas e não raro, os chefes recorrem a uma convocação individual e, uma vez no escritório, adotam uma atitude paternalista e, desviando-se dos assuntos profissionais, incentivam os funcionários a falar de suas dificuldades familiares e materiais. Essas informações serão usadas para uma manipulação psicológica e, às vezes, são tornadas públicas, ativando os conflitos entre empregados. O chefe tenta também

que os empregados falem de seus colegas e, o que não consegue obter diretamente do interessado, acaba extorquindo dos colegas mal-intencionados, o que acaba gerando uma ansiedade relativa à degradação do funcionamento mental e do equilíbrio psico-afetivo, que é a desestruturação das relações psico-afetivas espontâneas com os colegas de trabalho, de seu envenenamento pela discriminação e suspeita, ou de sua implicação forçada nas relações de violência e de agressividade com a hierarquia.

Uma segunda ansiedade é relativa à degradação do organismo, onde as más condições de trabalho colocam o corpo em perigo de duas maneiras: risco de acidente súbito de grave amplitude e doenças profissionais que aumentam o índice de morbidade e diminuem o período de vida.

Uma terceira ansiedade é a gerada pela “disciplina da fome”, onde apesar do sofrimento mental que não pode mais passar ignorado, os trabalhadores continuam em seus postos de trabalho para enfrentar uma exigência ainda mais imperiosa: sobreviver. Como os trabalhadores que inalam o hexaclorociclohexano não podem se livrar do cheiro nauseabundo de seu hálito e de seu suor nos quais o produto elimina-se. Até no leito conjugal, o cheiro permanece ligado ao corpo como uma sombra impossível de ser mascarada, fonte de vergonha e obstáculo para a vida afetiva e sexual. Resta enfim, o salário, que contém numerosas significações: primeiramente concretas (sustentar a família, ganhar as férias, pagar as melhorias de sua casa, pagar as dívidas), mas também mais abstratas na medida em que o salário contém os sonhos, fantasias e projetos de realizações possíveis.

Um contra-exemplo da loucura no trabalho é a aviação de caça. Diferentemente do que se observa na produção industrial ou na construção civil,

constata-se que, na aviação de caça, pilotos e comandos concordam geralmente em melhorar a relação saúde-trabalho. Cada avião representa uma verdadeira fortuna e para assegurar o retorno à base é preciso que o piloto esteja “em boa saúde”. Além do mais, um piloto custa caro pela sua formação (muito diferente das indústrias, onde qualquer um pode aprender a executar as tarefas de um operário) de maneira que sua própria vida é objeto de toda as atenções. A seleção dos pilotos se dá pela parte física , uma vez que, na parte psicológica, a profissão é auto-seletiva. Só resiste à tensão e à ansiedade aquele que tem loucura pelo perigo, pelo risco e pela ousadia. A angústia fundamental do piloto de caça seria, de algum modo, a de ser limitado, de ser comparado ao comum dos mortais, de ser obrigado à modéstia, de reconhecer a existência do outro e de não ser auto-suficiente. Os pilotos se consideram o grupo de elite das, forças armadas, já que são os “cavaleiros do céu”.

Na aviação de caça, a exploração de uma loucura bem específica permite encontrar homens capazes de se lançarem num desafio mortal com os elementos naturais. Mas as coisas não param por aí. Com as telefonistas, por exemplo, o sofrimento proveniente da insatisfação pode ser usado para aumentar a produtividade. A telefonista se enerva com o ritmo alucinado de seu trabalho e, como o único meio de se livrar de seu interlocutor é faze-lo desligar, ela acaba atendendo com mais velocidade para forçar o final da ligação. Mas quando uma ligação termina já há outra em espera e, desta maneira, ela acaba trabalhando mais depressa e atendendo a um maior número de ligações durante seu expediente.

Nas indústrias petroquímicas o trabalho gera o medo e destrói certas defesas contra a angústia, submetendo assim, a vida psíquica dos trabalhadores a duras provas. Ignorando o funcionamento exato do processo industrial, e dos diferentes

equipamentos, etc., têm apenas “dicas” de como devem fazer funcionar as máquinas que operam e, com o passar do tempo e a observação do comportamento das máquinas, desenvolvem “macetes” para evitar acidentes graves. Têm consciência de que “todo mundo sabe que não sabe”, num ambiente onde os engenheiros admitem que estudaram toda a teoria mas, na prática, as coisas são muito diferentes. Talvez para negar o risco que correm os empregados acabam assumindo condutas perigosas. Criam verdadeiros jogos olímpicos no interior da usina, há jogos de bola que duram a noite inteira, às vezes um trabalhador atrás de uma pilastra usa o extintor de incêndio dirigindo o jato contra seus companheiros, chegam a liberar vapor a 800° C para assar costeletas em um segundo, ou abrem as válvulas à noite liberando o vapor sob pressão nos telhados da usina que, com seu caráter estrondoso, provoca pânico entre os engenheiros que em suas casas são acordados pelos alarmes no meio da noite.

Fica difícil avaliar com exatidão os efeitos dessas defesas coletivas sobre a população operária como um todo. Porém, aquele que fica de lado nessas práticas, um dia ou outro será vítima de “trote”; ele deverá enfrentar, além do medo criado pelos riscos do trabalho, o medo criado pelo clima psicológico do qual não participa. De maneira que essas condutas perigosas funcionam, provavelmente, como um sistema de seleção – pela exclusão dos vacilantes. Em contrapartida, para todos os outros que participam, cria uma intensa coesão, um clima de cumplicidade protetora, funcionando então, efetivamente, como defesa contra o medo.

As greves clássicas são raras e mesmo impossíveis em certas usinas petroquímicas, pois a paralisação da produção acarretaria não somente prejuízos para o instrumento de trabalho mas, sobretudo, arriscaria provocar acidentes. Para

funcionar, este tipo de processo não deve nem ultrapassar o volume máximo, fixado previamente pelo construtor, nem cair aquém de uma produção mínima, sob a pena de provocar, em alguns pontos, a elevação perigosa de certas temperaturas, bloquear o fluxo de reagentes em certas canalizações, etc. De modo que o mais freqüente é que a greve seja feita sob a forma de uma redução da produção. Nesse sentido, a greve só pode começar em uma data fixada, quando certa instalação está em fase de manutenção. A paralisação repentina, por isso, é impossível. As greves selvagens são muito raras e a sabotagem fica definitivamente excluída. Em resumo, a exploração do medo aumenta a produtividade, exerce uma pressão no sentido da ordem social e estimula o processo de produção de “macetes”, indispensáveis ao funcionamento da empresa.

Contrariamente ao que se pode imaginar, a exploração do sofrimento pela organização do trabalho não cria doenças mentais específicas. Não existem psicoses nem neuroses do trabalho. Nem os maiores críticos da nosologia psiquiátrica conseguiram provar a existência de uma patologia mental decorrente do trabalho. Isso significa que a organização do trabalho não tem nenhuma importância nas doenças mentais?

Em geral, se a organização do trabalho não pode ser considerada como fonte de doença mental, uma entidade psicopatológica, entretanto, poderia talvez encontrar assim uma explicação original. Trata-se da “síndrome subjetiva pós-traumática”. Essa síndrome aparece, em geral, após a cicatrização de uma ferida, a consolidação de uma fratura ou a cura de uma intoxicação aguda. Caracteriza-se por uma grande variedade de problemas “funcionais”, ou seja, sem substrato orgânico, ou pela persistência anormal de um sintoma que apareceu depois do acidente. É

como uma ferida no couro cabeludo provocada pela queda de uma pedra, depois da cura continua, durante meses, a produzir pruridos na superfície do crânio, cefaléias, impressões estranhas na cabeça, vertigens, etc. Às vezes esta síndrome é interpretada como descompensação hipocondríaca de uma estrutura neurótica subjacente e preexistente ao acidente. O papel do acidente é o de “elemento desencadeador” e a evolução da síndrome é de uma cronicidade terrível.

Quando se ocupa de uma tarefa, o trabalhador procura arruma-la numa ordem, numa seqüência de gestos, escolhendo os instrumentos adequados, enfim, executando de certa maneira uma organização de trabalho de compromisso. Deste modo, a mesma tarefa realizada por diferentes trabalhadores, nem sempre é realizada segundo um mesmo e único protocolo. Assim, a livre organização do trabalho torna-se uma peça essencial do equilíbrio psicossomático e da satisfação. Mas quanto mais rígida for a organização do trabalho, menos ela facilitará estruturas favoráveis ao equilíbrio psicossomático individual. As aptidões ligadas à mentalização e à produção de “fantasmas” constituem a melhor válvula de escape à tensão imposta à economia psicossomática.

Parece que o sofrimento mental que foi mostrado não pode ser considerado apenas como uma conseqüência deplorável ou um epifenômeno lamentável. Em certos casos, ele se revela propício à produtividade. Não tanto o sofrimento em si, mas os mecanismos de defesa empregados contra ele.

Contra o sofrimento, a ansiedade e a satisfação, se constroem sistemas defensivos a ponto de o sofrimento, na maior parte desviar-se da verdade. Apesar de vivenciado, o sofrimento não é reconhecido. Se a função primeira dos sintomas

de defesa é aliviar o sofrimento, seu poder de ocultação volta-se contra seus criadores.

É provável que não exista solução ideal e que, aqui como em tudo mais, seja sobretudo a evolução a portadora de esperança. Considerando o lugar dedicado ao trabalho na existência, a questão é saber que tipo de homens a sociedade fabrica através de organizações do trabalho. Entretanto, o problema não é, absolutamente, criar novos homens, mas encontrar soluções que permitam pôr fim à desestruturação de um certo número deles pelo trabalho.

3.1 O BOM ESTRESSE¹

Para Vasconcelos (2001) o *estresse*, “ao contrário do que se imagina, é um fenômeno saudável, pois mobiliza dentro do corpo energias e condições necessárias para a reação aos problemas vividos”.

Sem ele, as primeiras ameaças que a vida apresenta abalariam consideravelmente qualquer pessoa. Mas quando o *estresse* é intenso, o organismo altera todo seu funcionamento e aí se torna uma doença, chamada *diestresse*.

¹ Esdras Guerreiro Vasconcellos é professor doutor de pós-graduação em psicologia social e do trabalho da USP; em psicologia clínica, núcleo de psicossomática e psicologia hospitalar da PUC-SP; e diretor científico do IPSP-SP (Instituto Paulista de Estresse, Psicossomática e Psiconeuroimunologia) in

Qualquer tipo de *estresse* -o natural, positivo ou negativo - produz alterações orgânicas nos diversos sistemas (nervoso, endócrino, psicológico, emocional, cognitivo, vascular, dermatológico, gastrintestinal, sexual e reprodutor).

Os danos podem ser também de pequeno porte e até trazerem conseqüências fatais, causando, por exemplo, o câncer. “O trânsito denso, difícil, congestionado e violento pode ser uma causa para o aparecimento de doenças cardiovasculares em motoristas de táxi e entregadores”, disse o cientista Esdras Guerreiro Vasconcellos, do IPSP-SP, Instituto Paulista de Estresse, Psicossomática e Psiconeuroimunologia.

Segundo o médico, existem profissões que são mais estressantes que outras. Tudo depende, no entanto, da freqüência e da intensidade com que os fatores ocorrem na vida de uma pessoa.

Profissões como as que trabalham com atendimento a catástrofes (policiais, médicos de pronto-socorro, bombeiros), as que atuam sob forte pressão de tempo (executivos, jornalistas, vestibulandos, motoristas de ambulância), outras sob forte pressão de competitividade (agentes da bolsa e atletas de alto nível) têm uma probabilidade maior de desenvolver mais rapidamente sintomas de *estresse*.

Os sintomas mais freqüentes e que logo se manifestam quando a pessoa está muito estressada são insônia, alterações nos batimentos cardíacos, dor de estômago, diarreias, bloqueio mental, alergias persistentes, infecções resistentes, gripes prolongadas e duradouras, perda de cabelo, problemas sexuais (nos homens perda da ereção, nas mulheres alterações no ciclo menstrual), irritabilidade, reclusão social, intolerância, agressividade e impaciência.

3.2 COMO DIAGNOSTICAR O ESTRESSE

Segundo Vasconcellos, primeiramente o *estresse* deve ser evitado. Para isso, é necessário desenvolver um ritmo de trabalho e de lazer que permita ao corpo refazer-se adequadamente das sobrecargas profissionais e pessoais.

“Uma atividade de lazer pouco competitiva é imprescindível para evitar o aparecimento dos sintomas do *estresse*. Uma atividade religiosa moderada pode também ajudar de maneira muito eficiente nesse combate aos efeitos prejudiciais do *estresse*”, afirma Vasconcelos.

Quando os sintomas já estão avançados, é necessário um tratamento médico sempre acompanhado por uma psicoterapia específica para controle de *estresse*.

3.3 CONSEQÜÊNCIAS FISIOLÓGICAS DO ESTRESSE

Os mobilizadores de energia são, aqueles que provem a energia instantânea.

Eles provocam os seguintes efeitos:

TABELA 1: CONSEQÜÊNCIAS FISIOLÓGICAS DO ESTRESSE

	Efeitos imediatos	Efeito a longo prazo
<i>Liberação de adrenalina e noradrenalina das supra-renais na corrente sangüínea</i>	acelera os reflexos aumentando o ritmo de batimentos cardíacos, e a pressão sangüínea elevando os níveis de açúcar no sangue e o metabolismo corporal	distúrbios cardiovasculares como moléstias do coração e derrames; problemas renais devido a hipertensão arterial; oscilações nos níveis de açúcar no sangue, agravando assim o diabetes e a hipoglicemia
<i>Liberação de hormônios tireoidianos da glândula tireóide na corrente sangüínea</i>	acelera ainda mais o metabolismo corporal	exaustão, a perda de peso e, por fim, ao esgotamento físico.
<i>Liberação de colesterol do fígado na corrente sangüínea</i>	Aumenta ainda mais os níveis de energia	elevação do risco de arteriosclerose

Fonte: <http://www.psicopatologia.hpg.com.br/fisiologicas.htm>

3.4 SISTEMAS DE APOIO DE ENERGIA

Além da mobilização da energia em si, existe uma série de funções corporais reunidas em resposta ao *estresse* que apóiam essa mobilização.

TABELA 2: SISTEMAS DE APOIO DE ENERGIA

Efeito imediato	Efeito a longo prazo
------------------------	-----------------------------

Obstrução do sistema digestivo.	o sangue é desviado do estômago para os pulmões e músculos; a boca fica seca para que o estômago não tenha nem mesmo que digerir a saliva.	problemas estomacais e perturbações digestivas
Reação cutânea	O sangue é desviado da superfície da pele para outras partes: palidez, suor	temperatura natural do corpo
Dilatação das passagens de ar nos pulmões	Promove um ritmo mais rápido de respiração.	cegueiras temporárias e alterar os batimentos cardíacos.

Fonte: <http://www.psicopatologia.hpg.com.br/fisiologicas.htm>

3.5 AUXÍLIOS DE CONCENTRAÇÃO

TABELA 3: AUXÍLIOS DE CONCENTRAÇÃO

	Efeito imediato	Efeito a longo prazo
<i>Liberam endorfinas do hipotálamo na corrente sanguínea</i>	anestésicos naturais; reduzem sensibilidade a ferimentos e contusões	<i>mais</i> sensíveis a dores rotineiras
<i>Liberam cortisona das supra-renais na corrente sanguínea</i>	Interrompe as reações alérgicas que poderiam interferir com a respiração	reduz as reações imunológicas; aumentar o risco de úlceras pépticas
<i>Os sentidos ficam mais aguçados e melhora o desempenho mental</i>	melhor funcionamento	diminuindo ativamente as respostas sensoriais e mentais
<i>É reduzida a produção de hormônios sexuais</i>	Evita o desvio de energia ou da atenção para o estímulo sexual	impotência, frigidez, esterilidade e outros problemas sexuais.

Fonte: <http://www.psicopatologia.hpg.com.br/fisiologicas.htm>

3.6 REAÇÕES DEFENSIVAS

TABELA 4: REAÇÕES DEFENSIVAS

	Efeito imediato	Efeito a longo prazo
<i>Os vasos sanguíneos contraem-se e o sangue fica mais espesso</i>	flui mais devagar e se coagula mais depressa em caso de ferimentos	formação de coágulos, elevando assim o risco de moléstias cardíacas e derrames.

Fonte: <http://www.psicopatologia.hpg.com.br/fisiologicas.htm>

3.7 CONSEQÜÊNCIAS PSICOLÓGICAS DO EXCESSO DE ESTRESSE

3.7.1 Efeitos cognitivos

TABELA 5: EFEITOS COGNITIVOS

DECRÉSCIMO DA CONCENTRAÇÃO E DA EXTENSÃO DA ATENÇÃO	A mente encontra dificuldades para permanecer concentrada. Diminuem os poderes de observação
AUMENTA A DESATENÇÃO	A linha do que esta sendo ensinado ou dito e perdida com freqüência, mesmo no meio de frases.
DETERIORA-SE A MEMÓRIA DE CURTO E LONGO PRAZOS	Reduz-se a amplitude da memória. A lembrança e o reconhecimento diminuem, mesmo a respeito de materiais familiares.
A VELOCIDADE DE RESPOSTA TORNA-SE IMPREVISÍVEL	A velocidade real de resposta reduz-se; as tentativas de compensação podem levar a decisões apressadas.
AUMENTA O ÍNDICE DE ERROS	Como conseqüência de todos os itens anteriores, os erros aumentam em tarefas manipulativas e cognitivas. As decisões tornam-se suspeitas.
DETERIORAM-SE OS PODERES DE ORGANIZAÇÃO E PLANEJAMENTO A LONGO PRAZO	A mente não pode avaliar com exatidão as condições existentes nem prever as conseqüências futuras.
AUMENTAM AS ILUSÕES E OS DISTÚRBIOS DE PENSAMENTO	O teste da realidade torna-se menos eficiente, a objetividade e os poderes de crítica são reduzidos, os padrões de pensamento tornam-se confusos e irracionais

Fonte: <http://www.psicopatologia.hpg.com.br/fisiologicas.htm>

3.8 EFEITOS EMOCIONAIS

TABELA 6: EFEITOS EMOCIONAIS

AUMENTAM AS TENSÕES FÍSICAS E PSICOLÓGICAS	Reduz-se a capacidade de relaxamento do tônus muscular, de se sentir bem, de se desligar das preocupações e ansiedades
AUMENTA A HIPOCONDRIA	Queixas imaginárias acrescentam-se aos males reais do estresse. Desaparecem as sensações de saúde e de bem-estar.
OCORREM MUDANÇAS NOS TRAÇOS DE PERSONALIDADE	Pessoas asseadas e cuidadosas podem se tornar desleixadas e relaxadas; pessoas carinhosas podem ficar indiferentes; as democráticas, autoritárias.
CRESCEM OS PROBLEMAS DE PERSONALIDADE EXISTENTES	Pioram a ansiedade, a super sensibilidade, a defensiva e a hospitalidade já existentes
ENFRAQUECEM-SE AS RESTRIÇÕES DE ORDEM MORAL E EMOCIONAL	Os códigos de comportamento e de impulso sexual enfraquecem-se (ou, por outro lado, tornam-se irrealisticamente rígidos). Aumentam as explosões emocionais
APARECEM A DEPRESSÃO E A SENSÇÃO DE DESAMPARO	O entusiasmo cai ainda mais, surge um sentimento de impotência para influenciar os fatos ou os próprios sentimentos a respeito deles
A AUTO-ESTIMA DIMINUI DE FORMA AGUDA	Desenvolvem-se sentimentos de incompetência e de inutilidade

Fonte: <http://www.psicopatologia.hpg.com.br/fisiologicas.htm>

3.9 EFEITOS COMPORTAMENTAIS GERAIS

TABELA 7: EFEITOS COMPORTAMENTAIS GERAIS

AUMENTAM OS PROBLEMAS DE ARTICULAÇÃO VERBAL	Aumentam os problemas já existentes de gagueira e hesitação, podendo surgir em pessoas até então não afetadas.
DIMINUEM OS INTERESSES E O ENTUSIASMO	Os objetivos de vida podem ser abandonados. Passatempos parecem ser esquecidos. Objetos de estimação, vendidos
AUMENTA O ABSENTEISMO	Atrasos ou falta no trabalho por doenças reais ou imaginárias ou por desculpas inventadas tornam-se um problema
CRESCE O USO DE DROGAS	Torna-se mais evidente o abuso de álcool, caféina, nicotina e medicamentos ou drogas
ABAIXAM OS NIVEIS DE ENERGIA	Os níveis de energia caem ou podem variar de forma marcante de um dia para outro, sem razão aparente.
ROMPEM-SE OS PADROES DE SONO	Ocorre dificuldade para dormir ou para permanecer adormecido por mais de quatro horas.
AUMENTA O CINISMO A RESPEITO DOS CLIENTES E COLEGAS	Desenvolve-se a tendência de jogar a culpa sobre os outros. “O que se pode fazer com pessoas como essas?” “Eles só terão de novo a mesma disposição daqui a seis meses.” “Ninguém se importa, exceto eu.”
IGNORAM-SE NOVAS INFORMAÇÕES	São rejeitadas até mesmo novas regulamentações ou novos acontecimentos potencialmente úteis. “Estou ocupado demais para me importar com coisas como essas.”
RESPONSABILIDADES TRANSFERIDAS PARA OUTROS	Aumenta a tendência a redefinir limites e excluir tarefas desagradáveis de seu campo
“RESOLVEM-SE” OS PROBLEMAS DE FORMA CADA VEZ MAIS SUPERFICIAL	São adotadas soluções paliativas e de curto prazo, e abandonadas as tentativas de aprofundamento e de acompanhamento. Em algumas áreas, ocorrem “desistências”
SURGEM PADRÕES BIZARROS DE COMPORTAMENTO	Surgem maneirismos estranhos, imprevisibilidade e comportamentos não característicos.
PODEM OCORRER TENTATIVAS DE SUICÍDIO	Surgem frases como “acabar com tudo” e “é inútil continuar”.

Fonte: <http://www.psicopatologia.hpg.com.br/fisiologicas.htm>

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho, as responsabilidades e as preocupações do dia a dia têm inserido o homem numa rotina desgastante, ocasionando um dos grandes males das últimas décadas: o *estresse*.

Submetido ao *estresse*, o corpo humano libera adrenalina, que aumenta os batimentos cardíacos, acelera a respiração e provoca tensão muscular. Descontrolado e acumulado, esse fenômeno cria ou agrava problemas de saúde, mas dentro de certos limites funciona como estímulo à realização.

Estresse é o estado que se caracteriza por um conjunto de reações psicofisiológicas do organismo a situações que desencadeiam tensão. São fatores estressantes os acontecimentos que provocam ansiedade, agitação ou tristeza. A vida nas grandes cidades propicia inúmeras situações favoráveis ao estresse, fenômeno especialmente freqüente nas modernas sociedades industriais, principalmente no trabalho.

Em 1936, o cientista e médico austríaco Hans Selye apresentou pela primeira vez em biologia o conceito de estresse. Definiu-o como uma "síndrome geral de adaptação", ou seja, um conjunto de reações sistêmicas e não-específicas que surgem quando ocorre exposição do organismo a agentes agressores. Observou três fases de resposta adaptativa:

1. reação de alarme, que corresponde ao estresse agudo, quando se dá a liberação de adrenalina;

2. período de resistência, correspondente ao estresse crônico, quando é secretado o hormônio glicocorticóide; e
3. fase de exaustão, que corresponde ao período pré-agônico, em que há falência orgânica múltipla.

Acredita-se que a capacidade de um indivíduo para controlar situações potencialmente estressantes pode ter profundos efeitos sobre suas funções vitais. Pesquisadores encontraram uma relação estatística entre doenças coronarianas e indivíduos que apresentam padrões de comportamento muito estressante, com estilo de vida caracterizado por impaciência e sentimento de urgência, e no trabalho o excesso de competitividade e preocupação em cumprir prazos.

Segundo a OMS (1985), através de vários estudos tem se verificado que o desgaste do trabalhador provocado por certas condições de trabalho é um fator mais significativos na determinação do estresse e conseqüentemente, no aparecimento de doenças.

Em qualquer situação no trabalho pode ocorrer estresse quando os recursos necessários para o trabalho, ou a capacidade do indivíduo, não condizem com as demandas do serviço ou as condições ambientais. Além disso, chama a atenção para o fato de que o trabalhador que chega ao seu local de trabalho já sobrecarregado com fatores estressantes pessoais é mais suscetível a problemas adicionais.

A carga de trabalho que a pessoa encontra em seu serviço é um dos fatores relacionados ao estresse ocupacional. Tanto a sobrecarga quanto a carga muito pequena de trabalho provocam ansiedade e frustrações, causando o estresse.

Várias estratégias se aplicam com sucesso no tratamento do estresse. O alívio do estresse moderado pode ser obtido por meio de exercício físico ou de qualquer tipo de relaxamento. O estresse grave pode demandar tratamento psicoterapêutico para trazer à tona as causas subliminares e atacá-las. Algumas vezes, a mudança de ambiente ou de modo de vida produz boa resposta terapêutica.

A luta pela melhoria econômica numa sociedade cada vez mais consumista, onde cada um vale o que tem, tornou-se a razão de viver de muitos. Ter o carro do ano, diversidades de eletrodomésticos oferecido pelo comércio, computador de última geração é a meta principal. A televisão, o rádio e os jornais bombardeiam com propagandas de todos tipos e dos mais esdrúxulos objetos e serviços, incentivando a comprar.

Para adquirir tudo que é oferecido não se mede esforços, e inúmeras vezes não se consegue visualizar no que se tornou a vida. Uma rotina estressante, prejudicial a vida familiar, profissional, social e pessoal, com conseqüências até mesmo físicas. O grande número de doenças psicossomático existente comprova este fato. É o corpo dando o alerta que algo não vai bem.

O estresse é uma doença do século e tem efeitos negativos sobre a saúde dos trabalhadores, afetando a produtividade.

Sabe-se que o estresse é o desgaste sofrido pelos órgãos e é provocado pelas dificuldades em enfrentar os problemas emocionais. Não há dúvida de que o estresse não depende apenas das tensões externas geradas pelas dificuldades socioeconômicas, mas também dos recursos mentais utilizados para enfrentar todos estes problemas.

Afigura-se que o *estresse* relacionado com o trabalho afeta milhões de trabalhadores em todos os ramos de atividade. Esta situação constitui um importante motivo de preocupação e um desafio devido não só aos seus efeitos sobre os trabalhadores individuais, mas também aos custos ou impacto econômico sobre as empresas e aos custos sociais para o país.

Definição de estresse relacionado com o trabalho

Cada vez mais existe um consenso para definir *estresse* relacionado com o trabalho em termos das "interações" entre o trabalhador e o ambiente de trabalho (exposição a fatores de risco). Segundo este modelo, pode-se dizer que o *estresse* é ressentido quando as exigências do ambiente de trabalho ultrapassam a capacidade do trabalhador de fazer face a essas exigências (ou de as controlar). Ao definir o *estresse* desta forma, coloca-se a tônica nas causas relacionadas com o trabalho e nas medidas de controle necessárias.

Causas do estresse relacionado com o trabalho

De um modo geral, o problema do *estresse* relacionado com o trabalho reside na concepção e na gestão da organização do trabalho. Acima foi apresentado um modelo de definição do *estresse* em relação com o ambiente de trabalho; o *estresse* verifica-se quando as exigências dos fatores de trabalho ultrapassam a capacidade de fazer face à situação (ou de a controlar). Na literatura de investigação atual existe um consenso razoável sobre os perigos psicossociais do trabalho que são ressentidos como *estressantes* e/ou potencialmente nocivos. Isto é resumido na abaixo onde se apresenta dez categorias de características de trabalho, ambientes

de trabalho e fatores organizacionais susceptíveis de constituir um risco. Referem-se, também, as condições nas quais cada uma dessas categorias se mostrou prejudicial para a saúde.

Características estressantes do trabalho

TABELA 8: CARACTERÍSTICAS ESTRESSANTES DO TRABALHO

Categoria	Condições que determinam os perigos
<i>Contexto do trabalho</i>	
Cultura organizacional e função	Falta de comunicação, baixos níveis de apoio na resolução de problemas e no desenvolvimento pessoal, falta de definição dos objetivos organizacionais.
Papel na organização	Ambigüidade e conflito de papéis, imprecisão da definição das responsabilidades dos trabalhadores.
Progressão na carreira	Estagnação na carreira e incerteza, promoção insuficiente ou excessiva, salários baixos, insegurança do emprego, baixo valor social do trabalho.
Liberdade da decisão / controle	Falta de participação no processo de decisão, falta de controle no trabalho

Relações interpessoais no trabalho	Isolamento social ou físico, relações deficientes com os superiores, conflitos interpessoais, falta de apoio social.
Relações vida privada - trabalho	Incompatibilidade das exigências trabalho / vida privada, falta de apoio em casa, duplos problemas de carreira.
<i>Conteúdo do trabalho</i>	
Ambiente laboral e equipamento	Problemas com a disponibilidade, adequação e manutenção ou reparação do equipamento e das instalações.
Concepção da tarefa	Falta de variedade ou ciclos de trabalho curtos, trabalho fragmentado ou menor, subutilização das competências, alto nível de incerteza.
Volume /ritmo de trabalho	Sobrecarga de trabalho ou quantidade de trabalho insuficiente, falta de controle sobre o ritmo, altos níveis de pressão relativamente aos prazos acordados para as tarefas.
Horários de trabalho	Trabalho por turnos, horários rígidos, horas imprevisíveis, períodos longos ou fora do normal.

Além disso, as rápidas e excepcionais mudanças de hoje no mundo do trabalho e sua organização aumentam os problemas de *estresse*. As mudanças em si, em especial quando o trabalhador se confronta com problemas como falta de controle ou participação e incerteza, podem causar *estresse*.

Âmbito da prevenção e da gestão

Há de salientar a necessidade de traduzir os conhecimentos científicos existentes em soluções práticas para os problemas do *estresse* relacionado com o trabalho. Para tal, propõe-se a utilização da gestão do risco / controle do ciclo como enquadramento para a resolução dos problemas. O controle do ciclo é o processo sistemático pelo qual os riscos são identificados, analisados e geridos, e os

trabalhadores protegidos. Esta abordagem de resolução dos problemas encontra-se bem estabelecida como estratégia para combater os riscos físicos, constituindo, para além disso, uma estratégia útil para a avaliação de todos os riscos psicossociais no trabalho.

Prioridades de investigação

A principal área para investigação futura é a gestão do *estresse*, sua avaliação e a natureza fundamental do *estresse*. Os esforços devem ser concentrados em *ações de gestão do estresse a nível organizacional*, em especial tendo em conta que muitas vezes foram adotadas visões demasiado limitadas quanto ao que deve ser a gestão do *estresse* e, muitas vezes, as ações foram demasiado concentradas em tratar ou curar a pessoa. Além disso, são necessárias *avaliações mais adequadas e sistemáticas das intervenções*.

Existe uma clara necessidade de avaliar e monitorizar vários aspectos da concepção e gestão do trabalho – muitas vezes designadas coletivamente como "mundo do trabalho em mudança" (ver tabela abaixo). Estes novos padrões de trabalho podem ser portadores de riscos complementares e imprevistos para os trabalhadores e as empresas.

O Mundo do Trabalho em Mudança

- número crescente de trabalhadores idosos
- teletrabalho e uso crescente das tecnologias da informação e da

comunicação

- redução dos efetivos, descentralização da produção, sub-contratação e globalização e mudanças nos padrões de trabalho daí decorrentes
- exigência de flexibilidade aos trabalhadores, tanto em termos do seu número, como das suas funções e competências
- uma maior percentagem de trabalhadores no setor dos serviços
- trabalho auto-regulamentado ou trabalho de equipe

Uma segunda área de investigação é a necessidade de colocar o *estresse* no trabalho no contexto mais vasto de problemas interligados, tais com as desigualdades sociais, a diversidade social, a idade, o sexo, as deficiências e uma etnia. Esta abordagem é essencial para se obter uma perspectiva completa da gestão do *estresse* no trabalho.

Resultados-chave

O *estresse* relacionado com o trabalho pode ser tratado da mesma forma que outras questões de saúde e segurança, através da adaptação do controle do ciclo, já bem estabelecido para a avaliação e a gestão dos riscos físicos, à gestão do *estresse* no trabalho.

A investigação futura deve centrar-se em intervenções de gestão do *estresse* a nível da organização.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BONAMIN. *O estresse e as doenças*. Ciência Hoje, 17(99): 25-30. 1994.

BRADY. *Úlceras em macacos "executivos"*. In Scientific American, Psicobiologia. São Paulo: Polígono, 204-208. 1958.

CORTEZ - MAGHELLY. *O estresse e suas implicações fisiológicas*. Folha Médica, 103 (4), 175-181. 1991.

DEJOURS, Christophe. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. 5ª ed. São Paulo: Cortez, 1992.

DELAY e PICHOT. *Manifestações Fisiológicas - Teoria das emoções*. In Manual de Psiquiatria: 102-106, 110-112. 1972.

FUNKESTEIN. *A fisiologia do medo e da raiva*. In Scientific American, Psicobiologia. São Paulo: Polígono, 209-214. 1969.

GOLEMAN. *Escravos da paixão*. In idem, inteligência Emocional. Rio de Janeiro, Objetiva: 69-90. 1995

GUYTON. *Descarga maciça do sistema simpático versus características discretas dos reflexos parassimpáticos*. In tratado de Fisiologia Médica: 622-623. 1986.

<http://www.psicopatologia.hpg.com.br/fisiologicas.htm>, acessado em 05 de maio de 2001.

LAPASSADE, Georges. *Grupos, organizações e instituições*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1983.

MELLO FILHO, Julio de. *Psicossomática hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

RAUEN, Fábio José. *Elementos de iniciação à pesquisa: inclui orientações para a referenciação de documentos eletrônicos*. Rio do Sul: Nova Era, 1999.

RODRIGUES e GASPARINI. *Uma perspectiva psicossocial em Psicossomáticas*. In Filho e Cols (ed), *Psicossomática hoje*, Porto Alegre, Artes Médicas, PP 385. 1992.

SELYE. *Stress. A tensão da vida*. São Paulo: IBRASA, pp 351. 1965.

SEYLE, H. *Stress: a tensão da vida*. Trad. Frederico Branco. São Paulo: Ibrasa, 1965.

SIMONTON, O. Carl. *Com a vida de novo: uma abordagem de auto-ajuda para pacientes com câncer*. São Paulo: Summus, 1987.

VIEIRA, Sebastião Ivone. *Medicina básica do trabalho*. Curitiba, pp. 200 et outras, vol. 4, 1995.