

## SINTOMAS RELACIONADOS AO ESTRESSE EM TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA

Jessika Emanuela Batista Viana (1); Gessica Cruz Galvão (2); Clésia Oliveira Pachú (3); Maria do Socorro Rocha de Melo Peixoto (4).

- (1) Núcleo de Educação e Atenção em Saúde, Universidade Estadual da Paraíba, Campus I, Campina Grande – Paraíba, Brasil. E-mail: [Viana.jessika@outlook.com](mailto:Viana.jessika@outlook.com)
- (2) Núcleo de Educação e Atenção em Saúde, Universidade Estadual da Paraíba, Campus I, Campina Grande – Paraíba, Brasil. E-mail: [gessicagalvao\\_@hotmail.com](mailto:gessicagalvao_@hotmail.com)
- (3) Núcleo de Educação e Atenção em Saúde, Universidade Estadual da Paraíba, Campus I, Campina Grande – Paraíba, Brasil. E-mail: [clesiapachu@hotmail.com](mailto:clesiapachu@hotmail.com)
- (4) Núcleo de Educação e Atenção em Saúde, Universidade Estadual da Paraíba, Campus I, Campina Grande – Paraíba, Brasil. E-mail: [socorrorocha.1@hotmail.com](mailto:socorrorocha.1@hotmail.com)

### Resumo

**Introdução:** Os trabalhadores estão submetidos a diversas fontes estressoras. O estresse reduz a qualidade de vida, acelera o processo de envelhecimento, e predispõe a doenças crônicas. As três fases de estresse são: de Exaustão, fase de Alarme e fase de Alerta. **Metodologia:** O presente trabalho foi realizado em uma instituição pública do ensino superior do nordeste durante o segundo semestre de 2014, trata-se de um trabalho quantitativo, no qual foi utilizado como instrumento o Inventário de Sintomas de Stress para adultos de Lipp (ISSL) representativo modelo quadrifásico do estresse onde pode ser visualizada a situação do indivíduo: sem estresse, alerta, resistência e exaustão. A estatística do trabalho foi realizada através do software SPSS, utilizando-se uma amostra de 59 servidores adultos da instituição. **Resultado:** Foi identificado que 10, 2% estavam sem estresse, 16,9% em estado de exaustão, 54% dos estavam na fase de alarme, e 18, 6% em estado de alerta. No último mês, 48,9% dos pesquisados relataram cansaço excessivo, 63,2% relataram problemas de memória na última semana e 54% relataram tensão muscular nas últimas 24 horas. **Conclusão:** Os sujeitos pesquisados são adultos jovens, não realizam ginástica laboral ou outra atividade similar, ultrapassaram a adaptação inicial de alerta e se encontram na fase II de alarme, nesta fase estão sujeitos à irritabilidade, incapacidade de relaxar, impotência, envelhecimento precoce, cabelos brancos, queda de cabelo e predisposição a doenças cardíacas. Se o problema não for solucionado poderão evoluir para fase III de exaustão/resistência.

**Palavras-chave:** Saúde do trabalhador, Estresse, Envelhecimento.

### ABSTRACT

**Introduction:** The workers are constantly subjected to different levels of stress. Submission to stressors causes decreased quality of life and committed to health. Stress accelerates the aging process, reduces the quality of life and predisposes to chronic diseases. Stress has

three phases which are the stage of exhaustion, phase alarm and alert phase. **Methodology:** This study was conducted in a public institution of higher education in the northeast during the second half of 2014, it is a quantitative work, which was used as a tool Inventory of Stress Symptoms for adults Lipp (ISSL) quadrifásico representative model of stress which can be viewed at the individual situation: no stress, alarm, resistance and exhaustion. The statistical work was performed with SPSS software using a sample of 59 adult server of the institution. **Result:** It was identified that 10, 2% were without stress, 16.9% in a state of exhaustion, 54% were in alarm phase, and 18, 6% on alert. Last month, 48.9% of respondents reported exhaustion, 63.2% reported memory problems last week and 54% reported muscle tension in the past 24 hours. **Conclusion:** The research subjects are young adults, do not do gymnastics or other similar activity, exceeded the initial adaptation alert and are in alarm phase II, if the problem is not resolved may progress to phase III exhaust / resistance.

**Keywords :** Occupational Health , Stress , Aging .

## INTRODUÇÃO

A carta de Ottawa vê o trabalho como âmbito possível para promoção da saúde. O trabalho para maioria das pessoas tem representado dor, adoecimento e até morte<sup>1</sup>. Entre as formas de adoecimento estão as de origem psicossocial, causadas pela exigência de maior produtividade, redução do contingente de trabalhadores, pressão do tempo, aumento da complexidade das tarefas, além de expectativas irrealizáveis. Todos esses fatores geram estresse e fadiga física e mental<sup>2</sup>.

O termo estresse quer dizer pressão, tensão ou insistência. A palavra “estressor” se refere a qualquer estímulo capaz de provocar o aparecimento de um conjunto de respostas orgânicas, mentais, psicológicas e/ou comportamentais. Essas respostas têm finalidade de adaptar o indivíduo à nova situação, gerada pelo estímulo estressor, e o conjunto delas agindo por um tempo considerável, é chamado de estresse<sup>3</sup>. Nesse sentido, o estado de estresse está relacionado à resposta de adaptação<sup>4</sup>.

O organismo responde fisiologicamente às demandas dos estressores através de hormônios como adrenalina, noradrenalina e cortisol. Essas respostas têm finalidade de adaptar o indivíduo à nova situação, seja positiva ou negativa . No entanto a submissão ao estressor durante um período de tempo prolongado causa prejuízos à saúde. Como, por exemplo, patologias metabólicas, cardiovasculares,

gastrointestinais, câncer, depressão, distúrbios reprodutivos, doenças infecciosas e envelhecimento precoce, entre outros<sup>3;4;5;6;7;8;9;12</sup>.

O envelhecimento depende de condições biológicas, psíquicas e sociais. A genética, a ocupação, a família, os exercícios físicos, a alimentação, dependência química são exemplos de fatores que contribuem para a aceleração do processo de envelhecimento e instalação de doenças e sintomas relacionados à senilidade. O estresse além de acelerar o processo de envelhecimento, reduz a qualidade de vida e predispõe a doenças que podem iniciar na juventude e perdurar durante a velhice<sup>5, 12</sup>.

A presente pesquisa objetiva diagnosticar observar a in(existência) de estresse em trabalhadores de uma instituição pública de ensino superior, e caso positivo, avaliar a fase do estresse e sintomatologia manifestada na área física ou psicológica.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo quantitativo, descritivo foi realizado no segundo semestre de 2014 em uma instituição pública de ensino superior do nordeste. Como instrumento de dados foi utilizado o Inventário de Sintomas de Stress para adultos de Lipp(ISSL) representativo modelo quadrifásico do estresse onde pode ser visualizada a situação do indivíduo: sem estresse, alerta, resistência e exaustão.

O ISSL apresenta três quadros contendo sintomas físicos e psicológicos de cada fase do estresse. O quadro 1, com sintomas relativos à 1ª fase do estresse, o quadro 2, com sintomas da 2ª e o quadro 3, com sintomas da 3ª fase. O número de sintomas físicos, apresentados no ISSL é maior em relação aos psicológicos e varia de fase para fase. No total, o instrumento utilizado na pesquisa inclui 34 itens de natureza somática, e 19, de natureza psicológica.

A análise estatística foi realizada por meio do SPSS versão 20.0.

O presente estudo se encontra em conformidade com a Resolução 466/2012 do CNS.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O envelhecimento saudável depende do estilo de vida assumido desde a juventude. No presente estudo, a amostra dos indivíduos pesquisados é formada por adultos jovens com faixa etária entre 23 e 57 anos, com idade média de  $36,44 \pm 10,68$  anos. Houve prevalência de 35,6% de trabalhadores na faixa situada entre 26 e 30 anos (21/59). Quando modificada a faixa para idades entre 20 e 35 anos representaram 59,4% (35/59).

Quando perguntados se a instituição realiza atividades preventivas como a ginástica laboral ou pausa ativa, e qual a frequência de realização e participação 100% afirmaram a inexistência de tais ações. Quanto ao sexo, 50,8% (30/59) pertenciam ao feminino e, 49,2% (29/59) ao masculino. No tocante a filhos, 45,8% (27/59) afirmaram possuírem e 54,2% (32/59) não possuírem. Quanto ao estado civil, 62,7% (37/59) afirmaram ser casados, frente aos 32,2% (19/59) declarados solteiros.

Tratando-se em tempo de serviço na universidade, 39% (23/59) declararam entre 1 e 5 anos, 22% (13/59) entre 6 e 10 anos, 16,9% (10/59) a menos de 1 ano e 20,4% acima de 25 anos (Tabela 1). A média de anos trabalhados foi de  $9,53 \pm 11,64$  anos. Em relação à escolaridade, 42,4% (25/59) afirmaram ser pós-graduados, seguida daqueles com ensino superior completo, 35,6% (21/59).

### Inventário de Sintomas de Stress para adultos de Lipp (ISSL):

Estudos mostram a forte relação do estresse com diversas sintomatologias, doenças e até morte por doenças cardiovasculares<sup>5; 6</sup>. Além disso, indivíduos com cargas excessivas de estresse têm a qualidade de vida reduzida<sup>7</sup>. Nos Estados Unidos, de 1 a 3% das mortes por doenças cardiovasculares são relacionadas ao trabalho. Entre os fatores de risco, responsável por esse índice, está o estresse<sup>8</sup>.

O estudo sistematizado sobre estresse fisiológico iniciou em 1936, quando Hans Selye fez experimentos com ratos em laboratório<sup>3</sup>. A partir de suas pesquisas, Selye postulou um processo de três estágios de danos causados pelo estresse<sup>9</sup>. A primeira fase é Reação de Alarme, a segunda é a fase de Resistência, a terceira é a fase de Exaustão.

A primeira fase, denominada Reação de Alarme, é desencadeada quando o cérebro identifica uma situação de ameaça. Ocorre em reação a um fato inesperado seja ele positivo ou negativo. O indivíduo entra em estado de alerta e se prepara para uma resposta. As reações físicas mais comuns são o suor em excesso, pressão arterial temporariamente elevada, cefaléia, palidez, taquicardia, insônia, fadiga, dificuldade respiratória, anorexia, pressão no peito, leve dor de estômago<sup>3;4;9</sup>.

A segunda fase, denominada Fase de Resistência ou Alarme, ocorre quando há acúmulo de tensão. As reações do corpo ficam mais intensificadas, e caso os fatores causadores não forem interrompidos, o estresse deixa de ser uma reação normal do organismo e passa a ser considerada uma doença, em que se faz necessário o tratamento. A taquicardia e a hipertensão não diminuem, ocorrendo também irritabilidade, isolamento social, incapacidade de relaxar e desligar-se, impotência, perda de apetite sexual, gripes constantes, alergias, falta de prazer na vida, envelhecimento precoce, cabelos brancos, queda de cabelo, predisposição a doenças cardíacas, cefaléia e outros<sup>3;4;9</sup>.

Na terceira fase, denominada Fase de Exaustão, há queda acentuada dos mecanismos de defesa<sup>4</sup>. Quando o corpo perde energia, entra em exaustão. O indivíduo está submetido ao risco de aparecimento de doenças graves, ou até mesmo de morte repentina<sup>3</sup>. Neste estágio existe a tendência a estar deprimido e perder a razão. Dentre as doenças mais comuns desta fase, destacam-se o infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, hipertensão arterial sistêmica, gastrite, úlcera, câncer, diverticulite, asma, bronquite, edema pulmonar, reumatismo, acidentes fatais e fraturas devido à perda de reflexos<sup>4;9</sup>.

Para avaliar se o indivíduo do estudo possui estresse e qual fase se encontra, foi aplicado o Inventário de Sintomas de Stress para adultos de Lipp (ISSL) conforme Quadro 1. Para o instrumento permitir análise a partir dos resultados do Inventário de Sintomas de estresse para Adultos de Lipp, foi identificado que 89,8% (53/59) dos participantes apresentaram estresse e apenas 10,2% (6/59) não apresentaram, valores acima dos resultados de Minari e Souza (2011), que identificou 61,9% (26/42) da amostra como estressada. Houve prevalência na fase II, resistência, com representação de 54,2% (32/59).

Classificação	Frequência (n)	Porcentual (%)
Sem Estresse	6	10,2
Fase III (Exaustão)	10	16,9
Fase II (resistência)	32	54,2
Fase I (Alerta)	11	18,6
Total	59	100,0

Quadro 1 - Sintomas de estresse entre técnico-administrativo.

De acordo com a ocorrência dos sintomas observados no inventário, 79,7% (47/59) disseram ter percebido sintomas no último mês, com destaque para 48,9%

(23/47) desse grupo ter relatado cansaço excessivo, 38,3% (18/47) angústia e ansiedade e 36,2% (17/47) insônia. 96,6% (57/59) dos sujeitos da pesquisa relataram sintomas na última semana, destes, 63,2% (36/57) afirmaram apresentar problemas de memória, 45,6% (26/57) sensação de desgaste físico constante e 40,4% (23/57) revelaram passar muito tempo pensando em um só assunto. Já para 84,7% (50/59) dos servidores os sintomas ocorreram nas últimas 24 horas, destacando 54% (27/50) com tensão muscular e 36% (18/50) com mãos e pés frios.

## CONCLUSÃO

Os sujeitos pesquisados são adultos jovens, fase da vida em que o estilo de vida irá repercutir durante todo o processo de envelhecimento, seja para uma boa qualidade de vida ou não. O trabalho influencia na construção de um estilo de vida saudável, mas, muitas vezes, provoca o efeito contrario e causa o adoecimento.

O estresse tem sido o resultado das exigências impostas pelo trabalho que, associadas aos outros estressores, geram uma sobrecarga no organismo predispondo doenças físicas e mentais e reduzindo a qualidade de vida. O estresse possui três fases de adaptação: a fase de alerta, a fase resistência e a fase de exaustão.

A presente pesquisa indica que técnico-administrativos de uma universidade pública ultrapassaram a adaptação inicial de alerta e se encontram expostos a contínuas fontes estressoras, significando ser o desgaste do organismo uma sensação percebida pelos sujeitos encontrados na fase II, de quase exaustão/resistência.

Os trabalhadores em estágio de quase exaustão estão sujeitos à irritabilidade, isolamento social, incapacidade de relaxar e desligar-se, impotência, perda de apetite sexual, falta de prazer na vida, envelhecimento precoce, cabelos brancos, queda de cabelo, predisposição a doenças cardíacas, entre outros.

Os sujeitos relataram não realizar ginástica laboral ou outras atividades similares que possam auxiliar na mudança desse quadro. Caso o problema se não seja tratado, sujeitos serão conduzidos à fase III, de exaustão, a mais perigosa, onde a adaptação nessa fase está totalmente esgotada, e as doenças já começam a surgir.

## REFERÊNCIAS

Haeser LM, Büchele F, Brzozowski F. Considerações sobre a autonomia e a promoção da saúde. *Physis*. 2012 Jun; 22 (2): 605-620.

Schmidt DRC, Dantas RAS, Marziale MHP, Laus AM. Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. 2009 Jun; 18(2): 330-337.

Nodari NL, Flor SRA, Ribeiro AS, Carvalho GJR. Estresse, conceitos, manifestações e avaliação em saúde: revisão de literatura. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano* 2014 Mai 30; 2(1): 61-74.

Corrêa SA, Menezes JRM. Estresse e Trabalho Sociedade Universitária Estácio de Sá Associação Médica de Mato Grosso do Sul. Mato Grosso do Sul. 2002.

Fujino Y, Tanabe N, Honjo K, Suzuki S, Shirai K, Isso H, Tamakoshi A. A prospective cohort study of neighborhood stress and ischemic heart disease in Japan: a multilevel analysis using the JACC study data. Department of Preventive Medicine and Community Health, University of Occupational and Environmental Health, Kitakyushu, Japan. *BMC Public Health*. 2011.

Rozanski A, Blumenthal JA, Kaplan J. Impact of psychological factors on the pathogenesis of cardiovascular disease and implications for therapy. *US National Library of Medicine National Institutes of Health*. 1999 Abr 27; 99(16):2192-217.





Ministério da Saúde do Brasil. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde / Ministério da Saúde do Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; organizado por Elizabeth Costa Dias ; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001.

Leitão MPC, Martins IS. Prevalência e fatores associados à síndrome metabólica em usuários de unidades básicas de saúde em São Paulo - SP. Rev. Assoc. Med. Bras. [Internet]. 2012 Fev; 58( 1 ): 60-69

Boller E. Como o Estresse Afeta o Corpo e a Vida. Rev. Médica HSVP. 2003; 15 (32):34- 37.

Minari MRT, Souza, JC. (2011). Stress em servidores públicos do instituto nacional de seguro social. Estudos de Psicologia (Campinas), 28(4), 521-528.

Lipp MEN. Mecanismos neuropsicológicos do stress: teoria e aplicações clínicas. Casa do Psicólogo. São Paulo, 2003.

Pereira A, Freitas C, Mendonça C , Marçala F, Souza J, Noronha JP, Lessa La, Melo L, Gonçalves R, Sholl-Franco A. Envelhecimento, estresse e sociedade: uma visão psiconeuroendocrinológica. Ciências & Cognição 2004; Vol 01: 34-53.

Lipp, MEN. Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco. Editora Papirus. São Paulo, 1996.