



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

DÉBORA DE PAULA DA SILVA

TRABALHADOR COM ESTRESSE
Possibilidades de Intervenção da Terapia Ocupacional

Brasília, DF

2013



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

FACULDADE DE CEILÂNDIA

CURSO DE GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

DÉBORA DE PAULA DA SILVA

TRABALHADOR COM ESTRESSE

Possibilidades de Intervenção da Terapia Ocupacional

Trabalho de Conclusão de Curso à Universidade de Brasília (UnB) como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Orientador: Prof. Ms. Nazareth Malcher

Brasília, DF
2013

AGRADECIMENTOS

Acredito que essa sem dúvida é a parte mais fácil e mais contente de ser escrita desse enorme trabalho (nem foi tão grande assim).

Quero agradecer aos meus pais, pelo imenso apoio, Pai esse trabalho é a concretização das suas lágrimas ao saber do resultado do PAS. Mãe não tem nem como expressar minha gratidão por ti na vida, esse TCC é mais pra você do que pra qualquer pessoa, obrigada pelo otimismo, pela força, pelos ouvidos, pelas orações... até pelas broncas! Lucas, você é um irmãozão (literalmente) obrigada pelas alegrias, pelos sorrisos e pela força. Vocês – sem clichê - são as pessoas mais importantes da minha vida. Realmente me mostram a cada dia o significado do que é ser família e eu sem vocês não seria nada.

Esse trabalho é todo dedicado a vocês.

A Shayene Couto, você vivenciou todas as etapas desse trabalho, você mais do que ninguém acompanhou toda a expectativa, as angústias, o cansaço, o choro o riso, e sempre me apoiou e nunca desistiu, acreditou mais nessa pesquisa do que eu mesma. Também não sei como descrever minha gratidão, obrigada por estar comigo sempre.

Aos meus amigos Railuane e João Gabriel, obrigada por estarem comigo, perto ou longe, até mesmo perto/longe sei que posso contar com vocês e qualquer coisa que precisar.

Aos meus amigos e colegas de graduação, obrigada pela jornada nesses quatro anos e meio juntos, foram feitas muitas trocas, muitas transferências, muita coisa aconteceu entre nós, e até difícil descrever todas elas. Aprendi com vocês coisas que vou levar pra vida acadêmica, profissional e pessoal.

Allyne Angélica, obrigada por todo apoio dado, por toda dúvida tirada, por toda referência trocada. Estaremos juntos também nessa nova jornada que se inicia.

A Luiza Mariana, esse projeto surgiu através da minha experiência no seu projeto de Mestrado, foi com você, vivenciando todo o sofrimento daqueles Agentes Sócio Educativos que eu tive o meu norte para esta pesquisa, muito obrigada por ter me recebido de braços abertos, por ter dividido comigo teus conhecimentos e por me colocar em contato com esse mundo lindo da pesquisa social.

A minha Orientadora Nazareth Malcher, muito obrigada por aceitar meu convite à orientação desta pesquisa, pelos conselhos e “puxões de orelha”, que no fim me fizeram amadurecer. Obrigada pela materialização dessa inquietação e por me mostrar que a Terapia Ocupacional é uma ciência que realmente abrange o ser humano de uma maneira biopsicossocial, capaz de intervir e mudar vidas, uma profissão muito bonita e digna de ser exercida.

“Milagres acontecem quando a gente vai à luta”
(O Teatro Mágico)

RESUMO

Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica para estudar os processos que acometem os trabalhadores em sofrimento de estresse, as repercussões deste processo, relacionando com as possibilidades da intervenção em Terapia Ocupacional. Pois, o estresse passou a fazer parte da rotina vivida pelo homem, e define-se como uma busca do organismo para lidar com algo que ameaça o equilíbrio interno. Observam-se causas do estresse ocupacional apontadas, em relação ao cotidiano do serviço e organização do trabalho, e como consequência repercussões negativas de impacto na saúde e no cotidiano dos trabalhadores, na qual surge à demanda de intervenção da Terapia Ocupacional. A Metodologia adotada para essa pesquisa foi à pesquisa exploratória de abordagem

qualitativa. Tendo como procedimento utilizado a pesquisa bibliográfica, com levantamento dos dados entre os anos de 2001 e 2013 em base de dados, como, BVS, Scielo, PubMed e MedLine , utilizando como descritores: *Saúde do trabalhador, Estresse ocupacional, Estresse Psicológico, Trabalho, Intervenção, Vigilância em saúde do trabalhador e Terapia ocupacional*, na língua portuguesa e inglesa. Os conteúdos analisados foram divididos em categorias temáticas como: Público, Denominação do Estresse, Fatores de Estresse, Características do Estresse, Consequências do Estresse e Intervenção utilizadas. Para a apresentação dos dados usou-se uma estrutura narrativa de análise temática. Sendo assim, destaca-se a importância de levantar e estudar as possibilidades da intervenção da Terapia Ocupacional com trabalhadores em estresse, pois possibilitam a discussão no campo, pra que se tenha conhecimento sobre as condições de trabalho, os cuidados com a saúde do trabalhador.

Palavras chave: Saúde do trabalhador, Estresse ocupacional, Estresse Psicológico e Terapia Ocupacional.

ABSTRACT

This study aims to conduct a literature review to study the processes that affect workers suffering from stress, the effects of this process, relating to the possibilities of intervention in Occupational Therapy. Because stress has become part of the routine experienced by man, and is defined as a search for the body to deal with something that threatens the internal balance. We observed causes of occupational stress identified in relation to the service environment and work organization, and consequently negative effects impact the health and daily lives of workers, which arises the demand for occupational therapy intervention. The methodology adopted for this research was the exploratory qualitative approach. Having procedure used as the research literature in data collection between the years 2001 and 2013 in a database, as BVS, SciELO, PubMed and MedLine using as descriptors: *Work Health, Work Stress, Stress Psychological, Work, Intervention, Surveillance of the Workers Health and Occupational Therapy* in Portuguese and English. The contents analyzed were divided into thematic categories such as: Public Name of Stress, Stress Factors, Characteristics of Stress, Stress Consequences and Intervention used. For the presentation of the data used to structure narrative thematic analysis. Thus, we highlight the importance of raising and studying the possibilities of occupational therapy intervention with workers in stress, because they allow discussion in the field, for which it has knowledge about the working conditions, the health care worker.

Keywords: Occupational Health, Occupational Stress, Psychological Stress and Occupational Therapy.

LISTA DE TABELAS E FIGURAS

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

Este estudo tem o objetivo de realizar uma revisão bibliográfica para estudar os processos que acometem os trabalhadores em sofrimento de estresse, as repercussões deste processo, relacionando com as possibilidades da intervenção em Terapia Ocupacional. Desenvolvendo um estudo teórico sobre o trabalho e os processos de saúde, os aspectos de estresse e estresse ocupacional e as intervenções na saúde mental dos trabalhadores com estresse ocupacional e correlacionar os resultados dos estudos com as possibilidades da intervenção da Terapia Ocupacional.

Das intensas mudanças nos processos sociais, ocorridos no mundo ocidental nos últimos anos, em detrimento as relações trabalho x saúde, surgiram vários aspectos de adoecimento para o trabalhador, estes trouxeram a necessidade da criação de estudos voltados à saúde do trabalhador. Mendes e Dias (1991, p.347) definem que:

a saúde do trabalhador considera o trabalho enquanto organizador da vida social, como espaço de dominação e submissão do trabalhador pelo capital, mas igualmente, de resistência, de constituição, e do fazer histórico. Nesta história os trabalhadores assumem o papel de atores, de sujeitos capazes de pensar e de se pensarem, produzindo uma experiência própria, no conjunto das representações da sociedade.

Uma pesquisa feita pela Associação Internacional de Administração do Estresse no Brasil - ISMA-BR (2012) aponta que 70% da população economicamente ativa do Brasil sofrem com os malefícios causados pelo estresse.

Este é um dos aspectos de adoecimento advindos desse confronto entre saúde e trabalho. Lipp (1984) refere que o estresse é como uma busca do organismo para lidar com algo que ameaça o equilíbrio interno. Isso acontece quando o indivíduo se depara com situações que o irrite, amedronte, excite ou confunda, ou que o faça imensamente feliz.

Esse conceito de estresse será o adotado na pesquisa, de forma a guiar todo o debate sobre estresse, pois se mostra amplamente utilizado em ambiente acadêmico e engloba todas as fases de classificação real do estresse.

No campo do trabalho, no decorrer dos últimos anos têm se voltado à atenção de muitos pesquisadores ao tema do estresse no trabalho e na saúde do trabalhador.

O estresse desenvolve-se como fator/co-fator para vários problemas de saúde, como doenças cardiovasculares, câncer, diabete, infecções bacterianas e virais e depressão, e isso se associa ao aumento dos custos de ajuda médica e ao alto índice de absentismo ao trabalho (LIPP e MALAGRIS, 2004).

Para Beehr (1998), o estresse ocupacional consiste num fenômeno tão complexo que não deveria ser tratado como uma variável, mas como uma área de estudo e prática que se preocupa com diversas variáveis interligadas, tais como estímulos do ambiente de trabalho e de respostas não saudáveis de pessoas expostas a eles.

A partir da apresentação destes contextos conceituais e teóricos sobre o seguimento de trabalho, sua relação com o trabalhador e o aparecimento de estressores que afetam diretamente a qualidade de vida e o desempenho do trabalhador, que esta pesquisa se baseará neste processo

desencadeante do processo de trabalho (estresse), que se mostra relevante para reflexão de possibilidades para o campo da Terapia Ocupacional.

Esta pesquisa está organizada em capítulos com levantamentos teóricos que será subdividido em subcapítulos, capítulo com os aspectos metodológicos e capítulos com os resultados desta pesquisa. O capítulo I tratará das relações de trabalho e suas repercussões na vida dos indivíduos. O primeiro subcapítulo tratará as questões referentes aos processos de saúde inerentes ao trabalho, o segundo subcapítulo tratará sobre os aspectos gerais relacionados ao estresse e ao estresse ocupacional, o terceiro subcapítulo tratará pontos de reflexão sobre a saúde mental, o trabalho e a Terapia Ocupacional como ciência de estudo e intervenção nessas áreas.

Dando seguimento, o capítulo II tratará dos aspectos metodológicos deste estudo, ilustrando como foi constituída a metodologia com o tipo de estudo, os procedimentos utilizados e como foi realizada a análise dos dados.

O terceiro capítulo tratará da apresentação dos resultados e discussão dessa pesquisa. Este capítulo também será subdividido em três subcapítulos, o primeiro tratará da análise bibliométrica da literatura deste estudo, o segundo descreverá as questões relacionadas ao trabalho e ao trabalhador, e o terceiro tratará reflexões sobre o estresse ocupacional e a Terapia Ocupacional.

Esta pesquisa traz as reflexões relacionadas à saúde-doença no ambiente ocupacional, reconhecendo o Trabalho como gerador de sofrimento psíquico, sendo o estresse ocupacional resultante desse processo, trazendo a Terapia Ocupacional como ciência a intervir nesse ambiente ocupacional, a fim de promover saúde aos trabalhadores, minimizando os efeitos negativos inerentes do trabalho que são geradores de sofrimento e adoecimento.

1. O TRABALHO E SUAS REPERCURSSÕES

Para dar início a este capítulo sobre o Trabalho e suas repercussões, se faz relevante abordar as questões inerentes ao trabalho e a significação do mesmo na sociedade atual.

A definição de trabalho tem várias vertentes partindo do princípio de inquietação das mais diferentes áreas. O dicionário Houaiss trás as seguintes definições de trabalho “como um conjunto de atividades produtivas ou criativas que o homem exerce para atingir determinado fim; e como atividade profissional regular, remunerada ou assalariada” (HOUAISS, 2013).

Para Marx (2002, p.60) o trabalho é um “valor-de-uso indispensável à existência da sociedade humana”. E Dejours (1999, p.42) se refere ao trabalho como “atividade coordenada, desenvolvida por homens e mulheres para enfrentar aquilo que, em uma tarefa utilitária, não pode ser obtido pela execução estrita da organização prescrita”. Anchieta *et al* (2011, p.199) definem que o trabalho “é concebido como uma atividade que envolve o homem em todas as suas dimensões, exercendo importante papel na construção da subjetividade humana e, como tal, um elemento constitutivo da saúde mental individual e coletiva”.

Dessa forma, a partir das definições dos vários autores apresentados, observa-se que o trabalho vai além do ato de trabalhar ou prestar serviços em busca de remuneração, há pelo trabalho um ganho social, ou seja, o trabalho é um fator de pertinência a grupos e possui também uma função psíquica, por ser um dos pilares da constituição do sujeito e da sua rede de significados. E reforça, segundo Lancman (2007), que os processos relacionados à realização do trabalho, estão ligados a construção da identidade e da subjetividade humana.

Esta autora aponta o trabalho como um papel central na constituição da identidade individual e possui implicações diretas na forma de inserção social de cada indivíduo, além de permitir o confronto entre o mundo interno e individualizado de cada trabalhador com seus padrões e regras e o mundo externo, a forma de organização do trabalho, o que pode gerar sofrimento psíquico.

E neste sentido se relaciona como causa desse processo as questões econômicas vivenciadas em nosso país com as diversas mudanças nas formas e condições de trabalho, gerando o surgimento de novas profissões em detrimento de outras e contribuindo para que haja uma redefinição das relações entre capital e trabalho, conseqüentemente, as empresas estão se reorganizando e se adequando.

Essas mudanças provocam um impacto na vida dos trabalhadores que são obrigados a conviverem com lógicas do mercado, extremamente mutáveis, criando uma constante instabilidade e ameaça que são vistas e vivenciadas como um mal inevitável nessa era capitalista (DEJOURS, 1999).

Baseado nestes aspectos, Segantin e Maia (2007, p.10), referem como resultante deste processo:

Que a forma de trabalho então implantada resulta em uma perda sobre o papel do trabalhador sobre seu trabalho e do significado do mesmo, de modo que o trabalho passou a constituir uma fonte de sofrimento para o indivíduo e de deterioração de sua qualidade de vida. A deterioração da qualidade de vida se manifesta através de diversas formas, destacando-se o surgimento de novas patologias, dentre as quais se sobressai o estresse.

Mas na mesma medida que o trabalho pode ser gerador de sofrimento, por outro, pode desenvolver prazer, podendo ainda, ser uma oportunidade de desenvolvimento psicossocial do ser humano e contribuir para a sobrevivência material, trazendo organização e estrutura à vida das pessoas, dando-lhes um significado, uma identidade. (DEJOURS, 1999)

Dada a extensão de temáticas relevantes referentes aos processos de saúde-doença na área do trabalho, esses processos serão apresentados a seguir, para uma melhor contextualização sobre os temas destes estudos. ■

1.1. O Trabalho e os Processos de Saúde

O primeiro contexto apresentado neste estudo é a saúde do trabalhador e os aspectos sobre o processo do trabalho socialmente instituído para os indivíduos. Pois, observa-se relevante entender a influência da organização do trabalho na vida, na saúde mental, na geração de sofrimento psíquico e no adoecimento dos trabalhadores.

Para Lancman (2004, p.25), é de grande relevância a compreensão dos processos que se desenvolvem no e por meio do trabalho, que se possa pensar em intervenções em situações de trabalho para minimizar as diversas fontes geradoras de sofrimento e otimizar as fontes prazerosas do trabalho, a fim de se pensar na transformação das organizações.

O estresse passou a fazer parte da rotina vivida pelo homem, desde a antiguidade, principalmente, com a sua constante luta e busca pela sobrevivência até meados deste século, com tantas mudanças e transformações diversas no mundo capitalista, como no ambiente de trabalho,

gerando sofrimento para os trabalhadores que vivem em constante exposição a estressores ocupacionais (BIANCHI, 2000).

A partir das reflexões apresentadas, surge a necessidade de direcionar a atenção em saúde à esse grupo de pessoas (trabalhadores) que é colocado a várias situações bem particulares da construção da identificação e significação do trabalho na nossa sociedade.

Observa-se neste processo um avanço significativo quanto ao campo conceitual que apontam enfoque e práticas inovadoras para lidar com a relação trabalho e saúde, dado a denominação de 'saúde do trabalhador'. Lara (2011 apud Lacaz, 2002, p.1) refere que:

“o movimento da Saúde do Trabalhador como campo de práticas e conhecimentos surge com a consolidação do operariado industrial urbano nos países da América Latina e, no caso do Brasil, avança na conjuntura de redemocratização do país, em que o movimento social dos trabalhadores retorna à cena política, estabelecendo uma outra relação entre Estado e Sociedade [...].Frise-se que ao SUS cabe a atuação em Saúde do Trabalhador, através de ações e serviços de saúde públicos que busquem a promoção e proteção da saúde dos que trabalham e de medidas que coloquem sob seu controle os Serviços de Medicina do Trabalho das empresas”.

A Presidência da república no uso da sua atribuição pela Lei Orgânica da Saúde (Lei Planalto N° 8.080/90) define saúde dos trabalhadores como:

“conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, como à recuperação e reabilitação dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos das condições de trabalho” (BRASIL, 1990, p. 1).

Neste sentido, desenvolve-se uma ação que abrange, além desses, outras assistências ao trabalhador, como vítima de acidentes de trabalho ou em situação de doença profissional. O Sistema Único de Saúde (SUS) subsidia a participação em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho, além da normatização, fiscalização e controle das condições de produção e equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador.

O Ministro da Saúde, no uso das suas atribuições, levando em consideração o que diz na lei citada acima, menciona que compete ao SUS à execução das ações de saúde do trabalhador, entendendo a necessidade de investimentos de ações de saúde do trabalhador em todos os níveis de atenção do SUS, sendo assim instituiu a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora pela portaria MS-GM N° 1.823 (23/08/2012), para que junto a outras políticas de ações em saúde do trabalhador, proporcionem atendimentos em nível transversal e de forma mais ampla possível.

Essa Política Nacional tem como um de seus objetivos garantir integralidade na atenção à saúde do trabalhador, que assegura ações de saúde do trabalhador em todas as instâncias e pontos

da Rede de Atenção por meio de articulações conjuntas de protocolos, linhas de cuidado e matriciamento da saúde do trabalhador, a fim de ampliar o entendimento aos profissionais de saúde, que a saúde do trabalhador deve ser identificada em todos os níveis de atenção a saúde e incorporar o trabalho como determinante do processo saúde-doença dos indivíduos (BRASIL, 2012).

Como melhor compreensão dos processos do trabalho e intervenção na saúde dos trabalhadores, no momento atual, torna-se necessário a atuação de diversas abordagens e enfoques, reestruturação produtiva na globalização da economia, mudanças urbanas, transformações organizacionais do trabalho, fatores de riscos industriais e ambientais e aspectos de saúde psicofísica do trabalhador (DIAS, 2000).

Na forma de garantir esse "novo" modelo de assistência em saúde, referentes às causas relacionadas ao trabalho, Mendes e Dias (1991) explicam que os trabalhadores têm acesso a dois importantes apoios: uma assessoria técnica especializada e o suporte, ainda que limitado, dos serviços públicos estatais de saúde, como direito consolidados pelo Ministério da Saúde na Portaria MS-GM 1.823 de 23/08/2012.

Baseado neste aspecto, a literatura destaca a importância de se estudar as intervenções com trabalhadores em estresse, para possibilitar a discussão no campo, o conhecimento sobre as condições de trabalho, os cuidados com a saúde do trabalhador e os aspectos advindos por uma situação de estresse ocupacional e as possibilidades de intervenção em saúde.

1.2. Aspectos Gerais sobre Estresse e Estresse ocupacional

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2004) afirma que o estresse é uma epidemia global, e que o homem contemporâneo vivencia enormes exigências de atualização e é chamado constantemente a lidar com novas informações.

Selye (1936, p. 13) foi o precursor em definir estresse como “uma reação do organismo com componentes psicológicos, físicos, mentais e hormonais, que ocorre quando surge a necessidade de uma adaptação grande a um evento ou situação importante”.

Lipp e Malagris, (2001, P.477) definem o estresse como:

“uma reação do organismo, com componentes físicos e/ou psicológicos, causada pelas alterações psicofisiológicas que ocorrem quando a pessoa se confronta com uma situação que, de um modo ou de outro, a irrita, amedronta, excita ou confunde, ou mesmo que a faça imensamente feliz”.

Essas autoras baseado nas formulações de Selye classificaram o estresse em quatro etapas, sendo elas: Fase de Alerta, Resistência, Quase Exaustão e Exaustão, sendo descritas a seguir:

A primeira fase de alerta é denominada como a fase positiva do estresse e tem como sintomas o preparo físico e psicológico do organismo para autopreservação.

A segunda etapa é a fase de resistência. As características e sintomas físicos presentes nessa fase são opostas aos da primeira. Os sintomas iniciais de exposição aos agentes estressores, que até

então eram positivos e que levavam o indivíduo à mudanças de vida, dão lugar ao cansaço e desgaste físico. O organismo agora gasta energia num esforço para manter a homeostase interna.

Se o indivíduo continua em contato com os estressores em seu contexto e a falha dos processos de resistência, a terceira fase denominada por Lipp na padronização do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp – ISSL, e que no Brasil é denominado como de quase exaustão, é caracterizada pelo início de enfraquecimento do indivíduo frente aos estressores e, assim, o organismo começa a ser tornar vulnerável, afetando processos imunidade, não conseguindo alcançar a homeostase, gerando a partir dessa exposição, um quadro de adoecimento.

Com o contato constante com os estressores em seu cotidiano, as estratégias de resistência do indivíduo se tornam ineficientes, podendo evoluir para a quarta fase, denominada de exaustão, em que o indivíduo entra em processo de exaustão e as doenças físicas ou emocionais se tornam mais graves, advindas da exposição ao estresse. A fase de exaustão, embora requeira atenção pela sua gravidade e consequências, não é irreversível.

Para Lazarus e Folkman (1984), o estressor em si, não determina toda a reação de estresse. A percepção e a interpretação do indivíduo perante uma situação e sobrecarregando seus recursos pessoais de enfrentamento, são fatores de importância para o desencadeamento do processo de estresse. É, portanto, a partir da avaliação que o indivíduo faz de seu ambiente e de seus recursos pessoais que se acionam estratégias direcionadas a lidar com demandas internas e/ou externas desencadeadas por estressores.

Exemplificando este processo, está a síndrome de Burnout, ou como também é denominada síndrome do esgotamento profissional, que é tida como um estresse laboral crônico, caracterizado pelo esgotamento físico e emocional do trabalhador, ocorrendo quando o indivíduo não possuiu mais estratégias para enfrentar as situações e conflitos oriundos do trabalho. (LIPP e MALAGRIS, 2001).

Verifica-se que muitos esforços têm sido destinados para investigar os pontos e os fatores que influenciam o estresse ocupacional, fenômeno constantemente associado à saúde do trabalhador e aos aspectos organizacionais do trabalho.

Costa *et al* (2003) citam que a Organização Internacional do Trabalho conceitua o estresse do trabalho como sendo um conjunto de fenômenos que se apresentam no organismo do trabalhador e que, por este motivo, pode causar danos a saúde, e complementa como principais fatores geradores de estresse presentes no ambiente de trabalho, os aspectos organizacionais da gestão, e das boas relações inter pessoais dentro do trabalho.

Lazarus (1995) propõe que o estresse ocupacional ocorre quando o indivíduo avalia as demandas do trabalho como excessivas para os recursos de enfrentamento que dispõe. Nem todos os indivíduos que estão expostos aos mesmos estressores terão mesma resposta comportamental, física ou emocional, e que sua determinação estará diretamente associada ao contexto, à organização do ambiente e as características do indivíduo.

Paschoal e Tamayo (2004) classificam os estressores como organizacionais, podendo ser de natureza física (por exemplo, barulho, ventilação e iluminação do local de trabalho) e/ ou psicossociais, baseados nas relações sociais no trabalho, nos papéis desenvolvido pelos trabalhadores e fatores particulares de cada dinâmica organizacional do trabalho e controle no desenvolver da carreira pessoal.

Se a causa de estresse (estressor) é contínua ou repetitiva, o estresse em si pode se tornar patológico. Esta situação pode produzir efeitos físicos (doenças cardiovasculares, obesidade, asma, úlceras pépticas, artrite reumatóide), os sintomas cognitivos (insatisfação com o trabalho, dificuldade de concentração), sintomas emocionais (ansiedade, raiva, depressão) sintomas somáticos (dores de cabeça, transpiração, tonturas) e sintomas comportamentais (uso de álcool e drogas, a redução no desempenho do trabalho, aumento dos níveis de absentismo ou licença médica) (ANISMAN e MERALI, 1999).

Para Bellusci e Fischer (1999), o estresse no trabalho passou a representar como um agente desencadeante de agravos à saúde dos trabalhadores em um cenário de globalização e de reestruturação produtiva consistentemente documentada em diversos estudos que demonstram as consequências sobre a saúde, o bem-estar, a qualidade de vida e a produtividade dos trabalhadores.

Robbins (1999) diz que dentro das organizações, não há limite de fatores que podem causar estresse. Portanto, pressões para evitar erros ou completar tarefas num período limitado de tempo, sobrecarga de trabalho, um chefe exigente e insensível e colegas desagradáveis são alguns exemplos. Pode-se experimentar também, ansiedade significativa diante de desentendimentos e empatia com colegas de trabalho, diante da sobrecarga e a necessidade de serem feitas horas extras, diante da insatisfação salarial e, dependendo do estágio do estresse vivenciado.

Ainda segundo este autor a desorganização no ambiente ocupacional põe em risco a ordem e a capacidade de rendimento do trabalhador. Geralmente um fator agravante destas condições e a falta de clareza e de imposição das regras, normas nos papéis de desempenho que cada trabalhador deve exercer dentro da organização, assim como em ambientes insalubres e a falta de ferramentas adequadas.

Diante das conceituações levantadas relacionadas ao estresse e estresse ocupacional, esta pesquisa trabalhará o estresse como fator de adoecimento e processo inerente do ambiente ocupacional, pois é considerado um estado de sofrimento mental que tem sido cada vez mais vivenciado pelos trabalhadores das mais diversas áreas de prestação de serviço.

Muitas pesquisas têm sido realizadas na última década a fim de levantar o índice de estresse em mais diversos grupos de trabalhadores. Dentre estas pesquisas são apresentadas uma pesquisa com enfermeiros de unidades abertas e fechadas, onde foi constatado um alto índice de estresse entre as duas categorias, sendo que enfermeiros de unidades abertas obtiveram um maior índice de estresse (BIANCHI, 2000) e diversos profissionais de saúde apresentaram índice de Burnout (SEGANTIM E MAIA, 2007), policiais militares de Minas Gerais, (DANTAS, *et al*, 2010), Juizes no magistério da Justiça do trabalho e em Gerentes de um Banco estatal, apresentaram-se em sofrimento crônico de estresse tendo uma relação de gênero com índices significativos para mulheres (LIPP e TANGANELI, 2002, PINHEIRO e GÜNTHER, 2002).

Filho (2010) cita exemplos de modelos encontrados na literatura na área de estresse ocupacional que contribuem para entender esse processo, entre estes cita-se o Modelo baseado nas demandas excessivas de trabalho; Modelo baseado na demanda e controle; Modelo baseado no equilíbrio indivíduo ambiente; Modelo baseado na percepção do ambiente; Modelo de Lazarus e Folkman; Modelo baseado no esforço-recompensa; Modelo da teoria do equilíbrio dinâmico; Modelo estressor-resposta; Modelo de adaptação indivíduo-ambiente; Modelo ecológico de estresse ocupacional; Modelo NIOSH e Modelo de Ferreira e Assmar.

Santos (2008 apud Seligmann-Silva, 2003) aponta a psicodinâmica do trabalho como uma das abordagens teóricas utilizadas na área de saúde mental e trabalho. Esta abordagem apresenta base psicanalítica e tem como um dos principais autores Dejours.

Outra abordagem para essa área denomina de Estresse e Trabalho (Work Stress) que tem por base de estudos da teoria do estresse do endocrinologista Seyle e o conceito de Desgaste Mental, como modelo integrador dos modelos anteriores, ampliando para dimensões físicas e orgânicas.

Para as formas de intervenções relacionadas ao estresse ocupacional verificam-se diferentes intervenções disponíveis para prevenir e tratar os efeitos adversos à saúde associados com o estresse ocupacional. Estes intervenções podem se concentrar em cada indivíduo, a organização ou a interface individual – organizacional. A maioria das intervenções de estresse, no entanto foca na mudança do comportamento do trabalhador em vez do ambiente de trabalho (SEMMER, 2003).

As intervenções para Santos (2006 apud KOMPIER e KRISTENSEN, 2001) podem ser classificadas por cada etapa, com diferentes finalidades, como na primária, as intervenções têm o objetivo de eliminar, reduzir ou alterar estressores de trabalho. As intervenções secundárias são de prevenção e evita que os funcionários que já estão mostrando sintomas de estresse sofram com os malefícios da patologia, alterando a forma como eles respondem aos estressores de trabalho. Enquanto que as intervenções terciárias concentram no tratamento de consequências graves dos trabalhadores que sofrem de estresse, e a reabilitação de empregados após um período de absenteísmo pela doença.

Nesse contexto direciona-se como um dos campos na área de estudo, atuação e intervenção a Terapia Ocupacional, na qual é definida por Benetton (1994) como:

um campo de conhecimento e de intervenção em saúde, educação e na esfera social, reunindo tecnologias orientadas para a emancipação e autonomia de pessoas que por razões ligadas a problemáticas específicas (físicas, sensoriais, psicológicas, mentais e/ou sociais) apresentem, temporária ou definitivamente, dificuldades na inserção e participação na vida social.

O trabalho e o estresse ocupacional são aspectos relacionados à participação social e a intervenção da terapia ocupacional poderá inferir cuidado nesses aspectos.

1.3. A Saúde Mental, o Trabalho e a Terapia Ocupacional

O campo da Saúde Mental e Trabalho estudam as relações interpessoais no trabalho, os processos de adoecimento psíquicos e o impacto dos aspectos subjetivos na saúde dos trabalhadores. Para compreender a junção desses diferentes campos, é necessário o saber epistemológico de diversas áreas, que por sua vez compreendem o indivíduo, a sociedade e o trabalho como determinantes de saúde mental ao olhar de cada saber (LANCMAN e JARDIM, 2004).

Essas autoras expõem que compreender o impacto da organização do trabalho, na saúde mental, na qualidade de vida, no desgaste e no adoecimento dos trabalhadores, se faz necessário para compreender e intervir em situações no ambiente ocupacional que podem gerar diversas formas de sofrimento, adoecimento e exclusão.

A Saúde do Trabalhador, enquanto objeto nas Conferências Nacionais de Saúde Mental, foi gradualmente ganhando importância e passou de uma reivindicação para a inclusão do tema da Saúde Mental do trabalhador na legislação a uma preocupação específica com a Saúde Mental do trabalhador da saúde e com o servidor público (RAMMINGER e NARDI, 2007).

Fato esse que aponta os estudos sobre o sofrimento mental advindo do trabalho vem nas últimas décadas, ganhando seu espaço nas áreas de pesquisa, onde os estudos estão ampliando a visão apenas dos aspectos físicos - como fator preponderante do adoecimento ocupacional e a reabilitação sempre relacionada para a volta eminente ao trabalho – pois já entende-se a preocupação com trabalhadores que apresentam algum tipo de sofrimento mental, compreendendo que o afastamento do trabalho era encarado (e ainda é) como fonte de preconceito e constrangimento dos colegas de trabalho e dos chefes gestores.

Para exemplificar a relação da saúde mental nos processos do trabalho e do estresse ocupacional, descreve-se um ensaio de Bernardo e Garbin (2011) quando uma terapeuta ocupacional do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) regional em um município do interior de São Paulo, com experiência na área de reabilitação profissional foi convidada a ajudar na condução de um grupo de pacientes de um Centro de Apoio Psicossocial - CAPS com o objetivo de discutir o retorno ao trabalho. Na perspectiva dos profissionais do CAPS, tratava-se apenas de “pacientes de saúde mental” cujo adoecimento não era associado à sua atividade anterior e que se encontravam em uma fase de recuperação que lhes permitia pensar no retorno ao trabalho. No entanto, ao iniciar o grupo, a terapeuta ocupacional observou que os problemas apresentados por alguns daqueles pacientes pareciam ter relação com sua atividade laboral. Propôs, então, a realização de uma discussão desses casos pela equipe do CAPS juntamente com ela e a psicóloga.

Portanto, a intervenção da saúde mental perpassou pelos processos laborais, pois esses poderiam ser um aspecto relevante para o resgate da saúde mental, e a terapia ocupacional poderá ser uma área para auxiliar nesta questão.

A Terapia Ocupacional como profissão da área de saúde surgiu nos Estados Unidos com intento de minimizar os efeitos da primeira Guerra Mundial, propunha-se o atendimento em reabilitação aos soldados que retornavam dos campos de batalha. A relação da Terapia Ocupacional com o trabalho permeia toda história da profissão, onde os primeiros feitos eram de um serviço voltado à saúde do trabalhador que estavam na guerra e por motivos físicos ou mentais precisavam de atendimento para habilitar e/ou reabilitar esses soldados. (BREGALDA e LOPES, 2011).

Hoje no século XXI com a crescente situação do estresse ocupacional, dos afastamentos dos trabalhadores, e os impactos negativos no cotidiano dos trabalhadores, os Terapeutas Ocupacionais voltam o olhar para a saúde do trabalhador com estresse.

De Carlo e Bartalotti (2001) mencionam que o objetivo da Terapia Ocupacional na Saúde do Trabalhador é promover a saúde, o sentido do trabalho e proporcionar e/ou resgatar o prazer do trabalhador no seu ambiente de trabalho, tornando-o ativo no processo de compreensão dos fatores que podem levar ao sofrimento. E tem como objeto de estudo a ocupação humana pela atividade que possibilita além da avaliação, a expressão e a transformação do sofrimento físico e mental.

A complementar o conceito desses autores, Lancman *et al.* (2003. p. 5), menciona que:

O objetivo da Terapia Ocupacional na Saúde do Trabalhador é realizar ações em benefício da saúde do trabalhador, atuando na prevenção de doenças e acidentes de

trabalho, bem como na reabilitação dos trabalhadores já adoecidos, tendo sempre o olhar voltado ao homem e sua saúde. Para isso, eles agem na prevenção e na recuperação das capacidades que foram perdidas pelas situações de sofrimento psíquicos gerados pelas demandas do trabalho.

Esses autores (apud Siqueira *et al*, 1996) aponta que os Terapeutas Ocupacionais começam a reconhecer no seu instrumental de trabalho e na sua experiência profissional um conjunto de conhecimentos teóricos e práticos para atuação nessa área de saúde do trabalhador. Um exemplo é a análise de atividades, que com nesse sentido deixa de ser centrada no fazer individual e passa a abranger a compreensão de situações de trabalho tanto no âmbito organizacional quanto no que diz respeito às condições de trabalho.

Lancman e Ghirardi, (2004) mencionam a participação dos Terapeutas Ocupacionais como membros integrantes das equipes nos Departamentos de Saúde Ocupacional e nos serviços de Segurança e Medicina do Trabalho. Com o intuito de prevenção a agravos a saúde do trabalhador, na percepção de risco de acidentes de trabalho, avaliações dos processos psíquicos do trabalho e na conscientização sobre os efeitos do trabalho sobre o indivíduo ou ainda, na busca de alternativas para os que perderam o emprego.

Essa ampliação das ações práticas trouxe para os terapeutas ocupacionais o desafio de buscar embasamento teórico para a produção de suas intervenções.

Lancman e Jardim (2004) mencionam que destacar a compreensão da organização do trabalho e os seus reflexos na causa e nas consequências de adoecimentos e agravos à saúde dos trabalhadores é importante para traçar a melhor intervenção nos ambientes de trabalho, uma vez que um conjunto de fatores consequentes da desorganização no arranjo ambiental ocupacional gera aumento de adoecimento e de invalidez nos trabalhadores.

É importante pensar e estudar a grande diferença existente entre as condições dos trabalhadores e as exigências do trabalho, e levar esses pontos a reflexão sobre os aspectos subjetivos dessa diferenciação, que inviabilizam o trabalho, gerando dificuldades nos processos de trabalho dos indivíduos. Trazendo assim, constrangimentos psíquicos e emocionais, estratégias de defesas diante do medo de adoecimento, e a necessidade de defasagem entre o trabalho prescrito e o trabalho real, atenuados pela falta de reconhecimento e o isolamento (LANCMAN, 2004).

Fatores esses apontados anteriormente como estressores ocupacionais, levando os trabalhadores ao risco de adoecimento. Assim o estresse se configura como fator de sofrimento mental levando os transtornos relacionados à ansiedade, depressão e o esgotamento profissional a fazerem atualmente parte do vocabulário do mundo do trabalho.

Entender a influência da organização do trabalho na qualidade de vida e na saúde mental, como desenvolvedor de sofrimento psíquico, mas também como gerador de prazer e oportunidade de construção de relações sociais, é fundamental para a intervenção na área de saúde do trabalhador.

Lancman e Jardim (2004) trazem a reflexão de que traçar ação da Terapia Ocupacional no campo da Saúde Mental do trabalhador é pensar nos processos e etapas do trabalho e propor mudanças nas condições do mesmo, a fim de não expor o trabalhador às mesmas fontes estressoras e geradoras de sofrimento, considerando as condições e a organização do trabalho como elementos importantes no processo saúde-doença. Além de proporcionar espaços em que os trabalhadores

possam ir à reflexão sobre a sua ocupação para mudar sua relação de trabalho, transformando a definição do fazer, do tratamento e da reinserção no trabalho.

Nesse sentido a Terapia Ocupacional tem grande propriedade e recursos para o investimento na atuação na área da saúde do trabalhador, tendo como base de sua formação a visão biopsicossocial, trazendo um olhar holístico do trabalhador na sociedade, considerando que os papéis sociais têm uma grande importância como formadores da identidade do homem, e que em nossa sociedade, o trabalho é a principal ocupação humana. Podendo assim, contribuir agregando conhecimentos para os avanços nos estudos dessa área. E se reafirmando como parte da equipe multidisciplinar que é especializada pra atuar nesse modelo (LANCMAN, 2004).

2. METODOLOGIA DO ESTUDO

2.1. Tipo de Estudo

Essa pesquisa realizou uma discussão sobre a temática do estresse correlacionando a intervenção da terapia ocupacional. Para isso usou-se como base de estudo, documentações, na busca de significados e interpretação de componentes e dos fenômenos complexos interligados ao ambiente de trabalho e o estresse ocupacional.

Para isso, seguiu-se do ponto de vista de uma abordagem qualitativa, que segundo Neves (1996, p. 1) é: “um conjunto de diferentes técnicas interpretativas que visam a descrever e a decodificar os componentes de um sistema complexo de significados. Tendo por objetivo traduzir e expressar o sentido dos fenômenos do mundo social”.

Neste estudo os temas abordados trazem de sua correlação sobre estresse de trabalhadores, as repercussões e as possibilidades de intervenção da terapia ocupacional, através da revisão de literatura.

Gil (1991) define pesquisa exploratória como uma pesquisa que: “visando proporcionar maior familiaridade com o problema com vistas a torná-lo explícito ou a construir hipóteses”.

2.2. Instrumento da Pesquisa

Segundo Severino (2007) a pesquisa bibliográfica é aquela que se realiza a partir do registro disponível, decorrentes de pesquisas anteriores em documentos, como livros, artigos, teses e revistas.

Utiliza-se de dados ou de categorias teóricas já trabalhadas por outros pesquisadores e devidamente registrados. Os textos tornam-se fontes dos temas a serem pesquisados.

Neste estudo foi utilizado como instrumento de pesquisa a revisão bibliográfica, através da pesquisa de artigos, entre os anos de 2001 a 2012 em base de dados, como, Scielo, PubMed e CAPES, inicialmente foi definido como descritores: *Saúde do Trabalhador, Estresse Ocupacional, Terapia Ocupacional*, na língua portuguesa e *Work Health, Intervention, Work Stress, Occupation Therapy*, na língua inglesa.

Pela escassez de estudos encontrados nas bases de dados com os descritos escolhidos previamente, houve a necessidade de modificações metodológicas, com o acréscimo de descritores como: *Estresse Psicológico, Vigilância em saúde do trabalhador, Trabalho, Intervenção, Work, Surveillance of the Workers Health e Stress Psychological*.

Para a realização da revisão bibliográfica, de forma a pesquisar artigos que trariam relação entre trabalho e estresse, foi utilizada a combinação de duas palavras chaves progressivamente em esquema de função e diante disso surgiu o quantitativo de 142 artigos no Scielo, 169 artigos na PubMed e 51 artigos na CAPES.

A seleção dos artigos ocorreu através da leitura dos resumos, tendo como critérios de exclusão: artigos fora do recorte de tempo, que apresentavam conteúdo sobre nivelamento e quantificação do estresse, utilização de um modelo teórico ou mesmo artigos em idiomas fora do recorte. E como critérios de inclusão: artigos completos que apresentavam conteúdo sobre intervenção com trabalhadores em sofrimento de estresse e artigos disponíveis.

Permanecendo a dificuldade em achar material específico sobre ações de intervenção de terapia ocupacional com trabalhadores em situação de estresse, foi realizada revisão bibliográfica em literatura na área.

2.3. Análise dos dados

Após a seleção dos artigos, realizou-se uma leitura detalhada, visando reconhecer os processos, as consequências e as intervenções com os trabalhadores em sofrimento de estresse, as repercussões deste processo e as intervenções utilizadas em Terapia Ocupacional. Durante a leitura estes aspectos foram apontados e divididos em categorias.

O método de análise deste estudo foi de análise de conteúdo proposto por Bardin (2011, p.44) que define análise de conteúdo como:

um conjunto de técnicas metodológicas de análise que utiliza procedimentos sistemáticos cada vez mais sutis em constante aperfeiçoamento que se aplicam a “discursos” extremamente diversificados. Com a finalidade de esclarecer e especificar as informações contidas nos documentos acumulados.

Nesse sentido, essa autora traz um modelo de análise temática que é definida “*como contagem de um ou vários temas ou itens de significação*”, apercebemo-nos de que facilita a escolha do campo no discurso a ser analisada. Podendo assim multiplicar os temas a serem levantados.

Dentre as técnicas metodológicas, o critério semântico de categorização foi o adotado nessa pesquisa. Os conteúdos analisados foram divididos em categorias temáticas como: Fatores de Estresse, Características do Estresse, Consequências do Estresse e Intervenção em Terapia Ocupacional. O critério de escolha das denominações destas categorias foi à exposição e repetição destes temas nos artigos advindos pela revisão da literatura.

Com o estudo dos artigos surgiu à necessidade de acréscimo de categorias para a análise de conteúdo, sendo adicionadas as categorias: Público, Intervenções e Denominação de Estresse.

Com variáveis combinações dos descritores nas bases de dados citados, houve resultados de artigos de várias áreas de atuação junto ao trabalhador. Um número significativo dos artigos fazia a medição e quantificação do estresse em diversos grupos de trabalhadores.

Os artigos a serem apresentados aqui, foram artigos que de alguma forma mencionavam intervenções em trabalhadores com algum nível de estresse e /ou estresse ocupacional. Sendo escolhido para essa pesquisa o total de dezoito artigos.

Para a apresentação dos dados usou-se uma estrutura narrativa de análise temática. O os autores Tranfield *et al*, (2003, p.222) definem essa análise sendo:

uma estrutura na qual o pesquisador destaca e explicita: i) o que é conhecido e já aceito como válido pelas contribuições centrais dos estudos anteriores; (ii) a extensão em que o consenso é compartilhado nas várias dimensões de análise, como, por exemplo, abordagens teóricas e modelos causais; (iii) a perspectiva histórica do tópico da pesquisa, com menção especial para formulações iniciais, refinamentos contemporâneos da teoria, principais temas emergentes; e (iv) o estado da arte de métodos e das técnicas .

Nesta pesquisa os dados coletados, e tratados pela análise de conteúdo semântica, foram classificados pela técnica temática de análise de dados e apresentadas às contribuições dos estudos sobre a relação de estresse do trabalhador e intervenção em Terapia ocupacional, e as abordagens teóricas desenvolvidas pela intervenção neste campo, na qual possibilitará reflexão sobre a estrutura, desenvolvimento e condições do estresse de trabalhadores e críticas a área de atuação profissional.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Análise Bibliométrica da Literatura

Lacerda *et. al*, (2012 apud Ensslin, 2010) trazem que a definição de análise bibliométrica baseia-se na evidenciação quantitativa de um conjunto definido de artigos (revisão bibliográfica) para dar informação de conhecimento científico de um determinado assunto. Os aspectos observáveis são: os artigos selecionados, suas referências, autores e periódicos mais relevantes.

Os aspectos da análise bibliométrica serão apresentados neste estudo a fim de levantar uma análise da literatura do tema para conhecimento científico sobre as publicações nessa temática sobre estresse ocupacional.

A literatura selecionada neste estudo foram artigos completos, em revistas indexadas internacionais: *Journal of Occupational Health Psychology* e *Medical Education*. Nacionais: *Revista Psicologia Escolar e Educacional*, *Revista de Administração Mackenzie*, *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, *Caderno de Saúde Pública*, *Revista da Escola de Enfermagem, Fisioterapia e Pesquisa*, *Psicologia Reflexão e Crítica*, *Psicologia Teoria e Pesquisa*, *Revista Brasileira de Terapia Cognitivo Comportamental*, *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, *Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do São Paulo*, *Psicologia: Ciência e Profissão*, *Revista de Terapia Ocupacional Universidade de São Paulo*, *Cadernos de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos*.

Na literatura três artigos não apresentavam a amostra de estudo, pois um artigo retratava aspectos patológicos específicos do estresse ocupacional e dois artigos eram teóricos, o que permitiu no auxílio para a fundamentação teórica e construção da pesquisa.

Os artigos selecionados mostraram-se em revistas de áreas diversas, como: *Enfermagem*, *Fisioterapia*, *Psicologia* e *Terapia Ocupacional*, sendo somente um deles publicado em revista não específica da área de intervenção, publicado em revista do campo da saúde do trabalhador, a revista de saúde coletiva, o *Caderno de Saúde Pública* do Rio de Janeiro.

Em relação ao ano de publicação o artigo mais recente é do ano de 2012 (n=1) e o mais antigo sendo de 2001 (n=1), os demais artigos sendo publicado nos anos de 2002 (n=1), 2004 (n=2), 2006 (n=3), 2007 (n=1), 2008 (n=1), 2009 (n=1), 2010 (n=3) e 2011 (n=4).

Os artigos se dispõem quanto à autoria com apenas um autor em três artigos, de dois pesquisadores em sete artigos, três pesquisadores em seis artigos e de quatro ou acima de quatro pesquisadores em dois artigos.

As áreas de pesquisa em *Enfermagem*, *Fisioterapia* e *Psicologia*, apostam-se como áreas que apresentam dois ou mais número de autores em seus estudos. A *Terapia Ocupacional* apontam-se a maioria dos artigos com apenas um pesquisador.

O total dos artigos selecionados apresentou conteúdos de sofrimento de estresse com diversas áreas de intervenção, deste: onze artigos relatavam a intervenção de profissionais da *Psicologia*, um artigo sobre a intervenção de *Fisioterapeutas*, dois de *Enfermeiros*.

Na área de interesse da pesquisa, *terapia ocupacional* e *trabalhadores em sofrimento de estresse*, encontraram-se três artigos e um capítulo de livro em *trabalhadores em sofrimento de algum nível de estresse*. A maioria dos artigos de *terapia ocupacional* é na área do trabalho com

trabalhadores com Lesão por esforços repetitivos (LER) e distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho (DORT).

A produção de artigos na área da psicologia aponta à frente das pesquisas nos estudos em intervenção com trabalhadores que apresentam algum tipo e nível de estresse oriundo do trabalho. Enquanto que observa-se carência de estudos e pesquisas de outras áreas da saúde nesse campo.

3.2. Descrevendo questões do Trabalho e suas relações com o Trabalhador

Com relação aos sujeitos da amostra pesquisadas nos artigos, observou-se que há trabalhadores de diversas profissões. Dentre estas, os enfermeiros, os professores, e os agentes penitenciários foram as mais estudadas. Porém, os agentes de trânsito, estudantes universitários, funcionários administrativos, servidores hospitalar também foram citados.

Nota-se que nas ocupações mais estudadas estão relacionadas a profissionais que estão na área do cuidado. Esses são trabalhadores que estão expostos a contínuas e diversas fontes estressores, o lidar com o outro, com o pacientes e com alunos, as altas demandas físicas e mentais e longas jornadas de trabalho podem ser fatores para o estresse desses trabalhadores.

Nas pesquisas citadas no levantamento deste estudo (BIANCHI, 2000; SEGANTIM E MAIA, 2007; DANTAS *et al*, 2010; LIPP e TANGANELI, 2002 e PINHEIRO e GÜNTHER, 2002) apontam níveis de estresse elevados em outros setores de prestação de serviço, como os trabalhadores bancários, nenhum artigo foi encontrado com intervenções fazendo referência a esse grupo. Levanta-se nesse ponto a necessidade de se analisar pesquisas que trazem a quantificação e nivelamento do estresse em outros setores de prestação de serviço. A fim de se poder pensar em estratégias de intervenção a grupo de trabalhadores, que são apontados em pesquisa bibliográfica, com relevantes índices de estresse.

A denominação de estresse mais citada é a de estresse ocupacional (n =10), que é a definição que se apresenta na maioria dos artigos estudados no âmbito acadêmico e a que foi utilizada como um dos descritores para nortear essa pesquisa. Outras denominações foram encontradas como, estresse e sofrimento psíquico (n = 04) sofrimento psicológico e saúde mental.

A definição de descritores que auxiliaram o tema desta pesquisa apresentou-se como uma problemática encontrada na realização desta, as denominações similares apresentadas pelos autores referindo-se à mesma caracterização dificultou a realização da pesquisa bibliográfica. O uso de diversificadas denominações para a mesma caracterização gera uma dificuldade na formulação de descritores. Por este motivo, necessitou realizar pesquisa com vários descritores.

Observou-se que muitos autores inicialmente apresentaram seus estudos com uma nomenclatura e no decorrer da escrita expressam outra, como exemplos observa-se artigos de Merlo *et al* (2001), Rumin *et al*, (2011), e Lancman *et al* (2006) que denominam os sofrimento levantados pelos trabalhadores em seus estudos como sofrimento psicológico e sofrimento psíquico. Porém, ao longo do trabalho usaram a denominação de estresse ocupacional.

Em um dos artigos, Santos (2008), ao utilizar a denominação de Saúde Mental no trabalho, apresenta uma definição que aponta que a desorganização no trabalho é uma importante fonte de adoecimento mental, essa definição é semelhante à linha teórica da psicodinâmica do trabalho. E ao

citar os fatores da organização do trabalho, levanta fatores de estresse ocupacional citados por Lazarus (1995). Esta análise pode estar relacionado à falta de conhecimento teórico e metodológico de outras abordagens para a mesma problemática.

Os fatores e consequências do estresse foram apresentados na literatura de formas diversificadas relacionando aos diversos tipos de profissionais, como descrito na tabela 1.

Tabela 1. Fatores e Consequências do Estresse.

PROFISSIONAIS	FATORES DO STRESSE	CONSEQUÊNCIAS DO ESTRESSE
<ul style="list-style-type: none"> • Professores: 	Ausência de significado pessoal no seu trabalho e desvalorização profissional. Baixos salários, precariedade das condições de trabalho, elevado número de alunos por sala de aula, pressões exercidas pelos pais dos alunos e pela sociedade em geral, à violência instaurada nas escolas.	Despersonalização e Relação Profissional Reduzida. Interferência no bem-estar psicológico e na qualidade de vida das pessoas.
<ul style="list-style-type: none"> • Enfermeiros 	Altas demandas físicas e emocionais, associadas ao local de trabalho. Cumprimento de longas jornadas de trabalho, a inadequação de equipamentos e o contato com situações de riscos químicos e físicos.	Estimulação do sistema nervoso simpático elevando pressão arterial e à redução da resposta imune. Desenvolvimento de transtornos mentais. Dependência de medicamentos.
<ul style="list-style-type: none"> • Agentes Penitenciários: 	Intimidações, agressões e ameaças, possibilidade de rebeliões e Violências em geral.	Distúrbios de comportamento e abuso de álcool e distúrbios do sono. Comportamentos com características compulsivas (TOC). Vigiar as relações pessoais dos filhos e manifestar intolerância frente à sua conduta.
<ul style="list-style-type: none"> • Agentes de trânsito: 	A vulnerabilidade a assaltos, conflitos e agressões, tanto morais, quanto físicas.	Queda no desempenho, absenteísmo e adoecimento.
<ul style="list-style-type: none"> • Estudantes Universitários: 	Ansiedade	Aumento do funcionamento da glândula supra-renal (que aumenta o risco de infarto) e redução do funcionamento do

		timo e de gânglios linfáticos (levando à depressão do sistema imune).
• Funcionários de Hospital:	Excesso de ruídos, Gases poluentes, exposição a vírus, postura inadequada e falta de suporte de supervisores.	
• Funcionários Administrativos de Universidade:	Pressão para alta produtividade, falta de autonomia e retaliação das chefias.	Alterações neuro-endócrinas prolongadas, tornando o organismo vulnerável ao surgimento de doenças diversas.
• Terapeutas Ocupacionais:	Gravidade do diagnóstico e prognóstico dos pacientes. Pouca valorização e reconhecimento social da profissão. A discrepância entre as experiências geradas pela formação acadêmica e a realidade com relação aos resultados da intervenção com pacientes crônicos	Contato mínimo com os pacientes, atrasos, saídas antecipadas, afastamento da área de trabalho, absenteísmo, consumo de café, álcool, tabaco e/ou psicofármacos.
• SocioEducadores:	Frustrações em função da realidade antagônica.	Não encontrado na literatura
• Médicos Residentes:	Muitas horas de trabalho, privação do sono, erros médicos em estágios.	Diminuição do cuidado, aumento da raiva. Impacto negativo no desempenho e nos relacionamentos com os colegas e pacientes.

Fonte: Pesquisa

Cada área de atuação no trabalho tem suas peculiaridades quanto às etapas e o fazer de cada atividade exercida. Mas observam-se fatores de estresse semelhantes entre os Agentes Penitenciários e Agentes de Trânsito, estas profissões mostram-se com peculiaridades entre si, mostrando-se com uma atividade relacionada a contato diário com violência, e outras vulnerabilidades.

Nas pesquisas com professores encontram-se os mesmos aspectos de baixos salários e a desvalorização profissional como fonte de estresse entre esse grupo, gerando instabilidade financeira pra esses trabalhadores, produzindo adoecimento.

Outros fatores de estresse que se assemelham são encontrados entre Enfermeiros e Médicos Residentes. Apesar de serem diferentes áreas em atuação em saúde, esses trabalhadores encontram-se sobre o mesmo ambiente e organização ocupacional. O comprimento de longas jornadas de trabalho, a inadequação de equipamentos, os plantões e os erros em serviço são fatores em comum destacados nessas duas pesquisas.

No geral, os fatores de estresse apresentados apontam, para aspectos da desorganização ocupacional no ambiente de trabalho e a falta de apoio psicoemocional.

Com relação às características do estresse levantadas neste estudo, notam-se quatro grupos de características distintas que são ilustradas na figura abaixo:

Figura 1. Características do Estresse apresentada nos artigos selecionados, 2001 – 2012

Fonte: Pesquisa

Segundo os dados levantados na literatura estudada a característica com mais relevância para o estresse ocupacional é a Síndrome de Burnout, que aparece com um índice de 54% do total de números apresentados. Sendo comum esta síndrome com os Professores, Enfermeiros, SocioEducadores e Médicos Residentes.

Esta síndrome pode estar relacionada especificamente neste grupo de trabalhadores que tem sua atuação ocupacional no campo da saúde e que estão diretamente na linha do cuidado.

Esta síndrome é uma característica de trabalhadores que apresentam estresse laboral crônico, caracterizado pelo esgotamento físico e emocional do trabalhador, acontece quando o indivíduo trabalhador não possuiu mais estratégias de enfrentamento para lidar com situações e conflitos oriundos do trabalho (LIPP e MALAGRIS, 2001).

A segunda característica de maior relevância de estresse levantada é a Ansiedade e Depressão, com um índice de 31% dos dados das pesquisas, é apontada com o grupo de Trabalhadores Agentes Penitenciários e Funcionários Administrativos de uma Universidade.

Pelo estudo teórico das atividades exercidas por cada profissão, observa-se que essas causas estão relacionadas diretamente com a práxis exigida pela atividade profissional, como por exemplo, a pressão no ambiente de trabalho de Agentes Penitenciários e dos Profissionais Administrativos de uma Universidade.

As consequências do estresse apresentam-se diversas de acordo com cada área de atividade profissional. Nestas mostram-se nos estudos realizados com Enfermeiros, Estudantes Universitários e Funcionários Administrativos de uma Universidade que apresentam como consequências do estresse aspectos relacionados ao aumento do risco para doenças cardiovasculares, elevação da pressão arterial e redução à resposta imune, tornando o corpo suscetível e vulnerável ao surgimento de diversas doenças.

Em estudos com Agentes de Trânsito e Terapeutas Ocupacionais, os autores relatam o absenteísmo como fator comum nas consequências do estresse entre trabalhadores Brasileiros, absenteísmo que se traduz como fator que tem causado índices altos de gastos aos cofres públicos, evidenciando o estresse como uma questão de saúde pública.

Mostra-se relevante apresentar que as consequências do estresse com Agentes Penitenciários, Enfermeiros e Terapeutas Ocupacionais o uso abusivos de álcool, drogas, tabaco e medicamentos que aponta-se como um dado significativo, configurando mais uma vez como uma questão de saúde pública

As consequências apresentadas, não atingem apenas o trabalhador como indivíduo, mas causam impacto em toda a sua rede de apoio, círculo social e na sociedade como um todo. Evidencia-se que não se limita somente às equipes de saúde ter esse olhar voltado para os aspectos advindos do

estresse ocupacional, mas uma questão relacionada à gestão pública. Nestes aspectos observa-se que o Estado tem gastos significativos destinados à ao absenteísmo ao trabalho, a seguridade social e tratamento.

Outro fator consequente do estresse como, por exemplo, está nos acidentes de trânsito, devido ao uso abusivo de álcool, drogas, tabaco e medicamentos. Portanto, se evidência que o estresse e as consequências do mesmo, não podem continuar a serem ignorados, e não podem ser vistos como processo de intervenção de fatores isolados, mas sim inserir ações preventivas, pois tem causado um grande impacto na sociedade de uma maneira geral.

Nas ações de intervenção levantadas pelos artigos selecionados junto ao trabalhador que vivenciam situações de estresse ocupacional, observou diferentes instrumentos de intervenções utilizados com esses trabalhadores, tais intervenções estão ilustradas e pontuadas na figura para um mapeamento sobre as formas de cuidado com os sujeitos e esta problemática.

Figura 2. Intervenções Multiprofissionais com Trabalhadores em sofrimento de Estresse, 2001 – 2012

Fonte: Pesquisa

Diversas intervenções foram levantadas na literatura, e condizentes com as áreas de atuação em saúde abordadas nessa pesquisa.

Dentre estas, observa-se que as intervenções de Psicoterapia Breve, Intervenções Psicoeducativas, Intervenções Cognitivo-Comportamentais e Exercícios são intervenções de áreas específicas da Psicologia e Fisioterapia. Porém, as demais intervenções podem ser utilizadas pelos demais profissionais da área da saúde. Baseado na figura acima há uma maior incidência de intervenções não específicas de uma área profissional, facilitando as possibilidades de maior cuidado nas empresas e serviços públicos.

Na literatura levantada observou-se que muitos dos estudos abordados não levavam em consideração os amplos aspectos do sujeito, os significados do trabalho, as suas relações interpessoais no ambiente ocupacional, o sofrimento e o desgaste advindos por estas relações, o que gera impactos negativos sobre a saúde física e mental dos sujeitos, apontando nos artigos as intervenções voltadas à melhoria da produtividade e retorno do indivíduo ao trabalho.

3.3. Estresse Ocupacional e a Terapia Ocupacional

A Terapia Ocupacional tem como um dos alicerces de sua profissão o fazer do indivíduo e a ocupação humana, como uma relação com a práxis. Sendo o trabalho a principal ocupação do adulto, os aspectos relacionados aos processos deste e suas complexidades são inerentes de área de atuação do Terapeuta Ocupacional.

Na literatura sobre o tema de trabalhadores com estresse ocupacional, observou-se carência para o campo da terapia ocupacional em relação às outras áreas profissionais, como se mostra na narrativa realizada no capítulo anterior.

A figura 3 aborda que as outras áreas da saúde estão à frente em relação ao número de publicações que apontem intervenções com trabalhadores em sofrimento de estresse.

Na terapia ocupacional encontrou-se apenas um artigo publicado em bases de dados, os demais dois artigos em revistas não indexadas e um capítulo de livro. Portanto, se observa carência de publicações em meio acadêmico, de estudos que estão sendo realizados por terapeutas ocupacionais com trabalhadores em sofrimento de estresse e estresse ocupacional. Esse processo impossibilita evidências sobre a intervenção da terapia ocupacional.

Figura 3. Artigos Publicados pela Terapia Ocupacional em comparação as demais áreas em saúde, 2001 – 2012

Fonte: Pesquisa

Os resultados sobre a baixa produção de literatura sobre saúde do trabalhador e a terapia ocupacional levanta uma reflexão de como estão sendo trabalhadas as questões do cotidiano e rotina desses trabalhadores, organização ambiental e as relações sociais de trabalho, que foram apontados no levantamento teórico, como fator de impacto negativo, gerando malefícios na saúde dos trabalhadores.

Essas são intervenções específicas da atuação do terapeuta ocupacional que não estão sendo levadas em consideração por profissionais que tem como papel profissional esses aspectos para serem avaliados. O que levanta uma reflexão sobre quais aspectos estão sendo considerados pelos profissionais de terapia ocupacional, na área de saúde mental dos trabalhadores?

Na literatura apresentada dentro da terapia ocupacional às intervenções abordadas nesses estudos com trabalhadores em sofrimento de estresse ocupacional são: Psicodinâmica do Trabalho e Gestão em Saúde tendo a autora Lancman e Santos como referência neste campo no Brasil.

No estudo de Lancman *et al* (2006), com agentes de trânsito, o método de intervenção utilizado com os trabalhadores que apresentavam sofrimento de estresse ocupacional, foi a Psicodinâmica do Trabalho, esses autores explicitam que esta linha metodológica tem como pressupostos fundamentais defender o trabalho como elemento central da construção da saúde e identidade dos indivíduos, e que sua influência vai além da jornada de trabalho. Para a intervenção utilizada nessa pesquisa foram realizados grupos de expressão com os trabalhadores visando promover reflexões sobre o processo de trabalho de cada trabalhador participante.

Enquanto, que nos estudos de Santos (2006; 2008), realizada teoricamente e com professores, foi adotado como método a intervenção de Gestão de Pessoas, essa autora retrata que é um campo de conhecimento, cujo modelo vem substituir as práticas tradicionais da Administração por um modelo mais humanizado, que vai atuar na organização do conjunto de atividades que gerenciam os trabalhadores em ambiente de trabalho. Esta autora afirma que a formação de Terapeutas Ocupacionais nesse método, favorece a aproximação do “mundo” da administração de empresas e suas complexidades, para poder propor estratégias gerenciais em um processo de intervenção em saúde. Salientando que a contribuição da Terapia Ocupacional neste processo está em entender e ter recursos metodológicos da Gestão em saúde para uma visão política das relações sociais, coordenação de grupos, análise da atividade de trabalho e práticas de interface em saúde e educação.

Na pesquisa de Nabergo e Bottinelli (2004) realizada com profissionais Terapeutas Ocupacionais que apresentavam Síndrome de Burnout, retrata a utilização metodológica de Estratégias de Enfrentamento com esse grupo de trabalhadores. Essas autoras explicitam que implementar Estratégias de Enfrentamento, implica em criar condições de possibilidade para que o

trabalhador se defronte com as situações que lhe causam sofrimento, acarretando em menor desgaste possível para a sua saúde e das pessoas que os cercam em ambiente de trabalho. Além de trabalhar aspectos resilientes, no que se refere a ter estratégias saudáveis para transformar as suas práticas.

Essas intervenções como retratado no capítulo anterior, são intervenções não pertencentes a uma única ciência da saúde, demonstrando que o profissional de Terapia Ocupacional tem recursos para se utilizar dessas metodologias para atuar com trabalhadores em sofrimento de estresse.

Como apontado no levantamento teórico, os objetivos da Terapia Ocupacional na saúde do trabalhador, englobam ações voltadas para a promoção à saúde, a fim de propiciar sentido e o prazer do trabalhador no seu ambiente de trabalho. Como ações em benefício da saúde do trabalhador, atuando na prevenção de doenças e acidentes de trabalho e na reabilitação de trabalhadores já em estado de adoecimento.

Nas formas de intervenções apresentadas anteriormente identifica-se que as intervenções são utilizadas somente com trabalhadores que já apresentam algum tipo de estresse ocupacional, sendo essas intervenções em âmbito da reabilitação. O que seria somente uma das áreas de atuação do Terapeuta Ocupacional na área de saúde do trabalhador.

Pois muito poderia ser feito com as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças referidas ao trabalho. Intervir com trabalhadores em ambiente ocupacional, resgatar auto-estima, trabalhar a valorização da atividade funcional e significação da mesma para o sujeito, geraria ganhos a saúde do trabalho, assim como para quem administra e/ou está em posição de gerência.

Prestar serviços com o raciocínio clínico de atuar com a intenção de minimizar ou anular os aspectos geradores de sofrimento ocupacional, a fim de impedir que os trabalhadores cheguem a apresentar algum nível de estresse que como estudado causa adoecimento e sofrimento, podendo evoluir para um quadro de doenças musculoesqueléticas ou transtornos mentais graves, auxiliaria todo o ambiente ocupacional, geraria redução dos gastos que o Estado destina para tratamento e reabilitação dos trabalhadores, além de gerar saúde para os sujeitos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa, pelos levantamentos teóricos e dados apresentados nos remete como esta sendo direcionado o olhar dos Terapeutas Ocupacionais que atuam na esfera da saúde do trabalhador. O olhar reducionista ainda prevalece sobre o indivíduo? O modelo biomédico ainda está presente na atuação dos profissionais? Será que o enfoque desses profissionais está relacionado restrito a ganhos funcionais?

Vários artigos fazem a medição e quantificação de estresse de diversas áreas de trabalho, mostrando as variadas áreas de trabalho, com trabalhadores em sofrimento de estresse, em suas conclusões apontam a necessidade de intervenções por parte de equipe multidisciplinar na promoção e prevenção da saúde e em estratégias de enfrentamento ao estresse, mas poucas pesquisas encontradas mostram a intervenção profissional com o público dos trabalhadores a fim de minimizar os efeitos do estresse ou prevenção do mesmo.

Atualmente as práticas de saúde no trabalho focam de maneira individual em nível secundário da intervenção - quando a doença já está instalada - (SANTOS, 2008). Assim direcionando os atendimentos laborativos ou físicos para os Cerest e os de saúde mental aos CAPS. Não apresentando um trabalho de prevenção e promoção da saúde para evitar que os malefícios do estresse desencadeiem outras patologias que vão ser tratadas de forma pontuais, correndo o risco de os processos organizacionais do trabalho não serem analisados com relevância e submetendo o trabalhador a voltar ao trabalho e ser exposto as mesmas fontes de sofrimento, gerando assim um círculo vicioso patológico.

Pesquisas realizadas voltadas para a implementação de um modelo de intervenção em estresse, cometem basicamente o erro de não quantificarem e apontarem o nível de estresse e as características do mesmo, para que o leitor identifique a real necessidade da importância do trabalho que está sendo realizado.

Nota-se que as diferentes denominações dadas ao estresse diferenciam-se de acordo com a linha teórica, filosófica e metodológica adotada pelos autores. Os autores que adotam a Psicodinâmica do Trabalho como norteadora, utilizam o sofrimento psíquico e psicológico como

definições para o Estresse, autores que adotam a linha do Estresse e Trabalho utilizam a denominação de Estresse e Estresse Ocupacional. E os autores que adotam o Desgaste Mental utilizam como definição a Saúde Mental no Trabalho.

Pelo o estudo teórico desenvolvido nesta pesquisa e pelos dados apresentados, destacam-se características do estresse advindas das particularidades do fazer de cada atividade de trabalho. Profissionais que trabalham na linha do cuidado apresentam características da Síndrome de Burnout, profissionais que trabalham de forma administrativa e na área da segurança, apresentam Ansiedade e Depressão. Chama-se atenção sobre a maneira que estão sendo organizados os ambientes de trabalho e as relações interpessoais com as chefias e com os colegas de trabalho.

Diante do levantamento de diversas intervenções abordadas pelos autores dos artigos estudados, levantaram-se alguns questionamentos de quais seriam as intervenções mais adequadas. As intervenções estão sendo pautadas e planejadas de acordo com a formação profissional ou baseadas nas demandas de sofrimento no trabalho? Essas intervenções estão sendo baseadas em evidências ou pautadas com base em experiências profissionais?

Observaram-se poucas pesquisas na área da Terapia Ocupacional relacionada ao tratamento de trabalhadores em sofrimento de estresse, assim como a falta de um modelo teórico nesta área para direcionar estudos e pesquisas referentes ao tema. Neste sentido o terapeuta ocupacional, apesar de ser o profissional que tem como base de atuação a práxis e a Saúde do Trabalhador ser uma conquista do SUS, este profissional ainda não é reconhecido pelas empresas e por pesquisadores na área de estresse, como membro participante e atuante da equipe multiprofissional.

As intervenções da Terapia Ocupacional ainda estão ligadas ao modelo biomecânico, visando à reabilitação física do trabalhador para que o mesmo possa voltar ao seu trabalho. Muitos artigos foram encontrados mencionando a LER/DORT como a patologia a serem trabalhadas pelo profissional de Terapia Ocupacional, alguns mencionavam a presença de sofrimento mental, mas não mencionavam intervenção perante esses sofrimentos, não levando em consideração essa importante condição dos trabalhadores e ainda que a LER/DORT tem como fator/co-fator sofrimentos mentais e psíquicos, demonstrando que esses são aspectos a serem trabalhados, para que não volte a apresentar sintomas dessa doença. Nesses artigos não são citados em quais serviços são realizados essas intervenções.

Nos estudos da área específica da Terapia Ocupacional às intervenções levantadas não apresentavam especificidade e diferenciação das demais profissões mencionadas nessa pesquisa, nota-se que a atuação de Terapia Ocupacional com trabalhadores em sofrimento de estresse ocupacional é constituído em equipe multidisciplinar, mas a autoria dos artigos são compostas por somente um pesquisador o que evidencia a necessidade da terapia ocupacional publicar de forma interdisciplinar.

Observa-se que estudos e pesquisas devem ser desenvolvidos no âmbito de prevenção e promoção dos trabalhadores, como uma melhoria a forma que o trabalho se apresenta na sociedade atual, a fim de que, o ambiente profissional se torne uma fonte de prazer e que os aspectos geradores de estresses (estressores) sejam anulados ou minimizados. E neste sentido, a Terapia Ocupacional deverá se desenvolver-se como um campo teórico e clínico. Estão postos levantamentos que permitam outras pesquisas futuras.

REFERÊNCIAS

- ANCHIETA, V. C. C. et al. Trabalho e Risco de Adoecimento: um estudo entre policiais civis. **Psicologia Teoria e Pesquisa**. Brasília, 2011.
- ANISMAN, H.; MERALI, Z. Understanding stress: characteristics and caveats. **Alcohol Res Health**. Ottawa, 1999.
- BARDIN, L. Edição Revista e Ampliada. **Análise de conteúdo**. Lisboa. 2011.
- BEEHR, T. A. Research on occupational stress: an unfinished enterprise. **Personnel Psychology**. [S.l], 1998.
- BELLUSCI, S. M.; FISCHER, F. M. Envelhecimento funcional e condições de trabalho em servidores forenses. **Rev. Saúde Pública**. São Paulo, 1999.
- BENETTON, M. J. **A terapia ocupacional como instrumento nas ações de saúde mental**. (Tese de Doutorado). Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 1994.
- BERNARDO, M. H.; GARDIN, A. C. A atenção à saúde mental relacionada ao trabalho no SUS: desafios e possibilidades. **Rev. bras. Saúde ocup.**, São Paulo, 2011.
- BIANCHI, E. R. F. Enfermeiro hospitalar e o stress. **Rev. Esc. Enf. USP**. São Paulo, 2000.
- BOCK, V. R.; SARRIERA, J. C. O grupo operativo intervindo na Síndrome de Burnout. **Psicol. Esc. Educ. (Impr.)**. Campinas, 2006.

BRASIL. **Diário Oficial da União**. Lei nº 8080/90. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e da outras providências. Brasília DF, 1990.

BRASIL. Portaria Nº 1.823. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília – DF, 2012.

BREGALDA, M. M.; LOPES, R. E. O Programa de Reabilitação Profissional do INSS: Apontamentos iniciais a partir de uma experiência. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**. São Carlos, 2011.

BUDDEN, J. S.; SAGARIN, B. J. Implementation Intentions, Occupational Stress, and the Exercise Intention–Behavior Relationship. **Journal of Occupational Health Psychology**. Northern Illinois, 2007.

CANOVA, K. R.; PORTO, J. B. O impacto dos valores organizacionais no estresse ocupacional: um estudo com professores de ensino médio. **Rev. Adm. Mackenzie (Online)**, São Paulo, 2010

COSTA, J. R. A. et al. Stress no trabalho do enfermeiro. **Rev Esc Enferm**. São Paulo, 2003.

DANTAS, M. A. et al. Avaliação de Estress em Policias Militares. **Psicologia: Teoria e Prática (Impresso)**. [S.I], 2010.

DE CARLO, M. M. R. P.; BARTALOTTI, C. C. **Terapia Ocupacional no Brasil: fundamentação e perspectivas**. São Paulo, Plexus, 2001.

DEJOURS, C. **Banalização da injustiça social**. São Paulo: Fundação Getulio Vargas, 1999.

DIAS, E. C. Organização da atenção à saúde no trabalho. In: FERREIRA J. M. **Saúde no trabalho: temas básicos para o profissional que cuida da saúde dos trabalhadores**. São Paulo: Editora Roca Ltda, 2000..

DIAZ-RODRIGUEZ, L. et al . Uma sessão de Reiki em enfermeiras diagnosticadas com síndrome de Burnout tem efeitos benéficos sobre a concentração de IgA salivar e a pressão arterial. **Rev. Latino-Am. Enfer**, Ribeirão Preto, 2011.

FERNANDES, R. C. P. et al . Trabalho e cárcere: um estudo com agentes penitenciários da Região Metropolitana de Salvador, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro. 2002

FILHO, B. S. Percepção dos empregados sobre os estressores ocupacionais no Modelo de Gerenciamento de Projetos: um estudo de caso na organização. 2010. **Dissertação (Mestrado em Administração)** – Núcleo de Pós-Graduação em Administração, Escola de Administração, Universidade Federal da Bahia, Bahia, 2010

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 1991.

HOUAISS. Dicionário da Língua Portuguesa. Trabalho. 2013. Disponível em: <<http://200.241.192.6/cgi-bin/houaissnetb.dll/frame>>. Acessado em: 08/05/13.

ISMA-BR. **Quantas pessoas sofrem de stress hoje (no Brasil e no mundo)**. 2012. Disponível em: <<http://ismabr.blogspot.com.br/2012/09/quantas-pessoas-sofrem-de-stress-hoje.html>> Acesso em 04 dez 2012.

KUREBAYASHI, L. F. S. et al. Aplicabilidade da auriculoterapia com agulhas ou sementes para diminuição de estresse em profissionais de enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**. São Paulo, 2012.

LACERDA, R. T. O.; ENSSLIN, L.; ENSSLIN, S. R. Uma análise bibliométrica da literatura sobre estratégia e avaliação de desempenho. **Gest. Prod**. São Carlos, 2012.

- LANCMAN, S. Construção de novas teorias e práticas em Terapia Ocupacional, Saúde e Trabalho. In: **Saúde, Trabalho e Terapia Ocupacional**. São Paulo. Roca, 2004.
- LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I.; JARDIM, T. A. Sofrimento psíquico e envelhecimento no trabalho: um estudo com agentes de trânsito. **Rev. Ter. Ocup.** Univ. São Paulo, 2006.
- LANCMAN, S. Terapia Ocupacional na Saúde e no Trabalho. In: CAVALCANTI. A. GALVÃO. C. R. **Terapia Ocupacional. Fundamentação e Prática**. São Paulo. Guanabara. 2007
- LANCMAN, S.; GHIRARDI, M. I. G. Introdução. In: LANCMAN, S. **Construção de novas teorias e práticas em Terapia Ocupacional, Saúde e Trabalho**. São Paulo. Roca, 2004.
- LANCMAN, S.; JARDIM, T. A. O impacto da organização do trabalho na saúde mental: um estudo em psicodinâmica do trabalho. **Rev. Ter.Ocup. Univ.** São Paulo. 2004.
- LANCMAN, S. et al. Informar e refletir: uma experiência de terapia ocupacional na prevenção de riscos à saúde do trabalhador. **Rev. Ter. Ocup Univ.** São Paulo, 2003.
- LARA, R. Saúde do trabalhador: considerações a partir da crítica da economia política. **Rev. katálysis**. Santa Catarina, 2011.
- LAZARUS, R. S. Psychological stress in the workplace. In R. CRANDALI & P. L. PERREWÉ (Orgs.), **Occupational stress: A handbook**. Washington, Taylor & Francis. (1995).
- LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. **Stress, appraisal and coping**. New York, Springer Publishing Company. 1984.
- LIPP, M. N. Stress e suas implicações. **Estudos de Psicologia**, Campinas, 1984.
- LIPP, M. E. N.; MALAGRIS, L. E. N. O Stress Emocional e seu tratamento. In B. Range (Ed.) **Terapias Cognitivo-Comportamentais: um diálogo com a psiquiatria**. São Paulo. ArtMed. 2001.
- LIPP, M. E. N.; MALAGRIS, L. E. N. O. O estresse no Brasil de hoje. In: M. E. N. LIPP. (Eds.). **O estresse no Brasil: pesquisas avançadas**. Campinas: Papyrus, 2004.
- LIPP, M. E. N.; TANGANELLI, M. S. Estresse e Qualidade de Vida em Magistrados da Justiça do Trabalho: Diferença entre Homens e Mulheres. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. Rio Grande do Sul, 2002.
- LYRA. C. S.; NAKAI, L. S.; MARQUES. A. P. Eficácia da aromaterapia na redução de níveis de estresse e ansiedade em alunos de graduação da área da saúde: estudo preliminar. **Fisioter. Pesqui.** São Paulo, 2010.
- MARX, K. **O capital: crítica da economia política**. Tradução de Reginaldo Sant'Anna. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. 2002
- MENDES, R.; DIAS, E. C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Rev Saúde públ.**, São .Paulo, 1991. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v25n5/03.pdf>> Acessado em 25/01/2013
- MERLO, A. R. C.; JACQUES, M. G.; HOEFEL, M. G. L. Trabalho de grupo com portadores de LER/DORT: relato de experiência. **Psicol. Reflex. Crit.** Porto Alegre, 2001.
- MURTA, S. G.; TRÓCCOLI, B. T. Avaliação de Intervenção em Estresse Ocupacional. **Psic.: Teor. e Pesq.** Brasília, 2004
- MURTA, S. G.; TRÓCCOLI, B. T. Intervenções psicoeducativas para manejo de estresse ocupacional: um estudo comparativo. **Rev. Bras. de Ter. Comp. Cogn.**, Campinas-SP, 2009.

NABERGOI, M.; BOTTINELLI, M. M Saúde do Terapeuta Ocupacional como Trabalhador. Síndrome de Burnout: Eixo para Pensar nas Relações entre Reflexividade, Pesquisa e Prática. In: LANCMAN. S In: **Saúde, Trabalho e Terapia Ocupacional**. São Paulo. Roca, 2004.

NEVES, J. L. Pesquisa qualitativa: características, usos e possibilidades. Caderno de pesquisa em administração. **FEA-USP**. São Paulo,1996.

PALMA, P. C.; NEUFELD, C. B. Intervenção Cognitivo-Comportamental em grupo de socioeducadores: Um relato de experiência. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**. Ribeirão Preto, 2011.

PASCHOAL, T.; TAMAYO,A. Validação da escala de estresse no trabalho. **Estud. Psicol.** Natal. 2004.

PERES, R. S. et al. Compartilhar para conviver: relato de uma intervenção baseada em grupos de encontro para abordagem de estressores ocupacionais. **Revista da SPAGESP**. São Paulo. 2011

PINHEIRO, F. A.; GÜNTHER, I. A. Estresse ocupacional e indicadores de saúde em gerentes de um banco estatal. **rPOT**, Florianópolis. 2002.

RAMMINGER, T.; NARDI, H. C. Saúde Mental e saúde do trabalhador: análise das conferências nacionais brasileiras. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília, 2007.

ROBBINS, S. P. **Comportamento Organizacional**. 8ª Ed. Editora LTC. 1999

RUMIN, C. R et al . O sofrimento Psíquico no trabalho de vigilância em prisões. **Psicol. Cienc.**, Brasília, 2011 .

SANTOS, D. C. A gestão de pessoas na capacitação em terapia ocupacional em saúde mental no trabalho: novas competências e mercados. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**. São Carlos, 2008

SANTOS, D. C. A promoção da saúde mental no trabalho inserido em processo de gestão de pessoas em uma organização escolar. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**. São Carlos, 2006.

SATTERFIELD, J. M.; BECERRA, C. Developmental challenges, stressors and coping strategies in medical residents: a qualitative analysis of support groups. **Med Educ**. [S.l], 2010.

SEGANTIN, B. G. O.; MAIA, E. M. F. L. Estresse vivenciado pelos profissionais que trabalham na saúde. **Monografia Conclusão de Curso de Especialização em Saúde da Família**. Instituto de Ensino Superior de Londrina – INESUL. Londrina. 2007

SELYE, H.A Syndrome produced by diverse nervous agents. New York. **Nature**, 1936.

SEMMER, N. K. Job stress interventions and organization of work. In QUICK, J. C.; TETRICK, L. E. **Handbook of occupational health psychology**. American Psychological Association. Washington. 2003.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23 ed. São Paulo: Cortez, 2007.

TRANFIELD, D.; DENYER, D.; SMART, P. Towards a methodology for developing evidence-informed management knowledge by means of systematic review. **British Journal of Management**. [S.l], 2003.