



FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS

ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE PESSOAS, PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL
E COACHING

CARLA LARISSA FERREIRA
KARLA PATRÍCIA DE OLIVEIRA
JOYCE AMARAL SILVA MULLER

ESTRESSE: TRANSTORNOS NO AMBIENTE ORGANIZACIONAL

Anápolis
2018

CARLA LARISSA FERREIRA
KARLA PATRÍCIA DE OLIVEIRA
JOYCE AMARAL SILVA MULLER

ESTRESSE: TRANSTORNOS NO AMBIENTE ORGANIZACIONAL

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade Católica de Anápolis, como requisito essencial para obtenção de título de Especialista em Gestão de Pessoas, Psicologia Organizacional e Coaching sob orientação do Prof. M.^o Mauricio Resende Rodovalho.

Anápolis
2018

FOLHA DE APROVAÇÃO

CARLA LARISSA FERREIRA
KARLA PATRÍCIA DE OLIVEIRA
JOYCE AMARAL SILVA MULLER

ESTRESSE: TRANSTORNOS NO AMBIENTE ORGANIZACIONAL

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade Católica de Anápolis, como requisito essencial para obtenção de título de Especialista em Gestão de Pessoas, Psicologia Organizacional e Coaching sob orientação do Prof. M.^o Mauricio Resende Rodovalho.

Data de aprovação: _____ de _____ de 2018.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ml.^e Mauricio Resende Rodovalho
ORIENTADOR

Prof. Ml.^e Wilton Alves Ferreira Junior
CONVIDADO

Prof. Esp. Aracelly Rodrigues Loures Rangel
CONVIDADA

RESUMO

O estresse faz parte da vida de qualquer indivíduo, seja no âmbito pessoal ou no profissional. Porém, em seu alto índice de exaustão, o estresse pode causar inúmeros problemas prejudiciais ao ser humano, como sintomas físicos, transtornos psicológicos, doenças fisiológicas e vulnerabilidade emocional. O estresse relacionado ao trabalho está associado a doenças ocupacionais, insatisfação no trabalho e reflete na saúde física e mental. O objetivo geral da pesquisa foi investigar o estresse presente no ambiente de trabalho de frequentadores de uma instituição de ensino particular. Este estudo foi realizado por meio do método quanti-qualitativo descritivo, tendo como coleta de dados um questionário estruturado. O resultado mostrou que 40% dos entrevistados sentem mais cansaço físico do que mental após sua jornada de trabalho. Quando perguntando se esse cansaço interfere em suas atividades, 50% deram resposta positiva, deixando claro que tal cansaço já interferiu em suas atividades, assim gerando mais estresse e dificultando o seu desenvolvimento no trabalho. Apesar de não ser a maioria o número ainda apresenta alto índice. Descobrimos que somente 27.5% afirmaram conhecer a Síndrome de Burnout, ou seja, a falta de conhecimento ainda é grande. Pode-se considerar que este estudo foi de suma importância para os pesquisadores, pois na sua confecção e redação foi possível aumentar e aprofundar o conhecimento no tema e levar este conhecimento e estudo para as demais pessoas, tanto as que participaram da pesquisa quanto os leitores deste trabalho.

Palavras-chave: Estresse Ocupacional. Ambiente organizacional. Estresse. Saúde do trabalhador.

ABSTRACT

Stress is a part of life of any individual, whether personally or professionally. However, at a high rate of exhaustion, there is a psychological disorder, physiological diseases and emotional vulnerability. Work-related stress is associated with occupational illnesses, job dissatisfaction, and reflects on physical and mental health. The general objective of the research was to investigate the present problem in the work environment of students of a private educational institution. This study was carried out by means of the quantitative-qualitative descriptive method, having as data collection an interview. The result was that 40% of those interviewed felt physical fatigue rather than mental fatigue after their workday. When asked what could interfere with their activities, 50% responded positively, making it clear that fatigue already interferes with their activities, thus generating more stress and making it harder to develop at work. Although not a greater number of cases, there is a high index. Findings that only 27.5% relate to Burnout Syndrome, meaning lack of knowledge is still great. This study is a source of importance for research, as it may have been able to increase and deepen knowledge and have a deeper knowledge about the subject studied.

Key-words: Occupational stress. Organizational environment. Stress. Occupational Health.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 ESTRESSE.....	8
2.1 Conceito.....	8
2.1.1 Estresse ocupacional	9
2.1.2 Causas de estresse no ambiente do trabalho	10
2.1.3 Estresse prejudicando a organização	11
3 DOENÇAS OCUPACIONAIS.....	12
3.1 Depressão	13
3.2 Ansiedade.....	14
3.3 Insônia	16
3.4 Transtornos alimentares	17
3.5 Transtorno do pânico	18
3.6 Alcoolismo	19
3.7 Síndrome de <i>Burnout</i>	20
3.8 Transtorno do estresse pós-traumático e transtorno de personalidade	23
4 SAÚDE MENTAL INSERIDA NA ORGANIZAÇÃO.....	26
5 METODOLOGIA.....	28
5.1 Instrumento de coleta de dados.....	28
5.2 Local	28
5.3 População e Amostra.....	28
5.4 Análise dos dados.....	29
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO	30
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	38
ANEXO	40
APÊNDICE	42

1 INTRODUÇÃO

Pode-se perceber que o mercado de trabalho se desenvolve e vive em plena mudança. Os tempos modernos fazem com que as organizações fiquem cada vez mais competitivas e exigentes. Cargas horárias exaustivas, responsabilidades, prazos e metas a serem cumpridas, fazem com que o ambiente de trabalho seja a grande fonte de estresse diária de um colaborador.

O ambiente de trabalho e seus aspectos psicossociais já foram descritos de várias maneiras e frequentemente inclui uma infinidade de características, como clima organizacional e cultura, demandas de trabalho, controle do trabalho, empoderamento e apoio à liderança e apoio e colaboração de colegas de trabalho (KHAMISA et al., 2015).

O estresse faz parte da vida de qualquer indivíduo, seja no âmbito pessoal ou no profissional, já se tornou um fator bastante comum no século XXI. Porém, em seu alto índice de exaustão, o estresse pode causar inúmeros problemas prejudiciais ao ser humano, como sintomas físicos, transtornos psicológicos, doenças fisiológicas e vulnerabilidade emocional.

O estresse relacionado ao trabalho está associado a doenças ocupacionais, insatisfação no trabalho e refletindo na saúde física e mental. Os estressores que contribuem para problemas relacionados ao trabalho, incluindo supervisão deficiente, conflito com colegas, alta demanda de trabalho e horas extras estão todos associados a uma ou mais dimensões de doenças ocupacionais como a síndrome de *burnout* (KHAMISA et al., 2015).

Considerando o fato apresentado, destaca-se a importância de uma pesquisa sobre o determinado tema, possibilitando o desenvolvimento de informações de quantas pessoas estão sendo atingidas pelo estresse em seu ambiente organizacional, quantas dessas pessoas já sofreram alguma doença ocupacional devido ao elevado grau de estresse, e quantas já conhecem a síndrome de *Burnout*. Essas são informações de extrema importância para que haja sentindo entre as pesquisas bibliográficas e o dia a dia dos trabalhadores nas organizações.

Para realizar essa investigação a questão central foi elaborada com base no tema e no objeto, apresentados anteriormente; e propõe pesquisar os transtornos no ambiente organizacional. Para delimitação da pesquisa foi necessário elaborar a

seguinte questão específica: Quais os possíveis danos gerados por estresse nos trabalhadores?

O objetivo geral da pesquisa é investigar o estresse presente no ambiente de trabalho de frequentadores de uma instituição de ensino particular. A partir desse objetivo almejou-se obter mais informações sobre o estresse ocupacional e os transtornos por ele causados, verificar a frequência e a diversidade de tipos de estresse existentes no ambiente de trabalho, e comparar os resultados achados com a literatura atual, por meio de pesquisa bibliográfica e uma pesquisa de campo.

A motivação para realizar a pesquisa foi a necessidade em conhecer melhor os transtornos que o estresse ocupacional proporciona, o que proporciona maior compreensão sobre o tema. Desta forma, justificando a investigação, se torna possível expandir conhecimento acerca do estresse negativo e esclarecer os danos que podem incidir sobre trabalhadores e seu ambiente de trabalho.

A apresentação da pesquisa está dividida em quatro partes: referencial teórico, metodologia, resultados e análises e considerações finais.

No referencial teórico, levantou-se conceitos de estresse e de estresse ocupacional, apresentando um panorama sobre o estresse nas organizações e procurou-se demonstrar a relação entre o estresse ocupacional e algumas doenças ocupacionais mais conhecidas, como depressão, ansiedade, insônia, síndrome do pânico, alcoolismo, síndrome de *burnout*, transtorno de estresse pós-traumático e transtorno de personalidade. Ainda no referencial teórico, abordamos rapidamente a questão da saúde mental nas organizações.

A seguir está exposto os resultados de uma pesquisa de campo realizada com indivíduos atualmente inseridos no mercado de trabalho na região de Anápolis, Estado de Goiás, procurando confirmar os pressupostos teóricos e saber mais sobre a realidade desses trabalhadores e seu nível de consciência a respeito das patologias relacionadas ao estresse ocupacional.

2 ESTRESSE

2.1 Conceito

A palavra estresse teve origem no século XIX, passou a ser utilizada, para designar a tensão resultantes de uma força aplicada em um corpo. A palavra passou da física a medicina, no qual foi utilizada, para explicar e caracterizar o desequilíbrio químico que acontecia no corpo humano, diante de uma agressão (SOUZA, *et al*, 2008).

Conforme Silva (2013), a palavra estresse tem origem da palavra inglesa “Stress”, tem como significado tensão, pressão ou insistência, sendo definido como um conjunto de reações fisiológicas do corpo, tendo como necessidade a adaptação de novas situações, conforme reações orgânicas e psíquicas, podendo provocar desequilíbrio em todo o organismo.

Sendo definido como um estímulo ou uma resposta do organismo de acordo com Costa; Marconi; Rossi (2012), na medicina entende-se que o estresse é uma ocorrência global, tanto do ponto de vista físico quanto do ponto de vista emocional, no qual o organismo está submetido a situações entendidas como ameaçadoras.

O estresse é um mecanismo indispensável para adaptação e manutenção da vida, podendo desencadear ansiedade, sendo uma atitude fisiológica (normal) responsável pela adaptação do organismo às situações de perigo. Pode também ser compreendido como estímulos, tanto do meio externo, como calor, frio, condições de insalubridades, quanto do meio social, como o trabalho e do meio interno como, pensamentos e emoções, desencadeando reações químicas no organismo, que estão ligadas ao funcionamento físico e psíquico (COSTA; MARCONI; ROSSI, 2012).

O estresse pode ser dividido em até quatro fases reconhecidas como alerta, resistência, exaustão e quase exaustão. A fase de alerta é caracterizada pelo contato do indivíduo com as situações de estresse e é reconhecida por ser um estresse positivo que permite que o indivíduo ganhe motivação para agir. A fase de resistência é reconhecida quando o organismo tem a capacidade de se defender do agente que gera o stress por meio da adaptação, levando a um reequilíbrio. Na fase de exaustão acontece um grande comprometimento físico evidenciado através da forma de doenças. Por fim, na fase de quase-exaustão, ocorre um aumento da

possibilidade de ocorrência das doenças e o corpo acaba sofrendo um desgaste exagerado quando tenta recuperar a homeostase (DE OLIVEIRA; BARDAGI, 2009).

De acordo com Chiavenato (2010, p.473), estresse é um conjunto de reações físicas, químicas e mentais de uma pessoa decorrente de estímulos ou estressores que existam no ambiente.

Bohlander (2009, p.358) define estresse como, qualquer exigência feita ao indivíduo que o obrigue a lidar com um comportamento no limite. O estresse vem das seguintes formas: atividade física, atividade mental e emocional.

2.1.1 ESTRESSE OCUPACIONAL

O estresse ocupacional pode ser causado geralmente por fatores, dentre eles a incompatibilidade de papéis, exigência\cobrança extrema e pelo ambiente de trabalho onde o indivíduo é exposto a situações estressoras do seu cotidiano.

De certa forma o estresse sempre estará presente e, em alguns aspectos, pode até ser benéfico, neste caso denominado como “eustresse” (que é denominado como o estresse positivo), o que muitas ocasiões acaba servindo de estímulo, impulsionando o indivíduo a alcançar suas metas. Porém, o estresse em níveis excessivos pode trazer vários malefícios, tanto para a saúde quanto para a vida profissional (BOHLANDER, 2009).

Foi criada uma lei pela secretaria de segurança e saúde no trabalho, inserida na norma regulamentadora – NR9, que está relacionada com a saúde no ambiente de trabalho; a lei 24/ 94 do TEM/ SSST, com a intenção de preservar e prevenir a saúde dos empregados dentro das organizações através do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional. Os métodos exigidos para a prevenção e até mesmo descoberta de algum problema de saúde, são através de prontuários médicos de cada funcionário, exame clínico ocupacional, análise de anamnese do indivíduo, emissão do atestado de saúde ocupacional, avaliação de riscos no ambiente (PPRA – programa de prevenção de riscos ambientais) e acompanhamento e controle do estado clínico do funcionário (PCMSO – programa de controle médico de saúde ocupacional) (CHIAVENATO, 2010).

Assim pode-se observar que, o cotidiano de um trabalhador pode ser estressante, o que pode ser em um nível pequeno, um estímulo para o alcance das metas, porém ultrapassando o limite benéfico pode trazer riscos à saúde e prejudicar o trabalho. O papel do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional é de

prevenir os colaboradores da organização, implantando o PPRA que é a avaliação dos riscos ambientais presentes no trabalho e o PCMSO é a análise de quais exames são necessários para determinado tipo de cargo.

2.1.2 CAUSAS DE ESTRESSE NO AMBIENTE DO TRABALHO

De acordo com Bohlander (2009 p.359) os principais fatores que causam estresse são responsabilidade sem autoridade, incapacidade de expressar queixar, preconceito em função da idade, sexo, raça ou religião, condições de trabalho precárias, reconhecimento Inadequado, falta de descrição clara do cargo ou da cadeia de comando, relacionamentos interpessoais pouco amigáveis, entre outros.

Nos estudos de Rossi (2010 p.16), fica definido que fatores de estresse são diferentes entre o sexo feminino e o masculino. O quadro 1 mostra as principais causas de acordo com homens e mulheres.

QUADRO 1: As diferentes causas de estresse entre o sexo feminino e masculino

Homens	Mulheres
(1) Incerteza	(1) Sobrecarga de Trabalho
(2) <i>Stress</i> Interpessoal	(2) Incerteza
(3) Falta de Controle	(3) Falta de Controle
(4) Sobrecarga de Trabalho	(4) Incapacidade em Administrar seu tempo
(5) Incapacidade de Administrar seu tempo	(5) <i>Stress</i> Interpessoal

Fonte: Rossi, 2010

Percebe-se então que o ambiente trabalho pode trazer diversos obstáculos, gerando estresse elevado dificultando a vida saudável e produtiva do indivíduo em seu ambiente organizacional. Os dados do quadro evidenciam uma alteração de fatores causadores de estresse em ambos os sexos. No sexo masculino pode-se observar que existe estresse tanto no trabalho quanto na vida pessoal pelo fato da insegurança em si, a falta de controle, o exagero no trabalho que acaba sendo acumulado, gerando mais estresse e desorganização de horário em sua rotina.

Já no sexo feminino fica evidenciado um acúmulo de obrigações, gerando maior índice de estresse que causam instabilidade tornando as atividades mais complexa e dificultando ainda mais a rotina diária e trazendo estresse para vida do indivíduo. Isso pode acarretar o nível de esgotamento emocional e físico, pois conciliar a vida no trabalho e suas obrigações em casa pode acumular transformar em um nível de exaustão mais intenso e perigoso para a saúde (CAMELO; ANGERAMI, 2006).

O trabalho nas organizações é desgastante e geram um índice de estresse em ambos dos sexos e isso pode transformar em diversos problemas e dificuldades ao longo da jornada. Enfatizando sobre o estresse que ele serve também como uma forma positiva que seria aquele estresse que motiva e impulsiona, mas ele também pode se transformar em estresse negativo que é o excessivo onde começa a afetar psicologicamente, fisicamente e emocionalmente.

2.1.3 ESTRESSE PREJUDICANDO A ORGANIZAÇÃO

Além de prejudicar os colaboradores da organização, o estresse pode prejudicar todas as metas que a organização tende a alcançar, pois sem o seu capital intelectual trabalhando com êxito, os resultados não serão satisfatórios. Fatores negativos que o estresse pode causar na questão profissional são desde alto índice de diminuição de produtividade, gerando grandes taxas de erros, até mesmo prejudicando todo o processo e ritmo da empresa. Se o âmbito organizacional não estiver em um clima agradável, mas sim em um clima estressante poderá até causar conflitos entre os próprios colaboradores e até mesmo chegando a prejudicar clientes diretamente. Por fim dentre as três mais importantes também pode se dar ênfase no aumento de remédios, consultas. Criando um nível maior de uso do plano de saúde, assim ocasionando um aumento de custos nos benefícios e salário dos colaboradores (FIORELLI, 2011).

Assim pode-se relatar que o estresse causa a falta de concentração dos colaboradores prejudicando no êxito das tarefas, causando desmotivação dos funcionários, gerando conflitos interpessoais, baixa produção a qual afeta a lucratividade da empresa, maiores custos com doenças tanto para a organização tanto para o colaborador portador do alto nível de estresse, podendo causar acidentes por falta de interesse e atenção na execução de suas tarefas gerando atestados, afastamentos, entre muitos outros transtornos para o andamento produtivo da empresa.

3 DOENÇAS OCUPACIONAIS

O trabalhador frente a situações de estresse é infligido pela tensão psicológica, angústia, medo e insegurança, levando a um desequilíbrio de suas emoções, e como resultado, prejuízos danosos tanto físicos e mentais (PAROSKI, 2006).

O corpo humano frente a situações intensas de estresse provoca um mecanismo de defesa, acarretando reações orgânicas à vítima. Essas reações são distúrbios físicos ou mentais, e se manifestam de inúmeras maneiras. Esses eventos obviamente dependem da duração e da intensidade dos atos de assédio, além das capacidades idiossincrásicas da vítima, as denominadas "predisposições" ou "fatores intrínsecos" (ROUQUAYROL, 1999).

Segundo dados fornecidos pela OMS (2004, p.16), os sintomas inerentes ao desequilíbrio promovido por doenças ocupacionais, podem ser psicossomáticos, psicopatológicos ou comportamentais. Entre os sintomas tidos como psicopatológico podemos destacar as síndromes de ansiedade, depressão, distúrbio do sono e do pensamento, falta de interesse pelas antigas aptidões, falta de segurança, perda da proatividade, dentre outros. Todos os sintomas físicos apresentados pelo paciente que, apresentem uma origem ou motivação psicológica, se enquadram na categoria de sintomas psicossomáticos. Dentre estes, os mais comumente observados são a hipertensão arterial, queda de cabelo, estresse etc.

A Organização Internacional do Trabalho (OIT), em virtude da progressão dos transtornos ocasionados por doenças ocupacionais, criou no final do ano 2000 uma divisão de estudos, a fim de mensurar o impacto, deste tipo de comportamento, para a segurança e na saúde dos trabalhadores, bem como fazer um levantamento estatístico sobre o risco de perda do emprego e da deterioração das relações familiares.

A seguir, alguns transtornos mais conhecidos, transtornos que as pessoas na atualidade estão mais expostas a proporcionar para si mesmos, principalmente pelo simples fato que muitas vezes as pessoas acabam deixando de se preocupar com o estresse que estão sendo expostos por acharem que é apenas algo passageiro.

3.1 DEPRESSÃO

Existem várias definições de depressão desde a alteração do humor, até mesmo o sentimento de perda. Assim pode se definir que a depressão é um estado psicológico associado a sentimentos de extrema tristeza, onde o indivíduo entra neste estado e causa uma desordem emocional (VIGUEIRAS, 2014).

O transtorno depressivo inclui vários tipos de sintomas, desde a falta de regulação do humor, distímia (que é a depressão caracterizada com o sentimento de falta de prazer pela vida), desregulações menstruais, transtornos desenvolvidos por substâncias, entre outros. Assim pode se enfatizar que a depressão pode ser causada pelo estresse excessivo, através de estímulos do ambiente externo (NASCIMENTO, 2014).

As condições que mais predominam são a falta de energia para realizar as funções do dia a dia, pensamentos ruins, dificuldades no sono, perda de apetite ou aumento, sentimento de apreensão, entre outros. Não deixando de enfatizar sinais e sintomas de doenças psicossomáticas causadas pela depressão, desde problemas de estômago, tremores, sudoreses, imunidade baixa e até mesmo problemas fisiológicos. A depressão é denominada como uma tristeza sem fim, melancolia e em alguns casos sem nenhum motivo aparente, onde apresenta indícios altos de mortalidade, suicídio e até mesmo casos de automutilação. Ou seja, depressão é a soma de vários fatores, desde psicológicos, fisiológicos e sociais, causando todo um desequilíbrio no organismo (SERSON, 2016).

A depressão pode ser causada também pelo sofrimento de algum trauma psicológico vivido, gerando um dano psicológico aflitivo no indivíduo proveniente de algum acontecimento ruim e traumático, fazendo com que prevaleça o medo juntamente com o estresse para ser um mecanismo de defesa para evitar vivenciar a mesma experiência dolorosa novamente, afetando totalmente o comportamento físico e emocional da pessoa trazendo como consequência a depressão (VIGUERAS, 2014).

Grande parte dos pacientes depressivos não possui nenhum problema clínico fisiológico detectado, porém alguns fatores como família, dinheiro, problemas judiciais entre outros, resultam em graves sofrimentos mentais para o ser humano, fazendo com que este perca a sua qualidade de vida tenha sintomas que abalam seu estado físico, tornando a depressão o transtorno mental mais frequente entre os adultos

jovens em sua fase de vida produtiva (SERSON, 2016).

O tratamento é extremamente importante, podendo evitar longas crises de estresse e fragilidade emocional com possibilidades de surgimento de outras doenças psíquicas. O profissional adequado para identificar este transtorno é o médico psiquiatra, que no início do tratamento e consultas possui apenas uma hipótese diagnóstica, a importância da conversa e sinceridade ao relatar todos os sintomas é imprescindível, pois são com essas informações que o médico conseguirá identificar qual o nível do transtorno e bem assim qual o tratamento será realizado com medicações ou terapias e até a possibilidade de encaminhamento para outros profissionais (SERSON, 2016).

A depressão está sendo considerada como o mal do século de acordo com a OMS, que afirma que 1,4 bilhões de pessoas desenvolverão a depressão. A causa se dá a sociedade moderna com seu ritmo cada vez mais acelerado e consumista, trazendo como resultados pessoas cada vez mais adoecidas mentalmente, ansiosas e com sintomas psíquicos e psicossomáticos (CURY, 2013).

Assim pode ser analisado que além de ser um transtorno silencioso e pode atingir todas as faixas etárias, a depressão pode apresentar vários sintomas desde psicológicos quanto físicos, diferenciando de cada pessoa. Muitas vezes por ser uma doença com maior dificuldade de aceitação e maior demora em procurar atendimento, contribui para uma probabilidade aumentada de suicídio e até mesmo a somatização com outros transtornos. Sempre enfatizando que esse transtorno pode atingir qualquer pessoa, independentemente da idade.

Deve se levar em consideração que a depressão se trata também de um transtorno patológico, ou seja, pessoas que tendem a possuir essa patologia possuem a maior facilidade de desencadear a doença, até mesmo sendo expostos a poucos estímulos estressores (SEARSON, 2016).

3.2 ANSIEDADE

A ansiedade é caracterizada pelo sentimento de ter a vida dominada pelo medo, o indivíduo vive com a sensação que algo muito ruim pode acontecer a qualquer momento, esse sentimento desencadeia crises súbitas e intensas de grande desespero, deixando o portador totalmente sem equilíbrio emocional, sem conhecimento de si mesmo, e sem saber seu potencial (BOCALANDRO, 2016).

Essa morbidade pode ser manifestada no ser humano por diversos fatores, podendo ser familiar, emocional, social, organizacional, traumático, entre outros, trazendo sintomas fisiológicos, cognitivos ou comportamentais para o indivíduo, dos quais devem ser diagnosticados pelo profissional competente. É considerado um transtorno, do qual atinge quase toda espécie humana, porém com a diferença entre pessoas que são ansiosas que vivem com pressentimentos ruins e que algo terrível irá acontecer a qualquer momento, e aquelas ansiosas por algum acontecimento individual (LIPP, 2014).

A ansiedade pode ser diagnosticada quando o estado ansioso do paciente tem durabilidade de mais de seis meses de forma intensa e sem interrupções. As alterações clínicas variam entre a irritabilidade, tensão, dificuldades para dormir, falta de concentração, entre muitos outros sintomas, se transformando em um transtorno de ansiedade, do qual não existe um sintoma específico ou uma causa isolada, por serem sintomas e diversas causas que variam de paciente para paciente (VIGUERAS, 2014).

Apesar de a ansiedade ser considerada um transtorno mental, também é considerado como um sinal de atenção, a mesma está relacionada a reações de fuga, alerta ou desempenho, estes que são mecanismos cerebrais que indicam que algo não vai bem ou que não vai dar certo, colocando o indivíduo na espécie de “sobrevivo”, podendo proceder de forma mais correta, porém quando esse sentimento de alerta e cautela começa a tomar uma grandeza desproporcional, onde todos os dias o indivíduo se sente da mesma forma, são sinais que o transtorno de ansiedade está sendo desencadeado, deixando o paciente com medo profundo e aflição contínua (SERSON, 2014).

O paciente deve ter o diagnóstico em saúde mental por profissionais capacitados para isto, sendo elaboradas por meio de anamnese, testes, avaliações, exames psíquicos, e após o diagnóstico ser acompanhado por médicos psiquiatras que são os especialistas para cuidar desse transtorno de acordo com cada perfil de paciente, sendo associado também com terapias e apoio de psicólogos competentes (HUMES, 2016).

Terapias e remédios são utilizados para o tratamento e controle dos transtornos mentais, alguns dos remédios mais usados para o transtorno da ansiedade são os ansiolíticos de diversas composições, anticonvulsivantes e estabilizadores de humor, esses medicamentos são chamados de psicofármacos que são exclusivos

para tratamentos da saúde mental em geral, seu uso teve início em meados do ano 1950 com bons resultados trazendo mais perspectivas e condições de melhorias do tratamento para os pacientes (MIGUEL; GENTIL; GATTAZ, 2011).

Assim pode se concluir que, a ansiedade é uma doença que está muito presente nas pessoas nos dias de hoje, surgindo por diversos fatores: a correria do dia a dia, as obrigações e pressões da vida moderna, o mundo cada vez mais capitalista, as cobranças dentro das organizações que acaba sendo o lugar onde ficamos a maior parte do tempo da nossa vida útil. Esse transtorno pode atingir cada pessoa de uma forma diferente, com diversos sintomas que, se não tratados de forma correta, podem ocasionar transtornos piores para a saúde física e mental do ser humano.

3.3 INSÔNIA

A insônia é um distúrbio que tem como sua característica a dificuldade na hora de dormir e permanecer dormindo. As causas desse distúrbio são variantes, desde o estresse, o ambiente que o indivíduo está exposto, o modo de viver do indivíduo e até mesmo transtornos e condições médicas que a pessoa está enfrentando. Seus sintomas são desde a dificuldade de pegar no sono, se manter no sono, acordar sempre repetidamente na noite, sentir se cansado sempre mesmo dormindo, fadiga, irritabilidade, dores de cabeça constante, problemas de memória e até mesmo dificuldades de estar dentro de um ambiente social. A insônia tem cura através da ajuda de um profissional especializado, juntando com a melhora do estilo de vida da pessoa ou até mesmo com o auxílio de alguns medicamentos (NUNES, 2005).

A insônia primária é causada sem nenhuma razão aparente, sendo causada por si só, tratada sem uso de remédios, utilizam métodos que aliviam o transtorno em busca de melhoras para acabar com o distúrbio e não prejudicar mais a saúde existem variados métodos para ajudar a chegar a esse objetivo. Ela é de curta duração e se define como insônia aguda com duração passageira de duas a três semanas (VARELA, 2005).

A insônia secundária já acontece por algum motivo ou por efeito colateral de algum medicamento, uma composição usada na comida ou bebida, maus hábitos e problemas causados no cotidiano. Sua duração pode ser de três ou mais dias (BERTOLUCCI, 2011).

Concluindo assim que, a insônia pode afetar qualquer pessoa, desde crianças a idosos. Onde os sintomas estão bem aparentes e são relacionados no momento em que a pessoa vai dormir. Ela pode ser tratada e até mesmo curada através de uma mudança no estilo de vida da pessoa, ou com medicamentos próprios indicados por um profissional.

3.4 TRANSTORNOS ALIMENTARES

Transtornos alimentares são doenças psiquiátricas que afetam em sua grande maioria, adolescentes e adultos, desde o sexo feminino quanto do sexo masculino. Os transtornos alimentares trazem grandes problemas prejudiciais ao portador, como morbidade e mortalidade, os transtornos mais frequentes são o de anorexia nervosa e bulimia nervosa. Os transtornos alimentares são doenças silenciosas para os próximos da pessoa que está passando por esse tipo de situação, pois de início as pessoas podem acreditar que é apenas alguma dieta, ou algum estresse e até mesmo uma mudança alimentar. Porém após algum tempo pode ser apresentado sintomas físicos bem perceptíveis (ALVARENGA; PHILIPPI, 2004).

De acordo com pesquisas sobre o comportamento alimentar, nota-se a ligação deste transtorno com a depressão, estresse, transtornos obsessivos e compulsivos, autodestruição e impulsividade, tais problemas que ainda são considerados um desafio no âmbito de tratamento e cura (FERNANDES, 2006).

A anorexia vem predominante na época da adolescência, porém não descartando outras idades. As características predominantes são a perda de peso de forma intensa, sendo usadas dietas que só visam a perda de peso, deixando de priorizar a saúde. A anorexia também promove uma distorção da imagem do próprio corpo e com a desregulação de todo o organismo além do indivíduo se expor a desidratação e desnutrição, o ciclo menstrual também acaba sendo prejudicado, tendo como ênfase que a anorexia pode se desenvolver para o transtorno bulímico. Os sintomas que podem ser apresentados são desde atrofia muscular, magreza extrema, desidratação, fadiga, insônia, extrema sensibilidade ao frio, pele manchada ou amarelada, tonturas, desmaios, entre outros. O transtorno deve ser admitido pela pessoa com a doença, procurar ajuda de profissionais preparados em conjunto com terapia e grupos de apoio e uso de medicamentos (ALVARENGA; PHILIPPI, 2004).

O transtorno bulímico pode se apresentar desde a fase jovem até aos quarenta

anos. O indivíduo participa de ataques de hiperfagia, que são a ingestão excessiva de alimentos, possui uma sensação de descontrole, tendo pensamentos que obteve excesso na quantidade dos alimentos, e isso acaba levando a episódios de vômitos induzidos e uso de medicamentos. A doença pode ser subdividida de duas formas: bulimia com expurgação (onde a pessoa induz o vômito e utiliza remédios como métodos para emagrecer) e bulimia sem expurgação (onde se usa jejum, dieta rigorosa ou até mesmo exercícios excessivos). Os sinais mais predominantes na doença são o emagrecimento rápido, o excesso de exercícios, tontura, desmaio, desnutrição, fadiga, insônia, afastamento de pessoas ou até mesmo agressividade, uso de remédios, vômitos após as refeições e outros sintomas. A forma de tratamento para a doença de imediato deve ser a aceitação que a pessoa necessita de ajuda, o aconselhamento e o apoio de profissionais e até mesmo uso de medicamentos (BUSSE, 2004).

3.5 TRANSTORNO DO PÂNICO

O transtorno do pânico ou síndrome do pânico, como também é conhecido, é definido como uma forma de crise repentina e de forma inexplicável. A crise se inicia muitas vezes sem nenhum desencadeador, mas é absorvido como se realmente existisse algum perigo iminente. Onde o indivíduo não consegue encontrar uma forma de solucionar o problema no momento da crise, fazendo com que se entre em total angústia. Isso acaba criando um círculo vicioso de angústia e medo, pois o indivíduo sempre espera o momento da próxima crise. Ainda não se sabe, de certa forma, quais as reais causas deste transtorno. Mas, ao que se sabe, pode ser desencadeado por meio dos fatores genéticos, fatores ambientais externos, estresse em grande nível, uso abusivo de drogas, álcool e até mesmo medicações ingeridas de forma irregular. Além de prejudicar o indivíduo, pode também afetar de forma significativa o seu ambiente familiar, e causando dificuldades no seu âmbito profissional, pois muitas vezes o transtorno pode deixar o atingido de forma incapaz de exercer algo em sua toda conclusão (TRINTINAGLIA, 2009).

Os sintomas da síndrome são variantes de pessoa para pessoa, mas o que sempre está predominante é a taquicardia. Muitas vezes fazendo com que as pessoas na primeira crise e sem o diagnóstico correto acreditem que estejam tendo algum problema cardíaco. Os sintomas geralmente passados são a sensação de um perigo,

a perde do seu autocontrole, sentimento como se estivesse morrendo ou fora da realidade, taquicardia, sudorese, tremores, dificuldade de respiração como se estivesse sendo sufocados, calafrios, náuseas, tonturas e até mesmo desmaio (SEARSON, 2016).

O diagnóstico deve ser exercido por um profissional de extrema seriedade, pois muitas vezes o transtorno pode ser confundido com outras doenças como problemas cardíacos, problemas de tireoide, hipoglicemia, epilepsia e até mesmo um apenas uma crise estressante. O transtorno pode ser tratado e feito de forma correta pode se obter grande êxito, o seu tratamento pode ser indicado remédios como calmantes e antidepressivos e sempre ficar ciente que mesmo com o tratamento em processo as crises podem se iniciar (SEARSON, 2016).

Pode se concluir então que a doença vem de forma inesperada através de crises onde o indivíduo não sabe a forma de agir, como se estivesse passando por um perigo iminente. A síndrome pode ser confundida com várias doenças semelhantes, por isso que se não existir um tratamento correto as crises nunca podem ser resolvidas. Existe uma forma de tratamento para o transtorno, porém é necessário um profissional realmente com grande capacidade para auxiliar. Enfatizando que o transtorno afeta significativamente a área profissional do afetado, pois incapacita o indivíduo de exercer suas funções com um desempenho satisfatório, pois suas a crise da síndrome expõe o indivíduo a sintomas físicos e psicológicos.

3.6 ALCOOLISMO

O álcool constitui em uma das drogas de maior consumo devido ao fácil acesso, sendo causa geradora de acidentes e violência, o seu uso frequente compromete o rendimento ocupacional e social do usuário causando em sua maioria, problemas psicológicos e desencadeando uma série de transtornos mentais já mencionados neste trabalho, como a depressão, distúrbios alimentares, perda excessiva do sono, entre outros (FIORELLI, 2011).

O alcoolismo é caracterizado quando se deixa de ser consumido socialmente ou por simples ato de prazer, e chega a ser um ato disfuncional como se seu organismo dependesse da bebida para trabalhar, fazendo com que o indivíduo comece a ficar preso naquela dependência. Em algumas pessoas a forma de identificar o transtorno é simples, principalmente pela forma de consumo e o estado

alterado da pessoa, o consumo intenso pode ocasionar também outras doenças tanto físicas quanto psicológicas (gastrite, cirrose, hepatite, pancreatite, insônia, nervosismo, problemas de memórias, entre outros) (LARANJEIRA; PINSKY, 2012).

Por fim o transtorno afeta o meio social da pessoa tanto no ambiente familiar, quanto no ambiente de trabalho, pois a dependência causa excessos de raiva, perda de produtividade no trabalho, desenvolve gastos financeiros excessivos por causa do grande gasto com a bebida e a irresponsabilidade com tarefas familiares. Pessoas que sofrem grandes pressões e possuem problemas que não conseguem solucionar usam o álcool como uma forma de calmante ou forma de relaxamento, pois ele causa em certo período um efeito de felicidade, euforia, uma forma que a pessoa encontra de relaxar, usado também por muitas pessoas para conseguirem dormir. Porém depois de um tempo a pessoa apresenta sintomas controversos (LARANJEIRA; PINSKY, 2012).

Os sintomas do alcoolismo são a compulsão pela bebida, a perda de controle na quantidade de ingerida, tolerância. Na fase de abstinência o indivíduo começa a apresentar sintomas desde vômitos, náuseas, sudoreses e até mesmo tremores, ou seja, criando crises físicas graves ao usuário. O alcoolismo sendo um dos transtornos mais constantes dentro do cotidiano das pessoas, também tem tratamento. Mesmo sendo um trabalho árduo e constante pode ser eliminado da vida do indivíduo através do primeiro passo que é ter consciência que se necessita de um tratamento, passando pela fase de desintoxicação, onde alguns profissionais utilizam medicamentos e também tendo auxílio de um terapeuta. Por fim um grupo onde se possa obter apoio, ajuda como o grupo dos alcoólicos anônimos, já existente em vários lugares, pode servir como uma base para a pessoa se apoiar e perceber que existem outras pessoas na mesma situação e que essa situação pode ser resolvida (SEARSON, 2016).

3.7 SINDROME DE BURNOUT

O termo *burnout* foi cunhado a partir do verbo em inglês *to burn out*, traduzindo para o português significa 'queimar por completo'. Inicialmente o fenômeno era centrado no colapso da ilusão de profissionais entrando no mercado de trabalho, onde vivenciaram uma realidade contraditória da esperada. Gradualmente o problema foi sendo atribuído mais especificamente aos conflitos internos relacionados ao ambiente de trabalho (VANDENBERGHE; HUBERMAN, 2006).

Maslach (2005), apud Paiva e Casalechi (2009) alega que a natureza do trabalho desencadeia a síndrome de *burnout*, e não em decorrência às características do funcionário. Assim, o ambiente se faz um importante fator de risco para danos na saúde mental, podendo se estender até a vida familiar e social da pessoa. O autor afirma que não só as pessoas que têm uma sobrecarga de trabalho podem vir a ser vítimas do *burnout*. Empregados que não possuem liberdade e autonomia para atuar no seu serviço, os que sentem desvalorizados pelo que fazem, ou os que são vítimas de algum tipo de assédio, também estão inseridos nesse grupo de risco.

Essa morbidade também é conhecida como o estado de esgotamento extremo de um indivíduo, muitas vezes sendo confundida por apenas estresse, porém o esgotamento atinge totalmente o organismo do indivíduo, afeta o lado físico, mental e psicológico, em muitos momentos ela pode ser definida por uma doença silenciosa, e por esse fato existe uma maior dificuldade de diagnóstico, e sua prevenção, primeiramente é descansar sempre a mente e se organizar que é fundamental para todo indivíduo, assim o problema não atinge o nível que exija o tratamento. Existem programas que centralizam na resposta do indivíduo que focam no contexto organizacional e são centrados na interação do contexto do indivíduo e ocupacional que servem para diminuir os riscos (MASLACH, 1999).

Para diminuir os fatores de riscos dividiram em três: a reação de alarme, fase da adaptação e do esgotamento e, essa prevenção pode ser usada como um meio de colocar o indivíduo de volta ao seu ambiente de trabalho, sempre orientando e utilizando os fatores de riscos para que não seja afetado pelo estresse. Existem várias técnicas que poderíamos classificar, porém a mais utilizada é a técnica de comportamento saudável que para ter uma vida saudável sem estresse, devemos ter uma alimentação saudável, praticar atividade física, descansar regularmente (PEREIRA, 2014).

Classificando a técnica de relaxamento que é utilizada para manusear a emoção com o controle da respiração, relaxamento progressivo, treinamento autógeno, visualização, meditação, contato sensorial, sofrologia, biofeedback, terapia do sonho, hipnose e auto hipnose, atividades artísticas, relaxamento através da loga, musicoterapia, sistemas pessoais, relaxamento chinês, postura equilibrada, farmacologia e esporte. Temos também a técnica cognitiva que são as que mudam as próprias interpretações do ambiente que depende da valoração da pessoa e trabalham com as expectativas profissionais, focando mais no processo do que nos

resultados. Utilizando a Terapia Racional Emotiva, que é uma bastante usada e define as crenças irracionais onde o indivíduo pode disputar, debater e discriminar (BENEVIDE-PEREIRA, 2002).

Os sinais mais comuns dessa síndrome são: o ceticismo, exaustão e sensação de ineficácia, o ceticismo é um sentimento negativo e esmagador que é direcionado ao trabalho, onde o indivíduo sente que seu papel é inútil, não contribui para atingir objetivos que são valorizados, a exaustão pode ser tanto física ou mental, onde o indivíduo pode se apresentar deprimido e cansado, dificultando a atenção e o foco e não encontra nenhuma fonte de energia, tudo isso acaba resultando no sentimento de ineficácia profissional, onde o indivíduo pensa que não consegue mais fazer seu trabalho com competência e eficiência, ocasionando a desilusão no seu trabalho e por fim deixando a pessoa totalmente drenada na vida profissional e pessoal (ROSSI, 2010).

Podem ser definidos os sintomas da síndrome de *Burnout* em quatro fases: os comportamentais, físicos, psíquicos e os defensivos. Os sintomas comportamentais são desde negligência, irritabilidade, agressividade, dificuldade para relaxar, dificuldade de se adaptar a mudanças, falta de iniciativa, aumento do consumo de substâncias lícitas e ilícitas, e principalmente comportamento de alto risco como o suicídio. Agora nos sintomas físicos já apresenta a fadiga intensa e progressiva, dores musculares, distúrbios do sono, enxaquecas, problemas gastrointestinais, imunodeficiência, transtornos Cardiovasculares, distúrbios do sistema respiratório, disfunções sexuais e nas mulheres alterações no ciclo menstrual. Já os sintomas psíquicos temos a falta de concentração, lapso de memória, pensamento lento, sentimento de alienação, solidão, impaciência, impotência, labilidade emocional, dificuldade de autoaceitação, baixa autoestima, desânimo, depressão e desconfiança. Por fim os sintomas defensivos são aqueles que trazem o sentimento de incapacidade, impotência e absenteísmo, onde acaba prejudicando o desempenho no ambiente de trabalho (BENEVIDE-PEREIRA, 2002).

Após termos vistos algumas doenças que podem ser causadas pelo estresse emocional, concluímos que nos dias de hoje elas estão cada vez mais inseridas na sociedade, a correria do dia a dia, as responsabilidades familiares e do trabalho, entre outras questões estão fazendo com que o ser humano sinta essa exaustão emocional que é demonstrada através de alguma doença orgânica/psíquica. Da mesma forma que cuidamos do nosso corpo, também devemos cuidar da nossa mente onde é

comandado e somados a grande maioria de nossos pensamentos e sentimentos, com profissionais adequados mantendo nosso foco mental, e aprendendo a lidar melhor com todos os elementos estressores que sempre vão existir na vida do ser humano.

3.8 TRANSTORNO DO ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO E TRANSTORNO DE PERSONALIDADE

O Transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) é um distúrbio de ansiedade que pode vir a se desenvolver após a exposição a um evento tenebroso, ou alguma ocorrência danosa fisicamente. Eventos traumáticos que podem desencadear o transtorno incluem assédio, desastres, acidentes e combate militar (MIKKELSEN; EINARSEN, 2002).

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2004 p.17), o estresse pós-traumático, a depressão e a ansiedade são as patologias que mais acometem os trabalhadores vitimados pelos abusos laborais. Além destas três, existe uma condição também muito frequente, denominada pela OMS de transtorno adaptativo. Esta patologia se caracteriza por mudanças nas relações sociais do indivíduo afetado, tendo como principais sintomas a aflição em demasia e a incapacidade de desempenhar as atividades que outrora desempenhava.

São inúmeras as consequências que os acontecimentos ruins podem trazer para a vida de uma pessoa, gerando traumas e marcando negativamente essa pessoa por tempo indeterminado, afetando assim sua vida social e ou organizacional. As consequências podem variar entre transtornos mentais, alterações comportamentais, paralisação súbita das suas atividades, dificuldade de reinserção do indivíduo em sua rotina, tanto social quanto organizacional, gerando transtornos para as empresas, vida e família do afetado.

O estresse pós-traumático pode acontecer por diversos fatores e acontecimentos ruins, como assaltos, sequestros, desavenças e cobranças humilhantes, entre outros. As organizações são compostas por pessoas que possuem problemas, e o transtorno pós-traumático pode passar despercebido e não ser visto como uma questão a ser avaliada, podendo agravar a situação do portador que sofre em silêncio tentando se adaptar com sua rotina organizacional, e em sua maioria não consegue ter exatidão em sua produção. Reduz a qualidade de vida

social e no ambiente de trabalho causando danos para a organização e pessoa, servindo então de alerta a prioridade em se descobrir de fato qual o problema que assombra a vida de um colaborador (FIORELLI, 2011).

Já o transtorno de personalidade é estado emocional instável do indivíduo e a tendência marcante deste transtorno é agir de forma compulsiva sem mensurar a consequência que essa ação pode gerar. Acessos de raiva são frequentes e podem levar a pessoa a ficar violenta e ter grandes explosões comportamentais. O transtorno de personalidade é considerado um dos mais comuns em contextos clínicos, com sintomas depressivos e tristezas aparentes, que pode ser confundido com a depressão, sendo assim, indispensável o diagnóstico por um profissional responsável (HEGENBERG, 2009).

O estresse prolongado é um grande causador das alterações comportamentais dos indivíduos, deixando alguns colaboradores portadores inaptos para adaptação exigida pelas circunstâncias das organizações. Como as organizações são compostas por pessoas, existem grandes chances de ter colaboradores com alguns dos transtornos já mencionados neste trabalho. O transtorno de personalidade tem como características o alto grau de desconfiança das ações de outras pessoas, comportamentos indiferentes aos colegas a críticas e elogios, impulsividade e nervosismo exagerados, expansividade aguda para o local de trabalho, preocupação excessiva e medos em tomada de decisões. É importante o olhar clínico e a procura de diagnóstico para essas pessoas dentro das organizações. Na maioria dos casos, a solução que as organizações adotam é a demissão desses funcionários, piorando a situação do portador do transtorno, já que, tendo o acompanhamento necessário e medicação administrada de forma correta o indivíduo pode levar uma vida normal dentro da organização, e também na sua vida social (FIORELLI, 2011).

Assim entende-se que, o ser humano é constituído por inúmeros sentimentos. Situações violentas e traumáticas deixam marcas na vida do indivíduo, fazendo com que ele reviva todos os momentos e situações de dor assim como a que causou o trauma, desencadeando alterações mentais e fisiológicas no portador. Cargas excessivas e graus altos de estresse desencadeiam transtornos, assim como traumas de infância, trabalhos e líderes anteriores, frustrações, deixando o ser humano totalmente vulnerável emocionalmente. Toda empresa é constituída por pessoas, essas que, trazem consigo todos esses problemas, talvez exposto ou não, cabendo aos líderes e administradores ter esse olhar diferente para que consigam

ajudar essas pessoas que precisam trabalhar a se desenvolverem e seguirem suas vidas. Muitas vezes, são bons profissionais, mas que, por alguma infelicidade, adquiriram algum transtorno, mas que com ajuda e apoio podem sim, ter grande índice de melhora e continuar a colaborar com o desenvolvimento e crescimento do seu setor na organização.

4 SAÚDE MENTAL INSERIDA NA ORGANIZAÇÃO

A saúde mental é um aspecto completamente importante na vida do ser humano, a Organização Mundial da Saúde (OMS), publicou sobre a importância do aspecto emocional e bem-estar das pessoas, enfatizando a existência do equilíbrio emocional que permite que o indivíduo reconheça suas próprias habilidades, consiga lidar com os estresses normais da vida, trabalhe de forma produtiva e eficaz, e tenha uma vida social. O ser humano carece de necessidades fundamentais, sensações e atitudes que fazem com que haja a estabilidade emocional, tais como: sensação de autoconfiança, capacidade para realizar suas atividades cotidianas, desejo em obter êxito em seus projetos, e realização profissional (HEBB, 1979).

Assim pode se definir que a saúde mental é a soma de todo o equilíbrio do corpo humano juntamente com seu meio, alcançando todo o bem-estar e uma qualidade de vida. O conceito de saúde mental engloba além dos aspectos físicos, os aspectos psíquicos.

As organizações que se preocupam com seus colaboradores atualmente visam não só condições físicas de trabalho para seus colaboradores, mas também condições sociais e psicológicas, as quais são de grande importância para a vida do trabalhador no seu ambiente de trabalho, trazendo otimização no desempenho de suas atividades e beneficiando a empresa (CHIAVENATO, 2009).

O mercado de trabalho exige transformações constantes, assim as empresas se organizam constantemente. Investir em uma boa qualidade de vida no trabalho para seus colaboradores é compreender que a saúde é o bem estar do indivíduo, seja ela física ou mental, um ambiente com essas boas qualidades abrange positivamente não só o trabalhador, mas todo o conjunto da empresa, dirigentes e dirigidos, clientes, nos múltiplos aspectos físicos, afetivos, motivacionais e comportamentais (ZANELLI; SILVA; TOLF, 2011).

Essas organizações voltadas para a construção psicossocial saudável do ambiente proporcionam boas relações entre os indivíduos nela existentes, obtendo resultados positivos para a empresa, pois organizações saudáveis mantêm empregados saudáveis, e saúde a organização deve ser vista como um investimento de alta precisão (ZANELLI; SILVA; TOLF; 2011).

Dando uma grande importância para a atuação de um profissional de psicologia na promoção da saúde mental no âmbito organizacional. Com a ajuda desse

profissional a empresa terá ganhos como, o aumento da produtividade dos empregados, podendo garantir uma qualidade de vida nos setores, causando um efeito não só na empresa, mas em toda a sociedade que são onde os trabalhadores também estão inseridos, contribuindo para a mudança da percepção das pessoas em relação a transtornos mentais, sejam eles organizacionais ou pessoais (FIORELLI, 2011).

Entendemos que, a saúde mental deve ser considerada essencial para o ambiente organizacional, pois o maior tempo da vida útil do trabalhador é passado na empresa em que trabalha. Diminuir os estresses psíquicos é valorizar não só o produto que a empresa oferece, e sim valorizar o produtor, gerando uma melhor produtividade e reconhecimento do trabalhador, proporcionando benefícios mútuos, entre empresa e empregado.

Fiorelli (2011, p.260) refere se como um indivíduo “mentalmente saudável” aquele que:

- Compreende que não é perfeito;
- Entende que não pode ser tudo para todos;
- Vivencia uma vasta gama de emoções;
- Enfrenta os desafios e mudanças da vida cotidiana;
- Sabe procurar ajuda para lidar com traumas e transições importantes (isto é, não se considera onipotente).

5 METODOLOGIA

Este estudo foi realizado por meio do método quanti-qualitativo descritivo, no qual entende-se que é necessária uma metodologia que facilite e auxilie o pesquisador a criar um caminho para chegar ao objetivo esperado. Relacionando os fatos ou fenômenos sem manipula-los, buscando conhecer diversas situações e relações que ocorram na vida social (CERVO, 2007).

Segundo Marconi e Lakatos (2010), a abordagem quanti-qualitativa, trata-se de uma pesquisa que analisa e interpreta aspectos mais profundos, ou seja, descrevendo a complexidade do comportamento humano e ainda fornecendo análises mais detalhadas sobre a os dados levantados, além da análise estatística, permitindo alcançar os objetivos abordados.

5.1 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada através de questionário estruturado, sendo que as questões e a ordem em que elas comparecerão serão exatamente as mesmas para todos os respondentes. Todos os questionários foram posteriormente comparados, visto que existe a necessidade de se observar as variações entre as respostas obtidas.

Foi empregado para a porção concernente a revisão da literatura o uso de livros e de trabalhos acadêmicos para que os objetivos fossem alcançados.

5.2 LOCAL

A pesquisa foi realizada em Anápolis, no Estado de Goiás com diversos alunos de uma faculdade local, afim de aplicar e concluir nossa pesquisa de campo, na qual foram selecionados somente os alunos que trabalham, com faixa etária entre 25 à 45 anos, na qual foram voluntariamente para participar do questionário que abrange todos os sexos e profissões.

5.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Foram abordados 40 alunos aleatórios, de diversas idades, de forma individual. Critérios de inclusão:

- Ser maior de 18 anos;
- Concordar em participar da pesquisa;
- Estar trabalhando;
- Estar apto psicologicamente e emocionalmente.

Critérios de exclusão:

- Ser menor de 18 anos;
- Que não queiram participar da pesquisa;
- Não estar trabalhando.

5.4 ANÁLISE DOS DADOS

Segundo Marconi & Lakatos (1996) a análise dos dados é uma das fases mais importantes da pesquisa, sendo que a partir delas, que serão apresentados os resultados e a conclusão da pesquisa. Todos os dados coletados serão transcritos e analisados, usando método quanti-qualitativo, buscando sanar os objetivos propostos.

Conforme o mesmo autor, a coleta de dados foi realizada utilizando um questionário estruturado com diversas perguntas, nas quais as perguntas e a ordem em que elas comparecem são exatamente as mesmas para todos os respondentes, porém as respostas devem ser comparadas de modo que auxiliie no objetivo das respostas

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao decorrer da pesquisa de campo aplicada, foi implementada algumas perguntas sobre a exaustão e quesitos físicos e mentais. Assim foi descoberto que 40% dos entrevistados alegaram que sentem mais cansaço físico do que mental após sua jornada de trabalho. Quando perguntando se esse cansaço interfere em suas atividades, 50% deram resposta positiva, deixando claro que tal cansaço já interferiu em suas atividades, assim gerando mais estresse e dificultando o seu desenvolvimento no trabalho. Somente 27,5% dos participantes conseguem conciliar suas obrigações rotineiras com a prática de atividade física para manter uma vida saudável.

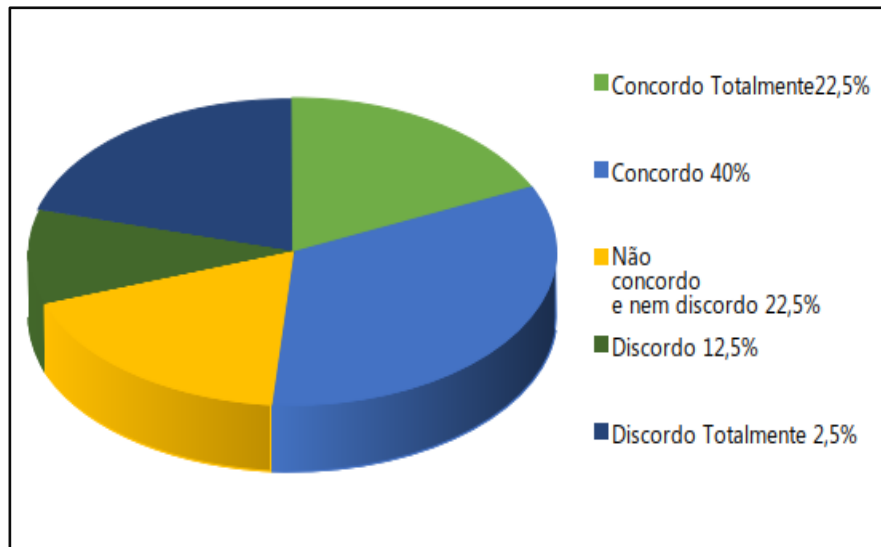
Sobre o consumo de bebidas alcóolicas foi concluído que 7,5% dos 40 entrevistados se consideram dependentes ou fazem uso de bebidas socialmente. Referente a ansiedade obtivemos como resultado uma alta porcentagem na qual 20% declararam que a mesma já atrapalhou seu desenvolvimento na empresa, porém relataram que não tiveram problemas de saúde proveniente desta ansiedade gerado no ambiente organizacional.

Os entrevistados responderam que sentem uma dificuldade para dormir e 32,5% tiveram insônia ou algum distúrbio do gênero, o que atrapalhou o descanso gerado pelo ambiente organizacional. Em média 30% dos entrevistados tiveram algum distúrbio alimentar gerado pelo estresse nas organizações e esse estresse em excesso gerou a síndrome do pânico em 10% dos entrevistados.

Descobrimos que somente 27.5% afirmaram conhecer a Síndrome de *Burnout*, ou seja, a falta de conhecimento ainda é grande, tanto para a síndrome quanto para outros distúrbios que podem ser ocasionados pelo estresse organizacional, fato que atrapalha os indivíduos ao decorrer do dia, pois não sabem o que realmente sentem ou ao menos fazem uma autoavaliação para descobrir e melhorar o bem-estar.

Chiavenato (2010 p.473) retrata que o estresse é o conjunto de reações físicas, químicas e mentais de uma pessoa, decorrente de estímulos ou estressores que existam no ambiente.

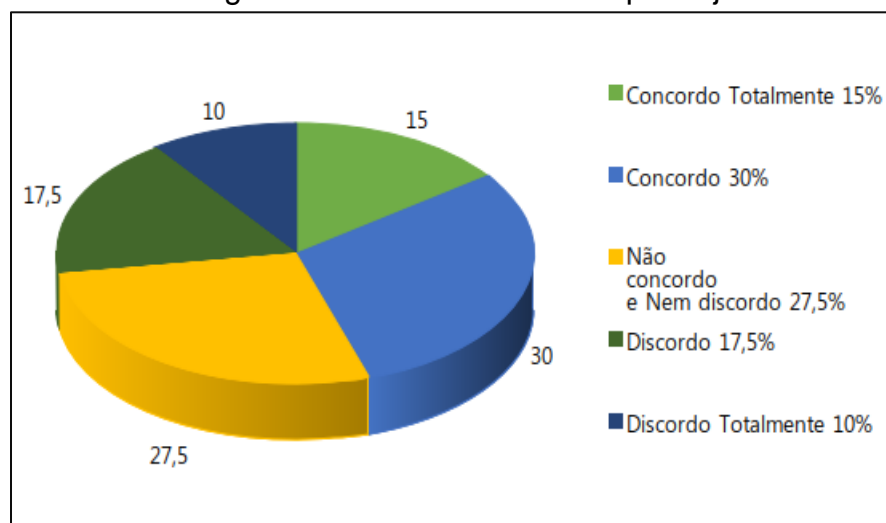
De acordo com o gráfico 1: 40% dos entrevistados sofrem uma exaustão ao final do dia e isso interfere na produtividade. Essa exaustão com o passar dos dias podem ir se agravando e gerando outros problemas de saúde.

GRÁFICO 1: Exaustão no final do dia no trabalho

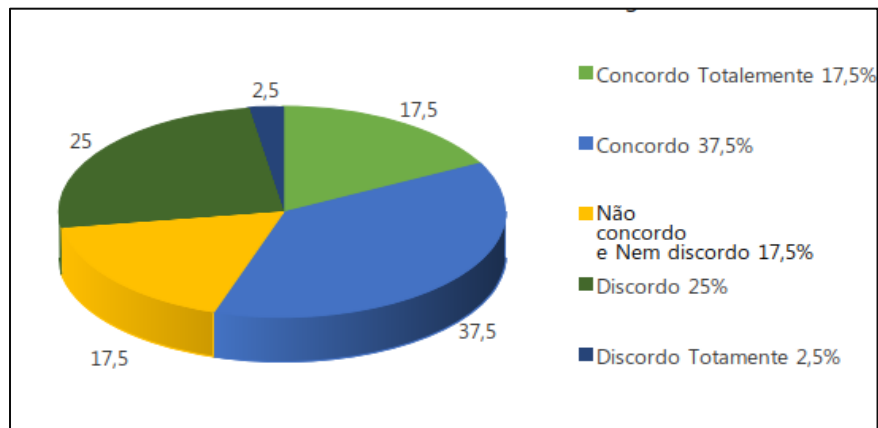
FONTE: FERREIRA; OLIVEIRA; MULLER, 2018.

Bohlander (2009 p.358), define estresse como qualquer exigência feita ao indivíduo que o obrigue a lidar com um comportamento no limite.

O estresse vem das seguintes formas: atividade física, atividade mental e emocional. Podemos observar no gráfico 2 que 30% das pessoas responderam ao questionário afirmando que o estresse interfere no desenvolvimento do trabalho. Pode se inferir disso que também atrapalha o indivíduo a ter uma vida saudável como por exemplo a falta de atividades de lazer ou mesmo manter uma vida social que lhe traga prazer, desencadeia uma exaustão mental e emocional gerando estresse que pode se agravar ao decorrer da privação de lazer.

GRÁFICO 2: Consegue ter uma vida saudável após a jornada de trabalho

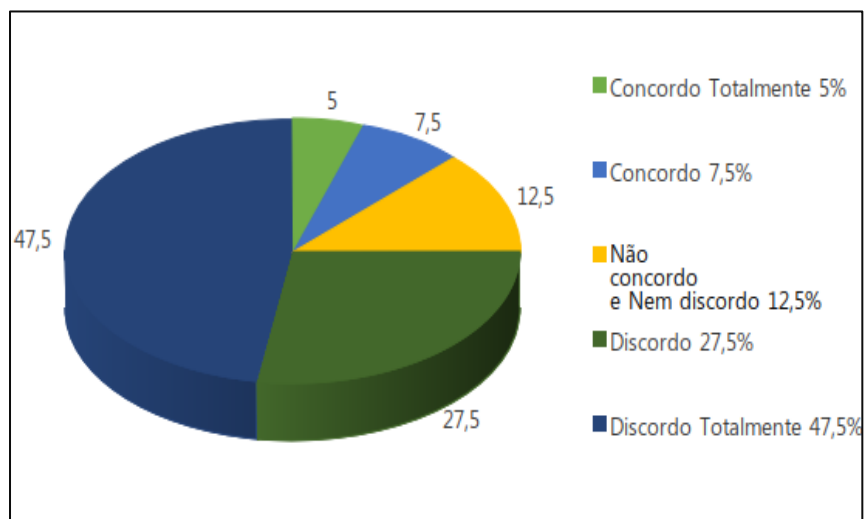
FONTE: FERREIRA; OLIVEIRA; MULLER, 2018

GRÁFICO 3: Estresse no ambiente organizacional

FONTE: FERREIRA; OLIVEIRA; MULLER, 2018

O estresse em níveis excessivos pode trazer vários malefícios, tanto para a saúde quanto para a vida profissional. Pode se observar no gráfico 3 que 37,5% das pessoas que participaram da pesquisa relatam que o estresse afeta o ambiente de trabalho e gera um desgaste, dificultando o convívio na organização.

Sobre o consumo de bebidas alcólicas foi concluído que nenhum indivíduo se considera dependente, porém 5% fazem o uso de bebidas alcólicas socialmente, como se destaca no gráfico 4.

GRÁFICO 4: Consumo de bebida alcoólica

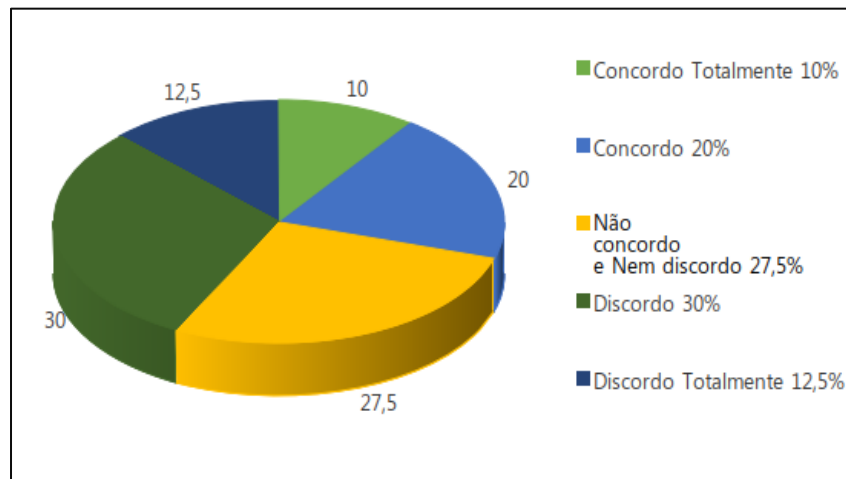
FONTE: FERREIRA; OLIVEIRA; MULLER, 2018

Os sintomas do alcoolismo são a compulsão pela bebida, a perda de controle na quantidade ingerida, tolerância e entre outros. Na fase de abstinência o indivíduo começa a apresentar sintomas desde vômitos, náuseas, sudoreses e até mesmo

tremores, assim gerando crises físicas graves ao usuário (SEARSON, 2016).

De acordo com a pesquisa no gráfico 5, 20% dos entrevistados concordam que a ansiedade atrapalha no seu desenvolvimento na empresa, fator estressor drasticamente presente na vida do ser humano.

GRÁFICO 5: Efeito da ansiedade no desempenho

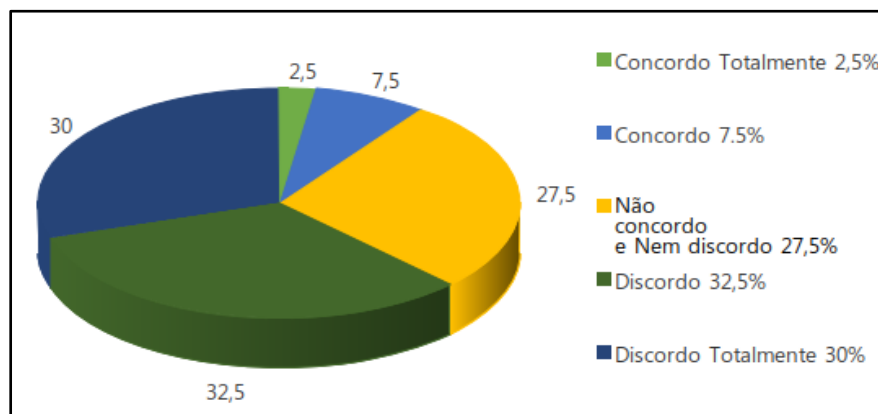


FONTE: FERREIRA; OLIVEIRA; MULLER, 2018

A ansiedade é caracterizada pelo sentimento de ter a vida dominada pelo medo, o indivíduo vive com a sensação que algo muito ruim pode acontecer a qualquer momento, esse sentimento desencadeia crises súbitas e intensas de grande desespero, deixando o portador totalmente sem equilíbrio emocional, sem conhecimento de si mesmo, e sem saber seu potencial (BOCALANDRO, 2016).

Pode-se constatar, conforme o gráfico 6 mostra, que entre 7,5% dos entrevistados já sofreram ou ainda sofrem depressão que foi ocasionado no ambiente de trabalho.

GRÁFICO 6: Depressão ocasionada pelo ambiente organizacional

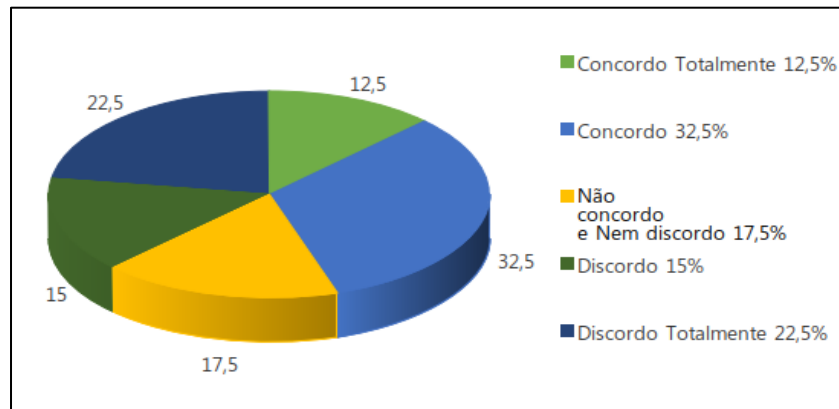


FONTE: FERREIRA; OLIVEIRA; MULLER, 2018

A depressão é um estado psicológico associado a sentimentos de extrema tristeza, onde o indivíduo entra em uma desordem emocional (VIGUEIRAS, 2014). A depressão pode ocorrer pelo fato da grande acumulação de estresse diário que vai agravando e trazendo diversas complicações (COSTA; MARCONI; ROSSI, 2012).

No gráfico 7, os entrevistados afirmaram que 32,5% tem dificuldades para dormir e o motivo deste fator é o estresse no período de trabalho.

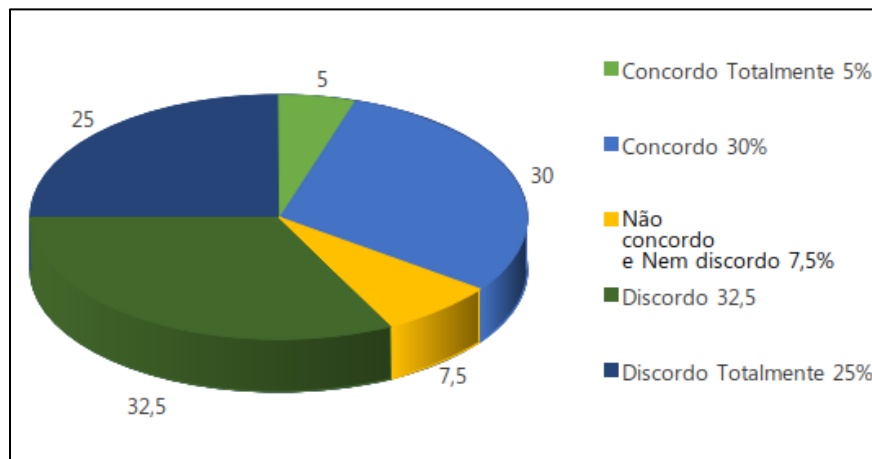
GRÁFICO 7: Dificuldade para dormir



FONTE: FERREIRA; OLIVEIRA; MULLER, 2018

A insônia é um distúrbio que tem como sua característica a dificuldade na hora de dormir e a dificuldade de se permanecer dormindo (ALVAREZ, 1996). Embora haja associação entre estresse e a influencia na saúde física, mental e social, está confirmado que insônia é fortemente associado ao estresse ocupacional (VANDENBERGHE; HUBERMAN, 2006).

GRÁFICO 8: Distúrbios alimentares gerados pelo trabalho



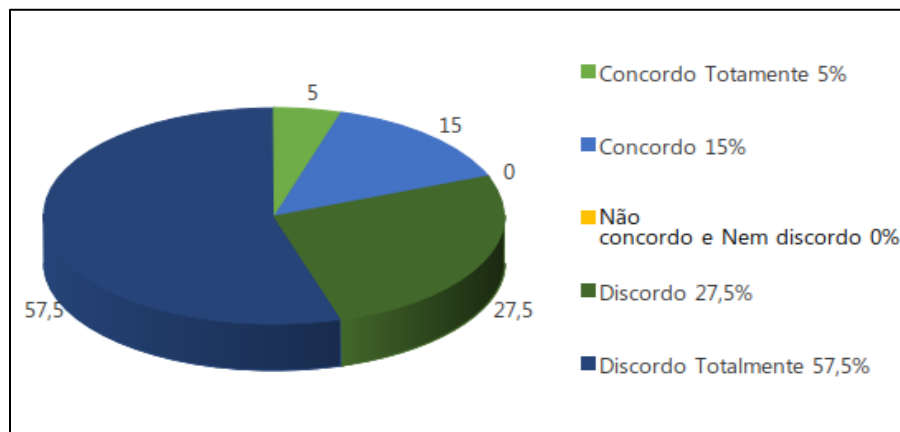
FONTE: FERREIRA; OLIVEIRA; MULLER, 2018

Observando o gráfico 8, foi analisado que 30% dos entrevistados tiveram ou tem algum distúrbio alimentar gerado pelo estresse nas organizações, distúrbios que começam de forma pequena como uma compulsão alimentar, ou falta de apetite agregado a preocupações ou estresse.

Os transtornos alimentares são doenças silenciosas, de início sendo confundida até mesmo por alguma dieta, algum estresse e até mesmo mudanças alimentares. Porém após determinado período começa a apresentar sintomas físicos bem perceptíveis (ALVARENGA; PHILIPPI, 2004).

De acordo com o gráfico 9, 15% dos entrevistados relataram que tamanho estresse no seu trabalho levou a contrair transtornos de síndrome do pânico, que apesar de não ter causas definidas, entende-se que grandes fatores estressores desencadeiam esse transtorno.

GRÁFICO 9: Já teve Síndrome do pânico

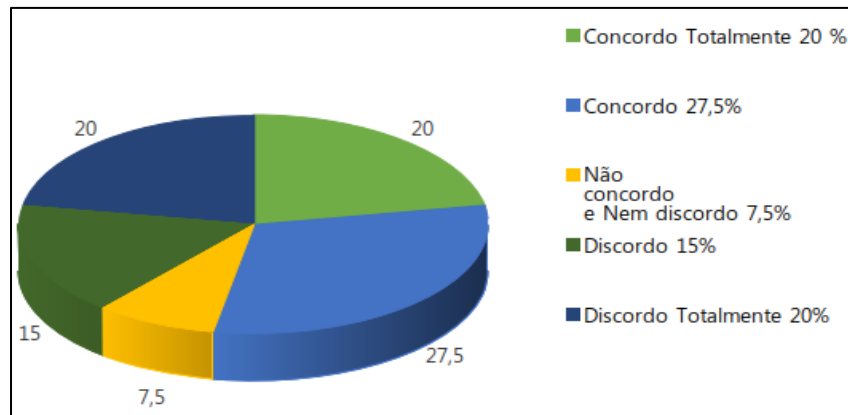


FONTE: FERREIRA; OLIVEIRA; MULLER, 2018

O transtorno do pânico ou síndrome do pânico, definido como uma forma de crise repentina e de forma inexplicável. A crise se inicia muitas vezes sem nenhum desencadeador, mas é absorvido como se realmente existisse algum perigo iminente (TRINTINAGLIA, 2009).

Quando perguntados sobre a Síndrome de *Burnout*, 27,5% dos entrevistados afirmam conhecer o transtorno, como mostra o gráfico 10.

Síndrome de *Burnout* é a condição de um indivíduo que se tornou fisicamente e emocionalmente esgotado, por causa da realização de um trabalho exaustivo em um período prolongado (PEREIRA, 2014).

GRÁFICO 10: Síndrome de *Burnout*

FONTE: FERREIRA; OLIVEIRA; MULLER, 2018

A síndrome de *Burnout* é considerada como uma importante doença ocupacional. É caracterizada pela exaustão total profissional, atingindo inúmeros profissionais que por sua vez, baseado na pesquisa, não tem o devido conhecimento e conseqüentemente não consegue identificar os sintomas, que em muitas das vezes são confundidos com ansiedade, depressão ou estresse, e essa falta de informação com o passar dos tempos podem agravar e gerando outros distúrbios.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo geral deste trabalho foi realizar um estudo com ênfase no estresse ocupacional e o que esse mal pode ocasionar para as pessoas, fator que está presente em grande maioria dos trabalhadores independente da organização ou do cargo. Através de estudos bibliográficos, foi apresentado o que é o estresse organizacional, como e porque ele afeta a vida das pessoas, e foi possível identificar algumas doenças decorrentes desse fator.

Paralelamente aos estudos bibliográficos, uma pesquisa de campo foi realizada com estudantes de uma faculdade que estavam empregados, com o intuito era quantificar as pessoas portadoras do estresse organizacional. Os resultados mostram que a exaustão física e mental, ao final do dia trabalhado, atinge muitos entrevistados. Dessa forma, é fato que o cansaço mental atinge as atividades laborais, deixando a jornada de trabalho estressante e afetando todo o ambiente organizacional.

Foi possível também perceber que grande parte dos transtornos citados neste trabalho já foi vivenciada por algum dos entrevistados, como a depressão, ansiedade, síndrome do pânico. Transtornos que são ocasionados pelas jornadas de trabalho e pelo ambiente organizacional que as pessoas estão inseridas.

Apesar das informações estarem sempre mais acessíveis, pode-se concluir pelos entrevistados, que poucos conhecem a Síndrome de *Burnout*. A falta de informação leva ao não tratamento, com cada vez mais profissionais exauridos de suas forças físicas e mentais, com dificuldades em suas obrigações profissionais e pessoais sem saberem de fato o porquê estão se sentindo dessa forma.

O estresse está equiparado em ambos os sexos, e conseqüentemente todos os outros transtornos provenientes dele. É necessário ressaltar a importância da avaliação por profissionais adequados ao início de qualquer sintoma, o tratamento existe e de forma adequada reduz de forma significativa o sofrimento mental e físico do indivíduo, melhorando seus rendimentos como profissional e possibilitando uma vida pessoal mais equilibrada, pois uma mente saudável é importante para uma vida saudável.

Pode-se considerar que este estudo foi de suma importância para os pesquisadores, pois na sua confecção e redação foi possível aumentar e aprofundar o conhecimento no tema e levar este conhecimento e estudo para as demais pessoas, tanto as que participaram da pesquisa quanto os leitores deste trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T (ORG). **Burnout**: quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador 4ªEd., São Paulo: Ed. Casa do Psicólogo, 2002.
- BERTOLUCCI PHF, Ferraz HB, Félix EPV, Pedroso JL. **Guia de Medicina Ambulatorial e Hospitalar da UNIFESP - EPM - NEUROLOGIA**. 1º Ed., Editora Manole, São Paulo, 2010.
- BOCALANDRO, Marina pereira rojas. **Transtornos de Ansiedade e Síndrome do Pânico**. Ed., São Paulo: Ed. Manole, 2016.
- BOHLANDER, George. **Administração de Recursos Humanos** 1ªEd., São Paulo: Ed. Cengage Learning, 2009.
- BUSSE, Salvador de rosís. **Anorexia, Bulimia e obesidade** 1ªEd., Barueri São Paulo: Ed. Manole, 2004.
- CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de Pessoas**: o novo papel dos recursos humanos nas organizações 3ª Ed., Rio de Janeiro: Ed. Campus, 2010.
- CHIAVENATO, Idalberto. **Recursos Humanos**: o capital humano nas organizações 9ª Ed., Rio de Janeiro: Ed. Elsevier, 2009.
- Clínica Psiquiátrica**. Barueri SP. Editora Manole 2011
- COSTA, J.B., MARCONI, S.S., ROSSI, R.M. Transtorno de estresse pós-traumático e a presença de recordações referentes à unidade de terapia intensiva. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v.61, n.1, p.13-19, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v61n1/04.pdf>> Acesso em: agosto de 2018.
- CURY, Augusto. **Ansiedade – Como enfrentar o mal do século**, 1ª Ed., São Paulo: Ed. Saraiva, 2013. Disponível em: <http://www.ilo.org/public/spanish/bureau/inf/pr/2000/37.htm>. Acesso em: 10.08.2018
- FERNANDES, Maria Helena. **Transtornos Alimentares**: Anorexia e Bulimia. 2ªEd., São Paulo: Ed. Casa do Psicólogo Casa PSI Livraria, 2006.
- FIORELLI, José osmir. **Psicologia para Administradores**: integrando teoria e prática 7ªEd., São Paulo: Ed. Atlas S.A., 2011.
- HEBB, D. O. **Psicologia** 2º Ed., Rio de Janeiro: Ed. Atheneu, 1979.
- HEGENBERG, Mauro. **Borderline**. 6º edição - São Paulo, Editora Casa do psicólogo. 2009.
- HUMES, Eduardo de Castro; VIEIRA, Marcio Eduardo Bergamini; JUNIOR, Renério Fráguas. **Psiquiatria Interdisciplinar**. 1ªEd., São Paulo: Ed. Manole, 2016.
- KHAMISA, Natasha et al. Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses. *International journal of environmental research and public health*, v. 12,

n. 1, p. 652-666, 2015.

LARANJEIRA, Ronaldo; PINSKY, Ilana. **O alcoolismo**. 9ªEd., São Paulo: Ed. Contexto, 2012.

LIPP, Marilda. **Sentimentos que causam stress**: Como lidar com eles. 1ªEd., São Paulo: Ed. Papyrus, 2014.

MIGUEL, Euripedes Constantino; GENTIL, Valentino; GATTAZ, Wagner Farid. NASCIMENTO, Maria Inês Côrrea. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** 5ªEd., Porto Alegre: Ed. Artmed, 2014.

NUNES ML, Cavalcante V. **Avaliação clínica e manejo da insônia em pacientes pediátricos**. J Pediatr (Rio J) 2005.

PEREIRA, Ana Maria T. Benevides **Burnout**: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalho 4ªEd., São Paulo: Ed. Casa do Psicólogo, 2014.

PHILIPPI, Sonia Tucunduva; ALVARENGA, Marle. **Transtornos Alimentares**: Uma Visão Multidisciplinar 1º Ed., São Paulo: Ed. Manole, 2004.

ROSSI, Ana Maria. **Stress e Qualidade de vida no trabalho**: perspectivas atuais da saúde ocupacional 1ª Ed., São Paulo: Ed. Atlas S.A., 2010.

SEARSON, Breno. **Transtorno de ansiedade, estresse e depressões**: conhecer e tratar 1ªEd., São Paulo: Ed. MG editores, 2016.

TRINTINAGLIA, Suzymara. **Transtorno do pânico**: prisioneiros do sofrimento subjetivo 1ªEd., Caxias do Sul, RS: Ed. Educs, 2009.

VARELA MJV, Varela M, Potasz C, Carvalho Jec, Carvalho LBF, Prado GF. **Insônia: doença crônica e sofrimento**. Rev Neurociencias 2005.

VIGUEIRAS, Evelyn **Psicologia da saúde** 1ªEd., São Paulo: Ed. Person Education do Brasil, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION -WHO. **Psychological Harassment at work**. Geneva: WHO, 2003. Disponível em: http://www.who.int/occupational_health/publications/en/pwh4e.pdf . Acesso em: 02 set. 2013.

ZANELLI, José Carlos; SILVA, Narbal; TOLFO, Suzana da Rosa **Processos Psicossociais nas Organizações e no Trabalho** 1º Ed., São Paulo: Casapsi Livraria e Editora LTDA, 2011.

ANEXO**Anexo 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Nós: Carla Larissa Ferreira, Joyce Amaral e Karla Patrícia de Oliveira, discentes de Pós-graduação em Gestão de Pessoas, Psicologia Organizacional e Coaching da Faculdade Católica de Anápolis, responsáveis pela pesquisa “ESTRESSE: TRANSTORNOS NO AMBIENTE ORGANIZACIONAL”, estamos

fazendo um convite para você participar como voluntário deste nosso estudo.

Esta pesquisa pretende verificar a frequência e a diversidade de tipos de estresse existentes no ambiente de trabalho e suas consequências.

Sua valorosa participação se dará, em caso do consentimento, respondendo algumas questões em questionário de múltipla escolha.

Não há risco para o participante e, no caso de sentir-se desconfortável em relação a alguma das questões, terá o direito de recusar-se a respondê-la ou opinar sobre ela.

Você tem garantido o seu direito de não aceitar participar ou de retirar sua permissão, a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo ou retaliação, pela sua decisão (voluntariedade).

As informações desta pesquisa são confidenciais, e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações acadêmicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação (confidencialidade).

Autorização:

Eu, ___CPF___, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e ter tido a oportunidade de conversar com o pesquisador responsável, para esclarecer todas as minhas dúvidas, acredito estar suficientemente informado, ficando claro para mim que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa e da garantia de confidencialidade e esclarecimentos sempre que desejar. Diante do exposto expresse minha concordância de espontânea vontade em participar deste estudo.

Data: _/ 05/ 2018

Assinatura do voluntário

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste voluntário para a participação neste estudo.

Assinatura do responsável pela obtenção do TCLE

Dados dos pesquisadores: Nome e Telefone para contato:

APÊNDICE

Apêndice A – Questionário

PESQUISA SOBRE ESTRESSE OCUPACIONAL**1 Ao final do meu dia de trabalho, sinto-me fisicamente exausto.**

() Concordo totalmente () Concordo () Não concordo Nem discordo
() Discordo () Discordo totalmente

2 Tenho uma vida saudável após minha jornada de trabalho

() Concordo totalmente () Concordo () Não concordo Nem discordo
() Discordo () Discordo totalmente

3 Ao final do meu dia de trabalho, sinto-me mentalmente esgotado.

() Concordo totalmente () Concordo () Não concordo Nem discordo
() Discordo () Discordo totalmente

4 O cansaço mental interfere nas minhas atividades do cotidiano.

() Concordo totalmente () Concordo () Não concordo Nem discordo
() Discordo () Discordo totalmente

5 Sinto inseguranças e receios, relacionados ao meu trabalho, mesmo quando estou fora dele.

() Concordo totalmente () Concordo () Não concordo Nem discordo
() Discordo () Discordo totalmente

6 Tenho preocupações profissionais, relacionadas ao meu trabalho, mesmo quando estou fora dele.

() Concordo totalmente () Concordo () Não concordo Nem discordo
() Discordo () Discordo totalmente

7 Sinto-me totalmente desmotivado e sem energias para realizar outras atividades (até mesmo para ir à Faculdade) após o período de trabalho.

() Concordo totalmente () Concordo () Não concordo Nem discordo
() Discordo () Discordo totalmente

8 Já me senti prejudicado no ambiente de trabalho, por conta do meu estresse.

() Concordo totalmente () Concordo () Não concordo Nem discordo
() Discordo () Discordo totalmente

9 Faço uso de bebidas alcoólicas com frequência.

() Concordo totalmente () Concordo () Não concordo Nem discordo
() Discordo () Discordo totalmente

10 Pratico atividades físicas regularmente.

() Concordo totalmente () Concordo () Não concordo Nem discordo
() Discordo () Discordo totalmente

Continua na próxima página →

11 Meu nível de ansiedade me atrapalha em meu desenvolvimento na empresa

onde trabalho.

Concordo totalmente Concordo Não concordo Nem discordo
 Discordo Discordo totalmente

12 Já tive/ tenho problema de saúde gerado por meu ambiente de trabalho.

Concordo totalmente Concordo Não concordo Nem discordo
 Discordo Discordo totalmente

13 Já tive/ tenho depressão, que foi ocasionada por meu ambiente de trabalho.

Concordo totalmente Concordo Não concordo Nem discordo
 Discordo Discordo totalmente

14 Tenho dificuldades para dormir (insônia, alterações do sono, sono incompleto) causadas por minhas atividades profissionais.

Concordo totalmente Concordo Não concordo Nem discordo
 Discordo Discordo totalmente

15 Já tive/ tenho algum distúrbio alimentar que foi gerado pelo meu ambiente de trabalho.

Concordo totalmente Concordo Não concordo Nem discordo
 Discordo Discordo totalmente

16 Já tive/ tenho a Síndrome do Pânico.

Concordo totalmente Concordo Não concordo Nem discordo
 Discordo Discordo totalmente

17 Considero-me dependente do uso de bebidas alcoólicas.

Concordo totalmente Concordo Não concordo Nem discordo
 Discordo Discordo totalmente

18 Conheço a doença conhecida por Síndrome de Burnout.

Concordo totalmente Concordo Não concordo Nem discordo
 Discordo Discordo totalmente

Muito gratas por sua participação. Obrigada!!

Apêndice B – Tabulação do questionário

TABULAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

1ª Questão	RESPOSTAS
	9 RESPONDERAM CONCORDO TOTAL MENTE
	16 RESPONDERAM CONCORDO
	9 RESPONDERAM NÃO CONCORDO E NEM DISCORDO
	5 RESPONDERAM DISCORDO
1 RESPONDEU DISCORDO TOTALMENTE	
2ª Questão	RESPOSTAS
	6 RESPONDERAM CONCORDO TOTALMENTE
	12 RESPONDERAM CONCORDO
	11 RESPONDERAM NÃO CONCORDO E NEM DISCORDO
	7 RESPONDERAM DISCORDO
4 RESPONDERAM DISCORDO TOTALMENTE	
3ª Questão	RESPOSTAS
	8 RESPONDERAM CONCORDO TOTALMENTE
	12 RESPONDERAM CONCORDO
	10 RESPONDERAM NÃO CONCORDO E NEM DISCORDO
	8 RESPONDERAM DISCORDO
2 RESPONDERAM DISCORDO TOTALMENTE	
4ª Questão	RESPOSTAS
	10 RESPONDERAM CONCORDO TOTALMENTE
	18 RESPONDERAM CONCORDO
	4 RESPONDERAM NÃO CONCORDO E NEM DISCORDO
	5 RESPONDERAM DISCORDO
3 RESPONDERAM DISCORDO TOTALMENTE	
5ª Questão	RESPOSTAS

	2 RESPONDERAM CONCORDO TOTALMENTE
	16 RESPONDERAM CONCORDO
	6 RESPONDERAM NÃO CONCORDO E NEM DISCORDO
	11 RESPONDERAM DISCORDO
	5 RESPONDERAM DISCORDO TOTALMENTE

6ª Questão	RESPOSTAS
	7 RESPONDERAM CONCORDO TOTALMENTE
	20 RESPONDERAM CONCORDO
	5 RESPONDERAM NÃO CONCORDO E NEM DISCORDO
	6 RESPONDERAM DISCORDO
	2 RESPONDERAM DISCORDO TOTALMENTE

7ª Questão	RESPOSTAS
	8 RESPONDERAM CONCORDO TOTALMENTE
	10 RESPONDERAM CONCORDO
	6 RESPONDERAM NÃO CONCORDO E NEM DISCORDO
	13 RESPONDERAM DISCORDO
	3 RESPONDERAM DISCORDO TOTALMENTE

8ª Questão	RESPOSTAS
	7 RESPONDERAM CONCORDO TOTALMENTE
	15 RESPONDERAM CONCORDO
	27 RESPONDERAM NÃO CONCORDO E NEM DISCORDO
	10 RESPONDERAM DISCORDO
	1 RESPONDEU DISCORDO TOTALMENTE

10ª Questão	RESPOSTAS
	11 RESPONDERAM CONCORDO TOTALMENTE
	7 RESPONDERAM CONCORDO
	3 RESPONDERAM NÃO CONCORDO E NEM DISCORDO

EM DISCORDO
13 RESPONDERAM DISCORDO
6 RESPONDERAM DISCORDO TOTALMENTE

11ª Questão	RESPOSTAS
	4 RESPONDERAM CONCORDO TOTALMENTE
	8 RESPONDERAM CONCORDO
	11 RESPONDERAM NÃO CONCORDO E NEM DISCORDO
	12 RESPONDERAM DISCORDO
	5 RESPONDERAM DISCORDO TOTALMENTE

12ª Questão	RESPOSTAS
	4 RESPONDERAM CONCORDO TOTALMENTE
	10 RESPONDERAM CONCORDO
	7 RESPONDERAM NÃO CONCORDO E NEM DISCORDO
	16 RESPONDERAM DISCORDO
	3 RESPONDERAM DISCORDO TOTALMENTE

13ª Questão	RESPOSTAS
	1 RESPONDEU CONCORDO TOTALMENTE
	5 RESPONDERAM CONCORDO
	7 RESPONDERAM NÃO CONCORDO E NEM DISCORDO
	14 RESPONDERAM DISCORDO
	12 RESPONDERAM DISCORDO TOTALMENTE

14ª Questão	RESPOSTAS
	5 RESPONDERAM CONCORDO TOTALMENTE
	13 RESPONDERAM CONCORDO
	7 RESPONDERAM NÃO CONCORDO E NEM DISCORDO.
	6 RESPONDERAM DISCORDO
	9 RESPONDERAM DISCORDO TOTALMENTE
15ª Questão	RESPOSTAS

	2 RESPONDERAM CONCORDO TOTALM ENTE
	12 RESPONDERAM CONCORDO
	3 RESPONDERAM NÃO CONCORDO E N EM DISCORDO
	13 RESPONDERAM DISCORDO
	10 RESPONDERAM DISCORDO TOTAL MENTE

16ª Questão	RESPOSTAS
	2 RESPONDERAM CONCORDO TOTALM ENTE
	4 RESPONDERAM CONCORDO
	NINGUÉM RESPONDEU NÃO CONCORD O E NEM DISCORDO
	11 RESPONDERAM DISCORDO
	23 RESPONDERAM DISCORDO TOTAL MENTE

17ª Questão	RESPOSTAS
	2 RESPONDERAM CONCORDO TOTALM ENTE
	1 RESPONDEU CONCORDO
	3 RESPONDERAM NÃO CONCORDO E N EM DISCORDO
	5 RESPONDERAM DISCORDO
	29 RESPONDERAM DISCORDO TOTAL MENTE

18ª Questão	RESPOSTAS
	8 RESPONDERAM CONCORDO TOTAL MENTE
	11 RESPONDERAM CONCORDO
	3 RESPONDERAM NÃO CONCORDO E N EM DISCORDO
	6 RESPONDERAM DISCORDO
	4 RESPONDERAM DISCORDO TOTALM ENTE