

## **Estresse impactos e gerenciamento**

Letícia M. Velozo

Marinez S. Mussi

Sandra Leão

É um fato da natureza, ninguém pode evitar completamente situações estressantes. O estresse não é doença e, sim, uma reação instintiva ao perigo real ou imaginário ou a uma situação de desafio. "Uma cascata bioquímica que prepara o corpo para lutar ou fugir", na definição do manual de técnicas para aliviar o estresse, elaborado pela Escola de Medicina de Harvard, centro de excelência nos Estados Unidos (Zakabi, 2004).

A todo instante estamos fazendo atividades de adaptação, tentativas de nos ajustarmos às mais variadas exigências, seja do ambiente externo ou do mundo interno, atingindo este vasto mundo de idéias, sentimentos, desejos, expectativas, sonhos, imagens, que cada um tem dentro si.

A experiência do estresse em geral e no trabalho em particular é quase sempre associada a sensação de desconforto, sendo cada vez maior o número de pessoas que se colocam como estressadas ou que descrevem outros indivíduos na mesma condição. Porém, a palavra estresse não traduz o significado exato do que ocorre. O estresse é entendido e estudado como um fenômeno com causas e conseqüências negativas, mas isto não é inteiramente verdadeiro, situações de extrema alegria também podem gerar estresse.

O fenômeno do estresse pode ter conseqüências tanto negativas como positivas para o indivíduo, o importante é que cada um encontre seu nível suportável de estresse (Travers & Cooper, 1996).

Na segunda metade do século XIX, o fisiologista Claude Bernard defendeu como aspectos fundamentais para a manutenção do bem-estar a

habilidade do organismo para manter a constância do seu ambiente interno, mesmo com as mudanças que ocorrem externamente. As propriedades físicas e químicas tendem naturalmente ao equilíbrio e quando a força de auto-regulação falha pode resultar em doenças e até mesmo em morte (Selye, 1993).

Cannon (1915) deu o nome de homeostase à força para a constância do bem-estar ou habilidade de manter um equilíbrio estático. Estudos deste teórico demonstraram mecanismos altamente específicos para a proteção contra fome, sede, hemorragia ou agentes que provocam distúrbios da temperatura normal do corpo, do nível de açúcar no sangue, gordura e cálcio.

Para Selye (1936) o organismo exposto a um esforço desencadeado por um estímulo percebido como ameaçador à homeostase, seja ele físico, químico, biológico ou mesmo psicossocial, apresenta a tendência de responder de forma uniforme e inespecífica. A esta resposta inespecífica do organismo como um todo, denominou de Síndrome Geral da Adaptação (SAG).

Esta síndrome consiste em três fases e não há necessidade que a fase se desenvolva até o final para que haja o estresse.

A SAG se compõe por:

1. **Estágio de alarme:** mudanças fisiológicas do organismo que refletem reações iniciais necessárias para enfrentar as demandas provocadas pelo agente estressor, tal resistência diminui se o estressor é relativamente forte e pode causar a morte, como em queimaduras de terceiro grau.

Seres humanos raramente são obrigados a escapar de um predador faminto. O problema é que a vida moderna tem outros momentos estressantes em decorrência de reações emocionais a situações diversas, que não existem na natureza, como demissão, divórcio, reprovação na escola, pressão no trabalho e disputas com colegas. Nessas circunstâncias, o corpo libera adrenalina como se estivéssemos em perigo na natureza. Na esmagadora maioria das vezes, como resultado da importância que damos aos incidentes comuns do cotidiano. Além da exposição a assaltos, brigas de trânsito e desastres de carro. Nas três situações há risco de morte (Zakabi, 2004).

Quando o estresse começa, o hipotálamo, uma pequena área profunda do cérebro, entra em ação, com vários núcleos responsáveis por regular o sono, o apetite e o equilíbrio entre diferentes hormônios.

A reação de **alarme** se caracteriza por: aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial, para permitir que o sangue circule mais rapidamente para chegar aos músculos esqueléticos e levar ao cérebro mais oxigênio e nutrientes e facilite a mobilidade e o movimento; Contração do baço, levando mais glóbulos vermelhos à corrente sanguínea, acarretando mais oxigênio para o organismo particularmente nas áreas estrategicamente favorecidas; O fígado libera glicose armazenando na corrente sanguínea para que seja utilizado como alimento e, conseqüentemente, mais energia para os músculos e Cérebro; Redistribuição sanguínea, diminuindo o fluxo para a pele e vísceras, aumentando para músculos e cérebro; Aumento da frequência respiratória e dilatação dos brônquios, para que o organismo possa captar e receber mais oxigênio; Dilatação pupilar e exoftalmia para aumentar a eficiência visual; Aumento do número de linfócitos na corrente sanguínea, para reparar possíveis danos aos tecidos por agentes externos agressores.

A respiração acelera-se para fornecer dose extra de oxigênio. O coração bate mais rápido e a pressão sanguínea sobe. Reservas de açúcar são convertidas em glicose para fornecer energia extra ao organismo. O sistema circulatório desvia para o cérebro e para os músculos o sangue de funções não-essenciais para a fuga ou luta, como a digestão, que é interrompida. A visão, a audição e até o raciocínio ficam aguçados.

Numa situação normal, o ritmo do coração e a pressão do sangue se restabelecem e o processo digestivo recomeça, repondo a energia queimada na emergência.

O sistema de resposta do estresse produz feedback positivo para fortalecer sua própria ação quando necessário, mas nas ocasiões em que o estresse diário se acumula pode-se tornar desnecessário, intenso e incessante.

Porém, se o organismo é obrigado a manter seu esforço de adaptação entra em uma nova fase, a resistência.

**2. Estágio de resistência:** a reação continua se a exposição permanente ao estressor é compatível com a adaptação. Caso os estímulos estressores continuem a agir, ou se tornem crônicos e repetitivos, a resposta basicamente se matem, mas com duas características: diminuição da amplitude e antecipação das respostas. Os sinais corporais característicos de uma reação de alarme desaparecem virtualmente e a resistência aumenta acima do normal.

Em caso de haver falha nos mecanismos de defesa, poderá haver o desenvolvimento do estágio de exaustão. Se ocorre com frequência e por períodos prolongados, o estresse torna-se devastador à saúde e à qualidade de vida. Cada batida do coração com a pressão sanguínea acima do normal exige mais das artérias. O alto nível de glicose causa maior predisposição ao diabetes e à obesidade. A mucosa do intestino fica vulnerável ao aparecimento de úlceras. A inundação de hormônios causa mau humor, ansiedade e irritabilidade. Um deles, o cortisol, permanece muito tempo em circulação e se transforma numa toxina que mata neurônios assim provoca os lapsos de memória associados ao estresse crônico.

**3. Estágio de exaustão:** representa o estágio mais severo. Diante de longas e continuadas exposições ao mesmo estressor, ao qual o corpo tenta se ajustar, os sinais de reação de alarme reaparecem, mas agora são irreversíveis e o indivíduo não resiste mais, vindo a falecer.

O aumento gradativo da adrenalina melhora o desempenho físico e intelectual de maneira estrondosa. Quando bem usado, ajuda a superar desafios. É a adrenalina – um dos hormônios do estresse – que faz com que atletas consigam superar limites numa competição ou que consultores de multinacionais terminem um projeto em tempo recorde, isto é usando o estresse a seu favor.

Estresse sistêmico diz respeito aos distúrbios dos sistemas e tecidos corporais; estresse psicológico lida com fatores cognitivos; estresse social com o comportamento de uma unidade ou sistema social.

É um processo psicológico no qual variáveis cognitivas afetam a compreensão dos eventos estressantes. O estresse é a percepção do indivíduo sobre a situação, pois a mobilização não depende totalmente do agente agressor e sim do significado e significante do mesmo, como mobilização orgânica compatível com as representações do sujeito.

As reações de estresse resultam de esforços de adaptação. Existem conseqüências dos desajustes das respostas crônicas frente ao estresse prolongado. Caso a reação do agressor for muito intensa ou se o agente do estresse for muito potente e/ou prolongado poderá haver, como conseqüência, doença ou maior predisposição a doença.

O estresse pode ser físico, emocional ou misto. O estresse misto é o mais comum, pois o estresse físico de lesões, em geral, compromete também o fator emocional do indivíduo, como a dor física, por exemplo, que se transfere até estados emocionais intensos.

Existe a necessidade de prevenir e desenvolver tratamentos para problemas de saúde física e mental tão diversos quanto a hipertensão, úlceras gástricas e duodenais, infarto agudo do miocárdio, lesões por movimentos repetitivos e vários distúrbios mentais.

O estresse ocupacional pode ser visto como conseqüência de relações complexas entre condições do trabalho, condições externas ao trabalho e características do trabalhador, nas quais a demanda do trabalho exerce as habilidades do trabalhador em enfrentá-las (Ross e Atlmaier, 1994; Murphy, 1984). Nestas circunstâncias ocorre um desgaste anormal e/ou uma diminuição da capacidade do organismo para o trabalho, em conseqüência da sua incapacidade para tolerar, superar ou se adaptar às exigências de natureza psicológica, percebidas como demasiadas, insuperáveis e intermináveis (Cooper, 1993; Moraes, Swan e Cooper, 1993).

Estes autores propõem o entendimento das fontes de pressão organizacional como o primeiro passo na redução do estresse ocupacional, permitindo, em seguida, explorar o momento mais adequado para a intervenção e

também para a decisão sobre a melhor forma de resolvê-lo. Deve ser organizado um *Plano de ação de acordo com quatro características: realístico, legítimo (dentro do contexto particular da organização), flexível (em termos de objetivos e horários programados) e progressivo (atingindo gradualmente os objetivos propostos)*.

Deve-se, também, equilibrar todos os aspectos que envolvem a vida do indivíduo, tais como saúde física e emocional, relacionamentos, trabalho, satisfação e insatisfação (Hammond, 1981). O indivíduo pode controlar o estresse utilizando exercícios, dietas, horas adequadas de sono, relacionamentos interpessoais, manejos de horários e relaxamentos.

A mesma profissão pode gerar níveis distintos de estresse, em decorrência das características próprias de cada um, as quais levam a interações diferenciadas com o ambiente e com as pessoas por meio de sua percepção.

As demandas do sujeito selecionam e orientam a acuidade percepto-sensorial por meio de um mecanismo neuropsicológico.

A maneira como são organizadas as percepções para interagir com o mundo por meio de uma atenção concentrada ou difusa reflete o processo de subjetivação.

A subjetivação manifesta-se, por exemplo, por meio reflexo de orientação, com a capacidade de dirigir a atenção a uma modalidade ou para modificações nas modalidades já existentes. E também nas habituações pela capacidade de não mobilizar a atenção às modalidades pré-existentes, o que garante a sobrevivência e evita a aprendizagem redundante.

Tem-se também a atenção concentrada que se dá de forma involuntária na execução de uma atividade, tornando o indivíduo quase imperturbável.

O estresse mobiliza o indivíduo principalmente em suas emoções mais primárias como: raiva, medo, prazer e dor. A noção de tais emoções tem origem no mundo externo e adquire significado único para a pessoa por meio de processos cognitivos.

Assim, a concepção a partir de uma série de representações e percepções se forma por um conjunto de mobilizações psicofisiológicas compatíveis com os processos cognitivos. O quantum de emoção vai determinar o armazenamento no processo adaptativo uma vez que não há aprendizagem sem emoção.

Desenvolver habilidades para gerenciar o estresse permite ampliar a zona na qual a pessoa se sente mais à vontade, sua zona de conforto. Permite acessar situações e locais nunca antes pensados e com isso aumentar as possibilidades de sucesso pessoal e profissional.

Um artifício moderador das emoções, muito mobilizadoras, é a distração, a diversão, mudança de ambiente, afastamento da outra pessoa no momento da discussão. Mas, muito mais assertivo é a pessoa criar alternativas intelectuais e depois, de forma mais construtiva, enfrentar a outra pessoa.

A preocupação é o núcleo de toda ansiedade que põe em dúvida certa realização. A imagem catastrófica, que tenha sido memorizada, dispara o ciclo da preocupação. A função da preocupação é manter em alerta sobre os perigos da vida, procurando soluções antecipadas, prevendo-os antes que surjam. Tornam-se graves quando as preocupações são crônicas, repetitivas, daquelas que se reciclam eternamente e jamais se aproximam de uma solução positiva. Caso esse ciclo de preocupações aumenta pode gerar fobias, obsessões, compulsões, ataques de pânico (Zakabi, 2004).

O mesmo autor relata que a ansiedade decorrente das preocupações pode gerar insônia, alimentação demasiada, ou o contrário. Duas formas de preocupações se destacam: uma cognitiva, com idéias preocupantes, e outra somática, como sintoma de suor, coração disparado ou tensão muscular.

Ansiedade pode ser evitada por meio de relaxamento, distração e das atividades diárias equilibradas. Em casos extremos, usam-se instrumentos como medicação até viabilizar finalmente a terapia, ao atingir o autocontrole.

Tirar proveito da energia do estresse é aprender a intercalar os períodos de tensão, que são essenciais para o desempenho, com pausas de relaxamento

para se recuperar. Só tira vantagem da adrenalina quem mantém o estresse sob controle.

A diferença entre o estresse positivo e o negativo está em canalizar toda a energia para solucionar um problema, pois encontra uma saída. Já, ao se desgastar e não encontrar a solução do problema temos como resultado o estresse negativo.

A dedicação extrema ao trabalho pode iniciar um ciclo de promoções de funções e cargos nas empresas. Tais promoções envolvem reconhecimento e podem gerar um relação perigosa do sujeito com o trabalho, a síndrome de Burnout.

Segundo Maslach, a Síndrome de Burnout está composta por três dimensões (MASLACH, 2001):

1- **O cansaço emocional ou esgotamento emocional.** Refere-se às sensações de sobre-esforço e fastio emocional que se produz como consequência das contínuas interações que os trabalhadores devem manter com os clientes e entre eles.

2- **A despersonalização.** Supõe o desenvolvimento de atitudes cínicas frente às pessoas a quem os trabalhadores prestam serviços. GIL MONTE & PEIRÓ (1997) especificam que esta dimensão se associa com o excessivo distanciamento frente a pessoas, silêncio, uso de atitudes despectivas e tentativas de culpar os usuários pela própria frustração.

3- **Reduzida realização pessoal.** Também levaria à perda de confiança na realização pessoal e à presença de um autoconceito negativo.

O Burnout não aparece repentinamente como resposta a um estressor determinado, mas emerge em uma seqüência determinada de tempo. Na atualidade foram produzidos modelos mais complexos com os mesmos componentes básicos propostos por Freunderberger e Maslach, das três dimensões mencionadas anteriormente aparecendo no tempo, de maneira seqüencial.

Assim, FARBER (1991) propôs um modelo hierárquico composto por diversos estados sucessivos, no qual cada um deles desencadeia o seguinte: entusiasmo e dedicação; frustração e ira; e inconseqüência (percepção de falta de correspondência no trabalho; abandono de compromisso e implicação no trabalho; vulnerabilidade pessoal; esgotamento e descuido; o estágio final se não receberem um tratamento adequado (MANASSERO e outros 1995). (Estes estados são juntos ou separados? Rever o parágrafo)).

**A Síndrome de Burnout** é um termo psicológico que descreve o estado de exaustão prolongada e diminuição de interesse, especialmente em relação ao trabalho. É geralmente desenvolvida como resultado de um período de esforço excessivo no trabalho com intervalos muito pequenos para recuperação. O termo "burnout" (do inglês "combustão completa") descreve principalmente a sensação de exaustão da pessoa acometida, é uma composição de burn (queima) e out (exterior), sugerindo assim que a pessoa com esse tipo de estresse consome-se física e emocionalmente, passando a apresentar um comportamento agressivo e irritadiço.

É definida por alguns autores como uma das conseqüências mais marcantes do estresse profissional, e se caracteriza por exaustão emocional, avaliação negativa de si mesmo, depressão e insensibilidade com relação a quase tudo e todos (até como defesa emocional). Refere-se a um tipo de estresse ocupacional e institucional com predileção para profissionais que mantêm uma relação constante e direta com outras pessoas, principalmente quando esta atividade é considerada de ajuda (médicos, enfermeiros, professores).

De fato, esta síndrome foi observada, originalmente, em profissões predominantemente relacionadas a um contacto interpessoal mais exigente, como em médicos, psicanalistas, carcereiros, assistentes sociais, comerciários, professores, atendentes públicos, enfermeiros, funcionários de departamento pessoal, telemarketing e bombeiros. Hoje, entretanto, as observações já se estendem a todos profissionais que interagem de forma ativa com pessoas, que cuidam e/ou solucionam problemas de outras pessoas, que obedecem a técnicas

e métodos mais exigentes, fazendo parte de organizações de trabalho submetidas à avaliações.

Os autores que defendem a Síndrome de Burnout como sendo diferente do estresse, alegam que esta doença envolve atitudes e condutas negativas com relação aos usuários, clientes, organização e trabalho, enquanto o estresse apareceria mais como um esgotamento pessoal com interferência na vida do sujeito e não necessariamente na sua relação com o trabalho. Entretanto, pode se julgar que a Síndrome de Burnout seria a conseqüência mais depressiva do estresse desencadeado pelo trabalho.

O quadro clínico da Síndrome de Burnout costuma obedecer a seguinte sintomatologia:

1. Esgotamento emocional, com diminuição e perda de recursos emocionais;
2. Despersonalização ou desumanização, que consiste no desenvolvimento de atitudes negativas, de insensibilidade ou de cinismo para com outras pessoas no trabalho ou no serviço prestado;
3. Sintomas físicos de estresse, tais como cansaço e mal estar geral;
4. Manifestações emocionais do tipo: falta de realização pessoal, tendências a avaliar o próprio trabalho de forma negativa, vivências de insuficiência profissional, sentimentos de vazio, esgotamento, fracasso, impotência e baixa auto-estima;
5. É freqüente irritabilidade, inquietude, dificuldade para a concentração, baixa tolerância à frustração, comportamento paranóicos e/ou agressivos para com os clientes, companheiros e para com a própria família;
6. Manifestações físicas: como qualquer tipo de estresse, a Síndrome de Burnout pode resultar em Transtornos Psicossomáticos. Estes, normalmente, se referem à fadiga crônica, freqüentes dores de cabeça, problemas com o sono, úlceras digestivas, hipertensão arterial, taquiarritmias e outras desordens gastrintestinais, perda de peso, dores musculares e de coluna, alergias, etc;
7. Manifestações comportamentais: probabilidade de condutas aditivas e evitativas, consumo maior de café, álcool, fármacos e drogas ilegais, absenteísmo,

baixo rendimento pessoal, distanciamento afetivo dos clientes e companheiros como forma de proteção do ego, aborrecimento constante, atitude cínica, impaciência e irritabilidade, sentimento de onipotência, desorientação, incapacidade de concentração, sentimentos depressivos, freqüentes conflitos interpessoais no ambiente de trabalho e dentro da própria família.

## REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

BALLONE, G.J. (2005) *Síndrome de Burnout* - in. PsiqWeb, [www.psiqweb.med.br](http://www.psiqweb.med.br)

BRANDAO, M. L., (1991) *As bases psicofisiológicas do comportamento*. Sao Paulo: 3 ed. EPU editora.

CARNIGIE, D., (2003) *Como evitar preocupações e começar a viver..* São Paulo : 37ed. Companhia Editora Nacional.

HELMAN, C. G., (2003) *Cultura saúde e doença*. Porto Alegre: 4ª ed. Artes Médicas.

ROBBINS, S. P. (2004) *Fundamentos do comportamento organizacional*. SAO PAULO: 7.ed. Editora Prentice Hall.

R, S. J. M. ; TRÓCCOLI, B. T. . *Estresse Ocupacional*. In: Mendes, A.M.; Borges, L.o.; Ferreira, M.C.. (Org.). Trabalho em transição, saúde em risco. Brasília: Editora UnB/Finatec, 2002, v. , p. 185-205.

ZAKABI, R., (2004) *Stress: ninguém está a salvo desse mal moderno, mas é possível aprender a viver com ele*. Revista Veja, v. 37, n-6, p.66-75, 11 fev.