UNIVERSIDADE COMUNITÁRIA DA REGIÃO DE CHAPECÓ (UNOCHAPECÓ)
Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde

Karine Schwaab Brustolin

AVALIAÇÃO DE ESTRESSE EM GESTORES DA AGROINDÚSTRIA

Chapecó – SC, 2014

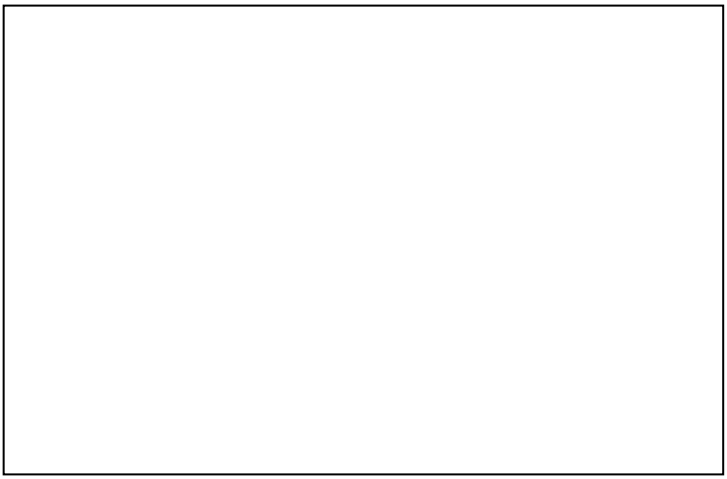
KARINE SCHWAAB BRUSTOLIN

AVALIAÇÃO DE ESTRESSE EM GESTORES DA AGROINDÚSTRIA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde.
Orientadora: D.ra Vanessa da Silva Corralo.
Coorientador: D.r Clodoaldo Antônio De Sá.

Chapecó-SC, ago. 2014

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central da Universidade Comunitária da Região de Chapecó, com dados fornecidos pelo autor.



UNIVERSIDADE COMUNITÁRIA DA REGIÃO DE CHAPECÓ (UNOCHAPECÓ)
Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde

AVALIAÇÃO DE ESTRESSE EM GESTORES DA AGROINDÚSTRIA

Karine Schwaab Brustolin

Esta dissertação foi julgada adequada para a obtenção do grau de
Mestre em Ciências da Saúde
sendo aprovada em sua forma final.

BANCA EXAMINADORA

_____
Vanessa da Silva Corralo
Doutora em Ciências Biológicas
Orientadora

_____
Luciana Suárez Grzybowski
Doutora em Psicologia
Membro/Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

_____
Junir Antonio Lutinski
Doutor em Ciências Biológicas
Membro/Universidade Comunitária da Região de Chapecó

Chapecó, 29 de agosto de 2014.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a meu esposo Jean, minha mãe Neli e meu filho Antonio, por compreenderem minha ausência e por sempre me motivarem a seguir em frente.

AGRADECIMENTOS

À minha professora, orientadora e amiga Vanessa da Silva Corralo, pelas contribuições e dedicação que tem com seus orientandos, pelo exemplo, apoio, incentivo e alegria durante toda a trajetória do Mestrado, obrigada!

Ao professor Clodoaldo Antônio de Sá, pelo apoio, dedicação e conselhos ao longo destes dois anos.

À minha família por entenderem minha ausência e pelo apoio em todos os momentos.

Ao Caciano Antonio Capello, por oportunizar a realização desta pesquisa na agroindústria.

À Luciana Simon, pela oportunidade de participar das aulas me ausentando do trabalho e apoio durante o Mestrado.

A todos os gestores participantes da pesquisa, pela grande colaboração e disponibilidade.

A todos os professores, pelo aprendizado e incentivo na busca do conhecimento.

Aos colegas da primeira turma do Mestrado em Ciências da Saúde, pela amizade e companheirismo.

Ao Guilherme e à Marina, por todo o auxílio prestado.

Ao Fundo de Apoio à Manutenção e ao Desenvolvimento da Educação Superior (FUMDES/SED/SC), pelo apoio financeiro a este estudo.

Aos colaboradores da Secretaria do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, pela atenção e auxílio prestado.

RESUMO

BRUSTOLIN, Karine Schwaab. **Avaliação de estresse em gestores da agroindústria**. 2014. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Chapecó, 2014.

O estresse relacionado ao trabalho tornou-se uma importante fonte de preocupação, sendo reconhecido como um problema sério e que pode oferecer riscos ao bem-estar, qualidade de vida e saúde dos profissionais. Neste sentido, a função de gestor traz diversas exigências devido à alta competitividade entre as empresas, principalmente quando se trata da região oeste de Santa Catarina, a qual é referenciada como maior complexo agroindustrial de carnes suínas e aves da América Latina. Sendo assim, objetivou-se neste estudo analisar o nível de estresse em gestores de uma agroindústria da região oeste de Santa Catarina. A população do estudo foi composta por 66 gestores que ocupavam cargos em três níveis hierárquicos de gestão – supervisores, encarregados e monitores – e atuavam em quatro grandes áreas: Produção, Administrativa, Controle de Qualidade e Manutenção. A coleta de dados ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2013 (Momento I) e o segundo momento entre janeiro e fevereiro de 2014 (Momento II). Para avaliação de estresse, foi utilizado o questionário Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL) e a dosagem de cortisol salivar realizada através da técnica de eletroquimioluminescência. Utilizou-se a estatística descritiva, média e desvio padrão e a distribuição de frequências (%). Para análise de associações, utilizou-se o teste de Qui-quadrado de Pearson ou o teste Exato de Fischer, dependendo da frequência registrada nas categorias analisadas. A análise dos níveis de cortisol em função do cargo, área de atuação ou setor foi realizada por meio da análise de variância e as comparações entre os níveis de cortisol nos momentos avaliados foi realizada por meio do teste "t" de Studant. Para todas as análises, utilizou-se o pacote estatístico SPSS® (versão 20.0) e o nível de significância de α adotado em todos os procedimentos foi de 5%. Evidenciou-se que 65% dos cargos de gestão eram ocupados por indivíduos do sexo masculino, sendo que no cargo de monitor este número se elevou para 75%. A comparação dos níveis de cortisol entre os diferentes cargos de gestão não demonstrou diferença significativa (p

> 0,05). Além disso, verificou-se que os indivíduos da área Administrativa apresentaram maiores níveis de cortisol salivar quando comparada a área de Produção. Ao se comparar o nível de cortisol nos dois momentos de coleta, não foram observadas diferenças significativas entre os grupos em função do sexo, escolaridade e das diferentes faixas salariais. Quando avaliados os níveis de cortisol em função do fato de praticarem ou não atividades físicas, os não praticantes apresentaram níveis de cortisol significativamente maiores ($p < 0,05$) que os praticantes. A avaliação do estresse feita a partir da escala de Lipp evidenciou que os sujeitos classificados como estressados apresentaram valores significativamente maiores de cortisol ($p < 0,05$), demonstrando que a dosagem do cortisol pode ser um aliado na investigação de quadros patológicos relacionados ao estresse ocupacional. Com isso, percebeu-se a importância da análise de estresse nas organizações para avaliação das variáveis que interferem no diagnóstico, promovendo reflexões e ações mais efetivas visando à promoção da saúde física e emocional dos trabalhadores.

Descritores: Estresse. Gestores. Agroindústria. Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

BRUSTOLIN, Karine Schwaab. **Evaluation of stress on managers of agribusiness**. 2014. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Chapecó, 2014.

The work related stress has become a major source of concern, being recognized as a serious problem and that may present a risk to well-being, quality of life and health of people. The task of authorizing brings different requirements due to high competition between companies and the Western Region of Santa Catarina gets to be referenced as the largest agribusiness complex of pork and poultry in Latin America. Therefore, this study aimed to analyze the level of stress an agribusiness managers of Western Santa Catarina. Participated in the survey 66 managers holding positions in three hierarchical levels of management: supervisors, foremen and monitors and work in four major areas: Production, Administration, Quality Control and Maintenance. Data collection occurred during the months of September and October 2013 (Time I) and the second time between January and February 2014 (Time II). To review the ISSL stress questionnaire (Inventory of Stress Symptoms for adult Lipp) and salivary cortisol was used. It was observed that 65% of management positions were occupied by males, while in office monitor this number rose to 75%. Comparison of cortisol levels between the different management positions showed no significant difference ($p > 0.05$). Furthermore, it was found that individuals in the Administrative area had higher salivary cortisol levels when compared to the Production area. When comparing the level of cortisol in both times, no significant differences between groups based on gender, education and the different salary ranges were observed. When assessing cortisol levels related the fact or not practice physical activities, not practicing had significantly higher cortisol levels ($p < 0.05$) than the practicing. The evaluation of stress taken from the Lipp scale showed that individuals classified as stressed had significantly higher cortisol levels ($p < 0.05$), demonstrating that plasma cortisol levels can be important allies in the investigation of pathological conditions related to stress occupational. With this, we realized the importance of stress analysis in organizations to evaluate the variables

that affect the diagnosis, generating reflections and more effective actions to promote physical and emotional health of workers.

Keywords: Stress. Managers. Agribusiness. Occupational Health.

LISTA DE ABREVIATURAS

CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CRH – Corticotrofina
DORT – Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho
GAS – General Adaptation Syndrome
HPA – Hipotalâmico-Pituitáro-Adrenocortical
ISSL – Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp
LER – Lesão por Esforço Repetitivo
OIT – Organização Internacional do Trabalho
RENAST – Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador
SPSS – Statistical Package for Social Sciences
SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....19
1 INTRODUÇÃO.....21
2 OBJETIVOS.....23
2.1 Geral.....23
2.2 Específicos.....23
3 JUSTIFICATIVA.....25
4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....27
4.1 Estresse......27
4.2 Estresse ocupacional.....28
4.3 Cortisol e sua relação com o estresse.....32
4.4 Saúde do Trabalhador.....35
5 PROCEDIMENTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS.....39
5.1 Caracterização do estudo.....39
5.2 População e amostra.....39
5.3 Procedimentos para a coleta de dados.....40
5.4 Aspectos éticos.....42
5.5 Análise dos dados.....42
6 MANUSCRITO..... 43
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....63
REFERÊNCIAS.....65
ANEXOS.....73
APÊNDICE.....81

APRESENTAÇÃO

Os resultados que fazem parte desta dissertação estão apresentados sob a forma de manuscrito, o qual encontra-se no item **MANUSCRITO**. As seções Metodologia, Resultados, Discussão dos Resultados e Referências encontram-se no próprio manuscrito e representa à íntegra deste estudo.

O item **CONSIDERAÇÕES FINAIS** encontra-se no final desta dissertação e apresenta interpretações e comentários gerais sobre o manuscrito contido neste trabalho.

As **REFERÊNCIAS** referem-se somente às citações que aparecem nos itens **INTRODUÇÃO**, **JUSTIFICATIVA e FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**.

1 INTRODUÇÃO

O estresse relacionado ao trabalho tornou-se uma importante fonte de preocupação, sendo reconhecido como um problema sério e que pode oferecer riscos ao bem-estar, qualidade de vida e saúde dos indivíduos. O trabalho ocupa um papel central na vida das pessoas, apresenta relevância na formação da identidade e no convívio social (ABREU et al., 2002).

De acordo com Lazarus (2003), o termo estresse foi utilizado no século XVII por Robert Hooke no campo da Física, para designar uma pesada carga que afeta uma determinada estrutura física. Etimologicamente, a palavra estresse deriva do latim *stringere* que significa apertar, cerrar, comprimir (HOUAISS; VILLAR; FRANCO, 2001).

Segundo Lipp (2003), o estresse é uma reação psicofisiológica muito complexa que tem em sua gênese a necessidade do organismo fazer face a algo que ameace sua homeostase. Isso pode ocorrer quando a pessoa se defronta com uma situação que a irrite, amedronte, excite, confunda ou a faça infeliz. Portanto, a reação do estresse pode ocorrer frente a estressores negativos ou em virtude da interpretação que cada indivíduo dá a este estressor.

No âmbito psicológico e emocional do ser humano, o estresse em excesso pode produzir cansaço mental, dificuldade de concentração, perda de memória imediata, apatia, indiferença emocional e problemas de ordem física. Nestas condições, a qualidade de vida sofre um dano bastante pronunciado (LIPP, 2003).

Segundo Dejours (1986), o trabalho nem sempre aparece como fonte de doença ou de infelicidade, muitas vezes ele é operador de saúde e de prazer. Assim, verifica-se um elemento do trabalho que é sua não neutralidade em relação à vida e saúde das pessoas. O que deve ser levado em conta é o quanto a organização do trabalho causa sofrimento ou está sendo fonte de saúde e satisfação em uma organização.

A profissão de gestor traz diversas exigências devido à alta competitividade entre as empresas. Segundo Dale (2004), o papel do gestor é descobrir o potencial do conhecimento de sua organização e administrá-lo de forma que consiga captar o melhor de cada um dos integrantes de sua equipe visando alcançar os resultados desejados. O gestor precisa ouvir e falar com as pessoas buscando alinhar os objetivos pessoais aos organizacionais.

Com base nestas considerações, surge o seguinte problema de pesquisa: Qual o nível de estresse em gestores de uma agroindústria da região oeste de Santa Catarina?

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Analisar o nível de estresse em gestores de uma agroindústria da região oeste de Santa Catarina.

2.2 Específicos

- Avaliar o nível de estresse em gestores de uma agroindústria através do Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL);
- Analisar os níveis de cortisol salivar como biomarcador de estresse;
- Comparar os níveis de estresse avaliados pelo Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL) com os níveis de cortisol salivar;
- Relacionar o nível de estresse dos gestores em função dos diferentes setores e níveis hierárquicos e o tempo de desempenho no cargo de gestor na Agroindústria;
- Comparar os níveis de estresse entre diferentes níveis hierárquicos e o tempo de desempenho no cargo de gestor na Agroindústria.

3 JUSTIFICATIVA

Estamos em um cenário de mudanças aceleradas, que exige do indivíduo capacidade de adaptação rápida e constante. Entretanto, a velocidade dessas transformações e sua relação com os processos adaptativos podem gerar situações de conflito e desequilíbrio muitas vezes de difícil assimilação, instalando-se, assim, as situações de estresse (GOULART JUNIOR; LIPP, 2008).

Neste sentido, a pesquisa foi delineada com intuito de responder aos questionamentos sobre os níveis de estresse em gestores aliando a avaliação psicológica com a dosagem do biomarcador cortisol, o qual se apresenta como um método válido para avaliação de estresse na área de Psicologia da Saúde. Além disso, a proposta do estudo vem ao encontro dos objetivos do Mestrado em Ciências de Saúde devido ao seu caráter interdisciplinar e a relevância do tema em nível loco-regional. Ressalta-se ainda que o presente trabalho poderá gerar novos conhecimentos na área de Saúde do Trabalhador, uma área relativamente nova, contribuindo, assim, para implementação de formas de enfrentamento, promoção de ambientes mais saudáveis com enfoque voltado aos gestores da agroindústria, considerada a principal atividade econômica da região oeste de Santa Catarina.

O setor agrícola tem grande importância na economia brasileira, sendo o Brasil um dos maiores produtores mundiais neste setor e o estado de Santa Catarina o maior exportador de carne suína e de frango. Mior (2005) destaca que a região oeste do Estado chega a ser referenciada como maior complexo agroindustrial de carnes suínas e aves da América Latina e é exemplo de um bem-sucedido modelo de integração entre agroindústrias e agricultura familiar em constante crescimento.

Na sociedade industrial, as pessoas eram predominantemente contratadas para exercerem trabalhos físicos (TONET et al., 2009), em contraste com o modelo atual, chamado por muitos de sociedade do conhecimento, em que se exige que os indivíduos apresentem habilidades físicas e cognitivas, sejam criativas e inovadoras, sejam em como trabalhar em equipe. É necessário satisfazer o cliente, gerar excelência nos serviços, desenvolver novas competências humanas e organizacionais, proporcionar melhor qualidade de vida e obter excelência nos serviços prestados (TONET et al., 2009).

Os avanços da modernidade e as inovações organizacionais associadas ao aumento progressivo e significativo do estresse

ocupacional têm exigido das pessoas constante adaptação, maior consciência e grande habilidade para enfrentar evoluções e administrar o estresse, surgindo a necessidade do aprendizado de novas formas de enfrentamento fundamentais para melhoria da qualidade de vida da população (GUIDO, 2003).

Considerando essa mudança de cenário, o estresse ocupacional é um tema emergente e estudos recentes já comprovaram sua presença em determinadas profissões, dentre as quais: enfermeiros, agentes comunitários de saúde, bancários e servidores públicos (GUIDO et al., 2011; SANTOS; DAVID, 2011; KOLTERMANN et al., 2011; PIAZI, 2012). Estes estudos demonstram a presença de agentes estressores específicos em cada profissão que podem acarretar em níveis elevados de estresse.

Os efeitos do estresse excessivo e contínuo, além do comprometimento da saúde e surgimento de patologias, podem ocasionar prejuízo na qualidade de vida e produtividade do ser humano, o que gera um grande interesse pelas causas e métodos de enfrentamento ou redução do estresse (LIPP; TANGANELLI, 2002).

Estudos envolvendo o estresse ocupacional são pertinentes e necessários, pois permitem a avaliação das diferenças existentes entre áreas distintas, agentes estressores, formas de enfrentamento, bem como outros fatores determinantes neste problema que acomete a saúde dos trabalhadores. Entendendo melhor a sua existência e funcionamento, torna-se possível a capacitação dos profissionais de saúde e gestores das organizações para realização de ações que visem à diminuição ou controle dos níveis de estresse, uma vez que esse processo causa prejuízos às organizações, podendo gerar absenteísmo, rotatividade e baixa produtividade no trabalho, e a seus empregados, trazendo sofrimento psíquico e/ou físico. Neste sentido, é necessário ter um cuidado com a saúde dos gestores para que estes possam cuidar de suas equipes, gerando como benefício, ambientes de trabalho saudáveis, alta produtividade e indivíduos com maior qualidade de vida.

4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1 Estresse

Segundo Lipp (2003), inicialmente, o termo estresse era utilizado na literatura inglesa esporadicamente com o significado de aflição e diversidade e a partir do século XVII passa a denotar o complexo fenômeno composto de tensão, angústia e desconforto, característico da sociedade atual. No século XVIII passa a ser utilizado para expressar a ação de pressão ou influência muito forte sobre uma pessoa.

O termo estresse é definido, conforme o fisiologista canadense Selye (1965), como qualquer pressão imposta à pessoa, podendo ter origem física, psicológica ou psicossocial. Para Lipp (2000), o estresse causa um estado de tensão que gera uma ruptura no equilíbrio interno do organismo.

Há duas formas de manifestação do estresse: o *distresse*, que é caracterizado pela forma mais conhecida, ou seja, pelo seu lado negativo; e o *eustresse*, que seria a reação do corpo a um estímulo externo, só que na forma de superação e prazer. Estes dois termos são empregados de forma separada para diferenciar as consequências do estresse para a vida do indivíduo que podem ser positivas ou negativas (SELYE, 1956).

O modelo de evolução do estresse proposto por Selye (1956) apresenta três fases distintas. A primeira é a "fase de alarme", que se apresenta quando a pessoa se defronta com o estressor. Nesta fase ocorre um aumento dos níveis de cortisol, hormônio que está diretamente envolvido na resposta ao estresse, com consequente alteração da pressão arterial e dos níveis de glicose no sangue, gerando maior energia muscular. Este aumento de energia se apresenta, muitas vezes, como essencial para a preservação da vida, uma vez que leva o organismo a um estado de alerta para agir em situações de emergência. O problema surge quando esta prontidão não é necessária ou é muito constante.

A segunda fase proposta por Selye (1956) é a "fase de resistência", que ocorre quando o organismo tenta restabelecer o equilíbrio interno de forma reparadora diante de um estressor de longa duração ou intensidade. E a terceira fase de evolução seria a "fase de exaustão", na qual ocorre aumento das estruturas linfáticas, seguido provavelmente por esgotamento físico e psicológico e nesse momento o indivíduo está sujeito a desenvolver inúmeras patologias. Em 2000,

Lipp, ao validar o Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL), identificou uma quarta fase, à qual denominou de "quase-exaustão", por estar entre as fases de resistência e exaustão, período em que a pessoa não é mais capaz de resistir, porém, ainda não atingiu a exaustão completa.

Com a disseminação progressiva do conceito de estresse no discurso popular, ele passou a ser utilizado como uma ação resultante de uma "força invisível", que agiria como intermediária entre o indivíduo e o meio ambiente em que vive e trabalha. Essa popularização poderia indicar um envolvimento para além do interesse científico. Observa-se o interesse econômico, por meio do crescimento de novas terapêuticas, de programas e medicamentos voltados para o controle ou combate do estresse (FILQUEIRAS; HIPPERT, 2002).

A palavra estresse tornou-se de uso corriqueiro e é utilizada como sendo a causa e a explicação para inúmeros acontecimentos que afligem a vida moderna. Esta utilização generalizada simplifica o problema e oculta os reais significados de suas implicações para a vida humana (MUROFUSE; ABRANCHES; NAPOLEÃO, 2005).

4.2 Estresse ocupacional

De acordo com alguns estudos, determinadas profissões parecem predispor os profissionais a situações mais estressantes que outras (GUIDO et al., 2011; SANTOS; DAVID, 2011; KOLTERMANN et al., 2011; PIAZI, 2012; RAMIREZ, 2012), porém, avaliar a presença de estresse no trabalho é uma tarefa complexa. A Organização Internacional do Trabalho (OIT) define estresse ocupacional como um conjunto de fenômenos que se apresentam no organismo do trabalhador e que pode afetar sua saúde (COSTA; LIMA; ALMEIDA, 2003). Além disso, o estresse ocupacional pode gerar absenteísmo, rotatividade e baixa produtividade nas organizações. A mesma organização definiu, por um lado, os riscos psicossociais em termos de interações entre o conteúdo do trabalho, sua organização, gerenciamento e condições ambientais e organizacionais e, de outro lado, as competências e necessidades dos trabalhadores. Estas interações afetariam de alguma maneira a saúde dos trabalhadores, através das percepções e experiências próprias destes indivíduos (GLINA, 2010).

O estresse ocupacional é resultante do nível de demanda exigido pelas organizações e a capacidade do indivíduo de lidar com essas questões, portanto, ele pode ser considerado um fenômeno subjetivo que depende da habilidade de cada um em lidar com as necessidades ou demandas impostas pelo ambiente de trabalho.

Os fatores psicossociais podem ser divididos: em conteúdo do trabalho e contexto do trabalho. Em conteúdo do trabalho estão as categorias: conteúdo do cargo, carga de trabalho e ritmo, horário de trabalho, relacionamentos interpessoais e controle. Dentro de contexto de trabalho estão as categorias: cultura e funcionamento organizacional, papel ou função na organização, desenvolvimento da carreira e interface casa-trabalho (COX; GRIFFITHS, 1995).

Para Glina (2010), a mudança é frequentemente citada como um risco psicossocial. O mundo do trabalho em mudança engloba novos padrões de organização do trabalho em uma grande diversidade: o teletrabalho, aumento da tecnologia e comunicação, terceirização, subcontratação, demissões, reformas, fusões e globalização, mudanças associadas ao padrão de emprego, exigência de flexibilidade dos trabalhadores em termos de número, função ou habilidade, trabalho em grupos e outros. O que implica para os trabalhadores é o aumento dos requisitos para aprendizagem, necessidade de adotar novas formas de trabalho, pressão por uma maior produtividade e qualidade no trabalho, aumento da pressão temporal, exigência de mais competências e menos tempo para socializar.

Aliado a isso, Murta e Tróccoli (2004) relatam que as doenças ocupacionais têm tido alta incidência e ocasionam diminuição da produtividade, assim como o aumento de indenizações e demandas judiciais contra os empregadores. Os transtornos mentais e de comportamento são decorrentes das dificuldades de enfrentamento ou elaboração dos problemas vivenciados pelo ser humano.

Segundo Jacques e Codo (2002), mesmo sem dados estatísticos, existem razões para acreditar que a incidência de estresse no Brasil não deve se distanciar muito dos dados levantados em outros países, tendo em vista que o quadro atual se repete aqui também, tais como aumento do setor de serviços na economia, aumento da instabilidade social e econômica, coexistência de diferentes modalidades de processos produtivos, precarização das relações de produção, desemprego e mudanças nos hábitos e estilos de vida dos trabalhadores influenciados pela implantação de programas de qualidade e reengenharia.

Lipp (2003) afirma que o tipo de trabalho pode causar estresse, principalmente se as atividades a serem exercidas não combinam com o

modo de ser da pessoa. Ressalta também que existem ocupações que são comprovadamente mais estressantes que outras, tais como a de policial, aviador, motorista de caminhão, executivos e bancários.

Raramente encontra-se uma situação de equilíbrio entre todos os fatores considerados fontes de estresse, como a falta de autonomia e de participação, a sobrecarga ou subestimação do trabalho, os conflitos de papel, entre outros. Para alguns indivíduos, tais fatores poderiam constituir uma fonte de estresse, porém, para outros, poderia funcionar como estimuladores (ABRAHÃO; CRUZ, 2008).

De acordo com Zampier e Stefano (2004), a forma como se organizam as sociedades contemporâneas contribuem para o desenvolvimento de doenças psicossomáticas e biológicas. A pressão existente entre os trabalhadores é constante, e em termos psicológicos há um grande sofrimento, pois a forma como está organizado o mercado de trabalho faz com que muitas pessoas se sintam tensas e ansiosas, visto que esse é a única maneira de sobrevivência. Por outro lado, a insegurança e o medo de perder o emprego faz com que o indivíduo desenvolva um nível de conflito interno elevado que pode, muitas vezes, trazer não só problemas de saúde, mas também problemas familiares (HALBESLEBEN; ZELLLARS, 2007). Para Karasek e Theorell (1990), nos modelos de estresse várias causas podem se acumular para produzir um efeito único, diferente das ciências físicas nas quais há uma única relação de causa-efeito. Também se sabe que um único estressor pode se manifestar de formas muito diferentes de um indivíduo para outro.

Dentro dos modelos de estresse no trabalho, existem três diferentes enfoques: da engenharia, fisiológico e psicológico. O enfoque da engenharia conceitua o estresse ocupacional como uma característica nociva no ambiente de trabalho e o trata como uma variável independente. O enfoque fisiológico define o estresse em termos de efeitos fisiológicos comuns a uma ampla gama de estímulos nocivos, tratando o estresse como uma variável dependente, uma resposta fisiológica a um ambiente ameaçador. O enfoque psicológico conceitua o estresse no trabalho em termos de uma interação dinâmica entre o indivíduo e seu ambiente de trabalho, dividindo o estresse em duas teorias: as interacionais, que priorizam os aspectos estruturais da interação entre o indivíduo e seu ambiente de trabalho, e as transacionais, que se focam nos processos cognitivos e nas reações emocionais que ligam as interações entre o indivíduo e o ambiente (GLINA, 2010).

Dalgalarrondo (2008) relata os diversos estados de concentração detectados no ambiente de trabalho e que são considerados sintomas de transtornos mentais e de comportamento: a hipoprosexia, a aprosexia, a hiperprosexia, a distração e a distrabilidade. A hipoprosexia consiste em uma perda da capacidade de concentração, com o aumento da fadiga, dificuldade em perceber os estímulos ambientais e de lembrar das coisas, assim como pensar, raciocinar e integrar informações. A aprosexia é definida pela perda total da capacidade de atenção e a hiperprosexia consiste em um estado de atenção exagerado, em que o indivíduo se volta para prestar atenção a detalhes que são desnecessários na convivência com outras pessoas. A distração é um sinal de que a pessoa está se concentrando muito em determinado conteúdo ou objeto. Já a distrabilidade se caracteriza por um estado patológico no qual o indivíduo sente dificuldade em deter-se em algo que necessite um esforço produtivo. Estes conceitos são importantes para a compreensão dos transtornos, principalmente o estresse e a depressão.

Além disso, o estresse excessivo e constante pode acarretar ao indivíduo o aparecimento da Síndrome de *Burnout*, ou também chamada de Síndrome de Esgotamento Profissional, que se apresenta como uma exaustão emocional caracterizada por sintomas como cansaço, irritabilidade, sinais de depressão e de ansiedade, uso abusivo do álcool e cigarros, surgimento de doenças psicossomáticas, despersonalização caracterizada por comportamentos negativos e insensíveis, tristeza e pensamentos negativos que comprometem a vida social (CAMPOY, 2008).

Esta síndrome é um tipo de resposta prolongada a estressores emocionais e interpessoais no trabalho, sendo resultante da vivência profissional em um contexto de relações sociais complexas. Caracteriza-se pelo trabalhador que antes era muito envolvido afetivamente com seus clientes, colegas ou o trabalho em si e, em um dado momento, desiste, perde a energia e por este motivo é exemplificado com a conotação de uma "vela que apaga". Deve-se diferenciar a Síndrome de *Burnout* de outras formas de resposta ao estresse, pois esta síndrome envolve atividades e condutas negativas com relação a outros indivíduos que fazem parte do ambiente de trabalho, a organização e o trabalho em si, visto que o quadro tradicional de estresse não envolve tais atitudes e condutas (JARDIM; RAMOS; GLINA, 2010).

O estresse também é considerado um estado em que ocorre um desgaste anormal do organismo humano, gerando redução na sua capacidade de trabalho, ocasionada pela incapacidade constante do indivíduo suportar as exigências psíquicas da vida ou adaptar-se a elas.

As pessoas com maior propensão a sofrer de estresse são as que não conseguem se descontrair ou relaxar ainda que desejem (COUTO, 1987; ZILLE, 2005).

Quando o trabalhador está em um estado emocional positivo, ele consegue utilizar estratégias de enfrentamento saudáveis, tais como a tranquilidade, esperança e bem-estar, ou seja, sentimentos que auxiliam no equilíbrio do próprio organismo, favorecendo comportamentos de saúde e a existência de relações interpessoais gratificantes (CHAMON et al., 2006).

Por outro lado, quando ocorre um enfrentamento deficitário, devido ao uso de estratégias inapropriadas, como recorrer a vícios ou isolamento no ambiente de trabalho, facilita-se a presença de fontes geradoras de estresse, que ocasionam queda de imunidade com aparecimento de quadros somáticos e comportamentos não saudáveis (AYRES; BRITO; TORQUATO, 2002).

É de suma importância neste momento salientar que eliminar totalmente o estresse do cotidiano de um indivíduo seria o mesmo que emitir seu atestado de óbito. Fisiologicamente falando, a ausência total de estresse equivale à morte. O que se deve procurar é reduzir os efeitos danosos do estresse que a sociedade proporciona, almejando uma postura em que o estresse seja um acontecimento positivo, e não um empecilho ao desempenho pessoal, à saúde e à felicidade (CARVALHO; SERAFIM, 2002).

4.3 Cortisol e sua relação com o estresse

Os hormônios desempenham um papel crítico no desenvolvimento e expressão de uma ampla gama de comportamentos. O eixo Hipotalâmico-Pituitário-Adrenocortical (HPA) exerce um papel fundamental na resposta aos estímulos externos e internos, incluindo os estressores psicológicos (JURUENA; CLEARE; PARIANTE, 2004).

Independente de qual o agente estressor envolvido, o corpo humano faz um esforço para adaptar-se a nova situação, entretanto, quando os estímulos se tornam excessivos e contínuos, esses podem levar a uma série de complexas reações bioquímicas e fisiológicas, desencadeando situações patológicas (RONSEIN, 2004). Assim:

> A vida consiste de um equilíbrio dinâmico, constantemente alternando estados de estresse e homeostase. Desta forma, as forças que alteram a homeostase são equilibradas por respostas adaptativas geradas pelo organismo. Os organismos multicelulares se adaptam a essas situações através de complexas alterações neurais, humorais e celulares, envolvendo múltiplos órgãos e tecidos. O organismo humano desenvolveu um sistema complexo, constituído por componentes do sistema nervoso central, incluindo os neurônios do núcleo paraventricular hipotalâmico, que produzem o hormônio de liberação da corticotrofina, núcleos noradrenérgicos do tronco cerebral com seus componentes periféricos, o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e o sistema nervoso autônomo, cuja principal função é manter a homeostase no repouso e em situações de estresse. (LOURES et al., 2002, p. 525).

Uma das formas de avaliar as alterações provocadas no indivíduo quando na presença de fatores estressores consiste na dosagem dos níveis do hormônio cortisol. O cortisol, também chamado de glicocorticoide, por exercer sua ação sobre o metabolismo da glicose, é considerado um hormônio indispensável à vida. A principal e mais importante função do cortisol é de aumentar a resistência ao estresse físico, apesar dos mecanismos desse efeito não estarem devidamente esclarecidos (GUYTON; HALL, 2008).

O cortisol é secretado pelo córtex da adrenal em resposta ao hormônio adrenocorticotrópico (ACTH), sendo essencial para o metabolismo e funções imunológicas. Juntamente com a aldosterona, estes hormônios são responsáveis por regular o metabolismo dos carboidratos e as funções hemodinâmicas, sobretudo, em situações de estresse (ALHEIRA; BRASIL, 2005).

O efeito metabólico mais conhecido do cortisol é a estimulação da gliconeogênese hepática. Primeiramente, o cortisol aumenta todas as enzimas necessárias à conversão dos aminoácidos em glicose nas células hepáticas e, após isso, ele provoca a mobilização de aminoácidos dos tecidos extra-hepáticos, principalmente dos músculos. Assim, mais aminoácidos ficam disponíveis no plasma para passar pelo processo de

gliconeogênese no fígado, promovendo a formação de glicose (GUYTON; HALL, 2008).

A produção e segregação de cortisol aumentam em quantidades crescentes durante e após a exposição a alguns estressores. Esta liberação ocorre como parte da integração da ativação do eixo HPA, que provoca a liberação de corticotrofina (CRH) no hipotálamo. A CRH estimula a hipófise anterior a produzir ACTH que elícita a liberação de corticosteroides pelo córtex adrenérgico (SOARES; ALVES, 2006).

A resposta hormonal provocada pela ativação do eixo (HPA) face ao estressor foi enfatizada por Selye (1974), que demonstrou que ocorre um padrão característico de ativação chamado *General Adaptation Syndrome* (GAS). Na primeira fase do estresse (alarme), as mudanças fisiológicas são caracterizadas por alterações necessárias para satisfazer as exigências do agente estressor. Nesse momento, ocorre uma ativação do córtex adrenérgico levando a produção de cortisol. Na segunda fase (resistência), há uma adaptação ao estressor e a produção hormonal permanece alta e estável. Na terceira fase (exaustão), quando o estressor é severo e constante, a hipófise anterior e o córtex adrenérgico perdem a capacidade de segregar hormônios, fazendo com que o organismo seja incapaz de se adaptar.

Nesse contexto, pode-se observar que o efeito destrutivo e/ou adaptativo do cortisol depende da intensidade, tipo e duração do contato com o agente estressor, bem como, da concentração e duração da exposição do cortisol às células-alvo (SHELBY; KATHRYN, 2001), tendo como desfecho alterações positivas ou negativas, atuando como desencadeador de processos patológicos ou fisiológicos.

Moraes et al. (2001) salientam que as mudanças no estilo de vida das pessoas estão deixando-as debilitadas e, com isso, vulneráveis ao estresse, levando ao aparecimento de comorbidades.

De acordo com Dougall (2001), a ativação do eixo HPA e aumento do cortisol podem ser considerados como fatores predisponentes para problemas cardiovasculares, esclerose múltipla, dor abdominal, desordens menstruais, infecções virais, diabetes, artrite reumatoide, câncer e desordens psicológicas (tais como depressão, esquizofrenia e ansiedade).

Os níveis hormonais de cortisol sofrem influência do ritmo circadiano, sendo seu maior de concentração no início da manhã (aproximadamente às 8 horas), com diminuição ao longo do dia. Durante um período de 24 horas ocorre liberação de 15 ou mais picos de cortisol, os quais estão associados com os horários de alimentação,

ações anti-inflamatórias e regulação imunológica, renal e muscular (COHEN et al., 1997).

Atualmente, a dosagem dos níveis deste hormônio é um aliado na investigação de quadros patológicos relacionados ao estresse ocupacional. Conforme Soares e Alves (2006), a avaliação do cortisol de forma sistemática e generalizada seria de grande utilidade no campo da Psicologia da Saúde.

Os níveis de cortisol podem ser medidos não somente no soro e na urina, mas também na saliva (BIGERT; BLUHM; THEORELL, 2005). Uma pequena porção de cortisol é segregada de forma livre na urina e é medida por radiomunoensaio, sendo a maior parte na forma de metabólitos (SOARES; ALVES, 2006). Entretanto, a dosagem de cortisol salivar é uma técnica relativamente recente, apresenta inúmeras vantagens, é obtida sem procedimentos estressantes ou invasivos, não necessita de proficional médico para sua coleta, oferece uma avaliação mais precisa e definida em termos de tempo quando comparada com a coleta urinária (SOARES; ALVES, 2006).

4.4 Saúde do Trabalhador

A Saúde do Trabalhador constitui uma área da Saúde Pública que vem se consolidando e tem como objeto de estudo e intervenção, as relações entre o trabalho e saúde. Tem, entre outros aspectos, como referência principal o trabalhador como foco central e sujeito ativo no processo saúde/doença. Em 23 de agosto de 2012, através da Portaria GM/MS n. 1.823, foi instituído no Brasil a Política Nacional de Saúde do Trabalhador, consolidando o trabalho em desenvolvimento desde a inserção desse campo como competência do Sistema Único de Saúde (SUS) na Constituição Federal de 1988.

Esta Política visa à promoção e à proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos, mediante a execução de ações de promoção, vigilância, diagnóstico, tratamento, recuperação e reabilitação da saúde (BRASIL, 2012). Entre seus objetivos está a promoção da saúde e de ambientes e processos de trabalho saudáveis.

As últimas quatro décadas foram marcadas por uma sequência de doenças relacionadas ao trabalho. Na década de 1970, os acidentes de trabalho atingiram altos índices, chegando a ser comparado como mais fatídico em números de mortes do que a Guerra do Vietnã; nos anos

1980, os altos índices de doenças do trabalho foram ocasionados pela perda auditiva induzida por ruídos e na década de 1990 aumentaram as lesões por esforço repetitivo/doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (LER/DORT). A partir de 2000, um novo cenário se anunciou: os transtornos mentais relacionados ao trabalho tornam-se uma das enfermidades mais geradoras de incapacidade ocupacional, e desde então vem recebendo atenção especial em razão de sua alta prevalência nos ambientes de trabalho (CAMARGO, 2010).

Em setembro de 2002, foi criada a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) através da Portaria do Ministério da Saúde de n. 1.679 (BRASIL, 2002), constituindo-se como uma rede de abrangência nacional e como ferramenta estratégica para a disseminação dos princípios e práticas do campo da Saúde do Trabalhador no SUS, em todos os níveis de atenção.

Na estruturação da RENAST, os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) ocupam lugar de destaque. Por meio da Portaria n. 2.728, de 2009, o ministro de Estado de Saúde dispõe que o RENAST deve ser implementado de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Saúde dos Estados com envolvimento de órgãos de outros setores dessas esferas, além de instituições colaboradoras dessa área, dando ênfase à Gestão Nacional da RENAST (BRASIL, 2009).

Cabe ao CEREST a disseminação da cultura da produção social das doenças e da centralidade do trabalho, provendo suporte técnico e informações, viabilizando ações de vigilância, facilitando processos de capacitação para técnicos, para o controle social e para toda a rede do SUS, além de executar, organizar e estruturar a assistência de média e alta complexidade relacionada com os problemas e os agravos à saúde relacionados com o trabalho (JACQUES; MILANEZ; MATTOS, 2012).

A Psiquiatria do Trabalho é o campo da psiquiatria que examina os transtornos mentais relacionadas ao trabalho sob o ponto de vista preventivo, diagnóstico, terapêutico e pericial com o objetivo da promoção e proteção da saúde mental do trabalhador (CAMARGO, 2004).

O Decreto n. 3.048/1999 do Ministério da Previdência e Assistência Social lista as doenças profissionais relacionadas ao trabalho, e, entre as diversas doenças ocupacionais, também estão os transtornos mentais codificados pela CID-10: demência, transtorno cognitivo leve, transtorno orgânico da personalidade, alcoolismo crônico relacionado ao trabalho, episódios depressivos, estresse pós-traumático,

transtorno do ciclo vigília-sono decorrente de fatores não orgânicos e *Burnout* (BRASIL, 1997, 2001).

De acordo com dados do Instituto Nacional de Seguridade Social, os transtornos mentais ocupam a terceira posição entre as principais enfermidades causadoras de incapacidade para o trabalho desde 2007, superado apenas pelas doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo e doenças relacionadas a lesões. Dentro desta terceira posição, os principais transtornos mentais causadores de incapacidade no Brasil são os seguintes: transtornos do humor, transtornos neuróticos, de estresse pós-traumático e ansiosos, transtornos mentais decorrentes de substâncias psicoativas e esquizofrenia e transtornos esquizotípicos. Dentre os transtornos que causam maiores índices de afastamento está a depressão. É importante ressaltar que, muitas vezes, as patologias psiquiátricas se desenvolvem a partir do estresse ocupacional (BRASIL, 2008).

5 PROCEDIMENTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS

5.1 Caracterização do estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva de corte transversal por não manipular diretamente as variáveis relacionadas com o objeto de estudo. Busca levantar informações sobre o estresse ocupacional mapeando as condições de manifestação, registrando e analisando este fenômeno (MARCONI; LAKATOS, 2010; SEVERINO; ANTÔNIO JOAQUIM, 2007). É um estudo com enfoque quantitativo, pois utiliza a coleta e análise de dados para responder aos objetivos da pesquisa e fundamenta-se na medição numérica, na contagem e no uso de estatística para estabelecer os padrões existentes na população analisada (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2006). Deste modo, buscou-se conhecer e obter a maior quantidade de informação sobre o estresse em gestores da agroindústria.

5.2 População e amostra

Participaram da pesquisa 66 gestores que ocupavam cargos em três níveis hierárquicos de gestão: seis líderes do terceiro nível hierárquico, que são supervisores das áreas de produção, manutenção, administrativa e controle de qualidade; 36 no segundo nível hierárquico, que exercem a função aqui chamada de encarregados, que são chefias responsáveis por um setor da agroindústria; e os demais 26 indivíduos do primeiro nível de gestão, chamados de monitores, os quais exercem a função junto aos encarregados nos setores. Não foi incluído na amostra o quarto nível hierárquico, pois somente um indivíduo ocupava esse cargo.

5.3 Procedimentos para a coleta de dados

Os gestores foram convidados a participar da pesquisa através de contato pessoal visando esclarecer os objetivos da pesquisa, o sigilo e a liberdade de optarem ou não em participar da pesquisa. Os participantes que aceitaram participar do estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE 1).

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário de identificação com a finalidade de obtenção de informações gerais sobre os participantes como o sexo, estado civil, tempo que ocupa o cargo de gestão na organização, cargo ocupado e dados sobre cônjuge, filhos, escolaridade e prática de atividade física (ANEXO 3).

Como instrumento foi utilizado o questionário Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL), um instrumento utilizado na identificação de quadros característicos de estresse, possibilitando diagnosticar o estresse em adultos e a fase em que o sujeito se encontra: alerta, resistência, quase-exaustão e exaustão (ANEXO 2). A aplicação do ISSL foi feita no período de 9 de outubro de 2013 a 3 de dezembro de 2013, visando não ser realizada no período de férias dos participantes. O questionário é baseado em um modelo quadrifásico e propõe um método de avaliação do estresse que enfatiza a sintomatologia somática e psicológica etiologicamente a ele ligada, podendo ser manipulado apenas por psicólogos. O ISSL foi validado em 1994 por Lipp e Guevara e tem sido utilizado em pesquisas e trabalhos clínicos na área do estresse.

A aplicação do ISSL levou aproximadamente 10 minutos e foi realizada em pequenos grupos de até dez pessoas. O Instrumento é formado por três quadros referentes às fases do estresse. O primeiro quadro é composto de 15 itens referentes aos sintomas físicos ou psicológicos que a pessoa tenha experimentado nas últimas 24 horas. O segundo é composto de dez sintomas físicos e cinco psicológicos relacionados aos sintomas experimentados na última semana. E o terceiro quadro, composto de 12 sintomas físicos e 11 psicológicos, referentes a sintomas experimentados no último mês. Ao todo, o ISSL apresenta 37 itens de natureza somática e 19 psicológicas. A terceira fase (quase-exaustão) é diagnosticada com base na frequência dos itens assinalados na fase de resistência (ROSSETI et al., 2008). A avaliação foi feita através das tabelas percentuais do teste.

Visando atender o segundo objetivo deste estudo, foi dosado os níveis de cortisol salivar para avaliação do estresse e comparação com os dados obtidos através do questionário de Lipp. Este método apresenta a vantagem de não ser um procedimento invasivo e não se faz necessária a presença de profissionais médicos para sua coleta. Segundo Kirschbaum e Hellhammer (1989), esta técnica oferece uma avaliação mais precisa e definida em termos de tempo se comparada com a coleta urinária, possibilitando a análise do hormônio do estresse sem problemas de constrangimentos práticos ou éticos como ocorrem nos métodos de coleta através de sangue ou urina.

Tanto para aplicação do questionário ISSL quanto para a coleta do cortisol salivar foi agendado um horário conforme disponibilidade do gestor participante, levando em consideração o estado geral deste no momento da aplicação dos questionários e coleta salivar para que ocorresse o mínimo de interferências.

A coleta de cortisol salivar foi realizada pelo próprio pesquisador, no período da manhã, entre 7 horas e 8 horas, na sala de atendimentos do setor de Recursos Humanos da organização, tomando todas as medidas cabíveis de segurança no momento da coleta de saliva. Para tanto, foram adotados os procedimentos descritos a seguir:

Primeiramente, foi realizada a assepsia das mãos para o preparo do material utilizado na coleta. O participante foi esclarecido dos objetivos da pesquisa e de como seria realizado o procedimento de coleta.

A amostra foi colhida com um dispositivo Salivette®. Retirou-se o swab de colheita do respectivo tubo, o próprio participante posicionou o swab no interior da cavidade bucal estimulando a salivação durante cerca de três minutos, ou durante o tempo necessário para saturar o swab de saliva. As amostras foram identificadas e acondicionadas dentro das condições de biossegurança. O volume mínimo necessário de saliva foi de 1,0 mL.

Após a coleta, as amostras foram encaminhadas para um laboratório de referência, onde foram realizadas as dosagens de cortisol em duplicata, utilizando-se a técnica de eletroquimioluminescência, com limite mínimo de detecção inferior a 0,018 ug/dL.

Os valores de referência utilizados foram: dosagem entre 7 e 9 horas: Inferior a 0,69 ug/dL; dosagem entre 15 e 17 horas: Inferior a 0,43 ug/dL.

5.4 Aspectos éticos

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (protocolo n. 030/2013), obedecendo os critérios éticos e legais da Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996 (ANEXO 1).

5.5 Análise dos dados

Para análise dos dados, utilizou-se a estatística descritiva, média e desvio padrão e a distribuição de frequências (%). Para analisar as associações entre o perfil sociodemográfico e local de residência ou características da amostra, como estado civil, ter ou não filhos, nível de estudo, entre outros, utilizou-se o teste de Qui-quadrado de Pearson ou o teste Exato de Fischer, dependendo da frequência registrada nas categorias analisadas. A análise dos níveis de cortisol em função do cargo, área de atuação ou setor, foi realizada por meio da análise de variância e as comparações entre os níveis de cortisol nos momentos avaliados foi realizada por meio do teste "t" de Student. Utilizou-se o pacote estatístico SPSS®, versão 20.0, para a realização de todas as análises estatísticas e o nível de significância de α adotado em todos os procedimentos foi de 5%.

6 MANUSCRITO

ESTRESSE EM GESTORES DA AGROINDÚSTRIA: UMA ANÁLISE COM ENFOQUE NAS DIFERENTES ÁREAS DA ORGANIZAÇÃO

STRESS MANAGEMENT IN THE AGRIBUSINESS: AN ANALYSYS FOCUSING ON DIFFERENT AREAS OF THE ORGANIZATION

Karine Schwaab Brustolin[1]
Vanessa da Silva Corralo[2]
Clodoaldo Antônio de Sá[2]

[1] Mestranda do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde – Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó) – Chapecó, SC.
[2] Docentes do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde – Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó) – Chapecó, SC.

* Autor correspondente:
Vanessa da Silva Corralo
Av. Senador Attílio Fontana, n. 591E, bairro Efapi
CEP 89890000 – Chapecó, SC, Brasil
E-mail: <vcorralo@unochapeco.edu.br>.

RESUMO

O estresse relacionado ao trabalho tornou-se uma importante fonte de preocupação, sendo reconhecido como um problema sério e que pode oferecer riscos ao bem-estar, qualidade de vida e saúde dos profissionais. A função de gestor traz diversas exigências devido à alta competitividade entre as empresas e a região oeste de Santa Catarina chega a ser referenciada como maior complexo agroindustrial de carnes suínas e aves da América Latina. Sendo assim, objetivou-se neste estudo analisar o nível de estresse em gestores de uma agroindústria da região oeste de Santa Catarina. A população do estudo foi composta por 66 gestores que ocupam cargos em três níveis hierárquicos de gestão: supervisores, encarregados e monitores e atuam em quatro grandes áreas: Produção, Administrativa, Controle de Qualidade e Manutenção. A coleta de dados ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2013 (Momento I) e o segundo momento entre janeiro e fevereiro de 2014 (Momento II). Para avaliação de estresse foi utilizado o questionário Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL) e a dosagem de cortisol salivar. Evidenciou-se que 65% dos cargos de gestão eram ocupados por indivíduos do sexo masculino, sendo que no cargo de monitor este número se elevou para 75%. A comparação dos níveis de cortisol entre os diferentes cargos de gestão não apresentaram diferença significativa ($p > 0,05$). Além disso, verificou-se que os indivíduos da área Administrativa apresentaram maiores níveis de cortisol salivar quando comparada a área de Produção. Ao se comparar o nível de cortisol nos dois momentos de coleta, não foram observadas diferenças significativas entre os grupos em função do sexo, escolaridade e das diferentes faixas salariais. Quando avaliados os níveis de cortisol em função do fato de praticarem ou não atividades físicas, os não praticantes apresentaram níveis de cortisol significativamente maiores ($p < 0,05$) que os praticantes. A avaliação do estresse feita a partir da escala de Lipp evidenciou que os sujeitos classificados como estressados apresentaram valores significativamente maiores de cortisol ($p < 0,05$), demonstrando que a dosagem do cortisol pode ser um aliado na investigação de quadros patológicos relacionados ao estresse ocupacional. Com isso, percebeu-se a importância da análise de estresse nas organizações para avaliação das variáveis que interferem no diagnóstico, promovendo reflexões e ações mais efetivas visando à promoção da saúde física e emocional dos trabalhadores.

Descritores: Estresse ocupacional. Cortisol. Saúde do Trabalhador. Agroindústria.

INTRODUÇÃO

O estresse relacionado ao trabalho tornou-se fonte de grande preocupação, sendo reconhecido como um problema grave e que pode oferecer riscos ao bem-estar, qualidade de vida e saúde dos indivíduos. Para as organizações, as consequências de altos níveis de estresse crônico refletem em licenças médicas, absenteísmo, queda de produtividade, desmotivação, dificuldades interpessoais, depressão, doenças físicas, ansiedade e infelicidade (LIPP, 2005). Fogaça et al. (2010) reafirmam que o estresse ocupacional é um problema importante e atual porque as taxas de incapacidade temporária, o absenteísmo e a reforma no mercado de trabalho são alarmantes.

Segundo Jacques e Codo (2002), mesmo sem dados estatísticos, existem razões para se acreditar que a incidência de estresse no Brasil não deve se distanciar muito dos dados levantados em outros países, tendo em vista que o quadro atual se repete aqui também, tais como aumento do setor de serviços na economia, aumento da instabilidade social e econômica, coexistência de diferentes modalidades de processos produtivos, precarização das relações de produção, desemprego e mudanças nos hábitos e estilos de vida dos trabalhadores influenciados pela implantação de programas de qualidade e reengenharia.

A profissão de gestor traz diversas exigências devido à alta competitividade entre as empresas e representa o elo entre a direção da empresa e o nível operacional, responsável pela harmonia em termos de alinhamento estratégico. Conforme Dale (2004), o papel do gestor é descobrir o potencial de conhecimento de sua organização e administrá-lo de forma que consiga captar o melhor de cada um dos integrantes de sua equipe visando alcançar os resultados desejados.

Motta (1995) faz uma colocação interessante quando relata que devido às exigências do mercado, atualmente o gestor pode ser chamado de “super-homem gerencial”, demonstrando com esta analogia a forte pressão sobre o indivíduo que exerce esta função.

De acordo com diferentes estudos, algumas profissões parecem predispor os profissionais a situações mais estressantes que outras (SANTOS; DAVID, 2011; KOLTERMANN et al., 2011; PIAZI, 2012; RAMIREZ, 2012), sendo que algumas pesquisas evidenciaram a presença de estresse em policiais, bancários, enfermeiros, professores e pilotos de avião. Porém, estudos com enfoque na avaliação de estresse

em gestores são bastante escassos, tratando-se de um campo fértil de pesquisas que apenas começa a ser explorado.

Os gestores, público-alvo desta pesquisa, atuam no setor da agroindústria, considerada a principal atividade econômica da região oeste de Santa Catarina. Mior (2005) destaca que esta região chega a ser referenciada como maior complexo agroindustrial de carnes suínas e aves da América Latina, o qual é exemplo de um bem-sucedido modelo de integração entre agroindústrias e agricultura familiar em constante crescimento.

Além disso, salienta-se a pertinência de estudos com técnicas capazes de garantir maior especificidade aos resultados de avaliação de estresse em trabalhadores de diferentes áreas, pois a maioria dos estudos existentes até o momento se pautam em avaliações subjetivas, sendo que o uso de biomarcadores como o cortisol poderia ser um aliado para um melhor diagnóstico.

Baseado no exposto acima, objetivou-se analisar o nível de estresse de gestores de uma agroindústria que vem apresentando grande expansão, principalmente nos últimos cinco anos, através da dosagem dos níveis de cortisol salivar e avaliação psicológica através do Inventário de Sintomas de Estresse para Adulto de Lipp (ISSL), tendo em vista os grandes impactos que os trabalhadores desta área estão sujeitos, devido às mudanças, novas tecnologias, desafio com novas gerações, diversidade cultural na equipe e alta competitividade.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva de corte transversal por não manipular diretamente as variáveis relacionadas com o objeto de estudo, com enfoque quantitativo, pois utiliza a coleta e análise de dados para responder aos objetivos da pesquisa e fundamenta-se na medição numérica, na contagem e no uso de estatística para estabelecer os padrões existentes na população analisada (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2006).

Participaram da pesquisa 66 gestores que ocupavam cargos em três níveis hierárquicos de gestão: seis líderes do terceiro nível hierárquico, que são supervisores das áreas de produção, manutenção, administrativa e controle de qualidade. Outros 36 indivíduos do segundo nível hierárquico, que exercem a função de encarregados, ou seja, chefias responsáveis por um setor da agroindústria, e 26 monitores, que

compõem o primeiro nível de gestão, os quais exercem a função junto ao encarregado nos diferentes setores. É importante ressaltar que todos os gestores foram convidados a participar da pesquisa, sendo que não houve nenhuma recusa. Os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo-lhes o sigilo e a opção de participar da pesquisa ou retirar sua permissão a qualquer tempo.

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário socioeconômico com a finalidade de obtenção de informações gerais sobre os participantes, como: sexo, estado civil, tempo em que ocupa o cargo de gestão na organização, cargo ocupado, estado civil, filhos, escolaridade, uso de medicamentos e prática de atividade física.

Como instrumento de avaliação psicológica foi utilizado o questionário ISSL, o qual permite a identificação de quadros característicos de estresse, possibilitando diagnosticar o estresse em adultos e a fase em que o sujeito se encontra: alerta, resistência, quase-exaustão e exaustão. A aplicação do ISSL foi feita no período de outubro a dezembro de 2013. O questionário é baseado em um modelo quadrifásico e propõe um método de avaliação do estresse que enfatiza a sintomatologia somática e psicológica etiologicamente a ele ligada, podendo ser manipulado apenas por psicólogos. O ISSL foi validado em 1994 por Lipp e Guevara e tem sido utilizado em pesquisas e trabalhos clínicos na área do estresse.

A coleta para dosagem dos níveis de cortisol salivar foi realizada pelo próprio pesquisador em dois momentos distintos. O primeiro momento ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2013 (Momento I) e o segundo momento de coleta entre janeiro e fevereiro de 2014 (Momento II). As dosagens foram realizadas em dois meses para adequação do período de férias dos gestores, possibilitando a participação de todos e por serem momentos em que acreditávamos existir diferença nos níveis de estresse, já que nos meses de janeiro e fevereiro os gestores iniciam o ano com suas metas revisadas, sendo importante ressaltar que no primeiro momento a organização apresentava um bom atingimento de metas e resultados e boas perspectivas de fechamento de ano.

Os horários da coleta foram entre 7 horas e 8 horas para os gestores que trabalhavam no primeiro turno (4 horas às 13h40min) e em horário comercial (7h42min às 17h30min) e entre as 15 horas e 16 horas para os gestores que trabalhavam no segundo (13h40min às 23h18min) e terceiro turno (18h30min às 3h31min), na sala de atendimento do setor administrativo da organização em questão, tomando-se todas as medidas

cabíveis de segurança no momento da coleta. Os participantes foram orientados a ficar em jejum e não escovar os dentes pelo menos três horas antes da coleta salivar. Inicialmente, foi realizada a assepsia das mãos para o preparo do material utilizado na coleta, enquanto esperava-se 15 minutos para adaptação do indivíduo ao ambiente, minimizando qualquer tipo de alteração dos padrões normais.

A amostra de cortisol salivar foi colhida com um dispositivo Salivette®, retirando-se o swab de colheita do respectivo tubo e colocado na boca estimulando a salivação durante cerca de três minutos, ou durante o tempo necessário para saturar o swab de saliva. As amostras foram identificadas e acondicionadas dentro das condições de biossegurança. O volume mínimo coletado de saliva foi de 1,0 mL. Após a coleta, as amostras foram encaminhadas para um laboratório de referência, onde foram realizadas as dosagens de cortisol em duplicata, utilizando-se a técnica de eletroquimioluminescência, com limite mínimo de detecção inferior a 0,018 ug/dL. Os valores de referência utilizados foram: dosagem entre 7 e 9 horas: Inferior a 0,69 ug/dL; dosagem entre 15 e 17 horas: Inferior a 0,43 ug/dL.

Este método apresenta a vantagem de não ser um procedimento invasivo e não necessita de profissionais médicos para sua realização. Segundo Kirschbaum e Hellhammer (1989), esta técnica oferece uma avaliação mais precisa e definida em termos de tempo se comparada com a coleta urinária, sendo assim, ela possibilita a análise do hormônio do estresse sem problemas de constrangimentos práticos ou éticos como ocorrem nos métodos de coleta através de sangue ou urina, sendo considerado um excelente biomarcador na área de Saúde do Trabalhador.

Para análise dos dados, utilizou-se a estatística descritiva, média e desvio padrão e a distribuição de frequências (%). Para analisar as associações entre o perfil sociodemográfico e local de residência ou características da amostra como estado civil, ter ou não filhos, nível de estudo, entre outros, utilizou-se o teste de Qui-quadrado de Pearson ou o teste Exato de Fischer, dependendo da frequência registrada nas categorias analisadas. A análise dos níveis de cortisol em função do cargo, área de atuação ou setor, foi realizada por meio da análise de variância e as comparações entre os níveis de cortisol nos momentos avaliados foi realizada por meio do teste “t” de Studant. Utilizou-se o pacote estatístico SPSS®, versão 20.0, para a realização de todas as análises estatísticas e o nível de significância de α adotado em todos os procedimentos foi de 5%.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó), com Protocolo n. 030/2013, obedecendo os critérios éticos e legais da Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização da amostra

Dos 66 gestores participantes da pesquisa, 43 (65%) eram do sexo masculino e 23 (35%) do sexo feminino. Destes, 49 (74%) eram casados ou viviam em união estável, 15 (23%) solteiros e dois (3%) divorciados, sendo que 59% dos gestores tinham filhos. A média de idade dos gestores foi de 31,8 anos, variando de 21 a 45 anos de idade, sendo que a maioria (82%) se encontrava na faixa etária entre 31 a 45 anos e 18% entre 21 a 30 anos. Quanto à escolaridade, a maior parte dos gestores possuía ensino superior completo, perfazendo 48% da amostra, 42% possuíam pós-graduação completa e apenas 10% tinham ensino médio completo (Tabela 1).

A partir da amostra estudada, evidenciou-se que 65% dos cargos de gestão são ocupados por indivíduos do sexo masculino, sendo que no cargo de monitor este número se eleva para 75%, corroborando com dados de Paiva e Couto (2008) e de Sadir, Bignotto e Lipp (2010), os quais demonstraram que os homens ainda ocupam mais cargos de liderança do que as mulheres, apesar da ascensão da classe feminina na conquista de cargos de gestão nos últimos anos.

Em relação à escolaridade, pode-se evidenciar que 100% dos supervisores, os quais representam o mais alto nível hierárquico participante da pesquisa, possuem especialização completa e este número diminui para 50% entre os encarregados e para 12% entre os monitores. Também pode ser levada em conta a faixa etária dentro destes cargos, já que os monitores representam a classe mais jovem, por ser o primeiro nível de liderança. Além disso, apenas 22,23% dos monitores e encarregados não possuem ensino médio completo, demonstrando que as exigências do mercado atual fazem com que as pessoas busquem uma formação adequada e maiores conhecimentos para sua qualificação no mercado de trabalho, o que ocorre em ordem

crescente de acordo com o nível hierárquico. Verifica-se também que os gestores com maior escolaridade tendem a ter maiores chances de crescimento profissional na organização.

Analisando a faixa etária dos gestores, pode-se verificar que 67% dos supervisores estão na faixa etária entre 36 e 45 anos, no cargo de monitor apenas 17% estão nesta faixa etária, o que é passível de compreensão em virtude dos processos seletivos de gestão em que entre os requisitos para concorrer a tais cargos estão o grau de escolaridade e experiência mínima na empresa ou área de atuação, reflexo da descrição de cargos e salários da agroindústria, o que faz com que as pessoas consigam visualizar seu possível crescimento para buscá-lo se assim desejarem.

Em relação ao tempo no cargo de gestão, 74% dos gestores estavam no cargo em um período que variou de zero a cinco anos, 21% no período de seis a dez anos e 5% estavam no cargo há mais de 11 anos. Pode-se verificar que o tempo no cargo não foi muito grande para a maioria dos gestores, reflexo da grande expansão desta agroindústria nos últimos cinco anos, fazendo com que muitas pessoas assumam novos cargos dentro da organização.

Em relação ao estado civil, a maioria dos indivíduos eram casados ou em união estável, sendo 66,67% dos monitores, 77,78% dos encarregados e 83,33% dos supervisores. Todos os indivíduos que atuavam no cargo de supervisor e que eram casados tinham filhos (83,33%), sendo que esta proporção se altera significativamente na condição de monitor, em que 54,17% dos indivíduos não possuem filhos, fato que pode estar ligado a menor faixa etária (Tabela 1).

As características sexo, estado civil e o fato de ter ou não filhos não foram associadas estatisticamente ($p > 0,05$) com os cargos referidos.

Resultados da análise de cortisol salivar

Não foram evidenciadas diferenças estatisticamente significantes ($p > 0,05$) nas concentrações de cortisol entre os cargos de monitor, encarregado e supervisor em nenhum dos momentos analisados (Tabela 2), sugerindo que nesta empresa não há um nível hierárquico que possa predispor os profissionais a situações mais estressantes que outras.

No entanto, no Momento II, os indivíduos do setor administrativo apresentaram níveis de cortisol significativamente mais elevados que o

setor de produção ($p < 0,05$). Não foram evidenciadas diferenças estatisticamente significantes em relação aos demais setores ($p > 0,05$). Sugere-se que o aumento dos níveis de cortisol somente no Momento II possa estar relacionado com o início do ano, o que gera maiores preocupações em função do cumprimento de metas.

Corroborando com nossos achados, Sadir, Bignotto e Lipp (2010) também não encontraram relação entre estresse e o cargo exercido pelos indivíduos. O fato de não haver relação entre níveis de estresse e cargos ocupacionais contradiz alguns dados encontrados em outras pesquisas. Lipp (2004, 2005) relata que várias profissões já foram estudadas com relação aos níveis de estresse demonstrando que diferentes ocupações geram diferentes níveis de estresse. Além disso, existem alguns fatores como o autoritarismo, desconfiança, pressões e cobranças, horário de trabalho, falta de perspectiva de crescimento, a monotonia e a rotina de certas tarefas que podem atuar como causadores de estresse ocupacional, entretanto, esse processo depende da avaliação individual e subjetiva do indivíduo a respeito do trabalho.

Nossos achados demonstram a presença de outra variável que influencia nos níveis de estresse no cargo de gestor, relacionada à sua área de atuação, ou seja, mesmo tendo os mesmos cargos, estes gestores atuam em áreas diferentes, cada uma com suas características que podem estar associadas a maiores ou menores fatores de estresse.

Quando avaliados os níveis de cortisol em função do fato de praticarem ou não atividades físicas, os não praticantes apresentaram níveis de cortisol significativamente maiores ($p < 0,05$) que os praticantes no segundo momento de avaliação. O fato de que os praticantes de atividades físicas regulares apresentaram menores níveis de estresse evidenciam o papel benéfico da atividade física como fator eficiente na redução do nível de estresse, inclusive ocupacional, representando uma estratégia importante de intervenção nos diferentes ambientes de trabalho.

Ao se comparar o nível de cortisol nos dois momentos de coleta, não foram observadas diferenças significativas entre os grupos em função do sexo, escolaridade e das diferentes faixas salariais, demonstrando que a questão econômica e escolaridade não constituem variáveis relacionadas ao aumento no nível de estresse destes trabalhadores.

Resultados da análise do ISSL

A análise dos níveis de cortisol, realizada em dois momentos distintos, em função da avaliação do estresse feita a partir da escala de Lipp (Figura 1), evidenciou que os sujeitos classificados como estressados apresentaram valores significativamente maiores de cortisol ($p < 0,05$) no Momento II. No Momento I não foram evidenciadas diferenças estatisticamente significantes nos níveis de cortisol entre os sujeitos classificados como estressados e os não estressados.

Os resultados demonstraram que não foram encontradas associações estatisticamente significantes ($p < 0,05$) entre o estresse avaliado pela escala de Lipp e o cargo ou função desempenhada pelo sujeito, área ou setor de trabalho e a prática ou não de atividades físicas (Tabela 3).

A avaliação dos resultados obtidos pelo ISSL revelou que a maioria dos gestores (56,1%) apresentou diagnóstico de estresse. Ao se analisar por área de trabalho, entre os gestores da área administrativa 76,9% apresentaram diagnóstico de estresse, seguido da área de manutenção (75%) e controle de qualidade (45,7%). Este resultado demonstra que, além dos desafios do cargo de gestor, existem outros estressores no ambiente de trabalho que são intrínsecos da área da agroindústria que fazem com que algumas áreas tragam maior propensão ao estresse.

A área de manutenção tem o desafio diário de evitar paradas de produção por falhas mecânicas através da manutenção preventiva, e assim que as falhas acontecem há um esforço para resolução da forma mais rápida possível, evitando que a indústria pare de produzir e tenha prejuízos. Ou seja, apesar de realizar a manutenção preventiva, é um setor que não apresenta total controle sobre suas tarefas, pois problemas mecânicos podem ocorrer de maneira imprevista. Outra característica deste setor é o trabalho nos finais de semana, pois eles atuam na manutenção preventiva e nos reparos necessários.

A área administrativa e qualidade tiveram resultados próximos no que diz respeito ao número de gestores destas áreas com diagnóstico de estresse. A característica da área administrativa é dar suporte para todas as outras áreas da agroindústria, seja na área de recursos humanos (RH), seja no departamento pessoal, restaurante, segurança do trabalho, ambulatório, custos e faturamento, ou seja, atende a todos os demais gestores e empregados da agroindústria e também a serviços

terceirizados. Salienta-se ainda a grande demanda de trabalho nesta área, o que pode justificar o diagnóstico de estresse na maioria dos gestores.

Já a área de qualidade é responsável tecnicamente por todos os produtos da agroindústria, dá suporte técnico para a área de produção monitorando padrões e controlando o processo, a fim de garantir o atendimento das legislações vigentes e à qualidade do produto, já que esta agroindústria é reconhecida internacionalmente pela qualidade de seu *mix* de produtos.

Quando analisado o diagnóstico de estresse em diferentes cargos, revelou-se que 54,2% dos monitores apresentaram diagnóstico de estresse, 55,6% dos encarregados e 66,7% dos supervisores. Somente o cargo de supervisor apresentou um maior índice de diagnóstico, porém, entre monitores e encarregados esta diferença é mínima. Pode-se concluir também que, assim como na análise de cortisol, o cargo não é um fator de direta influencia no nível de estresse dos trabalhadores.

Comparando o diagnóstico de estresse em função do sexo, verificou-se que 53,5% dos homens apresentaram estresse, sendo que esse número aumenta para 60,9% no sexo feminino. Este dado condiz com os estudos de Vaag e Spielberger (1998), Moraes et al. (2001), Lipp e Tanganelli (2002), Sadir, Bignotto e Lipp (2010), afirmando que o sexo feminino apresenta maior predisposição ao estresse. Similarmente, Rinaldi (2007) afirma que, tanto em países emergentes quanto em países desenvolvidos, geralmente as mulheres apresentam níveis mais elevados de estresse quando comparadas com os homens no ambiente de trabalho.

O resultado do diagnóstico de estresse de acordo com o estado civil demonstrou que 55,1% dos casados ou em união estável e 58,8% dos solteiros ou divorciados apresentam estresse, não havendo diferença significativa entre o nível de estresse e o estado civil na avaliação do ISSL, assim como na análise de cortisol salivar.

Quanto à prática de atividade física, 50% dos gestores ativos apresentaram diagnóstico de estresse, sendo que este número se eleva para 68,2% entre os gestores não praticantes, ressaltando-se que a atividade física auxilia na redução dos níveis de estresse, corroborando com os dados encontrados com o cortisol.

Quanto à predominância dos sintomas, o ISSL revelou que, dos gestores que apresentaram diagnóstico de estresse, 67% apresentam predomínio de sintomas psicológicos, 22% de sintomas físicos e 11% de sintomas físicos e psicológicos em igual proporção. A mesma prevalência de sintomas foi encontrada na pesquisa de Sadir, Bignotto e Lipp (2010). Quanto às fases de estresse, apenas um gestor encontrava-

se na fase de alerta, 35 gestores foram categorizados na fase de resistência e somente um na fase de exaustão, havendo uma prevalência de 95% de gestores com diagnóstico de estresse na fase de resistência.

Paiva e Couto (2008) afirmam que a personalidade do indivíduo também age sobre a possibilidade de aparecimento de sintomas físicos e mentais atribuídos ao estresse, visto que, na mesma situação, as pessoas podem agir de formas diferenciadas de acordo com a personalidade, corroborando com a pesquisa, pois a presença de estresse, apesar de estarem no mesmo cargo e condições de trabalho, não foi unânime entre os gestores.

CONCLUSÃO

O estudo, de caráter interdisciplinar, traz contribuições para a área da psicologia organizacional e para a área da Saúde do Trabalhador, em que se pode destacar a importância e necessidade de ações relacionadas com estresse no nível de prevenção primária e secundária nas organizações e que devem estar tanto no plano individual quanto no organizacional.

De uma maneira geral, os gestores da agroindústria não apresentaram uma prevalência tão elevada no nível de estresse, perfazendo um pouco mais da metade dos participantes, quando comparada a outras profissões já pesquisadas. A avaliação pelo ISSL evidenciou que apenas um gestor estava na fase mais aguda do estresse, que é a fase de exaustão, enquanto que os outros indivíduos encontravam-se na primeira ou segunda fase, que é a de resistência. Desta forma, deve-se pensar em formas de enfrentamento do estresse, tanto a nível individual quanto organizacional.

Outro achado importante desta pesquisa foi o fato de não haver diferença significativa nos níveis de cortisol entre os diferentes níveis hierárquicos, porém, a análise entre as áreas da organização demonstrou diferenças significativas entre o setor de Produção e Administrativo, com resultados iguais quando avaliado o nível de estresse pela dosagem do cortisol ou pelo questionário de Lipp. Isso demonstra que indiferente do nível hierárquico o qual o gestor se encontra é o ambiente e as pressões da área que podem definir as alterações dos níveis de estresse, bem como a validade do uso do cortisol como biomarcador de estresse na área da Saúde do Trabalhador.

Nesta pesquisa, percebeu-se a importância da análise de estresse nas organizações para avaliação das variáveis que interferem no diagnóstico, promovendo reflexões e ações mais efetivas visando à promoção da saúde física e emocional dos trabalhadores. Também demonstrou que é importante e necessário dar maior atenção às áreas consideradas de apoio à área de produção no que diz respeito à Saúde do Trabalhador nas indústrias e mais especificamente ao estresse no ambiente de trabalho.

REFERÊNCIAS

DALE, M. J. **Um ativo importante para a sua empresa**. Fev. 2004. Disponível em: <http://www.acadbrasil.com.br/artigos/artigos_gest_09.htm>. Acesso em: 28 out. 2013.

FOGAÇA, M. C. et al. Preliminary study about occupational stress of physicians and nurses in pediatric and neonatal intensive care units: the balance between effort and reward. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 67-72, 2010.

GUIDO, L. A. **Estresse e coping entre enfermeiros de Centro Cirúrgico e Recuperação Anestésica**. 2003. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

JAQUECS, M. G.; CODO, W. **Saúde mental e trabalho**. Petrópolis: Vozes, 2002.

KIRSCHBAUM, C.; HELLHAMMER, D. H. Salivary cortisol in psychobiological research. **Neuropsychobiology**, v. 22, n. 1, p. 150-169, 1989.

KOLTERMANN, I. T. A. P. et al. Estresse ocupacional em trabalhadores bancários: prevalência e fatores associados**. Rev. Saúde**, Santa Maria, v. 37, n. 2, p. 3348, 2011.

LIPP, M. E. N. Estresse no trabalho: implicações para a pessoa e para a empresa. In: NUNES SOBRINHO, F. P.; NASSARALLA, I. **Pedagogia Institucional**: fatores humanos nas organizações. Rio de Janeiro: Zit, 2005.

_____ (Org.). **Estresse no Brasil**: pesquisas avançadas. Campinas: Papirus, 2004.

_____; TANGANELLI, M. S. Estresse e Qualidade de vida em magistrados da justiça do trabalho: diferenças entre homens e mulheres. **Revista Psicologia Reflexão e Crítica**, v. 15, n. 3, p. 537-584, 2002.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia científica**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MIOR, Luiz Carlos. **Agricultores familiares, agroindústrias e redes de desenvolvimento rural**. Chapecó: Argos, 2005.

MORAES, L. F. R. et al. Estresse e qualidade de vida no trabalho na polícia militar do estado de Minas Gerais. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO, 25., 2001, Belo Horizonte. **Anais**... Belo Horizonte: ANPAD, 2001.

MOTTA, P. R. **Gestão contemporânea**: a ciência e a arte de ser dirigente. Rio de Janeiro: Record, 1995.

PAIVA, K. C. M. de; COUTO, J. H. Qualidade de vida e estresse gerencial "pós-choque de gestão": o caso da Copasa – MG. **Rev. de Administração Pública (RAP)**, v. 42, n. 6, p. 1189, 2008.

PIAZI, M. D. **Estresse no trabalho e lesões por esforços repetitivos (LER) em servidores públicos de uma Universidade no Estado do Rio de Janeiro**: estudo pró-saúde. 2012. Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

RAMÍREZ, H. D. C. **Estresse no cotidiano de trabalho de bombeiros de Santa Catarina**. 2012. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

RINALDI, A. **OMS coloca o estresse ocupacional como um fator social**. Jul. 2007. Disponível em: <http://www.fundacentro.gov.br/noticias/detalhe-da-noticia/2007/7/oms-coloca-o-estresse-ocupacional-como-um-fator-social>. Acesso em: 20 jun. 2014.

SADIR, M. A.; BIGNOTTO, M. M.; LIPP, M. E. N. Estresse e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. **Rev. Paideia**, v. 20, n. 45, p. 73, 2010.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, P. B. **Metodologia de Pesquisa**. 3. ed. Porto Alegre: The MacGraw, 2006.

SANTOS, L. F. B.; DAVID, H. M. S. Percepção do estresse no trabalho pelos agentes comunitários de saúde. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 19, n. 1. p. 52-57, 2011.

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

VAGG P. R.; SPIELBERGER, C. D. Occupational estresse: Measuring job pressure and organizational support in the workplace. **Journal of Occupational Health Psychology**, v. 3, n. 4, p. 294-305, 1998.

Tabela 1 – Distribuição das características da amostra (sexo, estado civil, filhos e escolaridade) em função do cargo

	Monitor		Encarregado		Supervisor		p
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**	
Sexo							
Masculino	18	75,00	21	58,33	4	66,67	0,430
Feminino	6	25,00	15	41,67	2	33,33	
Estado Civil							
Casado	16	66,67	28	77,78	5	83,33	0,577
Solteiro ou Divorciado/Separado	8	33,33	8	22,22	1	16,67	
Filhos							
Sim	11	45,83	23	62,89	5	83,33	0,170
Não	13	54,17	13	36,11	1	16,67	
Escolaridade							
Ensino Médio	4	16,67	2	5,56	0	0,00	
Superior Completo	16	66,67	16	44,44	0	0,00	0,001
Pós-graduação	4	16,67	18	50,00	6	100,00	

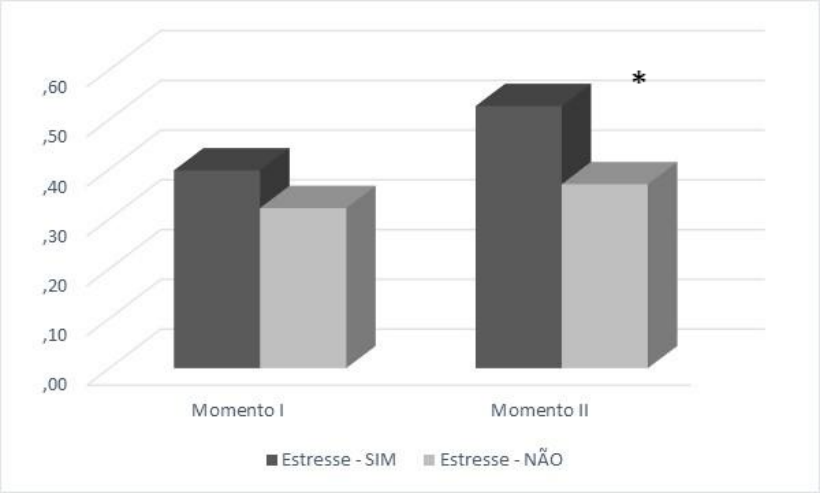
Tabela 2 – Níveis de cortisol salivar entre gestores de uma agroindústria do oeste catarinense. As probabilidades se referem às comparações dos níveis de cortisol entre os dois momentos de coleta

	Momento I		Momento II		P
	Média	**Desv. Pad.**	**Média**	**Desv. Pad.**	
Cargo/Função					
Monitor	0,36	± 0,15	0,38	± 0,21	0,397
Encarregado	0,37	± 0,24	0,51	± 0,35	0,053
Supervisor	0,38	± 0,25	0,48	± 0,21	0,143
Área					
Produção	0,33	± 0,16	0,36	± 0,21	0,013
Administrativo	0,49	± 0,33	0,79*	± 0,39	0,128
Manutenção	0,51	± 0,24	0,59	± 0,24	0,010
Controle de Qualidade	0,38	± 0,17	0,46	± 0,16	0,231
Prática de Atividades Físicas					
Sim	0,34	± 0,18	0,41	± 0,25	0,022
Não	0,43	± 0,26	0,57[#]	± 0,35	0,180

* Diferença estatisticamente significativa em relação ao setor de Produção (p=0,000).

[#] Diferença estatisticamente significativa em relação aos praticantes de atividades físicas (p=0,022).

Figura 1 – Comparações entre os níveis de cortisol salivar entre sujeitos avaliados como estressados ou não estressados pela escala de Lipp



* Diferença estatisticamente significante em relação aos sujeitos avaliados como não estressados pela escala de Lipp ($p < 0,05$).

Tabela 3 – Avaliação de estresse em gestores da agroindústria por meio da escala de Lipp em função do cargo, área de atuação e prática de atividade física

	ESTRESSADO		NÃO ESTRESSADO		TOTAL	p
	N	%	N	%		
Cargo/Função						
Monitor	13	35,14	11	37,93	36,36	
Encarregado	20	54,05	16	55,17	54,55	0,874
Supervisor	4	10,81	2	6,90	9,09	
Área						
Produção	21	56,76	25	82,21	69,7	
Administrativo	10	27,03	3	10,34	19,6	0,059
Manutenção	3	8,11	0	0,00	4,54	
Controle de Qualidade	3	8,11	1	3,45	6,07	
Prática de Atividades Físicas						
Sim	22	59,46	22	75,86	66,67	0,161
Não	15	40,54	7	24,14	33,33	

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisou-se neste estudo o estresse em gestores de uma agroindústria da região oeste de Santa Catarina. Esse tema é de extrema relevância devido aos raros estudos na área do estresse e Saúde do Trabalhador com enfoque na profissão de gestor e pela importância deste cargo nas organizações, visto que o gestor representa o elo entre a direção da empresa e o nível operacional, responsável pelo cumprimento de metas, implementação de novas formas de trabalho e pela relação de harmonia e cooperação entre as equipes de trabalho.

O estudo, de caráter interdisciplinar, traz contribuições para a área da psicologia organizacional e para a área da Saúde do Trabalhador, em que se pode destacar a importância e necessidade de ações relacionadas com estresse no nível de prevenção primária e secundária nas organizações. Ações que devem estar tanto no plano individual quanto no organizacional.

De uma maneira geral, os gestores da agroindústria não apresentaram uma prevalência tão elevada de estresse, perfazendo um pouco mais da metade dos participantes, quando comparada a outras profissões já pesquisadas. A avaliação pelo ISSL evidenciou que apenas um gestor estava na fase mais aguda do estresse, que é a de exaustão, enquanto que os outros indivíduos encontravam-se na primeira ou segunda fase, que é a de resistência.

Desta forma, deve-se pensar em formas de enfrentamento do estresse, tanto em nível individual quanto organizacional. É relevante ressaltar que todos os gestores participantes tiveram a devolutiva quanto aos resultados individuais do nível de cortisol e do ISSL através de conversa individual, sendo esclarecidos sobre o estresse e também sobre formas de enfrentamento.

Um importante achado desta pesquisa é o fato de não haver diferença significativa nos níveis de cortisol entre os diferentes níveis hierárquicos, porém, a análise entre áreas da organização demonstraram diferenças significativas entre o setor da Produção e Administrativo, com resultados similares quando os níveis de estresse foram avaliados pela dosagem do cortisol ou pelo questionário de Lipp. Isso demonstra que indiferente do nível hierárquico o qual o gestor se encontra é o ambiente e as pressões da área que podem definir as alterações dos níveis de estresse. Além disso, evidenciou-se que a dosagem de cortisol salivar se apresenta como um método válido e como um teste complementar para avaliação de estresse na área de Psicologia da Saúde.

Percebeu-se, ainda, a importância da análise de estresse nas organizações para avaliação das variáveis que interferem no diagnóstico, promovendo reflexões e ações mais efetivas visando à promoção da saúde física e emocional dos trabalhadores.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, J.; CRUZ, R. M. Perspectivas de investigação do mal estar no trabalho com base nos modelos teóricos do estresse e da psicodinâmica do trabalho. In: TAMAYO, A. (Org.). **Estresse e cultura organizacional**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

ABREU, K. L. et al. Estresse ocupacional e *Síndrome de Burnout* no exercício profissional da Psicologia. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 22, n. 2, p. 22-29, 2002.

AYRES, K. V.; BRITO, S. M. O.; TORQUATO, A. R. S. Tecno-Estresse em bancários: fontes, sintomas e estratégias defensivas. In: ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO, 26., 2002, Salvador. **Anais**... Salvador: ANPAD, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças Relacionadas ao Trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

_____. _____. **Portaria GM/MS nº 1.679, de 19 de setembro de 2002** - Dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no SUS. *Diário Oficial da União*, 2002.

_____. _____. Portaria n. 2.728, de 11 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2009.

_____. _____. **Sobre a saúde do trabalhador**. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=30426&janela=1>. Acesso em: 3 dez. 2013.

_____. _____. Transtornos mentais e do comportamento relacionados ao Trabalho. In: DIAS, E. C. (Org.). **Doenças relacionadas ao trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília, 2001.

_____. Ministério da Previdência Social. **Benefícios de Auxílio-Doença Previdenciários** – Ano 2007. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/arquivos/office/3_081014-103849-820.pdf>.

CAMARGO, D. A. **Psiquiatria Ocupacional**: aspectos conceituais, diagnósticos e periciais dos transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho. 2004. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2004.

CAMPOY, M. A. Estresse e trabalho. In: RIBEIRO, M. C. S. (Org.). **Enfermagem e trabalho**: fundamentos para a atenção à saúde dos trabalhadores. São Paulo: Martinari, 2008.

CARVALHO, A. V.; SERAFIM, O. C. G. **Administração de recursos humanos**. São Paulo: Pioneira, 2002. v. II.

CHAMON, E. M. Q. O.; MARINHO, R. C.; OLIVEIRA, A. Estresse ocupacional, estratégias de enfrentamento e Síndrome de Burnout: um estudo com a equipe de enfermagem de um hospital privado do Estado de São Paulo. In: ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO, 2006, Brasília. **Anais**... Brasília: ANPAD, 2006.

COSTA, J. R. A.; LIMA, J. V.; ALMEIDA, P. C. Estresse no trabalho do enfermeiro. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v. 7, n. 3, p. 63-71, 2003.

COUTO, H. A. **Estresse e qualidade de vida dos executivos**. Rio de Janeiro, 1987.

COX, T.; GRIFFITHS, A. J. The assessment of psychosocial hazards at work. In: SHABRACQ, M. J.; WINNUBST, J. A. M; COOPER, C. L. (Eds.). **Handbook of work aand healthy psychology**. Chichester: Wiley & Sons, 1995.

DALE, M. J. **Um ativo importante para a sua empresa**. Fev. 2004. Disponível em: <http://www.acadbrasil.com.br/artigos/artigos_gest_09.htm>. Acesso em: 28 out. 2013.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DEJOURS, C. Por um novo conceito de saúde. **Revista Brasileira de Saúde ocupacional**, v. 14, n. 54, p. 7-11, 1986.

FILGUEIRAS, J. C.; HIPPERT, M. I. Estresse. In: JACQUES, M. G.; CODO, W. (Orgs.). **Saúde mental & trabalho**. Petrópolis: Vozes, 2002.

GLINA, D. M. R. Modelos teóricos de estresse e estresse no trabalho e repercussões na saúde do trabalhador. In: GLINA, D. M. R.; ROCHA, L. E. (Orgs.). **Saúde mental no trabalho**: da teoria à prática. São Paulo: Roca, 2010.

GUIDO, L. A. **Estresse e coping entre enfermeiros de Centro Cirúrgico e Recuperação Anestésica**. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

_____ et al. Estresse, *coping* e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 45, n. 6, p. 1434-1439, 2011.

GUYTON, A. C. Tratado de Fisiologia Médica. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

_____; HALL, J. E. **Fisiologia humana e mecanismos das doenças**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

HAIR, J. F. et al. **Análise multivariada de dados**. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

HALBESLEBEN, J. R. B.; ZELLARS, K. L. Estresse e a interface trabalho família. In: ROSSI, A. M.; PERREWÉ, P. L.; SAUTER, S. L. (Orgs.). **Qualidade de vida no trabalho**: perspectivas atuais da saúde ocupacional. São Paulo: Atlas, 2007.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. de S.; FRANCO, F. M. de M. (Orgs.). **Dicionário Houaiss da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

JACQUES, C. C.; MILANEZ, B.; MATTOS, R. C. O. C. Indicadores para Centros de Referência em Saúde do Trabalhador: proposição de um sistema de acompanhamento de serviços de saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 17, n. 2, p. 369-378, 2012.

JAQUECS, M. G.; CODO, W. **Saúde mental e trabalho**. Petrópolis: Vozes, 2002.

JARDIM, S. R.; RAMOS, A.; GLINA, D. M. R. Diagnóstico e nexo com o trabalho. In: GLINA, D. M. R.; ROCHA, L. E. (Orgs.). **Saúde mental no trabalho**: da teoria à prática. São Paulo: Roca, 2010.

JURUENA, M. F.; CLEARE, A. J.; PARIANTE, C. M. O eixo hipotálamo-pituitária-adrenal, a função dos receptores de glicocorticoides e sua importância na depressão. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 26, n. 3, p. 189-201, 2004.

KARASEK, R. A.; THEORELL, T. The environment, the worker, and illness: psychosocial and physiological linkages. In: KARASEK, R. A.; THEORELL, T. **Healthy Work**: estresse, productivity and reconstruction of working life. New York: Basic Books, 1990.

KIRSCHBAUM, C.; HELLHAMMER, D. H. Salivary cortisol in psychobiological research. **Neuropsychobiology**, v. 22, n. 3, p. 150-169, 1989.

KOLTERMANN, I. T. A. P. et al. Estresse ocupacional em trabalhadores bancários: prevalência e fatores associados**. Rev. Saúde**, Santa Maria, v. 37, n. 2, p. 3348, 2011.

LAZARUS, R. S. From psychological estresse to the emotions: A history of changing outlooks. **Annual Review of Psychology**, v. 44, n. 1, p. 1-21, 1993.

LIPP, M. N. **O estresse está dentro de você**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2000.

_____; NOVAES, L. E. **O estresse**. 5. ed. São Paulo: Contexto, 2003.

LIPP, M. E. N.; TANGANELLI, M. S. Estresse e Qualidade de vida em magistrados da justiça do trabalho: diferenças entre homens e mulheres. **Revista Psicologia Reflexão e Crítica**, v. 15, n. 3, p. 537-584, 2002.

MARCONI, M. A.; LAKATOS E. M. **Metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MIOR, Luiz Carlos. **Agricultores familiares, agroindústrias e redes de desenvolvimento rural**. Chapecó: Argos, 2005.

MORAES, L. F. R. et al. Estresse e qualidade de vida no trabalho na polícia militar do estado de Minas Gerais. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO, 25., 2001, Belo Horizonte. **Anais**... Belo Horizonte: ANPAD, 2001.

MUROFUSE, N. T.; ABRANCHES, S. S.; NAPOLEÃO, A. A. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 2, 2005.

MURTA, S. G.; TRÓCCOLI, B. T. Avaliação de intervenção em estresse ocupacional. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 20, n. 1, p. 39-47, 2004.

NARDI, H. Saúde do Trabalhador. In: CATTANI, A. D. (Org.). **Trabalho e tecnologia**. Dicionário crítico. Petrópolis: Vozes; 1997.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação dos transtornos mentais e de comportamento da CID-10 (Classificação Internacional das Doenças)**: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. CAETANO, D. (trad.). Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

PIAZI, M. D. **Estresse no trabalho e lesões por esforços repetitivos (LER) em servidores públicos de uma Universidade no Estado do Rio de Janeiro**: estudo pró-saúde. 2012. Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

RAMÍREZ, H. D. C. **Estresse no cotidiano de trabalho de bombeiros de Santa Catarina**. 2012. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

ROSSETTI, M. O. et al. O Inventário de Sintomas de Estresse para adultos de Lipp (ISSL) em servidores da polícia federal de São Paulo. **Revista Brasileira de Terapia Cognitiva**, v. 4, n. 2, p. 108-120, 2008.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, P. B. **Metodologia de Pesquisa**. 3 ed. Porto Alegre: The MacGraw, 2006.

SANTOS, L. F. B.; DAVID, H. M. S. Percepção do estresse no trabalho pelos agentes comunitários de saúde. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 19, n. 1, p. 52-57, 2011.

SELYE, H. **Estresse, a tensão da vida**. Edição original publicada por McGraw – Hill Book Company, Inc., 1956.

_____. **Estresse without diestresse**. Philadelphia: J. B. Lippincott, 1974.

_____. **The estresse of life**. New York: MaGrawHill, 1965.

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

SOARES, A. J. A.; ALVES, M. G. P. Cortisol como variável em psicologia da saúde. **Revista Psicologia, Saúde e Doença**, v. 7, n. 2, p. 165-177, 2006.

TONET, H. et al. **Desenvolvimento de equipes**. 2. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2009.

YAMADA, M. Estresse e absenteísmo nas empresas do século XXI. **Biblioteca de Ciências da Saúde**, Curitiba, 2003.

ZAMPIER, M. A.; STEFANO, S. R. Estresse nas empresas de grande porte da região de Guarapuava. **Revista de Administração Nobel**, v. 1, n. 3, 2004.

ZILLE, L. **Novas perspectivas para a abordagem do estresse ocupacional em gerentes**. 2005. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2005.

ANEXOS

ANEXO I – Parecer consubstanciado

UNOCHAPECÓ
UNIVERSIDADE COMUNITÁRIA DA REGIÃO DE CHAPECÓ

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

PARECER CONSUBSTANCIADO

Pesquisador Responsável: Prof.ª Dr.ª Vanessa da Silva Corralo
Demais Pesquisadores: Karine Schwaab Brustolin
Registro do CEP: 042/13
Situação: Aprovado

O Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos, da Universidade Comunitária Regional de Chapecó – Unochapecó analisou o protocolo de pesquisa **nº 042/13**, referente ao projeto de pesquisa: ***"AVALIAÇÃO DE ESTRESSE EM GESTORES DA AGROINDÚSTRIA DA REGIÃO OESTE DE SANTA CATARINA"***.

Assim, mediante a importância social e científica que o projeto apresenta, a sua aplicabilidade e conformidade com os requisitos éticos, somos de parecer favorável à realização do projeto classificando-o como **Aprovado**, pois o mesmo atende aos requisitos fundamentais da Resolução 196/96/CNS e suas complementares do Conselho Nacional de Saúde/MS.

Solicita-se ao pesquisador o envio a este CEP, de relatórios parciais sempre quando houver alguma alteração no projeto, bem como o relatório final gravado em CD-ROM.

Chapecó, 24 de junho de 2013.

Prof.ª Ma. Marinez Amabile Antoniolli

COORDENADORA DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS
UNIVERSIDADE COMUNITÁRIA DA REGIÃO DE CHAPECÓ – UNOCHAPECÓ
End: Av. Sen. Atílio Fontana, 591-E, Bairro Efapi – CEP: 89.809-000 – Caixa Postal: 747 Chapecó – SC.
E-mail: cep@unochapeco.edu.br

ANEXO 2 – Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL)

PARTE 1

a) Marque com F1 os sintomas que tem experimentado nas últimas 24 horas:
( ) 1. mãos ou pés frios
( ) 2. boca seca
( ) 3. nó no estômago
( ) 4. aumento da sudorese
( ) 5. tensão muscular
( ) 6. aperto da mandíbula/ranger de dentes
( ) 7. diarreia passageira
( ) 8. insônia
( ) 9. taquicardia
( ) 10. hiperventilação
( ) 11. hipertensão arterial súbita e passageira
( ) 12. mudança de apetite
Some 1 ponto para cada F1 que assinalou:
F1 = __

b) Marque com P1 os sintomas que tem experimentado nas últimas 24 horas
( ) 13. aumento súbito de motivação
( ) 14. entusiasmo súbito
( ) 15. vontade súbita de iniciar novos projetos
Some 1 ponto para cada P1 que assinalou:
P1 = __

PARTE 2

a) Marque com F2 os sintomas que tem experimentado na última semana
( ) 1. problemas com a memória
( ) 2. mal-estar generalizado, sem causa específica
( ) 3. formigamento das extremidades
( ) 4. sensação de desgaste físico constante
( ) 5. mudança de apetite
( ) 6. aparecimento de problemas dermatológicos

( ) 7. hipertensão arterial
( ) 8. cansaço constante
( ) 9. gastrite, úlcera ou indisposição estomacal prolongada
( ) 10. tontura ou sensação de estar flutuando
Some 1 ponto para cada F2 que assinalou:
F2 = __

b) Marque com P2 os sintomas que tem experimentado na última semana
( ) 11. sensibilidade emotiva excessiva
( ) 12. dúvida quanto a si próprio
( ) 13. pensar constantemente em um só assunto
( ) 14. irritabilidade excessiva
( ) 15. diminuição da libido
Some 1 ponto para cada P2 que assinalou:
P2 = __

PARTE 3

a) Marque com F3 os sintomas que tem experimentado no último mês
( ) 1. diarreia frequente
( ) 2. dificuldades sexuais
( ) 3. insônia
( ) 4. náusea
( ) 5. tiques
( ) 6. hipertensão arterial continuada
( ) 7. problemas dermatológicos prolongados
( ) 8. mudança extrema de apetite
( ) 9. excesso de gases
( ) 10. tontura frequente
( ) 11. úlcera, colite ou outro problema digestivo sério
( ) 12. enfarte
Some 1 ponto para cada F3 que assinalou:
F3 = __

b) Marque com P3 os sintomas que tem experimentado no último mês

( ) 13. impossibilidade de trabalhar
( ) 14. pesadelos frequentes
( ) 15. sensação de incompetência em todas as áreas
( ) 16. vontade de fugir de tudo
( ) 17. apatia, depressão ou raiva prolongada
( ) 18. cansaço constante e excessivo
( ) 19. pensar e falar constantemente em um só assunto
( ) 20. irritabilidade frequente sem causa aparente
( ) 21. angústia, ansiedade, medo diariamente
( ) 22. hipersensibilidade emotiva
( ) 23. perda do senso de humor

Some 1 ponto para cada P3 que assinalou:
P3 = __

Avaliação
A) F1 ( ) P1 ( )
B) F2 ( ) P2 ( )
C) F3 ( ) P3 ( )

Linha A. Sintomas F (físicos) e P (psicológicos) da fase de alerta.
Linha B. sintoma F (físico) e P (psicológicos) da fase de resistência.
Linha C. Sintomas F (físicos) e P (psicológicos) da fase de exaustão.
Total vertical F3 ( ) Total Horizontal P3 ( )

ANEXO 3 – Questionário socioeconômico

Este questionário tem como único objetivo traçar um perfil geral dos participantes da pesquisa. Por favor, marque com um (X) a alternativa mais adequada ao seu caso.

1- Sexo: 1. ( ) Masculino 2. ( ) Feminino

2- Faixa Etária:
1. ( ) Até 25 anos
2. ( ) De 26 a 30 anos
3. ( ) De 31 a 35 anos
4. ( ) De 36 a 40 anos
5. ( ) De 41 a 45 anos
6. ( ) Mais de 45 anos

3- Estado Civil:
1. ( ) Solteiro(a)
2. ( ) Desquitado(a)/Divorciado(a)
3. ( ) Casado (a)
4. ( ) Viúvo
5. ( ) Outro: _____

4- Tem filhos?
1. ( ) Sim
2. ( ) Não
Se sim quantos? _____

5- Escolaridade:
1. ( ) Ensino Médio
2. ( ) Ensino Superior
3. ( ) Especialização
4. ( ) Outro: _____

6- Há quanto tempo você está no cargo que ocupa?

_____

7- Em qual turno que você trabalha?
1. ( ) Turno A
2. ( ) Turno B
3. ( ) Turno C
4. ( ) Comercial

8- Você faz parte de qual área da empresa?
1. ( ) Produção
2. ( ) Manutenção
3. ( ) Controle de Qualidade
4. ( ) Administrativo

9- Cargo ocupado:
1. ( ) Supervisor
2. ( ) Encarregado
3. ( ) Monitor

APÊNDICE

APÊNDICE I – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE COMUNITÁRIA DA REGIÃO DE CHAPECÓ (UNOCHAPECÓ)
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS
CIÊNCIAS DA SAÚDE
MESTRADO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine no final deste documento, que está em duas vias. Uma dela é sua e outra é do pesquisador.
Título da pesquisa: Avaliação de estresse em gestores da agroindústria da região oeste de Santa Catarina
Pesquisador responsável: Karine Schwaab Brustolin
Telefone para contato: (49) 9124-8677

O Objetivo desta pesquisa é avaliar o nível de estresse em gestores da agroindústria da região oeste de Santa Catarina.

A sua participação na pesquisa consiste em **responder um questionário e análise do nível de cortisol através do método salivar** que será realizado pelo próprio pesquisador, sem qualquer prejuízo ou constrangimento para o pesquisado. Os procedimentos aplicados por esta pesquisa não oferecem risco a sua integridade moral, física, mental ou efeitos colaterais. As informações obtidas através da coleta de dados serão utilizadas para alcançar o objetivo acima proposto, e para a composição do relatório de pesquisa, resguardando sempre sua identidade. Caso não queira mais fazer parte da pesquisa, favor entrar em contato pelos telefones acima citados.

Este termo de consentimento livre e esclarecido é feito em duas vias, sendo que uma delas ficará em poder do pesquisador e outra com o sujeito participante da pesquisa. Você poderá retirar o seu consentimento a qualquer momento.

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO DE PESQUISA

Eu, _____, RG _____, CPF _____, abaixo-assinado, concordo em participar do estudo como sujeito. Fui devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador sobre a pesquisa e os procedimentos nela envolvidos, bem como os benefícios decorrentes da minha participação. Foi me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento.

Local: _____ Data ____/_____/_____.

Assinatura do sujeito de pesquisa:

_____