

Estresse ocupacional: dilemas de gestores de um hospital filantrópico

Luciano Pereira Zille

Professor do Centro Universitário Unihorizontes (Brasil)

luciano.zille@unihorizontes.br

Luciana Amaral Azevedo Santos

Pesquisadora do Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais (Brasil)

lucianacefetmg@gmail.com

Resumo

Gestores que atuam na área da saúde são submetidos a tensões excessivas no desenvolvimento de suas atividades, o que pode ocasionar manifestações de estresse. Esta pesquisa teve por objetivo descrever e analisar as manifestações associadas ao estresse no trabalho, na percepção de gestores que atuam em um hospital filantrópico que atende ao SUS e à rede privada. A pesquisa caracterizou-se como descritiva, de abordagem qualitativa por meio de estudo de caso. Os dados foram analisados pela técnica de análise de conteúdo e os resultados revelaram que o contexto de trabalho possui importantes fontes de tensão, capazes de provocar estresse ocupacional.

Palavras-Chave

Estresse ocupacional; Gestores da saúde; Hospital filantrópico; SUS

Occupational stress: dilemmas faced by managers at a philanthropic hospital

Abstract

Managers who work in the health area are subjected to excessive tensions in the development of their activities, which can cause manifestations of stress. This research aimed to describe and analyze the manifestations associated with stress at work, in the perception of managers who work in a philanthropic hospital that serves the SUS and the private network. The research was characterized as descriptive, with a qualitative approach through a case study. The data were analyzed using the content analysis technique and the results revealed that the work context has important sources of tension, capable of causing occupational stress..

Keywords

Occupational stress; Health managers; Philanthropic hospital; SUS

Estrés laboral: dilemas de los gerentes de un hospital filantrópico

Resumen

Los directivos que actúan en el área de la salud están sometidos a tensiones excesivas en el desarrollo de sus actividades, lo que puede provocar manifestaciones de estrés. Esta investigación tuvo como objetivo describir y analizar las manifestaciones asociadas al estrés en el trabajo, en la percepción de los gestores que actúan en un hospital filantrópico que atiende al SUS y a la red privada. La investigación se caracterizó por ser descriptiva, con abordaje cualitativo a través de un estudio de caso. Los datos fueron analizados mediante la técnica de análisis de contenido y los resultados revelaron que el contexto de trabajo posee importantes fuentes de tensión, capaces de generar estrés ocupacional.

Palabras clave

Estrés laboral; Gerentes de salud; Hospital filantrópico; SUS

INTRODUÇÃO

As transformações contemporâneas que vêm ocorrendo no mundo do trabalho exigem profissionais altamente qualificados e competitivos capazes de atingir a excelência em termos de resultados. Nessa configuração, o trabalho torna-se cada vez mais complexo, intelectualizado, polivalente e autônomo, haja vista os avanços tecnológicos e as constantes necessidades de lidar com o novo e com o incerto no cotidiano. Além disso, as transformações societárias nos âmbitos social, político, econômico e cultural que atingem o mundo do trabalho requerem a adequação das estratégias profissionais às demandas da sociedade (Sarreta, 2012; Strausz; Guilam & Oliveira, 2019).

Em grande parte das organizações públicas de saúde evidencia-se uma realidade caracterizada por condições de trabalho precárias, situações de atendimento deficitário e escassez de recursos. Uma importante razão para isso é a falta de investimento governamental tanto na infraestrutura das instalações físicas quanto em relação aos recursos humanos (Sarreta, 2012; Araújo R. & Araújo N. K., 2022).

Essa realidade ficou evidenciada em pesquisas realizadas pela Organização Mundial de Saúde, constatando que os trabalhadores dessa área são afetados por fatores relacionados às condições de trabalho precárias, insuficiência de recursos humanos, falta de investimento público, burocracia excessiva, interferência política, entre outros. Diante dessa realidade verifica-se o adoecimento desses profissionais como um fenômeno não apenas nacional, mas também mundial (OMS, 2007; Brotto & Dalbello-Araújo, 2012; ISMA, 2020).

Observa-se, portanto, que o trabalho pode constituir-se em uma fonte de estresse para esses indivíduos, comprometendo a saúde física e mental. Nesse sentido, torna-se oportuno discutir e investigar o adoecimento dos profissionais que atuam nesta área (Zotesso, 2022; Magalhães & Nascimento-Santos; Zille, 2022).

O interesse deste estudo sobre o estresse ocupacional centra-se na categoria de gestores da área da Saúde. Esses profissionais têm sido alvo dos impactos das transformações tecnológicas e organizacionais, da precarização, e elevada competitividade presentes no ambiente de trabalho (Araújo, 2022). O estudo do estresse em trabalhadores da área da Saúde permite uma melhor compressão de suas causas, contribuindo para elucidar questões do cotidiano relacionado à saúde mental desta categoria profissional (Zanatta & Lucca, 2015; Gonçalves, 2015).

Diante do contexto apresentado até então, este estudo busca responder à seguinte questão de pesquisa: Como pode ser explicado as tensões no trabalho envolvendo gestores que atuam na área da saúde hospitalar? Para responder a esse problema de pesquisa, definiu-se o seguinte objetivo

geral: descrever e analisar as manifestações associadas às tensões no trabalho, na percepção dos gestores que atuam em um hospital filantrópico que atende ao SUS e à rede privada.

1. REFERENCIAL TEÓRICO

Para Selye (1959) o estresse está relacionado a estímulos de natureza diversas que ameaçam o equilíbrio do organismo, que reage com respostas específicas, constituindo-se uma síndrome, denominada de **stress**. Na perspectiva biológica, (Selye, 1959, p. 64) define estresse como “o estado manifestado por uma síndrome específica, que consiste em todas as mudanças não específicas induzidas em um sistema biológico”.

Ao longo dos anos, outros conceitos foram sendo desenvolvidos, porém complementares à abordagem biológica, como mencionado por Couto & Couto (2020, p. 551,552):

[...] um estado em que ocorre um desgaste anormal do organismo humano e/ou uma diminuição da capacidade de trabalho, ocasionados basicamente por uma incapacidade prolongada do indivíduo tolerar, superar ou se adaptar às exigências da natureza psíquica existentes no seu ambiente de vida. [...]

O estresse pode ser desencadeado por fatores internos ou externos. Os fatores internos são aqueles relacionados a características de personalidade do indivíduo e à maneira como ele reage às situações da vida. Já as fontes externas podem envolver as dificuldades enfrentadas no cotidiano, como aquelas ligadas ao trabalho, família, vida social, doenças e/ou morte de pessoas próximas, dificuldades econômicas, entre outras (Lipp & Tanganelli, 2002).

Pesquisas revelaram complicações decorrentes de quadros acentuados de estresse, como arteriosclerose, distúrbios do ritmo cardíaco, infarto, AVC, indução ao desencadeamento de quadros de diabetes, câncer, úlceras, gastrites, doenças inflamatórias, colites, problemas dermatológicos, obesidade, disfunções sexuais e doenças mentais (Lipp & Tanganelli, 2002; Couto & Couto, 2020).

O estresse pode manifestar-se no indivíduo de forma positiva ou negativa. Quando ocorre uma resposta produtiva do organismo, reage na forma de superação e prazer, trata-se do **eustresse**, que pode estar relacionado aos desafios da vida e do trabalho. De outro lado, o **distresse** é o estresse em seu aspecto negativo, considerado como o estresse disfuncional, da derrota e nocivo ao indivíduo. Ambas as formas representam uma reação do corpo aos estímulos externos (Couto, 2014; Couto & Couto, 2020).

Há, também, o estresse de **sobrecarga** e o estresse de **monotonia**. O primeiro ocorre quando a estrutura psíquica do indivíduo não consegue suportar as exigências do meio, acarretando diminuição do desempenho. Situações como sobrecarga psíquica no trabalho, problemas familiares e tensões diversas, podem desencadear essa tipologia de estresse. Inversamente, quando o indivíduo é dotado de estrutura psíquica mais robusta e esta é pouco estimulada, pode ocorrer o estresse de monotonia. Tal situação pode ocorrer em determinadas circunstâncias, como aposentadoria, realização de tarefas muito aquém da capacidade psíquica do indivíduo, entre outras que geram monotonia (Couto & Couto, 2020).

Outra tipologia relaciona-se à duração do estresse. Quando o estresse permanece por um breve período (dias, horas ou poucas semanas) e depois se dissipa, é caracterizado como **estresse agudo**. Já o **estresse crônico** é mais duradouro e, por não encontrar mecanismos de desativação eficientes, provoca consequências prejudiciais à saúde do indivíduo, colocando-o em permanente estado de tensão ou alerta, o que, de certa forma, encontra-se com mais frequência nas organizações (Lipp & Tanganelli, 2002).

Para os propósitos deste estudo, foi considerado o estresse disfuncional, ou **distresse**, conforme definido por Couto (2014) e Couto & Couto (2020), gerado pelo trabalho, produzido ao longo do tempo e que traz consequências negativas para a saúde e o bem-estar dos trabalhadores.

1.1. ESTRESSE OCUPACIONAL

Quando os estressores estão relacionados ao ambiente de trabalho, constituem-se no que se denomina “estresse ocupacional”, o qual ocorre quando o ambiente de trabalho se torna uma ameaça ao trabalhador e sua estrutura psíquica se mostra inadequada para enfrentar as mudanças que o envolve, não conseguindo internalizá-las de forma positiva (French, 1983; Zille, 2005; Limongi-França & Rodrigues, 2011).

As exigências das organizações por melhor desempenho e produtividade, somadas às constantes mudanças na natureza do trabalho, podem acarretar o estresse no ambiente ocupacional (Tamayo, 2008). No contexto laboral, utilizam-se as terminologias **estresse no trabalho** ou **estresse ocupacional** para referir-se às situações que ocorrem quando “a pessoa percebe seu ambiente de trabalho como ameaçador às suas necessidades de realização pessoal e profissional e/ou a sua saúde física e mental” (Limongi-França & Rodrigues, 2011, p. 36).

Na visão de Rosh (2008), as causas das pressões e tensões excessivas geradoras do estresse ocupacional variam de acordo com as ocupações. Porém, a maioria dos estressores relacionados ao trabalho estão presentes nos seguintes contextos: forma como o trabalho e as tarefas estão

organizados; estilo de gerenciamento; relacionamentos interpessoais precários; preocupações com o emprego e carreira; discriminação e violência; e os abusos físicos e mentais, incluído aí os assédios.

Estudo clássico sobre estresse no trabalho, desenvolvido por Cooper, Sloan & Williams (1988), aponta que os agentes estressores, ou fatores de pressão, estão presentes continuamente em ambientes de trabalho. Os autores classificam estes agentes em seis grandes grupos: fatores intrínsecos ao trabalho; papel do indivíduo na organização; relacionamento interpessoal; carreira e realização; estrutura e clima organizacional; e interface casa/trabalho.

Além dos agentes estressores e do contexto do trabalho, a vulnerabilidade individual é um importante fator que contribui para que alguns indivíduos desenvolvam sintomas de estresse em determinadas situações de tensão, enquanto outros, sob condições semelhantes, mantêm-se em equilíbrio (Couto, 2014). Chanlat (2005) afirma que embora submetidos às mesmas situações de tensão no ambiente de trabalho, as pessoas são afetadas de maneira diferente, ou seja, as reações são muito particulares e estão relacionadas às características pessoais de cada indivíduo.

O desgaste causado pelo estresse pode desencadear a Síndrome de **Burnout**, comum em profissionais que desenvolvem atividades que exigem alto grau de contato com as pessoas. Os quadros de **burnout** são caracterizados por sintomas como: exaustão física, psíquica e emocional; cansaço extremo; alteração da pressão arterial e batimentos cardíacos; insônia e alterações no peso. Além disso, o **burnout** chega a afetar a vida pessoal e familiar do indivíduo, como o desempenho no trabalho, comportamentos de isolamento, cinismo, sensação de perseguição, agressividade, apatia, depressão e ansiedade excessiva, comuns em indivíduos acometidos por essa síndrome (Maslach, 2016).

1.2. A GESTÃO NA ÁREA DA SAÚDE

Os serviços na área de saúde possuem características peculiares em relação à organização e à gestão. Primeiramente, os gestores que atuam nessa área lidam com necessidades complexas, que envolvem variáveis biofísicas e psicossociais, que variam em função da classe social e do tipo de problema enfrentado. Há, também, a preocupação em oferecer serviços de qualidade, pois, nesse caso, a falta de qualidade pode incorrer em graves prejuízos para o paciente, colocando em risco sua saúde. Além de respeitar as normas de qualidade, os prestadores de serviços de saúde necessitam de certa autonomia, evitando a burocratização excessiva, a fim de adaptar os serviços às necessidades dos usuários (Dussault, 1992; Araújo, R. S & Araújo, N. K., 2022).

Há ainda, uma dimensão ética e moral importante e implícita nos serviços de saúde, ou seja, questões éticas ligadas a sigilo, direito do usuário e informações sobre suas condições de saúde, entre outras. Somam-se a isso as questões de ética administrativa, como, escolha de prioridades, alocação de recursos e respeito ao usuário. A importância social e econômica do setor de saúde o coloca em um plano no qual os interesses são divergentes entre usuários, profissionais, fornecedores, seguradoras, empresas privadas e governo (Araújo, R. S & Araújo, N. K., 2022).

Para Martins; Waclawovsky & Martins (2015), o trabalho de gestão na área da saúde, exige planejamento, alocação de recursos escassos, trabalho em equipe, padronização de procedimentos, coordenação, direção e, sobretudo, competência para administrar problemas graves. Dessa forma, o gestor em saúde torna-se ator principal na solução dos problemas em uma área complexa. É necessário, portanto, que esse sujeito seja sensível, determinado, pragmático e responsável, pois, ainda que a finalidade do trabalho não seja a atenção à saúde de forma direta, indiretamente, as ações se convergem para este fim (Poletto, 2014; Silva et al., 2021).

O estresse é um fenômeno comum a várias ocupações e atinge toda a organização, em seus diferentes níveis hierárquicos. No entanto, pode ser mais facilmente identificado em ocupações que vivenciam demandas e pressões características destes postos de trabalho, como é o caso da função gerencial, sobretudo, em organizações que atuam na área de saúde (Costa & Honório, 2009).

Tendo em vista que a pressão sofrida por esses trabalhadores é um fator preponderante para o aparecimento de quadros de estresse ocupacional, tornam-se relevante os estudos sobre esta categoria profissional (Gonçalves, 2015).

2. MÉTODO

Para a realização deste estudo, adotou-se a pesquisa do tipo descritiva, cujo principal objetivo, na concepção de Gil (2010), consiste em descrever as características de determinada população ou fenômeno, ou mesmo, estabelecer uma relação entre as variáveis em estudo. A pesquisa buscou descrever as manifestações associadas ao estresse no ambiente de trabalho dos gestores que atuam em um hospital filantrópico que atende ao SUS e à rede privada no estado de Minas Gerais.

Para atingir os objetivos propostos, utilizou-se a abordagem qualitativa, que, de acordo com Godoi, Bandeira-de-Melo & Silva (2010), busca compreender e explicar o fenômeno social a ser estudado. Neste estudo, a pesquisa qualitativa permitiu esclarecer os fatos e seus significados com maior profundidade em relação à percepção dos gestores quanto às manifestações associadas ao estresse no trabalho.

Em relação ao método, utilizou-se o estudo de caso, que trata de uma análise mais profunda de um objeto de estudo, visando a um exame detalhado de um ambiente, sujeito ou situação (Collins & Hussey, 2005). O caso estudado foram as manifestações do estresse ocupacional de gestores lotados em um hospital filantrópico.

2.1. UNIDADES DE ANÁLISE, OBSERVAÇÃO E SUJEITOS DA PESQUISA

Na concepção de Godoi, Bandeira-de-Melo & Silva (2010), a unidade de análise pode compreender uma organização, um grupo ou determinados indivíduos, delimitando o interesse do pesquisador. Neste caso, foram coletados e analisados os dados sobre os gestores da alta gerência e da gerência intermediária da unidade de observação que foi o Hospital Filantrópico estudado.

Os sujeitos da pesquisa equivaleram à unidade de análise. Eles foram definidos por intencionalidade, ou seja, selecionou-se um subgrupo considerado representativo, cujos integrantes detinham as informações de interesse da pesquisa. Foram entrevistados oito gestores da alta gerência e da gerência intermediária da Instituição, compreendendo todos os gestores destes níveis hierárquicos.

2.2. COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

Para viabilizar a coleta de dados, foram realizadas entrevistas semiestruturadas, cujo roteiro foi elaborado tendo como referência o Modelo Teórico de Explicação do Estresse Ocupacional em Gerentes (MTEG), desenvolvido e validado por Zille (2005), adaptado para este estudo. As categorias de análise foram definidas com base no modelo, considerando quatro construtos, a saber: fontes de tensão no trabalho, sintomas de estresse, impactos no trabalho e estratégias de enfrentamento ao estresse (*coping*). As subcategorias foram definidas a posteriori, de acordo com os conteúdos emergentes obtidas por meio das entrevistas realizadas com os gestores. Em relação às entrevistas, após os esclarecimentos relativos à pesquisa, obteve-se o consentimento dos sujeitos em relação à participação e procedeu-se à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Em relação à análise dos dados, os conteúdos que emergiram das entrevistas foram interpretados por meio da análise de conteúdo, conforme proposto por Bardin (2016), desenvolvido em três fases: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados, inferência e interpretação, os quais foram analisados com base no modelo teórico utilizado para a pesquisa (MTEG). As categorias de análise foram definidas previamente e foram as seguintes: fontes de tensão no trabalho, sintomas de estresse, impactos no trabalho e estratégias de enfrentamento ao estresse

(*coping*). As subcategorias emergiram em decorrência das categorias exploradas e foram obtidas com base no conteúdo das entrevistas.

A pesquisa foi submetida à Plataforma Brasil e aprovada pelo parecer consubstanciado emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Filantrópico pesquisado (número 1.489.358).

3. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A pesquisa evidenciou que existe equilíbrio entre o sexo dos pesquisados, a idade varia de 34 a 75 anos e a maioria é casada. O tempo de trabalho no hospital varia de 7 meses a 40 anos e o tempo de trabalho na função, no hospital, encontra-se na faixa de 6 meses a 6 anos. Em relação à escolaridade, a metade dos participantes possuem pós-graduação *lato sensu*, e a outra metade somente nível superior. Com relação a carga horaria semanal, esta varia de 30 a 44 horas.

3.1. ANÁLISE DOS DADOS: CATEGORIAS E SUBCATEGORIAS

As categorias de análise foram definidas *a priori*, tendo como referência o MTEG proposto por Zille (2005), adaptado para este estudo, a saber: *fontes de tensão no trabalho*, *sintomas de estresse*, *impactos no trabalho* e *estratégias de enfrentamento ao estresse (coping)*. As subcategorias emergiram do discurso dos gestores entrevistados, e as mais representativas, frequência igual ou superior a 50%, foram consideradas para análise (Quadro 2).

Quadro 2 - Categorias e subcategorias de análise

Categorias	Subcategorias
Fontes de tensão no trabalho	<ul style="list-style-type: none">Situação financeira da Instituição;Aspectos relacionados às mudanças organizacionais;Pressão e cobrança em seus diversos contextos relacionados à Instituição.

Sintomas de estresse	<p>SINTOMAS FÍSICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insônia; • Fadiga; • Dores no estômago. <p>SINTOMAS PSÍQUICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ansiedade; • Irritabilidade; • Nervosismo. <p>DOENÇAS DECORRENTES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psoríase, gastrite, pressão arterial alta e síndrome do pânico.
Impactos no trabalho	<ul style="list-style-type: none"> • Desgaste nos relacionamentos interpessoais no trabalho e/ou fora dele; • Dificuldades relacionadas a memória e concentração no trabalho; • Interface casa/trabalho.
Estratégias de enfrentamento ao estresse (<i>coping</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Equilíbrio entre trabalho e vida pessoal; • Autocontrole; • Prática de atividades físicas;

Fonte: Elaborado pelos autores

3.1.1. FONTES DE TENSÃO NO TRABALHO

Esta categoria foi explicada pelas subcategorias: situação financeira da Instituição; aspectos relacionados às mudanças organizacionais; pressão e cobrança em seus diversos contextos relacionados à Instituição; sobrecarga de trabalho; e administração de situações imprevisíveis e/ou complexas.

Para identificar os fatores de tensão no trabalho dos gestores, partiu-se do pressuposto de que, devido à complexidade das funções exercidas, estes indivíduos poderiam estar mais propensos ao desenvolvimento de quadros de estresse ocupacional, por estarem mais vulneráveis aos fatores potenciais de pressão no trabalho (Costa & Honório, 2009; Couto & Couto, 2020).

3.1.1.1. Situação financeira da instituição

Esta subcategoria é referida pelos entrevistados como “crise do hospital”. Foi relacionada como a principal fonte de tensão no trabalho, sendo relatada pela totalidade dos gestores. Questões relacionadas a escassez e limitações de recursos, segurança, falta de estrutura, má administração por gestões anteriores e minimização dos efeitos da crise, ficaram evidentes nos discursos dos entrevistados.

Eu acho que o maior estresse é você estar o tempo todo dosando o que você precisa fazer no cenário de escassez de recursos. E a gente recebeu o hospital com tudo muito depreciado, tudo muito ruim. Então, eu vejo um bloco cirúrgico, por exemplo, que está todo ‘depenado’, que está todo ruim, eu preciso de arrumar. Eu sofro! (E4).

No cenário da saúde, a falta de recursos é uma situação frequente. Esse e outros desafios impostos aos trabalhadores podem levá-los a um processo de desgaste, estresse e sofrimento. Por interferir na subjetividade do indivíduo, constitui-se em fator de limitação da atuação do profissional, afetando diretamente a qualidade do serviço (Brotto & Dalbello-Araújo, 2012).

3.1.1.2. Mudanças organizacionais

O atual contexto de mudanças por que passa o hospital, marcado pela implementação de novos projetos de reestruturação organizacional, pela retomada da credibilidade e pelas mudanças na gestão, entre outros, parece impor aos gestores uma carga excessiva de cobranças e de responsabilidade, a fim de que os resultados sejam satisfatórios.

As mudanças organizacionais podem ser percebidas como ameaçadoras e gerar medo, angústia e incertezas na rotina de trabalho. Essa instabilidade emocional pode provocar certo desequilíbrio na vida pessoal e profissional dos gestores. De um lado, esses profissionais podem desenvolver estratégias para preservar alguma segurança no trabalho, de outro, ao tentarem evitar os desajustes neste âmbito, podem emergir as doenças ocupacionais (Costa & Honório, 2009; Paiva & Couto (2008). Identificou-se o seguinte relato: “não adianta ... as pessoas não absorvem isso, não estão preparadas para mudança, é um negócio que me esgota (E4)”.

Observou-se que os dados evidenciados nesta pesquisa estão em consonância com os estudos realizados por Tanure, Carvalho Neto & Andrade (2007) que apontaram as mudanças organizacionais como uma importante fonte de tensão, causadora de impacto no trabalho e na vida pessoal dos gestores.

3.1.1.3. Pressão e cobrança

A pressão e a cobrança, em seus diversos contextos, foram apontadas neste estudo como fatores de tensão no cotidiano de trabalho dos gestores, sendo relatadas pela maioria dos entrevistados. A pressão advinda da necessidade de obter resultados pode ser evidenciada no relato que se segue: “Na verdade, a pressão de cima é frequente. Nós somos cobrados o tempo todo para que funcione [...] então, a cobrança é muito grande [...] A gente lida com a cobrança da administração (E1)”.

A pressão e a cobrança por resultados são uma das principais fontes de tensão entre gestores, embora necessária, pois delas dependem a sobrevivência da organização em um mercado cada vez mais competitivo (Melo, Cassini & Lopes, 2011).

Welch (2001) considera que as decisões do gestor de uma organização trazem consequências diretas para todos os envolvidos e que a responsabilidade da organização é compartilhada com seus gestores. Dessa forma, qualquer problema com a organização é também um problema de quem é gestor. Na concepção desse autor, a visão dos gestores deve estar voltada totalmente para resultados, o que se torna um grande fator de pressão para esses indivíduos.

Os resultados encontrados são similares aos obtidos em pesquisas realizadas com gestores que evidenciaram que a pressão, em seus diversos aspectos, constitui uma das principais fontes de tensão no trabalho (Zanelli, 2010; Melo, Cassini & Lopes, 2011; Maffia & Zille, 2014; Gonçalves, 2015).

3.1.2. SINTOMAS DE ESTRESSE

Para a análise das manifestações de estresse ocupacional, levou-se em consideração a incidência e a intensidade dos sintomas físicos e psíquicos, na percepção dos gestores entrevistados. À medida que os sintomas eram relatados, solicitou-se a cada um dos participantes que indicasse a frequência e intensidade com que estes se manifestavam, de acordo com a seguinte escala: “Ausente”, “Algumas vezes”, “Frequente” e “Muito frequente”.

Os principais sintomas físicos identificados de forma recorrente nos gestores foram: insônia, fadiga e dores no estômago, conforme apontado pelo relato a seguir: “Tenho muita dor no estômago. Além disso, eu fico muito cansada (fadiga) e durmo mal (insônia). Eu chego em casa um caco! É chegar em casa, comer, tomar um banho, ficar com minha família e já vou dormir (E4)”.

No plano psíquico, os sintomas identificados de forma prevalente foram: ansiedade, nervosismo e irritabilidade. O relato a seguir ilustra essas manifestações. “Quando eu acho que o dinheiro não

vai chegar, me dá ansiedade [...] Irritabilidade, nervosismo, ocorrem quando não entregam e não negociam comigo antes, que não vai me entregar. Isso me irrita muito (E7)".

A literatura aponta que o indivíduo com quadro de estresse poderá evidenciar, em maior ou menor intensidade, os seguintes sintomas: nervosismo, irritabilidade, raiva, dor nos músculos do pescoço e ombros, cefaleia por tensão, alterações do sono, fadiga, dor precordial, palpitações, ansiedade, angústia, períodos de depressão e distúrbios gastrointestinais. É razoável afirmar que a intensidade dos fatores de tensão experimentados pelo indivíduo pode ter forte correlação com os sintomas apresentados e sua intensidade (Zille, 2005; Couto, Vieira & Lima, 2007; Couto, 2014).

Nessa categoria, verificou-se, ainda, a ocorrência de manifestações orgânicas. Os relatos confirmaram manifestações de doenças como psoríase, gastrite, pressão arterial alta e síndrome do pânico, que, segundo a literatura, podem estar associadas ao estresse no trabalho (Couto, 2014).

Nos casos em que os níveis de estresse não são controlados, os trabalhadores podem desenvolver a chamada "Síndrome de **Burnout**" como reação ao estresse ocupacional crônico. Nessa fase, o indivíduo não consegue se adaptar ao trabalho, por conter cargas de tensão elevadas (Maslach & Leiter, 2016).

3.1.3. IMPACTOS NO TRABALHO

As afirmações de Levi (2008) quanto aos impactos que o trabalho exerce na saúde física e psíquica do indivíduo direcionam para o sentido de que esta intercorrência pode suceder-se de forma tanto positiva quanto negativa. Segundo o autor, a relação entre trabalho e indivíduo é estabelecida em duas direções: o trabalho afeta a saúde do indivíduo; e esta, por sua vez, pode vir a afetar sua produtividade, bem como suas relações sociais e familiares. Como este estudo centra-se na análise das manifestações do estresse ocupacional na vida do indivíduo, o estresse aqui considerado como o **distresse**, ou estresse disfuncional, concentrou-se nos aspectos negativos da relação indivíduo/trabalho.

O relato a seguir evidencia o impacto que os agentes estressores presentes no ambiente de trabalho exercem na percepção do gestor entrevistado: "Eu não estou conseguindo me organizar nem no pouco que eu fazia. Eu não consigo nem parar para escrever o que eu tenho que fazer no dia porque as coisas vão se atropelando toda hora (E4)".

Na visão de Cooper *et al.*, (1988) e Couto & Couto (2020), o grau em que os agentes estressores irão afetar o indivíduo está relacionado a sua vulnerabilidade individual e às estratégias que utilizará

para enfrentar as situações estressantes. Esse enfrentamento, que poderá ser por meio de ações cognitivas e comportamentais planejadas, proporcionará ao trabalhador se posicionar de modo a evitar, ou mesmo, impedir situações que poderão incorrer em consequências negativas para sua vida.

A seguir apresenta-se as subcategorias analisadas.

3.1.3.1. Desgaste nos relacionamentos interpessoais no trabalho e/ou fora dele

Nesta subcategoria, relacionam-se os impactos das tensões no trabalho nos relacionamentos interpessoais, de forma geral, enfatizando os aspectos negativos das relações dos gestores, com base nos elementos que emergiram dos depoimentos, como, rispidez, irritabilidade, falta de paciência e mau humor.

Diante das situações de tensão, em algum momento, as emoções negativas podem vir à tona, como evidenciado no relato a seguir.

Eu fico tenso e, às vezes, eu fico mais ríspido. Eu sou mais seco para dar as respostas. Mesmo quem não tem nada a ver com a história. Mas é aquela tensão que você começa, e aquilo você carrega todo dia, porque você sempre está pensando: O que eles vão fazer? O que vão deixar de fazer? Esses momentos de tensão incomodam nesse sentido (E5).

Sadir & Lipp (2010) confirmam esse contexto ao afirmarem que, além de outras dimensões da vida, como, saúde e qualidade de vida, o estresse pode prejudicar as relações interpessoais. Pesquisas realizadas por Zille (2011), Zille, Braga & Zille (2011), Metzker, Moraes & Zille (2012), Zille, Braga & Marques (2014) também apontaram o desgaste nos relacionamentos no trabalho e fora dele, como um indicador de impacto no contexto ocupacional do gestor.

3.1.3.2. Dificuldades relacionadas a memória e concentração no trabalho

As dificuldades relacionadas a memória e concentração foram associadas às tensões ocasionadas pelo trabalho. Perda de foco, falta de concentração e dificuldade de lembrar fatos recentes foram queixas frequentes dos entrevistados. Alguns gestores associaram essas questões ao ingresso na função de gestor. “A memória está péssima. Eu não lembro das coisas. Não lembro ... (E4)”.

Nessa direção, Couto (2014) considera que a produtividade pode ser comprometida a partir de alguns aspectos como diminuição da capacidade de concentração, esquecimentos frequentes, déficits de memória, dificuldade de tomar decisões que antes eram tomadas facilmente, resistência

às orientações superiores e desejo de mudar de emprego ou de função com frequência. Zille (2005), afirma que quando os indivíduos apresentam níveis de estresse intenso ou muito intenso podem apresentar problemas de concentração e memória que afetam o trabalho.

3.1.3.3. Interface casa/trabalho

Nesta subcategoria, os entrevistados relacionaram aspectos referentes à invasão do trabalho na vida pessoal, dificuldade de desligar-se do trabalho e falta de tempo para o convívio familiar e social.

Cooper, Sloan & Williams (1988) consideram a interface casa/trabalho como potencial fonte de tensão, que relaciona tempo e energia deslocados para a carreira, interferindo em outras dimensões da vida do indivíduo. Neste estudo, relacionou-se esta subcategoria aos impactos que o trabalho exerce na vida do indivíduo, tendo em vista a percepção dos gestores em relação a redução do tempo de dedicação à família, convívio social, lazer entre outros. “Tem preocupações que você leva para casa. Tem o telefone corporativo e o Zap, que eu tenho que ficar disponível para a hora que o hospital precisa. Final de semana, me ligam [...] (E1)”.

Quanto a esse aspecto, Gorz (2005) e Bauman (2008) apontam que o contexto de trabalho imaterial, compreendido, muitas vezes como algo inerente ao trabalhador, é marcado pela instrumentalização e pelos meios da tecnologia de informação e comunicação. Nesse sentido, o indivíduo exerce atividades 24 horas por dia, o que é facilitado pelo uso de instrumentos como **e-mails**, celulares, entre outros. Nesta pesquisa, o grau de envolvimento dos gestores com o trabalho fica evidenciado no relato a seguir:

Não tem botão que você desliga de imediato, né. Além disso, o meu cargo, infelizmente, exige estar 24 horas ligado, porque o hospital não fecha. Então, não é incomum eu receber ligações em casa, de madrugada, para resolver coisa de hospital. “Ah! Fulano está passando mal e não tem tal coisa no hospital ... e o médico!”.

Uma vida pessoal invadida pelo trabalho é decorrente do aumento do tempo dedicado às atividades laborais e de sua imprevisibilidade. Os gestores, em especial, vivem em estado de tensão permanente, com dificuldades para relaxar mesmo quando podem fazê-lo (Grisci & Cardoso, 2014).

3.1.4. ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO AO ESTRESSE (COPING)

Nesta categoria, foram identificadas diferentes estratégias de enfrentamento (**coping**) ao estresse, como equilíbrio entre trabalho e vida pessoal, autocontrole, prática de atividades físicas e negação.

Entende-se por enfrentamento, ou **coping**, os esforços cognitivos e/ou comportamentais utilizados pelo indivíduo na administração de situações externas e/ou internas avaliadas pelo organismo como de sobrecarga ou que excedam a capacidade psíquica (Lazarus & Folkman, 1984).

3.1.4.1. Equilíbrio entre trabalho e vida pessoal

A busca do equilíbrio entre trabalho e vida pessoal foi considerada uma estratégia importante pela maioria dos gestores para amenizar os efeitos do estresse. No discurso dos entrevistados, constatou-se que a busca pelo equilíbrio acontece por meio de ações relacionadas à dedicação de um tempo para si mesmo e para o convívio familiar. Revelou a conscientização por parte de alguns indivíduos, os quais, após terem vivenciado momentos críticos que se constituíram em ameaças à saúde física e mental, perceberam a necessidade de adotar medidas capazes de melhorar a qualidade de vida.

O “X” da questão é que eu cheguei num estágio que eu falei: “Olha, eu preciso gostar mais de mim. Não vai ser o trabalho que vai me salvar” [...] então, eu comecei a me priorizar como pessoa. Aí, eu comecei a me planejar melhor, a olhar para mim, a ter cuidado comigo, a me dar o direito de ir para um salão etc. (E2).

3.1.4.2. Autocontrole

De acordo com Lazarus & Folkman (1984), a estratégia de autocontrole consiste nos esforços empreendidos pelo indivíduo para lidar com as emoções diante de situações estressantes. Entretanto, o exercício do autocontrole requer a percepção do indivíduo sobre suas próprias emoções e empenho de esforços.

Esta subcategoria revelou a necessidade de adotar atitudes de ponderação diante de situações que ameaçam o equilíbrio no ambiente de trabalho. O relato a seguir ilustra tal comportamento.

Eu ficava com raiva antes de eu saber exatamente o que aconteceu. Então, eu me estressava, o outro se estressava, até a gente resolver. Então, hoje, não é uma coisa automática, mas eu já consigo trabalhar um pouco isso. Calma! Deixa-me entender primeiro o que aconteceu antes de eu tomar uma decisão. Então, isso é um negócio que eu estou aprendendo a lidar no meu dia a dia de trabalho (E4).

O autocontrole pode também ser considerado mecanismo de racionalização do sofrimento, resignação e conformidade com situações que seriam consideradas inaceitáveis. Pesquisa realizada com trabalhadores da área da saúde constatou que o autocontrole pode atuar como mecanismo para lidar com o sofrimento no trabalho e, consequentemente, minimizar o estresse (Simões, 2016).

3.1.4.3. Prática de atividades físicas

A prática regular de atividades físicas foi mencionada pelos gestores como um momento de relaxamento, no qual eles se “esquecem do trabalho”. Os gestores reconhecem esta estratégia como importante para a minimização das tensões diárias. “Adotei a atividade física, que é um tempo que eu esqueço de casa, eu esqueço do trabalho. É onde eu descarrego, porque é um tempo que eu tenho só para mim (E2)”.

Para Tamayo (2001) e Couto (2014), a prática de atividade física regular tem se revelado um hábito importante para a saúde, aumentando os níveis de tolerância ao estresse ocupacional. Para Guyton & Hall (2021), do ponto de vista fisiológico o exercício físico regular promove o condicionamento cardiovascular, reduzindo as taxas de substâncias associadas ao estresse na corrente sanguínea.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Descrever e analisar as manifestações associadas ao estresse no trabalho na percepção dos gestores que atuam em um hospital filantrópico que atende o SUS e a Rede Privada foi o objetivo central deste estudo.

Os resultados indicaram que as principais fontes de tensão no trabalho foram: situação financeira da instituição; aspectos relacionados às mudanças organizacionais; pressão e cobrança em seus diversos contextos; e administração de situações imprevisíveis e/ou complexas.

Identificou-se também os principais sintomas físicos e psíquicos manifestados pelos gestores pesquisados. Sintomas físicos: insônia, fadiga e dores no estômago. Sintomas psíquicos: ansiedade, nervosismo e irritabilidade. Houve também relatos de manifestações orgânicas, como, psoríase, gastrite, pressão arterial elevada e síndrome do pânico. Quanto à percepção dos gestores em relação ao próprio nível de estresse no trabalho, a maioria declarou estar vivenciando este quadro, em níveis variados de intensidade.

Em relação aos impactos no trabalho decorrentes das manifestações de estresse, os principais identificados foram: desgaste nos relacionamentos interpessoais no trabalho e/ou fora dele; dificuldades relacionadas a memória e a concentração; e a interface casa/trabalho. Pôde-se inferir que as tensões relacionadas ao contexto de trabalho interferem na forma como os gestores se relacionam com as pessoas no trabalho e fora dele. No trabalho, em particular, percebeu-se que o desgaste produzido por atitudes de impaciência, rispidez e irritabilidade pode tornar-se um dificultador da compreensão e da relação entre os pares, prejudicando os objetivos da equipe.

Os gestores revelaram que buscam estratégias diversificadas para lidar com os fatores que podem lhes trazer algum tipo de sofrimento. As reações de enfrentamento irão depender de recursos sociais e psicológicos, autocontrole e autoestima disponibilizados por cada indivíduo. Os gestores reconhecem as estratégias utilizadas como importantes no enfrentamento e controle das manifestações de estresse. Nos depoimentos, esse aspecto pôde ser observado quando os participantes se referem à utilização de mecanismos que amenizam as tensões como sendo suas “válvulas de escape”. Em alguns casos, a consciência para a utilização dessas estratégias foi despertada apenas após o enfrentamento de situações que se constituíram em ameaças ao equilíbrio físico, psíquico e orgânico dos indivíduos.

Em termos gerais, o sentimento que os gestores nutrem em relação ao trabalho é de satisfação pelo que fazem. Contudo, em determinados momentos parece existir alguns sentimentos conflitantes de realização com o trabalho em detrimento de uma convivência pouco satisfatória com a família e no plano social. Acredita-se que as estratégias adotadas pelos gestores podem atenuar as tensões no trabalho, mas não atuam efetivamente nas causas indutoras das tensões excessivas. No entanto, supõe-se que, se não estivessem sendo utilizadas, possivelmente, os indivíduos estariam mais afetados do ponto de vista do estresse ocupacional, com impactos importantes na saúde mental.

A partir dessas constatações pode-se deduzir que o trabalho no hospital constitui para os gestores uma fonte de adoecimento, mas, ao mesmo tempo, é motivo de prazer. O sofrimento se configura à medida que vivenciam experiências de insegurança, angústia, impotência e limitação, entre outras. Em contrapartida, as vivências de prazer podem estar relacionadas ao sentido que eles encontram naquilo que fazem. Quanto a esse aspecto, entendeu-se que este sentido está imbuído de uma questão humana, reconhecidamente própria de trabalhadores que atuam na área da saúde.

A contribuição desta pesquisa no âmbito acadêmico está em ampliar os estudos sobre a temática “Estresse em gestores da área da Saúde”, utilizando a abordagem qualitativa, o que permitiu analisar o tema com maior profundidade. Ressalta-se que são vários os estudos sobre estresse em gestores, no entanto, pesquisas que abordam o estresse em gestores da área da saúde utilizando a abordagem qualitativa têm espaço para serem intensificadas.

No âmbito organizacional, este estudo poderá contribuir para que o hospital possa conhecer com maior profundidade o ambiente de trabalho dos gestores estratégicos, implementando ações que visem à redução das causas de tensão excessivas causadoras de estresse, de modo a proporcionar um ambiente de trabalho mais saudável e equilibrado. Ao minimizar os efeitos do estresse, acredita-se que estes profissionais possam realizar seu trabalho de maneira mais prazerosa, refletindo nas equipes e, conseqüentemente, no usuário final, o paciente, com demanda pela saúde.

Contribui também de forma importante para o contexto social, ou seja, quando a instituição atua em ambiente mais equilibrado em termos das relações humanas no trabalho, tem como resultados

motivação elevada, maior comprometimento com o trabalho e saúde mental positiva da força de trabalho, refletindo na melhoria da prestação dos serviços e o consequente atendimento à comunidade, sobretudo se tratando dos atendimentos do Sistema Único de Saúde (SUS).

Limitou-se a pesquisar a categoria de gestores nos níveis estratégico e intermediário da Instituição, não permitindo uma visão completa da situação ocupacional de toda a categoria de gestores. A partir dessa limitação recomenda-se que o estudo possa ser ampliado, passando a contemplar os gestores do nível operacional, possibilitando assim, uma visão global do contexto estudado no âmbito de todos os níveis de gestão. Poderá também ser direcionado aos níveis técnico e administrativo, possibilitando assim, um estudo completo da Instituição pesquisada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Araújo, L. B. S. (2022). Vulnerabilidades na saúde pública e direitos humanos. Revista Processus Multidisciplinar. Ano III, v. III, n. 5, jan-jul.

Araújo, R. S. & ARAÚJO, N. K (2022). Gestão em Saúde Pública. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação - REASE. São Paulo, v.8. n.09. set. ISSN - 2675 – 3375. doi. org/10.51891/rease.v8i9.6726.

Bauman, Z. (2008). A sociedade individualizada: vidas contadas e histórias vividas. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

Bardin, L. (2016). Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70.

Brotto, T. C. A. & Dalbello-Araújo, M. (2012) É inerente ao trabalho em saúde o adoecimento de seu trabalhador? Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 37, n. 126, p. 290-305, jul./dez.

Chanlat, J. F. (2005). Mitos e realidades sobre o estresse dos gerentes. In: A gerência em ação: singularidades e dilemas do trabalho gerencial. Rio de Janeiro: FGV.

Collins, J. & Hussey, R. (2005). Pesquisa em administração: um guia prático para alunos de graduação e pós-graduação. 2. ed. Porto Alegre: Bookman.

Cooper, C. L.; Sloan, S. J. & Williams, J. (1988). Occupational stress indicator management guide. Windsor: NFER – Nelson.

Cooper, C. L. et al. (1988). Occupational stress indicator: test sources of pressure in job. England: Windsor.

Costa, F. P. & Honório, L. C. (2009) Fatores de pressão no trabalho e estratégias de combate ao estresse ocupacional: avaliando os gerentes de uma grande usina siderúrgica brasileira. In: ENCONTRO DE GESTÃO DE PESSOAS E RELAÇÕES DE TRABALHO, Curitiba. Anais..., Curitiba: ANPAD.

Couto, H. A. (2014). Ergonomia do corpo e do cérebro no trabalho: os princípios e a aplicação prática. Belo Horizonte: ERGO.

Couto, H. A.; Couto, D. C. (2020). Ergonomia 4.0: dos conceitos básicos à 4ª revolução industrial. Belo Horizonte: Ergo.

Couto, H. A.; Vieira, F. L. H. & Lima, E. G. (2007). Estresse ocupacional e hipertensão arterial sistêmica. Revista Brasileira de Hipertensão, Rio de Janeiro, v.14, n.2, p.112-115, abr./jun.

Dussault, G. A. (1992). Gestão dos serviços públicos de saúde: características e exigências. Revista de Administração Pública, v. 26, n. 2, p. 8-19, abr./jun.

French, W. L. (1983). Organization development: theory, practice, research. Texas: Business Publications.

Gil, A. C. (2010). Como elaborar projeto de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas.

Godói, C. K.; Bandeira-de-Melo, R. & Silva, A. B. (Orgs.). (2010). Pesquisa qualitativa em estudos organizacionais: paradigmas, estratégias e métodos. São Paulo: Saraiva.

Gonçalves, A. S. (2015) Estresse ocupacional: um estudo com gestores de um hospital público universitário de Minas Gerais integrado ao Sistema Único de Saúde. 106 f. Dissertação (Mestrado em Administração). Faculdade Novos Horizontes, Belo Horizonte. Disponível em: <<http://www.unihorizontes.br/mestrado2/wp-content/uploads/2016/08/ARLETE-DO-SOCORRO-GON%C3%87ALVES.pdf>>. Acesso em: 16 set. 2019.

Gorz, A. (2005). O imaterial: conhecimento, valor e capital. São Paulo: Annablume.

Grisci, C. L. I. & Cardoso, J. (2014). Experimentação do tempo e estilo de vida em contexto de trabalho imaterial. Cadernos EBAPE. BR, v. 12, n. 4, p. 851.

Guyton, J. E. & HALL, M. E. (2021). Tratado de fisiologia médica. 14. ed. São Paulo: Guanabara.

ISMA – BR International Stress Management Association no Brasil (2020). Porto Alegre: Anais ... Congresso Internacional de Stress.

Lazarus, R. S; Folkman, S. (1984). Stress appraisal and coping, New York, Springer.

Levi, L. O. (2008). Guia da comissão europeia sobre stress relacionado ao trabalho e iniciativas relacionadas: das palavras à ação. In: Rossi, A. M.; Perrewé, P. L. & Sauter, S. L. (Orgs.). (2008). Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional. São Paulo: Atlas.

Limongi-França, A. C. & Rodrigues, A. L. (2011) Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática. 4. ed. São Paulo: Atlas.

Lipp, M. E. N. & Tanganelli, M. S. (2002). Stress e qualidade de vida em magistrados da justiça do trabalho: diferenças entre homens e mulheres. Psicologia: reflexão e crítica, v. 15, n. 3, p. 537-548.

Maffia, L. N. & Zille, L. P. (2014). Estresse no trabalho: estudo com gestores públicos do estado de Minas Gerais. REAd Revista Eletrônica de Administração, v. 20, n.3, p. 658-680, set./dez.

Magalhães, s. s.; Nascimento-santos, J; & Zille, L. P. (2022). Estresse ocupacional: estudo com magistrados trabalhistas. Caderno de Administração, Maringá, v.30, n.1, jan.-jun. v. 30, p. 81/101.

Martins, C. C. & Waclawovsky, A. J. (2015). Problemas e desafios enfrentados pelos gestores públicos no processo de gestão em saúde. Revista de Gestão em Sistemas de Saúde, Porto Alegre, v. 4, n. 1, p. 100, jun.

Maslach, C & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. Special Article. World Psychiatry, 15:2, p. 103-110, June.

Melo, M. C. O. L.; Cassini, M. R. O. L. & Lopes, A. I. M. (2011) Do estresse e mal-estar gerencial ao surgimento da síndrome de Estocolmo gerencial. Revista Psicologia: Organização e Trabalho, Brasília, v. 11, n. 2, p. 84-99, jul./dez.

Metzker, C. A. B.; Moraes, L. F. R. & ZILLE, L. P. (2012). O Fisioterapeuta e o Estresse no Trabalho: Estudo em um Hospital Filantrópico de Belo Horizonte-MG. Revista Gestão & Tecnologia, Pedro Leopoldo, v. 12, n. 3, p. 174-196, set/dez.

OMS. (2007). Organização Mundial de Saúde. Relatório mundial de saúde: trabalhando juntos pela saúde. Brasília: Ministério da Saúde, OMS.

Paiva, K. C. M & Couto, J. H. (2008). Qualidade de vida e estresse gerencial “pós-choque de gestão”: o caso da Copasa-MG. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 6, p. 1189-1211, nov./dez.

Polleto, N. A. (2014). Qualidade de vida e burnout em gestores municipais em saúde. 49f. Dissertação (Mestrado em Odontologia em Saúde Coletiva). Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba. Disponível em: http://reposip.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/289930/1/Poletto%2c%20Nelo%20Augusto_MP.pdf. Acesso em: 6 jun. 2019.

Rosh, P. J. O comportamento tipo “A” propenso a problemas coronarianos, stress no trabalho e doença cardíaca. In: Rossi, A. M.; Perrewé, P. L. & SAUTER, S. L. (Orgs.). (2008). *Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional*. São Paulo: Atlas, 2008.

Sadir, M. A. & Lipp, M. N. (2010). A influência do treino de controle do stress nas relações interpessoais no trabalho. *O Mundo da Saúde*, v. 37, n. 2, p. 131-140.

Sarreta, F. O. (2012). O trabalho em saúde: desafios da educação permanente em saúde. In: *Anais ... SEMINÁRIO DE SAÚDE DO TRABALHADOR DE FRANCA*, 8, Franca. *Proceedings online...* Franca: Unesp.

Selye, H. (1959). *Stress, a tensão da vida*. São Paulo: IBRASA.

Silva, E. H. R.; Arruda, W. S.; Oliveira, D. M.; Amaro, S. D. M. & Correia, J. S. (2021). Saúde Pública e Gestão de Pessoas: Uma Revisão Integrativa. *Revista. Multidisciplinar e de Psicologia*. v.15 n. 54 p. 34-49, fev. ISSN 1981-1179. Edição eletrônica em <<http://idonline.emnuvens.com.br/id DOI: 10.14295/idonline.v15i54.2780>>

Simões, D. A. P. (2016). Prazer e sofrimento no trabalho de médicos oncologistas que atuam em unidades hospitalares mineiras. 108f. Dissertação (Mestrado em Administração). Faculdade Novos Horizontes, Belo Horizonte/MG.

Straus, Z. M. C; Guilam, M. C. R. & Oliveira, S. S. (2019). A intervenção em saúde do trabalhador na perspectiva dos atores históricos do campo. *Rev Bras Saúde Ocup*. 44(25):1-12.

Tamayo, A. (2001). Prioridades axiológicas, atividade física e estresse ocupacional. *Revista de Administração Contemporânea*, v. 5, n. 3, p. 127-147.

Tamayo, A. (2008). *Estresse e cultura organizacional*. São Paulo: All Books.

Tanure, B.; Carvalho Neto. A. & Andrade, J. O. (2007). Fontes de tensão no Olimpo empresarial brasileiro: tempo de menos, mudanças e sobrecarga demais, muito orgulho e o peso do teatro

corporativo. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO, 31, Rio de Janeiro. Anais... Rio de Janeiro: ANPAD.

Waclawovsky, A. & Martins, C. (2015). Problemas e Desafios Enfrentados pelos Gestores Públicos no Processo de Gestão em Saúde. *Revista de Gestão em Sistemas de Saúde*, 04(01): 100-109, DOI: 105585/rgss.v4i1.157, June.

Welch, J. (2001). *What I've learned leading a great company and a great people*. London: Headline Book Publishing.

Zanatta, A. B. & Lucca, S. R. (2015). Prevalence of Burnout syndrome in health professionals of an onco-hematological pediatric hospital. *Revista da Escola de Enfermagem. USP*, v. 49, n. 2.

Zanelli, L. C. (2010). *Estresse nas organizações de trabalho: compreensão e intervenção baseadas em evidências*. Porto Alegre: Artmed.

Zille, L. P. (2005). *Novas perspectivas para a abordagem do estresse ocupacional para gerentes: estudos em organizações brasileiras de setores diversos*. 307 f. Tese (Doutorado em Administração) Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte/MG. Disponível em: <http://cepead.face.ufmg.br/btd/files/165/aid165n2a1.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2020.

Zille, L. P. O estresse e os impactos no trabalho na função gerencial: buscando as interfaces da realidade brasileira e portuguesa. In: Barbosa, A. C. Q. & Silva, J. R (Orgs.) (2011) *Economia, gestão e saúde*. Lisboa: edições Colibri.

Zille, L. P.; Braga, C. D. & Zille, G. P. Estresse ocupacional: como os gestores brasileiros estão respondendo às transformações na função gerencial. In: Santanna, A. S.; Kilimnik, Z. M (Org). (2011). *Qualidade de vida no trabalho: abordagens e fundamentos*. Rio de Janeiro: Elsevier.

Zille, L. P; Braga, C. D. & Marques, A. L. (2014). Estresse no trabalho: um desafio para os gestores das organizações brasileiras. *REGE-Revista de Gestão*, v. 21, n. 3, p. 401-413, Jul./Set.

Zotesso, M. C. (2022). Salud ocupacional de los trabajadores en el contexto de las organizaciones: estrés percibido y estrés evaluado. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 11, e4593. <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpds.2022.e4593>.