

Estresse Ocupacional: dilemas de gestores de um hospital filantrópico

Occupational Stress: dilemmas of managers of a philanthropical hospital

Estrés Laboral: dilema de los directores de un hospital filantrópico

Citar como:

Santos Luciana Amaral Azevedo & Zille, Luciano Pereira (2024). Estresse ocupacional: dilemas de gestores de um hospital filantrópico. Journal of Management & Technology (Revista Gestão & Tecnologia). Edition. V 25, n. 4 p: 229-257

Luciana Amaral Azevedo Santos, Mestre. Atua no Centro Federal Tecnológico – Campus Divinópolis – Minas Gerais/Brasil

lucianacefetmg@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-4802-5813>

Luciano Zille Pereira, Doutor. Atua na Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG) – Belo Horizonte/Brasil. Professor do Curso de Especialização em Medicina do Trabalho

luciano.zille.prof@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-1282-3907>

"Os autores declaram não haver qualquer conflito de interesse de natureza pessoal ou corporativa, em relação ao tema, processo e resultado da pesquisa"

Editor Científico: José Edson Lara
Organização Comitê Científico
Double Blind Review pelo SEER/OJS
Recebido em 27/01/2025
Aprovado em 05/10/2025



This work is licensed under a Creative Commons Attribution – Non-Commercial 3.0 Brazil

Resumo

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.

Metodologia/procedimentos metodológicos: A pesquisa caracterizou-se como descritiva, de abordagem qualitativa por meio de estudo de caso. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com gestores dos níveis estratégico e intermediário e os dados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo.

Originalidade/Relevância: A pesquisa contribui à evolução do conhecimento literário no campo das Ciências Organizacionais, ao explicar como os gestores que atuam na área da saúde, em função da natureza do trabalho, são submetidos a tensões excessivas no desenvolvimento de suas atividades, o que pode ocasionar manifestações de estresse e comprometer a saúde física e mental destes profissionais.

Principais resultados: Os principais resultados revelaram que o contexto de trabalho possui importantes fontes de tensão, capazes de provocar estresse ocupacional, sendo as principais relacionadas às mudanças organizacionais, pressões excessivas em relação ao trabalho, administração de situações imprevisíveis e/ou complexas. Essas fontes de tensão vêm ocasionando manifestações físicas e psíquicas nos gestores como insônia, ansiedade, nervosismo, irritabilidade e síndrome do pânico. Observou-se algumas manifestações orgânicas que podem estar relacionadas aos quadros de estresse ocupacional, como gastrite, psoríase, pressão arterial alta e fadiga física. Os principais indicadores de impacto no trabalho observados foram desgaste nos relacionamentos interpessoais no trabalho e fora dele, dificuldades relacionadas a concentração e memória e queda na produtividade. As estratégias de enfrentamento ao estresse mais utilizadas pelos gestores foram o equilíbrio entre trabalho e vida pessoal, busca do autocontrole, maior planejamento do trabalho e a prática de atividades físicas.

Contribuições teóricas/metodológicas: O estudo contribui à evolução da literatura teórica, ao associar fundamentos da saúde física e mental às condições de trabalho de dirigentes em um segmento crítico das atividades humanas, ou seja, a gestão hospitalar.

Contribuições executivas/corporativas: As contribuições situam-se no campo das possibilidades das organizações em proporcionar, pelo conhecimento de fundamentos analíticos, condições reflexivas e pragmáticas para a implementação de melhorias reais, em termos humanos e profissionais.

Palavras-chaves: Estresse ocupacional. Gestores em saúde. Hospital filantrópico. Saúde profissional

Abstract

Objective: To describe and analyze the manifestations associated with workplace stress, as perceived by managers working at a philanthropic hospital serving both the Unified Health System (SUS) and the private sector.

Methodology/Methodological Procedures: This research was characterized as descriptive, with a qualitative approach, using a case study. Semi-structured interviews were conducted with strategic and intermediate-level managers, and the data were analyzed using content analysis.

Originality/Relevance: This research contributes to the advancement of literary knowledge in the field of Organizational Sciences by explaining how managers working in the healthcare sector, due to the nature of their work, are subjected to excessive stress in the performance of their duties, which can lead to manifestations of stress and compromise the physical and mental health of these professionals.

Main Results: The main results revealed that the work context has significant sources of stress, capable of causing occupational stress, the main ones being related to organizational changes, excessive work-related pressures, and managing unpredictable and/or complex situations. These sources of stress have been causing physical and psychological symptoms in managers, such as insomnia, anxiety, nervousness, irritability, and panic attacks. Some organic symptoms that may be related to occupational stress were observed, such as gastritis, psoriasis, high blood pressure, and physical fatigue. The main indicators of impact on work observed were strain on interpersonal relationships at and outside of work, difficulties related to concentration and memory, and decreased productivity. The stress-coping strategies most frequently used by managers were work-life balance, self-control, increased work planning, and physical activity.

Theoretical/Methodological Contributions: This study contributes to the evolution of theoretical literature by linking the fundamentals of physical and mental health to the working conditions of managers in a critical segment of human activities, namely hospital management.

Executive/Corporate Contributions: Contributions focus on organizations' capabilities to provide, through analytical foundations, reflective and pragmatic conditions for implementing real improvements, both humanly and professionally.

Keywords: Occupational stress. Healthcare managers. Philanthropic hospital. Professional health.

Resumen

Objetivo: Describir y analizar las manifestaciones asociadas al estrés laboral, percibidas por los gerentes de un hospital filantrópico que atiende tanto al Sistema Único de Salud (SUS) como al sector privado.

Metodología/Procedimientos metodológicos: Esta investigación se caracterizó por ser descriptiva, con un enfoque cualitativo, mediante un estudio de caso. Se realizaron entrevistas semiestructuradas con gerentes estratégicos y de nivel intermedio, y los datos se analizaron mediante análisis de contenido.

Originalidad/Relevancia: Esta investigación contribuye al avance del conocimiento en el campo de las Ciencias Organizacionales al explicar cómo los gerentes del sector salud, debido a la naturaleza de su trabajo, están sujetos a un estrés excesivo en el desempeño de sus funciones, lo que puede provocar manifestaciones de estrés y comprometer la salud física y mental de estos profesionales.

Resultados principales: Los resultados principales revelaron que el contexto laboral presenta importantes fuentes de estrés, capaces de causar estrés ocupacional, las principales relacionadas con los cambios organizacionales, las presiones laborales excesivas y la gestión de situaciones impredecibles o complejas. Estas fuentes de estrés han provocado síntomas físicos y psicológicos en los directivos, como insomnio, ansiedad, nerviosismo, irritabilidad y ataques de pánico. Se observaron algunos síntomas orgánicos que podrían estar relacionados con el estrés laboral, como gastritis, psoriasis, hipertensión arterial y fatiga física. Los principales indicadores de impacto laboral observados fueron la tensión en las relaciones interpersonales dentro y fuera del trabajo, las dificultades de concentración y memoria, y la disminución de la productividad. Las estrategias de afrontamiento del estrés más utilizadas por los directivos

fueron la conciliación de la vida laboral y personal, el autocontrol, el aumento de la planificación del trabajo y la actividad física.

Contribuciones teóricas/metodológicas: Este estudio contribuye a la evolución de la literatura teórica al vincular los fundamentos de la salud física y mental con las condiciones laborales de los directivos en un segmento crítico de las actividades humanas, la gestión hospitalaria.

Contribuciones ejecutivas/corporativas: Las contribuciones se centran en la capacidad de las organizaciones para proporcionar, mediante fundamentos analíticos, condiciones reflexivas y pragmáticas para implementar mejoras reales, tanto a nivel humano como profesional.

Palabras clave: Estrés laboral. Directivos sanitarios. Hospital filantrópico. Salud profesional.

Introdução

As transformações contemporâneas que vêm ocorrendo no mundo do trabalho exigem profissionais altamente qualificados e competitivos, capazes de atingirem 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 contemporaneidade (Sarreta, 2012 e 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 a tecnologia e aos recursos humanos (Sarreta, 2012 e Araújo & Araújo, 2022).

Essa realidade vem sendo evidenciada em pesquisas realizadas pela Organização Mundial de Saúde desde 2007, constatando que os trabalhadores da área da Saúde são afetados por fatores relacionados às condições de trabalho precárias, insuficiência de recursos humanos, falta de investimento público, excesso de burocracia, interferência política, entre outros. Diante dessa realidade verifica-se o adoecimento desses profissionais como um fenômeno não apenas nacional, mas também mundial (Brotto & Dalbello-Araújo, 2012 e Isma, 2023).

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 e Magalhães, Nascimento-Santos & Zille, 2022).

O interesse deste estudo sobre o estresse ocupacional centra-se na categoria de gestores da área da Saúde com atuação em um hospital filantrópico. 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 e Gonçalves, 2015).

Diante do contexto apresentado até então, este estudo busca responder à seguinte questão de pesquisa: Como podem ser explicadas as manifestações de estresse 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 ao estresse no trabalho, na percepção dos gestores que atuam em um hospital filantrópico, que atende ao SUS e à rede privada, localizado em um estado do sudeste brasileiro.

Referencial teórico

O estresse pode ser desencadeado por fatores internos e/ou externos, onde os fatores internos são aqueles relacionados a características de personalidade do indivíduo e à maneira como 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, Couto & Couto, 2020 e Rossi, Meurs & Perrewé, 2023).

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

O estresse pode manifestar-se no indivíduo de forma positiva ou negativa. Quando ocorre uma reposta 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, em sua forma mais conhecida, considerado como o estresse disfuncional, da derrota e nocivo ao indivíduo, foco deste estudo. Ambas as formas representam uma reação do corpo aos estímulos estressores (Couto, 2014).

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 o estresse de sobrecarga. 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 a aposentadoria, ou quando se exige do indivíduo a realização de tarefas muito aquém da sua capacidade psíquica, ou mesmo, o exercício de uma atividade dotada de elevada monotonia (Couto & Couto, 2020).

Outra tipologia relaciona-se à duração do estresse. Segundo esses mesmos autores, 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.

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 (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 e Zille & Nogueira, 2023).

A gestão na área da saúde

Os serviços na área de saúde possuem características muito 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, cuja definição varia em função da classe social e do tipo de problema demandado, entre outros fatores. 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 e Araújo & Araújo, 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, 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 de saúde, fornecedores, seguradoras, empresas privadas e governo (Araújo & Araújo, 2022).

Para Martins e Waclawovsky (2015), o trabalho de gestão na área da saúde, exige visão de planejamento, alocação de recursos escassos, trabalho em equipe, padronização de procedimentos, coordenação, direção e controle. Desse modo, o gestor precisa ter capacidade e competência para administrar problemas graves. Essa estratégia de gestão em saúde o coloca como ator principal na solução dos problemas em sua área de atuação. É necessário, portanto, que esse sujeito seja sensível, determinado, pragmático, responsável e dotado de capacidade intelectual, pois, ainda que a finalidade do trabalho não seja a atenção à saúde de forma direta, indiretamente, as ações se convergem para este fim, por meio de planejamento, organização, coordenação e controles rígidos e precisos.

Nas agendas de trabalho dos gestores que atuam nas organizações de saúde não há assuntos simples e a resolução de conflitos faz parte da rotina. Muitas vezes, o gestor se posta entre duas forças: de um lado, o usuário com suas demandas; de outro, seus superiores hierárquicos, com suas limitações orçamentárias e de estratégias de gestão. Assim, a natureza do trabalho do gestor em saúde e o contexto de trabalho no qual atua podem ser potencialmente estressantes (Poletto, 2014 e 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).

Segundo Couto & Couto (2020), à função gerencial tem a conotação de se associa a diversos fatores de tensão no trabalho, os quais podem alterar os níveis de ansiedade e de tensão do indivíduo e levá-lo à estafa ou ao esgotamento mental. Dificuldades de relacionamento, mudanças físicas, prazos excessivos determinados e urgentes, tomada de decisão constante, recuperação de desempenho, problemas financeiros, gerenciamento eficaz (pouco recurso e falta de apoio), correção de erros de antecessores, gestão de conflitos da equipe e interface com clientes internos e externos, são os principais dilemas desta função.

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 em um estado do sudeste brasileiro.

Para atingir os objetivos propostos, utilizou-se a abordagem qualitativa, que, de acordo com Godoi, Bandeira-de-Melo e 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 em profundidade 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.

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 a totalidade dos gestores destes níveis hierárquicos. As funções ocupadas pelos gestores eram aquelas próprias da superintendência, das diretorias e das gerências. Esses gestores eram reconhecidos por possuírem poder de voto nas decisões relacionadas ao hospital e por exercerem atividades de gestão. Os cargos da Diretoria Técnica e Diretoria Clínica são ocupados por médicos que, além de gestores, atuam no exercício da medicina no Hospital Filantrópico. As abordagens relacionadas a esses sujeitos concentraram-se, exclusivamente, nos aspectos referentes à função que ocupam como gestores, de acordo com os objetivos propostos pelo estudo.

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 MTEG, 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 posterior, de acordo com as respostas emergentes obtidas por meio das entrevistas realizadas com os gestores (Tabela 1).

Para a realização das entrevistas, primeiramente, foi realizado contato dos pesquisadores com o responsável pela área de Gestão de Pessoas do Hospital Filantrópico, para que se pudesse conhecer a estrutura organizacional da Instituição e identificar os sujeitos participantes da pesquisa. Após tomar conhecimento das informações, os gestores foram contatados e agendadas as entrevistas. Antes do início da entrevista, todos os participantes foram esclarecidos quanto aos objetivos da pesquisa, bem como sobre a garantia de sigilo e a preservação da identidade. Após os esclarecimentos obteve-se o consentimento dos sujeitos em participar da pesquisa, e procedeu-se à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As entrevistas foram realizadas individualmente e ocorreram no próprio local de trabalho dos gestores, o que possibilitou aos pesquisadores conhecerem o ambiente de trabalho dos sujeitos pesquisados. Todos os participantes se mostraram receptivos e interessados em contribuir com a pesquisa.

Em relação a 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; e 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 (Tabela 1).

Por se tratar de estudo com seres humanos, esta pesquisa foi submetida à Plataforma Brasil e aprovada pelo parecer consubstanciado emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Filantrópico (número 1.489.358).

Análise e discussão dos resultados

Esta seção está estruturada em duas partes: caracterização dos sujeitos pesquisados e análise e discussão dos resultados, envolvendo os diversos recortes analisados na pesquisa.

Caracterização dos sujeitos da pesquisa

Os dados obtidos mostram que os gestores se equivalem quanto ao gênero. A maioria é casada, sendo apenas 1 divorciado. Todos os gestores possuem filhos, cujo número varia entre 1 e 4. A faixa etária situa-se entre 33 e 75 anos.

O tempo de trabalho no Hospital Filantrópico varia entre 6 meses e 40 anos, sendo que a maioria atua há mais de 6 anos. O tempo na função como gestor também varia entre 6 meses e 6 anos, sendo que 5 possuem entre 6 e 8 meses e 3 entre 2 e 6 anos. A variabilidade de tempo na função é consequência das mudanças que vem ocorrendo na estrutura organizacional do hospital.

A carga horária de trabalho semanal está compreendida entre 30 e 44 horas, sendo que 3 trabalham 40 horas e 4 cumprem jornada de 44 horas. Apenas 1 possui carga horária de 30 horas semanais. A maioria declarou que, embora tenha uma carga horária estabelecida formalmente, é comum permanecer no hospital além do horário de trabalho. Entre os gestores, 2 fazem parte do quadro de médicos do hospital.

A maioria dos gestores é constituída por funcionários contratados pelo regime da CLT, configurando vínculo efetivo com o hospital. A exceção se dá para o diretor clínico, cujo cargo é instituído pelo Conselho de Medicina, sendo obrigatório em todos os hospitais. Em relação a essa função, este gestor é o representante da categoria de médicos do hospital.

Quanto ao nível de escolaridade, 4 gestores possuem curso superior e 4, pós-graduação em nível *lato sensu*. Dentre os entrevistados que possuem curso superior, um possui formação em Direito e três cursaram Administração, sendo que destes, um possui também formação em Economia e Ciências Contábeis. Quanto àqueles que possuem curso de pós-graduação *lato*

sensu, um concluiu Enfermagem Gerencial em nível de especialização, um possui curso de Executivo em Saúde e um possui formação em residência médica em Nefrologia. Um gestor possui quatro especialidades neste nível: MBA em Administração Hospitalar, Medicina do Trabalho, Cirurgia Geral e Proctologia.

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 (Tabela 1).

Tabela 1

Categorias e subcategorias de análise

Categorias	Subcategorias
Fontes de tensão no trabalho	- Situação financeira da Instituição; - Aspectos relacionados às mudanças organizacionais; - Pressão e cobrança em seus diversos contextos relacionados à Instituição; - Sobrecarga de trabalho.
Sintomas de estresse	SINTOMAS FÍSICOS: - Insônia; - Fadiga; - Dores no estômago. SINTOMAS PSÍQUICOS: - Ansiedade; - Irritabilidade; - Nervosismo. DOENÇAS DECORRENTES - Psoríase, gastrite, pressão arterial alta e síndrome do pânico.
Impactos no trabalho	- Desgaste nos relacionamentos interpessoais no trabalho e/ou fora dele; - Dificuldades relacionadas a memória e a concentração no trabalho; - Interface casa/trabalho.
Estratégias de enfrentamento ao estresse (<i>coping</i>)	- Equilíbrio entre trabalho e vida pessoal; - Autocontrole; - Centralidade do trabalho; - Prática de atividades físicas.

A seguir, apresentam-se os resultados e as discussões relacionadas ao estudo, levando-se em consideração cada uma das categorias de análise e as respectivas subcategorias.

Fontes de tensão no trabalho

Esta categoria foi explicada pelas subcategorias de análise definidas a partir das respostas que emergiram nos depoimentos: situação financeira da Instituição; aspectos relacionados às mudanças organizacionais; pressão e cobrança em seus diversos contextos relacionados à Instituição; e sobrecarga de trabalho.

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 e Couto & Couto, 2020).

Em executivos que atuam em níveis estratégicos, como é o caso dos gestores estudados, Couto & Couto (2020) afirmam que a tensão pode, muitas vezes, ocorrer pela própria responsabilidade final da decisão. De acordo com Melo, Cassini e Lopes (2011), ainda que, de um lado, a autonomia e a independência sejam necessárias, de outro, a solidão da responsabilidade e o ônus da liderança são desafiadores, podendo causar ansiedade e insegurança nesses profissionais.

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, insegurança, falta de estrutura, má administração por gestões anteriores e ações para minimização dos efeitos da crise, ficaram evidentes nos discursos dos entrevistados. O relato a seguir ilustra essa situação.

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). A limitação do trabalho fica evidente na fala do gestor relatada a seguir:

Não tem dinheiro, eu vou fazer o quê? Então, eu fico escolhendo o que eu vou fazer agora. Então, primeiro, eu vou fazer isso, mês que vem eu faço aquilo [...] é tensionante. Se eu tivesse uma realidade diferente, se tivesse tudo ótimo, tudo em perfeito estado, eu não sofreria tanto quanto a gente sofre, né! Você querer fazer as coisas muito rápido, mas não tem recurso, é desgastante (E4).

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. Os aspectos relacionados às mudanças organizacionais foram percebidos por mais da metade dos gestores entrevistados como um dos principais fatores causadores de tensão excessiva no trabalho. “A pressão das mudanças ... está acontecendo muitas mudanças ao mesmo tempo e a gente tem que dar conta do recado. Então, a cobrança é muito grande” (E1).

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).

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).

Os gestores se reconhecem como responsáveis pelos resultados da equipe. Por conseguinte, a capacidade de conduzi-la na direção do atingimento das metas é percebida por esses indivíduos como um requisito da prática gerencial.

Devido às pressões, a insegurança e o medo de não corresponder às expectativas diante da possibilidade do fracasso, são sentimentos presentes entre os gestores como revela o fragmento a seguir:

A responsabilidade, o medo do fracasso de talvez não chegar uma receita, não chegar uma verba e ver que este hospital, que tem um potencial imenso, voltar a ser o que era antes. Isso me causa um certo receio de não conseguir cumprir aquilo que eu prometi por causa de cenários econômico-financeiro do país [...] como também o fato de ver as pessoas decepcionadas (E7).

Esses resultados estão em consonância com pesquisas realizadas com gestores que evidenciaram que a pressão, em seus diversos aspectos, constitui uma das principais fontes de tensão excessiva no trabalho, indutoras do estresse (Zanelli, 2010; Melo, Cassini & Lopes, 2011; Maffia & Zille, 2014; Gonçalves, 2015; Zille & Nogueira, 2023).

Sobrecarga de trabalho



A sobrecarga de trabalho também foi elencada pelos gestores como um dos fatores que promovem tensão excessiva no trabalho. Essa subcategoria foi realçada pelos gestores ao relatarem situações que denotam volume elevado de trabalho, excesso de compromissos, expedientes prolongados e ritmo de trabalho acelerado.

Segundo Couto e Couto (2020), dentre os fatores intrínsecos ao trabalho, a sobrecarga tem despertado a atenção dos pesquisadores. Esse agente estressor subdivide-se em dois níveis: quantitativo e qualitativo. A sobrecarga quantitativa refere-se ao número excessivo de atividades realizadas. Já a sobrecarga qualitativa refere-se às dificuldades que o indivíduo encontra para realizar suas tarefas, ou seja, enfrentar demandas que extrapolam suas competências.

No relato a seguir, os gestores fazem referência a situações de sobrecarga quantitativa, ou seja, excesso de atividades relacionadas ao trabalho. “Na verdade, meu cargo gera uma grande sobrecarga. Eu tenho que estar disponível o tempo todo. Às vezes, me ligam, eu tenho que voltar à noite. Reuniões fora do horário... e outras demandas” (E1).

Identificou-se, também, que mais de um terço dos gestores entrevistados permanecem no hospital além do horário de expediente, utilizando-se dos períodos de descanso para realizar atividades relacionadas ao trabalho. No entanto, em alguns casos, parece haver uma percepção de normalidade em relação a esta prática, sendo admitida como um aspecto inerente à função gerencial.

Estudos realizados por Braga, Zille e Marques (2013), Maffia e Zille (2014); Gonçalves, (2015) também evidenciaram a sobrecarga de trabalho como uma das principais fontes de tensão excessiva geradora de estresse ocupacional entre gestores.

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 de gradação: “Ausente”, “Algumas vezes”, “Frequente” e “Muito frequente”.

Os principais sintomas físicos identificados de forma recorrente foram: insônia, fadiga e dores no estômago, ilustrado 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 e nervosismo ocorrem quando não entregam e não negociam comigo antes, que não vai entregar. Isso me irrita muito” (E7).

A literatura aponta que o indivíduo com quadro de estresse poderá evidenciar, em maior ou menor intensidade, sintomas como: 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 pelos gestores pode ter forte correlação com os sintomas apresentados e sua intensidade (Zille, 2005; Couto, Vieira & Lima, 2007 e 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 (Levi, 2005 e Levi, 2008 e Couto & Couto, 2020).

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 muito elevadas (Maslach & Leiter, 2016).

Impactos no trabalho

A categoria ‘impactos no trabalho’ foi explicada a partir das seguintes subcategorias: desgaste nos relacionamentos interpessoais no trabalho e/ou fora dele; dificuldades relacionadas a memória e a concentração no trabalho; e interface casa/trabalho. Todas

contribuíram para explicar os reflexos do estresse ocasionado pelo trabalho na vida profissional dos gestores do hospital pesquisado.

O relato a seguir, evidencia o impacto que os agentes estressores presentes no ambiente de trabalho exercem no trabalho 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 até mesmo, impedir situações que poderão incorrer em consequências negativas para sua vida.

Tamayo (2008) enfatiza que o caráter destrutivo do estresse pode acarretar outros tipos de problemas para o indivíduo, como, aumento do consumo de álcool e drogas, insatisfação, baixo nível de produtividade e de comprometimento em relação às atividades, além do aumento do índice de afastamento ao trabalho.

Desgaste nos relacionamentos interpessoais no trabalho e/ou fora dele

Nesta subcategoria, relacionam-se os impactos das tensões no trabalho em relação aos relacionamentos interpessoais, de modo 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. Nem sempre isso ocorre de forma tranquila e equilibrada. No depoimento a seguir, o gestor refere-se a uma tensão que se “carrega todo dia”. Esse acúmulo de sentimentos pode despertar atitudes de aspereza nos relacionamentos:

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 carrega

todo dia, porque você sempre está pensando: o que eles vão fazer? O que vão deixar de fazer? Esses momentos de tensão incomodam muito (E5).

Percebe-se que tais atitudes aparecem, principalmente, nos momentos de ‘picos de tensão’. O contexto de trabalho vivenciado pelos gestores, por vezes, marcado por pressão e sobrecarga, pode facilitar o desencadeamento de comportamentos que denotam falta de paciência e irritabilidade. Além disso, a pressão e a cobrança por resultados pela “vontade de resolver as coisas prontamente” (E6), podem desencadear atitudes de impaciência com os colegas, entre outras reações pouco convenientes.

Sadir e 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 e Zille (2011), Metzker, 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.

Dificuldades relacionadas a memória e a concentração no trabalho

Dificuldades relacionadas a memória e a concentração foram relacionadas pelos entrevistados em decorrência das tensões ocasionadas pelo trabalho. Perda de foco, falta de concentração e dificuldade de lembrar-se de alguns 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.

Supõe-se que esses impactos podem estar relacionados ao próprio contexto de trabalho dos gestores pesquisados, marcado, principalmente, pela sobrecarga de trabalho decorrente da função, como o uso constante da memória imediata e grande número de micro decisões, entre outros fatores, aliados às características do trabalho. Assim, os gestores podem tornar

indivíduos mais predispostos ao acometimento de transtornos psíquicos, entre eles o estresse. Do ponto de vista das organizações e dos próprios gestores, deve haver uma atenção em relação aos limites de tensão suportáveis pelos indivíduos, para evitar o desgaste excessivo e a consequente diminuição da produtividade (Couto & Couto, 2020).

Interface casa/trabalho

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

Cooper; Sloan e 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, que eu tenho que ficar disponível para a hora que o hospital precisa. Final de semana, me liga [...]” (E1).

Quanto a esse aspecto, Gorz (2005) e Baumann (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 alto 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 (Grisci & Cardoso, 2014). De acordo com Couto e Couto (2020), os gestores, em especial, vivem em estado de tensão permanente, com dificuldades para relaxar mesmo quando podem fazê-lo.

Estratégias de enfrentamento ao estresse (coping)

Nesta categoria, foram identificadas diferentes estratégias de enfrentamento (*coping*) ao estresse utilizadas pelos gestores do Hospital Filantrópico, a saber: equilíbrio entre trabalho e vida pessoal, autocontrole, centralidade do trabalho e prática de atividades físicas.

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 sua capacidade psíquica (Lazarus & Folkman, 1984).

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, separando os aspectos relacionados ao trabalho daqueles da vida pessoal. Essa subcategoria 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, como pode ser observado no relato a seguir:

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).

As estratégias concernentes ao tempo de convívio com a família e às atividades de lazer contribuem para equilibrar os momentos de tensão enfrentados por esses profissionais.

Autocontrole

Esta subcategoria revelou a necessidade de adotar atitudes de ponderação diante de situações que ameaçam o equilíbrio no ambiente de trabalho dos gestores, onde os relatos evidenciaram ações de reflexão, controle emocional e ponderação.

Verifica-se que os gestores entendem tais estratégias como eficazes diante das situações que possam lhes trazer algum sofrimento. De acordo com Lazarus e 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. 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 um mecanismo de racionalização do sofrimento e designar apatia, resignação e conformidade com situações que seriam consideradas inaceitáveis (Simões, 2016). Ainda de acordo com esse autor, em pesquisa realizada com trabalhadores da área da saúde foi constatado que o autocontrole atuou como mecanismo para lidar com o sofrimento no trabalho e, conseqüentemente, minimizar o estresse.

Centralidade do trabalho

Neste estudo foram evidenciados alguns aspectos relacionados à centralidade que o trabalho possui na vida dos gestores. A centralidade do trabalho pode ser compreendida como o grau de importância que o indivíduo atribui em determinado momento de sua vida, seja pela ocupação de grande parte do seu tempo em atividades do trabalho, por recompensas financeiras

ou psicológicas ou, até mesmo, por ter a vida familiar, social e o tempo de lazer afetados (Tolfo & Piccinini, 2007).

Relatos obtidos denotam situações de envolvimento, de identificação, de atribuição de sentido ao trabalho e de percepção da relevância deste para o indivíduo e a sociedade. O envolvimento e a identificação com o trabalho podem ser observados no fragmento a seguir, no qual as expressões “a gente ama o que faz” e “é o nosso hospital”, ilustram bem estes aspectos:

os líderes, a maioria, a gente brinca até num grupinho de dez ali: “deve ser a tropa de choque”. Então, essa tropa de choque já está cansada. A gente vem, vem, vem e não larga, porque a gente ‘ama o que faz’, sabe. Luta por isso aqui. É o ‘nosso hospital da região’. Não é porque eu trabalho aqui. Minha família depende da assistência à saúde aqui e a região também (E2).

A identificação com o trabalho ocorre de forma positiva, visto que os gestores sentem prazer no que fazem. Ao reconhecerem que pelo exercício do labor é possível ajudar as pessoas, os gestores confirmam que encontram sentido no trabalho que realizam.

Essa realidade confirma a premissa de Dejours (1998) de que o trabalho precisa fazer sentido para o sujeito, para seus pares e para a sociedade, constituindo-se em fonte de realizações e de construção da identidade pessoal e social do trabalhador.

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. E eu vou, faço pilates, que é bem tranquilo, bem zen, é bom. É onde eu descarrego, porque é um tempo que eu tenho só para mim” (E2).

A prática de atividades físicas foi considerada uma das estratégias mais difíceis a serem adotadas, devido ao pouco tempo disponível dos gestores e ao cansaço no final de um dia de intenso trabalho.

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. Enfatizam ainda que existe uma dimensão psicossocial da prática, estimulando a interação

social, além de propiciar a satisfação no indivíduo, por estar realizando uma atividade socialmente desejável e admitida como sendo importante para a saúde do ponto de vista fisiológico. O exercício físico regular promove o condicionamento cardiovascular, reduzindo as taxas de substâncias associadas ao estresse na corrente sanguínea (Guyton & Hall, 2021).

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 sobrecarga de trabalho.

Identificou-se também os principais sintomas físicos e psíquicos manifestados pelos gestores pesquisados. Sintomas físicos: insônia, fadiga e dores no estômago. Já em relação aos sintomas psíquicos, foram identificados: ansiedade, nervosismo, irritabilidade e síndrome do pânico. Houve também relatos de manifestações orgânicas, como, psoríase, gastrite, e pressão arterial elevada. 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 podem 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. Cabe aqui uma ressalva quanto à utilização de estratégias paliativas, como é o caso da “negação”. Por camuflar as verdadeiras causas do sofrimento do indivíduo, pode-se pensar que tal estratégia não possui eficácia para o enfrentamento das manifestações do estresse.

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, consequentemente, no usuário final, o paciente, com demandas 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 resultante motivação elevada, maior comprometimento com o labor e saúde mental positiva da força de trabalho, refletindo na melhoria da prestação dos serviços e o consequente atendimento à comunidade.

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 das manifestações do estresse no âmbito de todos os níveis de gestão. Poderá também ser direcionado aos níveis técnico e administrativo, possibilitando dessa forma, um estudo completo da instituição pesquisada.

Referências

- Araújo, L. B. S. (2022). Vulnerabilidades na saúde pública e direitos humanos. *Revista Processus Multidisciplinar*. Ano III, v. III, n. 5.
- 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. ISSN – 2675 – 3375. <https://doi.org/10.51891/rease.v8i9.6726>
- Baumann, 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.
- Braga, C. D.; Zille, L. P. & Marques, A. L. (2013). O consumo de energia de quem produz energia: estudando o estresse ocupacional e seus efeitos em gestores de uma empresa brasileira do setor de energia elétrica. *Revista Alcance Eletrônica*, v. 20, n. 4, p. 478-494.

- Brotto, T. C. A. & Dalbello-Araújo, M. (2013). É inerente ao trabalho em saúde o adoecimento de seu trabalhador? *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 37, n. 126, p. 290-305.
- 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, abr-jun). Estresse ocupacional e hipertensão arterial sistêmica. *Revista Brasileira de Hipertensão*, Rio de Janeiro, v.14, n.2, p.112-115.
- Dejours, C. (1998). *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez.
- Dussault, G. (1992, abr-jun). A gestão dos serviços públicos de saúde: características e exigências. *Revista de Administração Pública*, v. 26, n. 2, p. 8-19.
- Gil, A. C. (2010). *Como elaborar projeto de pesquisa*. 5ed. São Paulo: Atlas.
- Godoi, 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>>.
- 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.
- ISMA – BR International Stress Management Association no Brasil. (2023). Porto Alegre: *Anais ... Congresso Internacional de Stress*.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress appraisal and coping*. New York, Springer.
- Levi, L. (2005). Sociedade, stress e doença – Investimentos para a saúde e desenvolvimento: causas, mecanismos, consequências, prevenção e promoção. In: Congresso de Stress da ISMA – BR, 5, e fórum internacional de qualidade de vida no trabalho, 7, Porto Alegre. *Anais ...* Porto Alegre.
- Levi, L. O guia da comissão europeia sobre stress relacionado ao trabalho e

- iniciativas relacionadas: das palavras à ação. In: Rossi; Perrewé, & Sauter (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.
- Magalhães, S. S.; Nascimento-Santos, J & Zille, L. P. (2022). Estresse ocupacional: estudo com magistrados trabalhistas. *Caderno de Administração*, Maringá, v.30, n.1, 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.
- 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.
- Melo, M. C. O. L.; Cassini, M. R. O. L. & Lopes, A. L. 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.
- 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.
- Polleto, N. A. *Qualidade de vida e burnout em gestores municipais em saúde*. (2014). 49f. Dissertação (Mestrado em Odontologia em Saúde Coletiva). Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba.
<http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/289930/1/Poletto%20Nelo%20Augusto_MP.pdf>
- Rossi, A. M.; Meurs, J. A. & Perrewé, P. L. (Orgs.) (2023). *Stress e qualidade de vida no trabalho: encontrando significado no luto e no sofrimento*. São Paulo: Vetor.
- 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.
- Silva, E. H. R.; Arruda, W. S.; Oliveira, D. M.; Amaro, S. D. M. & Correia, J. S. (2021, fev). Saúde Pública e Gestão de Pessoas: Uma Revisão Integrativa. *Revista Multidisciplinar de Psicologia*. v.15 n. 54 p. 34-49. 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.
- Strausz, M.C; Guilam, M. C. R & Oliveira, S. S. (2019). A intervenção em saúde do
-  Revista Gestão & Tecnologia (Journal of Management & Technology), v. 25, n.4, p.229-257, 2025 256

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.
- Tolfo, S. R. & Piccinini, V. (2007). Sentidos e significados do trabalho: explorando conceitos, variáveis e estudos empíricos brasileiros. *Psicologia & Sociedade*, Belo Horizonte, v. 19, Edição Especial, n. 1, p. 38-46.
- 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. <http://cepead.face.ufmg.br/btd/files/165/aid165n2a1.pdf>>.
- 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: Sant'anna, 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, jul, set). Estresse no trabalho: um desafio para os gestores das organizações brasileiras. *REGE-Revista de Gestão*, v. 21, n. 3, p. 401-413.
- Zille, L. P.; Nogueira, F. A. L. Manifestação de estresse em docentes brasileiros In: Rossi, A. M.; Meurs, J. A. & Perrewé, P. L. (2023). *Stress e qualidade de vida no trabalho: encontrando significado no luto e no sofrimento*. São Paulo: Vetor.
- Zotesso, M. C. (2022). Salud ocupacional de los trabajadores en el contexto de las organizaciones: estrés percibido y estrés evaluado. *Revista Psicología, Diversidade e Saúde*, 11, e4593. <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpds.2022.e4593>