

Ione Teresa Altermann Pozeczek Koltermann

PREVALÊNCIA DO ESTRESSE OCUPACIONAL EM TRABALHADORES BANCÁRIOS

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Saúde e Comportamento, da Universidade Católica de Pelotas-UCPel, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre.

Orientador: Prof^a. Dr^a. Elaine Tomasi

Pelotas, RS

2005

Meus agradecimentos,
à Universidade Católica de Pelotas pela oportunidade,
aos professores do Curso de Saúde e Comportamento que contribuíram com o meu
aprendizado e conhecimento,
à colega Andréia pela concomitante troca de idéias,
à secretária Flávia, sempre incansável,
em especial aos orientadores professores Elaine e Bernardo pela dedicação e por
acolherem nossa pesquisa,
a todos os bancários que acreditaram em nosso trabalho, *esperança*,
ao meu marido Egídio e meus filhos Annie e Andrewes,
pela compreensão de minha ausência, *paciência*,
ao Pai Celestial,
por estar sempre presente, *fé*.

Lista de abreviaturas e siglas

ISS	Inventário de Sintomas de Stress
CASSI	Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil.
OR	Odds Ratio
RP	Razão de Prevalência
IC	Intervalo de Confiança
GHQ	General Health Questionnaire
FC	Fadiga Crônica
VST	Vigilância em Saúde do Trabalhador
UFMS	Universidade Federal de Santa Maria
UNIFRA	Centro Universitário Franciscano
SEEB - Pel	Sindicato dos Trabalhadores em Estabelecimentos Bancários de Pelotas

SUMÁRIO

Agradecimentos

Lista de abreviaturas e siglas

I. Projeto de Pesquisa: Prevalência do Estresse Ocupacional em Trabalhadores

Bancários

1. Introdução.....	06
2. Objetivos.....	14
2.1 Geral	
2.2 Específicos	
3. Hipóteses.....	14
4. Revisão de literatura	15
5. Modelo teórico.....	18
6. Métodos	19
6.1 Delineamento	
6.2 Amostra	
6.3 Definição das variáveis	
6.4 Estudo Piloto	
6.5 Coleta de dados	
6.6 Processamento e análise de dados	
6.7 Aspectos éticos	
6.8 Cronograma	
6.9 Orçamento	
7. Referências bibliográficas	23

Anexo1:

1: Questionário sobre características sociodemográficas, funcionais e organizacionais, Inventário de Sintomas de Stress -Teste de Lipp e fontes ou eventos estressores na atividade e ambiente organizacional28

II. Artigo: Estresse ocupacional em trabalhadores bancários: prevalência e fatores associados

1. Resumo 35

2. Abstract 36

3. Introdução..... 37

4. Métodos..... 42

5. Resultados..... 44

6. Discussão..... 46

7. Referências..... 50

8. Tabelas e Figuras..... 55

1. INTRODUÇÃO

O estresse pode ser caracterizado como uma reação do organismo com componentes físicos e/ou psicológicos, causada pelas alterações psicofisiológicas e ocorre quando a pessoa se confronta com uma situação que a irrite, amedronte, excite ou mesmo que a faça feliz, ou seja, tudo aquilo que cause uma quebra da homeostase interna, que exige uma adaptação. Essas situações denominam-se eventos ou fontes estressoras. O estresse pode ser avaliado por meio de seus eventos estressores, das reações e aspectos cognitivo-emocionais, das medidas fisiológicas e endócrinas, e da presença de doenças ^(1,2).

Selye, citado por Lipp, em 1936, identificou o estresse como uma síndrome que apresentava profundas correlações com o estado de saúde física e mental, bem como o adoecimento dos indivíduos, o qual chamou de “*síndrome de adaptação geral*”. Foi o primeiro pesquisador a conceituar o estresse distinguindo suas formas positivas e negativas. Para ele, o estresse pode tanto ajudar o homem a vencer desafios quanto absorver energia e debilitar o seu organismo, favorecendo o aparecimento de diversas patologias ⁽²⁾.

O estresse é importante para a realização de qualquer atividade e a sua total ausência, assim como seu excesso, podem ser prejudiciais à saúde. Além disso, o prolongamento de situações de estresse pode determinar um quadro patológico, originando desde distúrbios transitórios até doenças graves ⁽⁴⁾.

Segundo Selye, citado por Lipp, o processo de estresse desencadeia-se em três fases: *fase de alerta*, *fase de resistência* e *fase de exaustão*. Na fase de alerta, o organismo

prepara-se para a reação de luta ou fuga, ajustando o corpo e a mente para a autopreservação; na fase de resistência, o organismo tenta se adaptar, mas se o estressor é de longa duração, após um tempo sem efeitos positivos entram em cena sintomas como o desgaste e o cansaço. Já na última fase, de exaustão, caracterizada pelo estresse contínuo e pela incapacidade da pessoa em lidar com a situação, ocorre o esgotamento das energias disponíveis e do próprio organismo, culminando no aparecimento de doenças mais sérias e na interrupção das atividades da pessoa ^(2,4).

O trabalho ocupa um papel central na vida das pessoas e é um fator relevante na formação da identidade e na sua inserção social. Considera-se que o bem-estar adquirido pelo equilíbrio entre as expectativas em relação à atividade profissional e à concretização das mesmas é um dos fatores que constituem a qualidade de vida. Esta é proporcionada pela satisfação de condições objetivas como renda, emprego, objetos possuídos e qualidade de habitação, de condições subjetivas como segurança, privacidade e afeto, bem como motivação, relações de auto-estima, apoio e reconhecimento social ^(3,4).

Uma relação satisfatória com a atividade de trabalho é fundamental para o desenvolvimento nas diferentes áreas da vida humana e esta depende, em grande escala, dos suportes afetivos e sociais que os indivíduos recebem durante seu percurso profissional ⁽⁴⁾. A fragilidade emocional provocada pela falta destes suportes traz grande sofrimento, o que interfere tanto na vida privada como no campo das relações de trabalho ⁽⁵⁾. O trabalhador, ao sentir-se sem alternativa de compartilhar suas dificuldades, tende a aumentar sua tensão emocional, que conseqüentemente pode levar ao surgimento do estresse ocupacional ⁽⁴⁾.

Através da escala Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISS), Morais e cols.⁽⁶⁾ avaliaram a incidência de estresse em 55 profissionais da área de saúde, de ambos os sexos e que se encontravam na faixa etária entre 30 a 39 anos. Como resultado, 47% da amostra estudada apresentava sintomas de estresse, 45% deles na fase de resistência. Os principais sintomas físicos foram: tensão muscular, sensação de desgaste físico e cansaço constante. Quanto aos sintomas psicológicos, os mais referidos foram vontade de iniciar novos projetos e irritabilidade excessiva.

Calais e cols.⁽⁷⁾ pesquisaram frequência e sintomas de estresse em adultos jovens, relacionando-os com o sexo e ano escolar. Participaram 295 estudantes de 15 a 28 anos, sendo 150 mulheres. A avaliação do estresse foi realizada através do ISS de Lipp e 65% apresentavam sintomas de estresse, significativamente com maior ocorrência entre mulheres ($p=0,001$). Quanto às fases do estresse, verificou-se que 6% do grupo total se encontravam na fase de alerta, 92% em resistência – com predomínio no sexo feminino - e 1% na fase de exaustão, mostrando uma grande incidência na segunda fase do estresse. A sintomatologia apresentada foi predominantemente psicológica e os sintomas mais prevalentes foram sensibilidade emotiva excessiva para as mulheres e pensamento recorrente para os homens.

Weinberg & Creed⁽⁸⁾ fizeram um estudo de caso-controle ($n=64$) entre enfermeiros, médicos, funcionários administrativos e subordinados de um hospital. Os casos foram definidos por escores na escala General Health Questionnaire (GHQ) maiores do que 4 e os controles foram profissionais com baixos escores, ambos pareados por idade, sexo e grupo ocupacional. Os casos tiveram significativamente mais estresse no trabalho, ansiedade e distúrbios depressivos do que os controles ($p<0,001$), mesmo após ajuste para

vulnerabilidade pessoal e estresse fora do trabalho.

Guic e cols. ⁽⁹⁾, estudando 264 executivos chilenos, verificaram que quanto mais elevado o nível de estresse, maiores foram os níveis de impaciência e menor capacidade de enfrentamento e de resolução de problemas.

Lipp e Tanganelli ⁽¹⁰⁾ investigaram através do ISS, 75 magistrados da Justiça do Trabalho. Os dados demonstraram que 71% dos juizes apresentavam sintomas de estresse e, destes, 68% se encontravam na fase de resistência.

Fernandes ⁽¹¹⁾ e cols. realizaram estudo transversal em agentes penitenciários da Região Metropolitana de Salvador objetivando determinar associação entre condições de trabalho e saúde dos agentes. Através do ISS de Lipp, as prevalências das fases passageira e intermediária foram igualmente de 7% e a prevalência da fase persistente foi de 15%. Os principais fatores associados foram: não realização de treinamento, sexo feminino, falta de tempo para lazer, ausência de esporte, carga horária semanal de 48 horas e exposição a ambiente psicologicamente insatisfatório.

Seifert ⁽¹²⁾ e cols., em um estudo de análise ergonômica com caixas bancárias canadenses, distribuiu questionários sem nenhuma identificação a 60% das agências de Quebec, selecionadas aleatoriamente, com taxa de retorno de 54%. Usando a escala de Ilfeld, 67% das trabalhadoras relataram níveis indicativos de estresse. Os fatores significativamente associados foram o trabalho em turno integral (OR=2,3; IC95%=1,3-3,9), ter sofrido assalto recente (OR=1,7; IC95%=1,0-2,9) e insatisfação com superiores (OR=2,6; IC=95%=1,3-5,3), todos eles com $p < 0,05$.

A fadiga crônica (FC) é outra queixa comumente apresentada pelos trabalhadores de banco e está associada a fatores psicossociais no trabalho. Sousa ⁽¹³⁾ estimou a prevalência de FC em trabalhadores de um banco na cidade de São Paulo em 8,7% (IC95%=6,4%-10,9%). Os fatores de risco para FC foram: doença psiquiátrica secundária (OR=6,8; IC95%=3,5-13,3), sobrecarga de trabalho doméstico pesado (OR=12,0; IC95%=2,7-53,3), velocidade rápida no trabalho (OR=3,5; IC95%=1,1-11,3) e descontentamento no trabalho (OR=3,1; IC95%=1,2-8,4).

Palácios ⁽¹⁴⁾ e cols., em estudo qualitativo com caixas bancários no Rio de Janeiro, caracterizaram as preocupações da atividade destes profissionais, afirmando que a função de caixa é particularmente fonte de distúrbios psíquicos. A análise do processo do trabalho revelou que a “diferença de caixa” e as “agressões dos clientes” representam duas importantes situações de sofrimento.

No Censo Bancário do Rio Grande do Sul de 1994-1996, com 23% de cerca de 55.000 bancários, os entrevistados foram solicitados a apontar, dentre uma lista de problemas de saúde, aqueles em que a atividade laboral contribuísse para sua ocorrência. O estresse foi o problema de saúde mais citado (70%) ⁽¹⁵⁾.

Segundo Xavier ⁽¹⁶⁾, o processo de trabalho bancário pode levar à depressão, manifestada através de tristeza, baixa auto-estima, comprometimento do humor, do pensamento e da conduta. Também há relatos de sintomas somáticos, ansiedade e comportamento suicida.

Codo e cols. ⁽¹⁷⁾ conduziram um estudo em agência e centro de processamento de

dados de um banco estatal brasileiro em Ribeirão Preto, SP. Foram utilizados os seguintes instrumentos: Ficha Geral de Identificação (FGI), Entrevista de Organização e Sociologia do Trabalho (EOST), Protocolo de Observação Direta do Processo de Trabalho (POD), Inventário Multifásico Minnesota de Personalidade (MMPI), Entrevista de Aprofundamento e Representação do Trabalho (EART) em uma amostra de 287 pessoas, distribuídas em seis grupos. Os grupos caixa, operação financeira, preparação, verificação, foram denominados como grupo de função vazio (GF "vazio"); departamento de pessoal como grupo de função cheio (GF "cheio"); estagiário como grupo comparação (G comparação). Foi observado um maior risco de depressão narcísica no grupo de função de trabalho "vazio", constituindo, assim o que o autor denomina de "mal estar do trabalho vazio".

Andrade ⁽¹⁸⁾ verificou como bancários de um banco estatal em Florianópolis, sedentários e ativos, percebem seu estilo de vida, sua aptidão física e capacidade motora, seu ambiente de trabalho, a ocorrência e o controle subjetivo do estresse. Os níveis de ansiedade, tensão, competitividade e perfeccionismo dos bancários foram altos e significativamente maiores nos sedentários e com nível de ambição baixo. As principais causas de estresse para ambos os grupos, ativos e sedentários, foram a desvalorização humana no trabalho, a defasagem e o arrocho salarial, a insegurança no emprego, muita pressão, o excesso de trabalho e a responsabilidade. Foram identificadas reações psicossomáticas ao estresse para ambos os grupos, tais como depressão, dor de cabeça, agressividade, mau humor, conformismo, insônia e falhas de memória.

Michailidis & Georgiou ⁽¹⁹⁾ avaliaram o estresse ocupacional em 60 bancários. Os resultados indicaram que bancários não possuem pausas para descanso quando são

exigidos com sobrecarga de trabalho, sofrem discriminação, favoritismo e delegação de tarefas conflitantes. O hábito de uso do álcool teve um papel significativo em determinar níveis de estresse ocupacional. Os autores salientam que a literatura ocupacional do estresse enfatiza a importância da avaliação e do manejo do estresse relacionado ao trabalho.

Donato e cols. ⁽²⁰⁾ estudaram níveis de estresse em 30 bancários de João Pessoa (PB) usando ISS de Lipp, sendo 17 mulheres, com idade variando entre 29 a 55 anos. Demonstraram que 58% dos bancários apresentavam sintomas de estresse. Destes, 70% eram do sexo feminino e 80% se encontravam na fase aguda de estresse. Os sintomas mais frequentes entre as mulheres foram: irritação (100%), esquecimento (92%), perda de humor (92%) e dificuldade de desligar-se (83%). Entre os homens os mais frequentes foram: irritação (100%), ansiedade (100%), perda de humor (100%) e dificuldade de desligar-se (80%).

A maioria destes estudos tem evidenciado a importância das investigações sobre as relações entre trabalho e bem-estar psicossocial, com destaque para os efeitos do estresse nos mais diferentes setores produtivos.

Na I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em novembro de 1986, no Canadá, houve consenso em torno de uma nova concepção de saúde, que pudesse responder à emergente complexidade dos problemas de saúde da atualidade; a doença não é mais vinculada apenas a um determinado agente ou grupo de agentes, mas produto de um conjunto multifatorial de elementos, dentre os quais se destacam as condições e modos de vida e trabalho ⁽²¹⁾.

Neste contexto, a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VST) aponta para a necessidade de se integrar de forma mais efetiva às ações de promoção da saúde, a fim de se afirmar a essa nova concepção de atuação em Saúde Pública ⁽²¹⁾.

Assim, tentando contribuir para este debate, focalizou-se o trabalho bancário. Acredita-se que estudos que identifiquem o nível de estresse entre os bancários, revelando sintomas físicos e psicológicos, além de apontar as fontes e ou eventos estressores presentes no seu ambiente de trabalho ^(2,3,22) possam ser úteis para a melhoria das condições de trabalho e saúde desta categoria profissional.

2. Objetivos

2.1 Geral

Avaliar a prevalência de estresse ocupacional em trabalhadores bancários.

2.2 Específicos

- Determinar a associação entre estresse e possíveis fontes estressoras do ambiente de trabalho bancário.
- Determinar a associação entre estresse e características do processo do trabalho.
- Determinar a associação entre estresse e variáveis sociodemográficas e comportamentais.

3. Hipóteses

- A maioria dos bancários apresenta sintomas relacionados à fase de exaustão.
- A ocorrência de estresse é maior entre bancários com alta percepção de eventos estressores no ambiente bancário.
- A ocorrência de estresse é maior entre bancários vinculados a cargos de chefia, nos que cumprem maior carga horária, nos que atendem ao público e nos funcionários de bancos privados.
- A ocorrência de estresse é maior em mulheres, em bancários de mais idade, com baixa escolaridade, com hábito de fumar e dependentes de bebida alcoólica.

4. Revisão de Literatura

Para as buscas de material bibliográfico foram utilizadas as fontes MEDLINE, LILACS, SCIELO, PUBMED, EMBASE E PSYCINFO, PORTAL DA CAPES, através dos seguintes descritores:

1. Estresse Ocupacional Bancários;
2. Bank Employees;
3. Occupational Stress Bank Employees;
4. Stress Travail;
5. Saúde do Trabalhador;

A partir da leitura dos resumos (Quadro I), selecionou-se 18 artigos mais relevantes e, com base nas referências destes artigos, outros trabalhos foram incluídos. Também foram pesquisados trabalhos em bibliotecas setoriais da UFSM, UNIFRA e Sindicato dos Bancários de Santa Maria.

Quadro I. Resultados das buscas bibliográficas.

FONTE	RESUMOS ENCONTRADOS	ARTIGOS RELEVANTES
LILACS	10	2
SCIELO	5	5
MEDLINE	42	2
PUBMED	53	4
PSYINFO	31	4
EMBASE	12	1
TOTAL	153	18

Quadro II. Síntese da revisão de artigos sobre estudos em bancários.

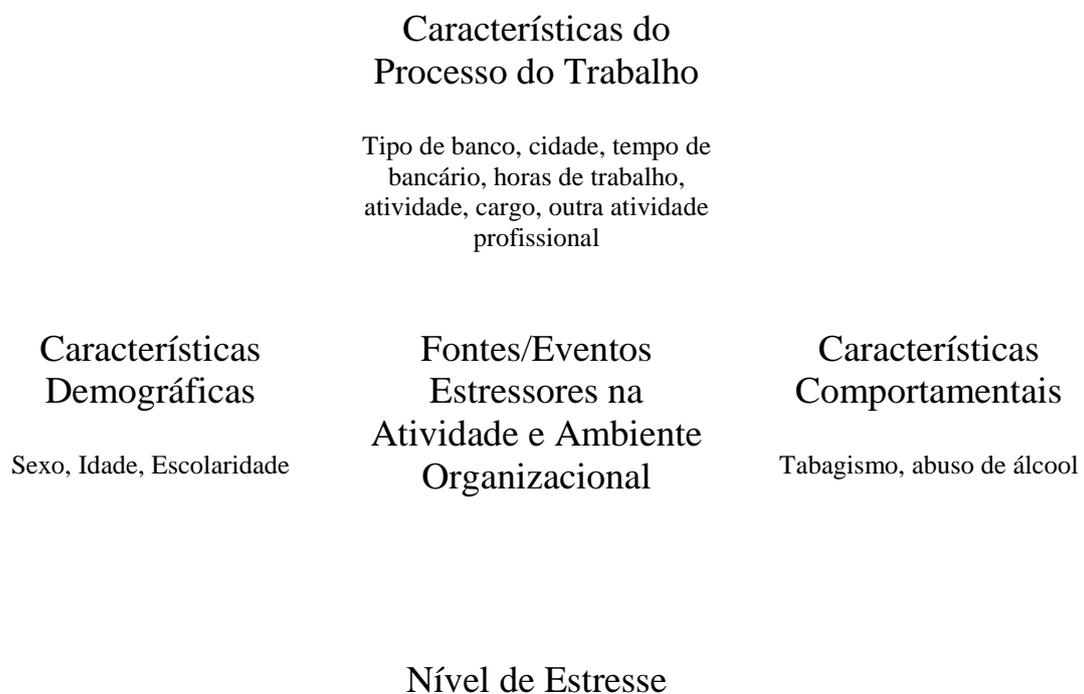
Autor/Ano País	População Estudada	Tipo de Estudo	Comentários
Palácios e cols., 2002 Brasil	N=5 (somente caixas)	Estudo de Caso. Análise Ergonômica do Trabalho.	Relação do trabalho bancário com o sofrimento psíquico. A análise do processo do trabalho revelou que a “diferença de caixa” e as “agressões dos clientes” representavam situações de sofrimento.
Sousa e cols., 2002 Brasil	N=735	Transversal	Estudou a prevalência de fadiga crônica (FC) pela escala da fadiga de Chalder, estimada em 8,7% (IC95%=6,4%-10,9%). Os sintomas psiquiátricos foram estudados pelo SRQ-20. Os fatores de riscos para FC foram: velocidade rápida no trabalho OR=3,5 (IC95%=1,1-11,3), descontentamento no trabalho OR=3,1 (IC95%=1,2-8,4), doenças psiquiátricas menores OR=6,8 (IC95%=3,5-13,3), sobrecarga doméstica médio OR=1,8 (IC95%=0,9-3,7) e pesado OR=12,0 (IC 95%=2,7-53,3). A FC é comum entre trabalhadores de banco e está associada com os fatores psicossociais no trabalho.
Andrade, 2001 Brasil	N= 16	Estudo qualitativo	Investigação sobre a percepção de bancários, sedentários e ativos, sobre estilo de vida, ambiente de trabalho, ocorrência e controle do estresse. As principais causas de estresse para ambos os grupos foram: desvalorização humana no trabalho; defasagem e arrocho salarial; insegurança no emprego; muita pressão; excesso de trabalho e responsabilidade. Foram identificadas reações psicossomáticas ao estresse: depressão, dor de cabeça, agressividade e mau humor, conformismo e insônia e falhas de memória.

Autor/Ano País	População Estudada	Tipo de Estudo	Comentários
Donato e cols., 1999 Brasil	N= 30	Estudo de Caso	Através do ISS de Lipp, 57% dos bancários apresentavam sintomas de estresse.
Seifert e cols., 1997 Canadá	N=305	Estudo Qualitativo e Quantitativo Anal. Ergonômica	O estresse psicológico foi avaliado pela escala de Ilfeld e 66,7% dos caixas foram classificados como “estressados”. Através de regressão múltipla, houve associação do estresse psicológico com o trabalho em turno integral: OR=2,3 (IC95% 1,3-3,9); assalto recente com OR=1,7 (IC95% 1,0-2,90) e insatisfação com superiores com OR=2,6 (IC95% 1,3-5,3).
Federação dos Bancários do RS e UFRS, 1997 Brasil	N=12.407	Transversal Censo bancário	O estresse e o sofrimento mental foram apontados por 70% dos bancários gaúchos como problemas de saúde em que a atividade bancária mais contribui para sua gênese.
Michailidis & Georgiou, 2005 Chipre	N=60	Estudo de Caso	Os resultados da análise de dados indicaram que bancários não possuem pausas para descanso quando são exigidos com sobre carga de trabalho, sofrem discriminação, favoritismo e delegação de tarefas conflitantes. O hábito de uso do álcool teve um papel significativo em determinar níveis de estresse ocupacional. A literatura ocupacional do estresse enfatiza a importância da avaliação e da gerência do estresse relacionado ao trabalho.

5. Modelo Teórico

O modelo teórico para este estudo foi construído com base na literatura revisada. As características do processo do trabalho situadas no nível superior podem influenciar as outras variáveis. No nível intermediário, estão as fontes / eventos estressores na atividade e ambiente organizacional juntamente com as características demográficas e comportamentais e que podem também estar relacionados com maiores níveis de estresse.

Figura 1. Modelo teórico.



6. Métodos

6.1. Delineamento

Estudo transversal que será realizado entre maio e dezembro de 2004, em instituições bancárias das cidades de cobertura do Sindicato dos Trabalhadores em Estabelecimentos Bancários de Pelotas (SEEB- Pel).

6.2. Amostra

Serão convidados a participar do estudo todos os bancários de todos os estabelecimentos, públicos e privados, da cidade de Pelotas e das cidades da região de cobertura do Sindicato dos Trabalhadores em Estabelecimentos Bancários (SEEB-Pel). Pelas estimativas da direção do Sindicato, o total de bancários em atividade é de cerca de 650.

Fazem parte da base territorial do SEEB-Pel os seguintes municípios: Pelotas, Piratini, Pedro Osório, Canguçu, Jaguarão, Arroio Grande, Capão do Leão, Herval, Santana da Boa Vista e Morro Redondo. Os estabelecimentos a serem incluídos são os seguintes: Banrisul, Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal, Bradesco, HSBC, Unibanco, Real, Mercantil, Sudameris, Sicredi, Itaú e Santander.

6.3. Definição das Variáveis

Variáveis Independentes:

Dados Sociodemográficos: idade, sexo, escolaridade.

Características Comportamentais: tabagismo e dependência de bebida alcoólica, medida pelo teste de CAGE ⁽²³⁾.

Características do Processo do Trabalho: tipo de banco (público e privado), cidade (Pelotas e outras), tempo de bancário, outra atividade profissional, horas de trabalho, atividade exercida, cargo (escriturário e comissionado).

Fontes/Eventos Estressores na Atividade e Ambiente Organizacional: lista

de eventos e fontes estressoras elaborada para este trabalho baseando-se pelo Censo Bancário do RS ⁽¹⁵⁾, Xavier ⁽¹⁶⁾, Margis ⁽²⁴⁾, Mompó ⁽²⁵⁾.

Eventos estressores relatados em questão aberta: O respondente será solicitado a citar algum fator que considere como estressor em seu ambiente de trabalho e que não conste no inventário de estressores.

Variável Dependente:

Nível de Estresse e Sintomas Físicos e Psicológicos: Para medir o nível de estresse entre os trabalhadores bancários será utilizado o Inventário de Sintomas de Stress (ISS) validado por Lipp ⁽²⁶⁾. O ISS é de fácil aplicação e visa identificar o nível de estresse e presença de sintomas físicos e/ou psicológicos e tem sido utilizado em outros estudos (Nacarato ⁽²⁷⁾, Girardello ⁽²⁸⁾, CASSI ⁽²⁹⁾). É composto por três quadros, cada um se referindo a uma das fases do processo de estresse, de acordo com o modelo trifásico de Selye (1952). O respondente é solicitado a indicar se tem tido o sintoma de estresse especificado em cada quadro. O respondente marcando 7 itens ou mais, na Fase I, significa que se encontra em face de alerta; se marcar 4 itens ou mais, na Fase II, significa que se encontra na fase de resistência e se marcar 9 itens ou mais na Fase III o respondente encontra-se em fase de exaustão.

6.4. Estudo Piloto

O estudo piloto será realizado em 11 bancários que fazem parte da diretoria do Sindicato dos Bancários. Após, os questionários serão digitados e ajustados para o trabalho de campo.

6.5. Coleta de Dados

A coleta de dados nas respectivas agências bancárias ocorrerá em horários

previamente estipulados pela administração. Após o esclarecimento e informações sobre os objetivos propostos pelo estudo, serão distribuídos os questionários (Anexo I) respeitando a disponibilidade do funcionário e será dado o tempo de uma semana para o recolhimento dos questionários.

6.6. Processamento e análise de dados

A digitação dos dados será feita utilizando-se o programa EPI-INFO 6.04, em estrutura para a entrada de dados com limites tanto para as variáveis quantitativas quanto qualitativas, para evitar erros na amplitude e consistência dos dados. Todos os questionários serão duplamente digitados e os dados serão comparados para detecção de erros. O arquivo final será convertido para o programa SPSS 8.0 for Windows.

A associação entre as variáveis será verificada através do teste do qui-quadrado e serão calculadas as razões de prevalência (RP), com seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). Também será investigada a existência de fatores de confusão, considerando-se associações entre variáveis independentes com p-valor inferior a 0,20 ⁽³⁰⁾. Todas as análises tomarão como variável dependente a presença de pontuação em alguma fase das três da escala de Lipp – alerta, resistência e exaustão - visto que o mesmo sujeito poderá pontuar em mais de uma fase.

6.7 Aspectos éticos

Será assegurado a todos os bancários o direito à não participação no estudo. Por ocasião da distribuição dos questionários, todos serão informados dos objetivos e será garantido o sigilo das informações, pois os instrumentos serão recebidos em envelopes e posteriormente lacrados. O consentimento será considerado quando o bancário retornar seu questionário preenchido.

6.8. Cronograma

	Meses											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Revisão de Literatura	X	X	X	X	X	X	X					
Estudo-Piloto	X											
Coleta de dados	X	X	X	X	X	X	X	X				
Processamento de dados			X	X	X	X	X	X				
Análise									X	X	X	
Redação do artigo												X

Obs.: O mês 1 corresponde a Maio de 2004

6.9. Orçamento

Para a realização do projeto, o sindicato dos bancários de Pelotas irá disponibilizar as cópias do instrumento de pesquisa e o transporte para todas as instituições bancárias das cidades de cobertura do sindicato dos Trabalhadores em Estabelecimentos Bancários de Pelotas (SEEB - Pel), perfazendo um custo conforme o demonstrativo abaixo.

Itens	Custo (\$R)
Formulação e digitação dos questionários	50,00
Impressão dos Questionários	1500,00
Transporte	300,00
Correção da dissertação	50,00
Total	1900,00

7. Referências Bibliográficas

1. Malagris LEN. Qualidade de vida e estresse. Cadernos de Psicologia da SBP. 2000; 1(1):19-26.
2. Lipp MEN. Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de riscos. 2^a ed. Campinas, SP: Papirus; 2001. p.304.
3. Lenard LMD. O guia da comissão européia sobre stress relacionado ao trabalho e iniciativas relacionadas: das palavras à ação. Em Rossi NA: Stress e Qualidade de Vida no Trabalho. Perspectivas Atuais da Saúde Ocupacional. São Paulo: Atlas; 2005. p.167-81.
4. Abreu KL, Ramos I S L, Baumgardt R A, Kristensen C H. Estresse ocupacional e síndrome de burnout no exercício profissional da psicologia. Psicologia Ciência e Profissão. 2002;22(2):22-29.
5. Gazzotti AA, Vasques-Menezes I. Suporte afetivo e o sofrimento psíquico em burnout. Em: Codo W. Educação: Carinho e trabalho. 3^a ed. Rio de Janeiro: Vozes; 1999. p.261-66.
6. Moraes PC, Costa RSC, Araújo MRGL, Donato BY. Incidência de stress em profissionais da área da saúde. Anais I Congresso Norte-Nordeste de Psicologia. V Semana Baiana de Psicologia. Salvador. Bahia. 27- 30 de Maio de 1999. Acesso: 9/9/2004. Disponível em: [http:// www.ufba.br/conpsi/conpsi1999/paineis](http://www.ufba.br/conpsi/conpsi1999/paineis).

7. Calais SL, Andrade LM, Lipp MEN. Diferenças de sexo e escolaridade na manifestação de stress em adulto jovem. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2003;6(2):257-63.
8. Weinberg A, Creed F. Stress and psychiatric disorder in healthcare professionals and hospital staff. *The Lancet*. 2000 feb 12; 355(9203):533-37.
9. Guic E, Bilbao M A, Bertin C. Estrés laboral y salud em una muestra de ejecutivos chilenos. *Revista Médica de Chile*. 2002;30(10):1101-12.
10. Lipp MEN, Tanganelli MS. Stress e qualidade de vida em magistrados da justiça do trabalho: diferenças entre homens e mulheres. *Psicologia: Reflexão Crítica*. 2002;5(3):537-48.
11. Fernandes RCP, Neto AMS, Sena GM et. al. Trabalho e cárcere: um estudo com agentes penitenciários da Região Metropolitana de Salvador, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2002;18(3):807-16.
12. Seifert AM, Messing K, Dumais L. Star wars and strategic defense initiatives: work activity and healthy symptoms of unionized bank tellers during work reorganization. *International Journal of Health Services*. 1997;27(3):455-77.
13. Sousa FM., Messing K, Menezes PR, Cho HJ. Chronic fatigue among bank workers in Brazil. *Occupation Medicine (Lond)*. 2002;52(4):187-94.

14. Palacios M, Duarte F, Câmara VM. Trabalho e sofrimento psíquico de caixas de agências bancárias na cidade do Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Pública*. 2002; 18(3):43-51.
15. Sindicato dos Bancários de Porto Alegre; Sindicato do Interior do Estado através do Coletivo de Saúde da Federação dos Bancários do Rio Grande do Sul; Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina da UFRGS. Censo Bancário. Avaliação de saúde dos bancários do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 1997:95.
16. Xavier EP. Um minuto de silêncio. Réquiem aos bancários mortos no trabalho. Edição do Sindicato dos Bancários de Porto Alegre. 1998. p.110.
17. Codo W, Sampaio JJC, Hitomi AH, Bauer M. O “mal - estar do trabalho vazio” em bancários. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 1993;42(1):235-85.
18. Andrade A. Ocorrência e controle do stress na percepção de bancários ativos e sedentários; a importância do sujeito na relação “atividade física e saúde”. 2001. 279 p. Tese de Doutorado (Pós-Graduação em Engenharia de Produção) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.
19. Michailidis M & Georgiou Y. Employee occupational stress in banking. *Work*. 2005;24(2):123-37.
20. Donato YB, Almeida EM, Diniz EM et. al. Caracterização dos níveis de stress em bancários da cidade de João Pessoa - PB. *Anais I Congresso Norte-Nordeste de*

Psicologia. V Semana Baiana de Psicologia. Salvador. Bahia. 27- 30 de Maio de 1999.

Acesso: 5/11/2003. Disponível em: [http:// www.ufba.br/conpsi/conpsi1999/paineis](http://www.ufba.br/conpsi/conpsi1999/paineis).

21. Alves RB. Vigilância em saúde do trabalhador e promoção da saúde: aproximações possíveis e desafios. Cadernos de Saúde Pública. 2003;19(1):319-22.

22. Moraes LFR, Marques, AL, Kilimnik ZM, Ladeira MB. O trabalho e a saúde humana: uma reflexão sobre as abordagens do stress ocupacional e da psicopatologia de trabalho. Cadernos de Psicologia. 1995;3(4):11-18.

23. Masur J. & Monteiro M G. Validation of the “cage” alcoholism screening test in a Brazilian psychiatric inpatient hospital setting. Revista Brasileira de Pesquisas Médicas e Biológicas. 1983;16:215-18.

24. Margis R, Picon P, Cosner AF et. al. Relação entre estressores, estresse e ansiedade. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul. 2003;25(1):65-74.

25. Monpó GL, Vilas LA, Sotolongo PC, Carrillo PC, Carrillo CC, Gutiérrez EG. Influencia del estrés ocupacional em el processo salud-enfermedad. Revista Cubana Medicina Militar.2003;32(2):149-54.

26. Lipp MEN, Guevara AJH. Validação empírica do Inventário de Sintomas de Stress. Estudos de Psicologia. 1994;11(3):43-49.

27. Nacarato AECB. Stress no Idoso: Efeitos diferenciais da ocupação profissional. pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco. Papyrus. 2001:275-96.

28. Girardello JR. A relação entre o cortisol sanguíneo e o estresse pré-competitivo em lutadores de caratê de alto rendimento. 2004. 61 p. Dissertação de Mestrado (Universidade Federal do Paraná), Curitiba.

29. Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil. Manual de preenchimento dos formulários do exame periódico de saúde - EPS/2002. Acesso em: 05/01/2004. Disponível em: <http://www.cassi.com.br>.

30. Mickey, R. & Greenland S. The impact of confounder selection criteria on effect estimation. American Journal of Epidemiology. 1989;29(1):125-37.

Anexo 1

Universidade Católica de Pelotas Estudo sobre comportamentos em saúde dos bancários

Instruções para preenchimento:

Este questionário deverá ser respondido por você mesmo. Como alguns assuntos aqui abordados são de caráter bastante pessoal, garantimos que as suas respostas serão estritamente confidenciais e o anonimato será rigorosamente mantido. Responda apenas as perguntas da coluna da esquerda. Ao final, por favor coloque o questionário na urna. Agradecemos sua colaboração.

- | | |
|--|-------------|
| 1. Idade: ___ anos | Idade ___ |
| 2. Sexo: (1) Masculino (2) Feminino | Sexo ___ |
| 3. Até que série você estudou na escola: ___ série ___ grau | Esc ___ |
| 4. Qual o banco, agência e cidade onde você trabalha: _____ | QB _____ |
| 5. Há quanto tempo você trabalha nesse banco: ___ anos ___ meses | Temeban ___ |
| 6. Você já trabalhou em outro banco? (1) Sim (2) Não | Traoban ___ |
| 7. Há quanto tempo você é bancário (a): ___ anos ___ meses | Temban ___ |
| 8. Você exerce outra atividade profissional? (1) Sim (2) Não | Outprof ___ |
| Se sim, qual? _____ | Qualpro ___ |
| 9. Qual o seu horário normal de trabalho: | |
| (1) horário de funcionamento da agência (manhã e tarde) | |
| (2) manhã (3) tarde (4) noite | Hortrab ___ |
| 10. Você trabalha em: | |
| (1) Atividade de atendimento ao público | |
| (2) Atividade de retaguarda (sem atendimento ao público) | Ativ ___ |
| (3) Departamento ou setor interno ou de processamento de dados | |
| 11. Qual é o seu cargo: | |
| (1) Escriturário (2) Caixa (3) Contínuo | |
| (4) Comissionado (chefe; supervisor; gerente) | Cargo ___ |
| (5) Outro: _____ | |
| 12. Há quanto tempo exerce esta atividade? ___ anos ___ meses | Tempatv ___ |
| 13. Quais equipamentos você costuma utilizar na sua atividade: | Maqescr ___ |
| Máquina de escrever (1) Sim (2) Não | Carimb ___ |
| Carimbo (1) Sim (2) Não | Termvid ___ |
| Terminal de vídeo (1) Sim (2) Não | Calcul ___ |

Calculadora (1) Sim (2) Não	Termol ___
Terminal “on-line” (1) Sim (2) Não	Telef ___
Telefone (1) Sim (2) Não	Microf ___
Microfilmadora (1) Sim (2) Não	Telex ___
Telex (1) Sim (2) Não	Maqaut ___
Máquina autenticadora (1) Sim (2) Não	
14. Qual o número de horas você trabalha por dia? ___ horas	Nhtrab ___
15. Você faz horas extras: (1) Sim (2) Não	Fhextr ___
16. Qual o número de horas extras por dia, em média: ___ horas	Nhextr ___
17. Você considera seu ritmo de trabalho:	
(1) Acelerado (2) Moderado (3) Lento	Rtrab ___
18. Você faz pausa para refeição e/ ou lanche? (1) Sim (2) Não	Pausref ___
19. Você realiza outras pausas durante o trabalho?	
(1) Sempre (2) Algumas vezes (3) Nunca	Outpaus ___
20. Qual a sua postura de trabalho:	
(1) Em pé (2) Sentado (3) Alternada (em pé/sentado)	Postrab ___
21. No seu ambiente de trabalho é comum a existência de:	
Mudanças temperatura: (1) Sim (2) Não	Mudtemp ___
Pouca luz; (1) Sim (2) Não	Pouluz ___
Luz mal posicionada: (1) Sim (2) Não	Luzmal ___
Barulho incômodo: (1) Sim (2) Não	Barul ___
Mobiliário desconfortável ou inadequado: (1) Sim (2) Não	Mobdesc ___
Equipamentos velhos e inadequados: (1) Sim (2) Não	Equivel ___
22. Na última semana, você fumou pelo menos um cigarro?(1) Sim (2) Não	Fuma ___
23. No último mês, você fez uso de drogas (maconha, cocaína ou similares)?	
(1) Sim (2) Não	Droga ___
24. Você faz uso de bebidas alcoólicas? (1) Sim (2) Não	Usobeb
25. Alguma vez sentiu que deveria ingerir menos bebidas alcoólicas? (1) Sim (2) Não	BebMen ___
26. Você fica aborrecido se as pessoas criticam o seu modo de ingerir bebidas alcoólicas? (1) Sim (2) Não	CRIBEB ___
27. Alguma vez você se sentiu chateado ou culpado pelo seu modo de ingerir bebidas alcoólicas? (1) Sim (2) Não	CulpBeb ___
28. Você alguma vez você ingeriu bebidas alcoólicas ao acordar por estar nervoso ou de ressaca? (1) Sim (2) Não	NervRess ___

29. Você pratica alguma atividade física? Ex: ginástica, caminhada, esportes ou qualquer atividade que envolva movimento físico: (1) Sim (2) Não
 No último mês, quantas vezes por semana? (1) 1 vez (2) 2 vezes (3) 3 ou mais vezes
30. Na última semana você destinou algum tempo para praticar atividades de lazer? (1) Sim (2) Não
 Quanto tempo? __ __ horas

Ativfis __

Veza tiv __

Ativ laz __

Quant h s __

Nas **Últimas 24 horas** você sentiu algum dos sintomas abaixo? Marque **Sim** ou **Não**.

1	Mãos e/ou pés frios	() S	() N
2	Boca Seca	() S	() N
3	Nó ou dor no estômago	() S	() N
4	Aumento de sudorese (muito suor)	() S	() N
5	Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros)	() S	() N
6	Aperto na mandíbula/ranger de dentes, ou roer unhas ou ponta de caneta	() S	() N
7	Diarréia passageira	() S	() N
8	Insônia, dificuldade de dormir	() S	() N
9	Taquicardia (batimentos acelerados do coração)	() S	() N
10	Respiração ofegante, entrecortada	() S	() N
11	Hipertensão súbita e passageira (pressão alta súbita e passageira)	() S	() N
12	Mudança de apetite (comer bastante ou ter falta de apetite)	() S	() N
13	Aumento súbito de motivação	() S	() N
14	Entusiasmo súbito	() S	() N
15	Vontade súbita de iniciar novos projetos	() S	() N

No **Último mês** você sentiu algum dos sintomas abaixo? Marque **Sim** ou **Não**.

16	Problemas com a memória, esquecimentos	() S	() N
17	Mal-estar generalizado, sem causa específica	() S	() N
18	Formigamento nas extremidades (pés ou mãos)	() S	() n
19	Sensação de desgaste físico constante	() S	() N
20	Mudança de apetite	() S	() N
21	Aparecimento de problemas dermatológicos (pele)	() S	() N
22	Hipertensão arterial (pressão alta)	() S	() N
23	Cansaço constante	() S	() N
24	Aparecimento de gastrite prolongada (queimação no estômago, azia).	() S	() N
25	Tontura, sensação de estar flutuando	() S	() N
26	Sensibilidade emotiva excessiva, emociona-se por qualquer coisa	() S	() N
27	Dúvidas quanto a si próprio	() S	() N
28	Pensamento constante sobre um só assunto	() S	() N
29	Irritabilidade excessiva	() S	() N
30	Diminuição da libido (desejo sexual diminuído)	() S	() N

Nos **Últimos 3 (Três) Meses** você sentiu algum dos sintomas abaixo? Marque **Sim** ou **Não**.

31	Diarréias freqüentes	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
32	Dificuldades Sexuais	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
33	Formigamento nas extremidades (mãos e pés)	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
34	Insônia	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
35	Tiques nervosos	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
36	Hipertensão arterial confirmada	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
37	Problemas dermatológicos prolongados (pele)	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
38	Mudança extrema de apetite	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
39	Taquicardia (batimento acelerado do coração)	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
40	Tontura freqüente	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
41	Úlcera	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
42	Impossibilidade de Trabalhar	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
43	Pesadelos	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
44	Sensação de incompetência em todas as áreas	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
45	Vontade de fugir de tudo	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
46	Apatia, vontade de nada fazer, depressão ou raiva prolongada	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
47	Cansaço excessivo	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
48	Pensamento constante sobre um mesmo assunto	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
49	Irritabilidade sem causa aparente	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
50	Angústia ou ansiedade diária	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
51	Hipersensibilidade emotiva	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
52	Perda do senso de humor	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N

Marque (S) Sim ou (N) Não os fatores que você já sentiu e considera como fonte geradora de tensão e estresse em sua atividade e ambiente de trabalho.

53	Possibilidade de ser responsabilizado por perda de valores.	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
54	Medo de demissão.	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
55	Pressão ou cobrança da chefia/ exigência de metas.	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
56	Pressão ou cobrança dos colegas.	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
57	Necessidade de seguir ordens do banco contrárias a interesse próprio ou de clientes.	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
58	Jornada de trabalho de longa duração.	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
59	Insuficiência de pessoal.	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
60	Ocorrência de risco da atividade exercida em sofrer acidente	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
61	Ocorrência de risco da atividade exercida em sofrer doença profissional.	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
62	Ocorrência de risco da atividade exercida em sofrer assalto.	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
63	Acúmulo de funções e de responsabilidade.	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
64	Ritmo de trabalho é considerado acelerado/ desumano.	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
65	Exerce pressão do cliente.	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
66	Exerce pressão advinda da introdução de novas tecnologias.	<input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> N
67	Preocupação com a avaliação do desempenho e ascensão na carreira.	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
68	Má distribuição dos equipamentos no local de trabalho, dificultando sua utilização.	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
69	Contratação de estagiários e falta de treinamento com o pessoal em geral.	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
70	Ausência ou insuficiência de pausas para descanso.	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
71	Trabalho repetitivo e monótono.	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
72	Distribuição de pessoal sem respeitar os períodos de “picos” do atendimento.	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
73	Ocorre exigência de esforço mental necessário para criar estratégias individuais e coletivas para vencer as dificuldades impostas pela organização.	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
74	Ocorrência à exposição ao assédio moral, ou seja, exposição de forma repetitiva a situações humilhantes e constrangedoras durante a jornada de trabalho e no exercício de suas funções, como: ironias, difamações, agressões verbais, intimidações, risos, desprezo, ridicularizada ante os colegas, sonegações de informações de materiais necessários para o trabalho.	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
75	Ocorrência à exposição ao assédio sexual.	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
76	Viagens, deslocamentos para outras cidades por necessidade de sua função exercida no trabalho é considera cansativa, estressante.	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> N
77	Cite algum fator que você considera como estressor em seu ambiente de trabalho e que não conste nesta lista: _____		

**ESTRESSE OCUPACIONAL EM TRABALHADORES BANCÁRIOS:
PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS**

ESTRESSE OCUPACIONAL EM TRABALHADORES BANCÁRIOS

**OCCUPATIONAL STRESS IN BANK WORKERS: PREVALENCE AND
RELATED FACTORS**

**ESTRESSE OCUPACIONAL EM TRABALHADORES BANCÁRIOS:
PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS**

ESTRESSE OCUPACIONAL EM TRABALHADORES BANCÁRIOS

**OCCUPATIONAL STRESS IN BANK WORKERS: PREVALENCE AND
RELATED FACTORS**

Ione Teresa Altermann Pozeczek KOLTERMANN¹

Elaine TOMASI¹

Bernardo Lessa HORTA²

¹ Mestrado em Saúde e Comportamento – Universidade Católica de Pelotas.

² Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia – Universidade Federal de Pelotas.

Correspondência: Elaine Tomasi. Rua Marechal Deodoro, 1078/304. 96020-220 – Pelotas, RS

Ione Teresa A. P. Koltermann. Rua Daut, 576/401.97010-150- Santa Maria, RS
ionepk@terra.com.br

Apoio: Sindicato dos Trabalhadores em Estabelecimentos Bancários de Pelotas (SEEB-Pel)

RESUMO:

O estudo objetivou avaliar a prevalência de estresse ocupacional em trabalhadores bancários e investigar fontes estressoras do ambiente de trabalho. Estudo transversal, realizado em 2004, incluiu bancos estatais e privados de Pelotas e das cidades da região de cobertura do Sindicato dos Trabalhadores em Estabelecimentos Bancários (SEEB-Pel), com 650 bancários sindicalizados. Os dados foram coletados através do Inventário de Sintomas de Stress-Teste de Lipp (ISS), além de informações sócio-demográficas e das características do processo de trabalho. Foi possível entrevistar 502 (77%) bancários. No tocante ao estresse, 14,7% dos bancários encontravam-se na fase de alerta, 45,6% na fase de resistência e 18,1% na fase de exaustão. Os eventos estressores das categorias moderado e alto demonstraram associação significativa com todas as fases de estresse ($p=0,00$). Maiores níveis de estresse foram registrados para as mulheres, para os bancários com dependência de bebida de álcool, tabagistas e com maior carga horária de trabalho.

Descritores: Estresse ocupacional, saúde do trabalhador, bancários, estudo epidemiológico transversal, risco ocupacional.

ABSTRAT

The objective of this work is to evaluate the prevalence of occupational stress in bank workers and to determine stress sources in their environment. A cross-sectional study was realized in 2004, including state and private banks in Pelotas and other cities from the area covered by the Bank Establishment Workers' Union (SEEB-Pel), totaling 650 unionized bank workers. The data were collected from Lipp Stress Test Symptoms Inventory (SSI), with the addition of social-demographic information and work process characteristics. Seventy-seven percent of the questionnaires were returned, showing that, in relation to stress, 14.7% of the bank workers are in the alert phase, 45.6% are in the resistance phase and 18.1% are in the exhaustion phase.

The moderate and high stress causing events showed a significant association with all stress phases ($p=0.00$). Higher levels of stress were noted for women, workers with alcohol dependence, smokers and with a longer work week.

Keywords: occupational stress, worker health, bank worker, cross-sectional study, occupational risk.

INTRODUÇÃO

Sabe-se da importância que o trabalho ocupa na vida das pessoas como fator relevante na formação da identidade e na inserção social. Considera-se que o bem-estar adquirido pelo equilíbrio entre as expectativas em relação à atividade profissional e sua concretização é um dos fatores que constituem a qualidade de vida (Levi, 2005; Abreu, Ramos, Baumgardt & Kristensen, 2002).

O trabalho é essencial para a vida humana, mas é também fonte de múltiplos riscos à saúde dos trabalhadores entre eles o estresse ocupacional é um agravo que compromete o bem-estar do indivíduo.

Suportes afetivos e sociais que os indivíduos recebem durante seu percurso profissional e uma relação satisfatória e harmoniosa com a atividade de trabalho é fundamental para o desenvolvimento nas diferentes áreas da vida humana (Abreu & cols., 2002). A fragilidade emocional provocada pela falta de tais suportes pode trazer grande sofrimento, e esse reflexo atua tanto na vida privada como no campo das relações de trabalho (Gazzotti & Vasques, 1999). O trabalhador, ao sentir-se sem alternativa de compartilhar suas dificuldades, tende a aumentar sua tensão emocional, o que conseqüentemente pode levar ao surgimento do estresse ocupacional (Levi, 2005; Abreu & cols.).

O estresse é importante para a realização de qualquer atividade e a sua total ausência, assim como seu excesso, podem ser prejudiciais à saúde. O prolongamento de situações de estresse pode determinar um quadro patológico, originando desde distúrbios na área emocional como apatia, depressão, irritabilidade e crise neuróticas. Também pode contribuir para a etiologia como ação desencadeadora ou agravante de várias doenças como hipertensão arterial essencial, úlceras gastroduodenais, psoríase,

vitiligo, retração de gengivas (Lipp, 2001). Levi (2005) cita que o estresse relacionado ao trabalho seja um fator determinante da síndrome metabólica representado por uma combinação de: acúmulo de gordura abdominal, diminuição na sensibilidade celular à insulina, dislipidemia e aumento na pressão sanguínea.

Selye, 1936 (citado por Lipp, 2001) identificou o estresse como uma síndrome que apresentava profundas correlações com o estado de saúde física e mental, bem como o adoecimento dos indivíduos, a qual chamou de “*síndrome geral de adaptação*”. Foi o primeiro autor a conceituar o estresse distinguindo suas formas positivas e negativas. O mesmo autor refere que o processo de estresse desencadeia-se em três fases: *alerta, resistência e exaustão*.

Na fase de alerta, o organismo prepara-se para a reação de luta ou fuga, ajustando o corpo e a mente à autopreservação; na fase de resistência, o organismo tenta se adaptar, mas se o estressor é de longa duração, após um tempo sem efeitos positivos, entram em cena sintomas como o desgaste e o cansaço. Já, na fase de exaustão, caracterizada pelo estresse contínuo e pela incapacidade da pessoa em lidar com a situação, ocorre a exaustão das energias disponíveis e do próprio organismo, culminando no aparecimento de doenças mais sérias, resultando na interrupção das atividades da pessoa (Malagris, 2000; Lipp, 2001).

Donato e cols. (1999) estudaram níveis de estresse em 30 bancários de João Pessoa (PB) usando o Inventário de Sintomas de Stress - ISS de Lipp, sendo 17 mulheres, com idade variando entre 29 a 55 anos. Demonstraram que 58% dos bancários apresentavam sintomas de estresse. Destes, 70% eram do sexo feminino e 80% se encontravam na fase aguda de estresse. Os sintomas mais frequentes entre as mulheres foram: irritação (100%), esquecimento (92%), perda de humor (92%) e dificuldade de desligar-se (83%). Entre os homens, os mais frequentes foram: irritação

(100%), ansiedade (100%), perda de humor (100%) e dificuldade de desligar-se (80%).

Através da mesma escala ISS de Lipp, Morais, Costa, Araújo, Donato (1999) avaliaram a incidência de estresse em 55 profissionais da área de saúde, de ambos os sexos e que se encontravam na faixa etária entre 30 a 39 anos. Como resultado, 47% da amostra estudada apresentava sintomas de estresse, 45% deles na fase de resistência. Os principais sintomas físicos foram: tensão muscular, sensação de desgaste físico e cansaço constante. Quanto aos sintomas psicológicos, os mais referidos foram vontade de iniciar novos projetos e irritabilidade excessiva.

Calais, Andrade e Lipp (2003) pesquisaram frequência e sintomas de estresse em adultos jovens, relacionando-os com o sexo e ano escolar. Participaram 295 estudantes de 15 a 28 anos, sendo 150 mulheres. A avaliação do estresse foi realizada através do Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISS) e 65% apresentavam sintomas de estresse, significativamente com maior ocorrência entre mulheres ($p=0,001$). Quanto às fases do estresse, verificou-se que 6% do grupo total estavam na fase de alerta, 92% em resistência – com predomínio no sexo feminino - e 1% na fase de exaustão, mostrando uma grande incidência na segunda fase do estresse. A sintomatologia apresentada foi predominantemente psicológica e os sintomas mais prevalentes foi sensibilidade emotiva excessiva para as mulheres e para os homens pensamento recorrente.

Weinberg e Creed (2000) fizeram um estudo de caso-controle ($n=64$), entre enfermeiros, médicos, funcionários administrativos e subordinados de um hospital. Os casos foram definidos por escores na escala General Health Questionnaire (GHQ) maiores do que quatro e os controles foram profissionais com baixos escores, ambos pareados por idade, sexo e grupo ocupacional. Os casos tiveram significativamente mais estresse no trabalho, ansiedade e distúrbios depressivos do que os controles ($p<0,001$), mesmo após ajuste para vulnerabilidade pessoal e estresse fora do trabalho.

Guic, Bilbao e Bertin (2002), estudando 264 executivos chilenos, verificaram que quanto mais elevado o nível de estresse, maior foi o nível de impaciência e escassa capacidade de enfrentamento e resolução de problemas e pouco controle frente a determinada situações.

Lipp e Tangarelli (2002) investigaram através do Inventário de Sintomas de Stress (ISS) 75 magistrados da Justiça do Trabalho. Os dados demonstraram que 71% dos juízes apresentavam sintomas de estresse e, destes, 68% se encontravam na fase de resistência.

Fernandes, e cols. (2002), realizaram estudo transversal em agentes penitenciários da Região Metropolitana de Salvador, objetivando determinar associação entre condições de trabalho e saúde dos agentes. Através do ISS de Lipp, as prevalências das fases passageira e intermediária foram igualmente de 7% e a prevalência da fase persistente foi de 15%. Os principais fatores associados foram: não realização de treinamento, sexo feminino, falta de tempo para lazer, ausência de esporte, carga horária semanal de 48 horas e exposição o ambiente psicologicamente insatisfatório.

Seifert, Messing e Dumais (1997), em um estudo de análise ergonômica com caixas bancárias canadenses, distribuíram questionários sem nenhuma identificação a 60% das agências de Quebec, selecionadas aleatoriamente, com taxa de retorno de 54%. Usando a escala de Ilfeld, 67% das trabalhadoras relataram níveis indicativos de estresse. Os fatores significativamente associados foram o trabalho em turno integral (OR=2,3; IC95%=1,3-3,9), ter sofrido assalto recente (OR=1,7; IC95%=1,0-2,9) e insatisfação com superiores (OR=2,6; IC95%=1,3-5,3), todos eles com $p < 0,05$.

A fadiga crônica (FC) é outra queixa comumente apresentada pelos trabalhadores de banco e está associada com fatores psicossociais no trabalho. Sousa,

Messing, Meneses e Cho (2002) determinaram a prevalência de FC em trabalhadores de um banco na cidade de São Paulo, e estimou a prevalência da fadiga em 8,7% (IC95% = 6,4%-10,9%). Os fatores de risco para FC foram: doença psiquiátrica secundária (OR=6,8; IC95%=3,5-13,3), sobrecarga de trabalho doméstico pesado (OR=12,0; IC95%=2,7-53,3), velocidade rápida no trabalho (OR=3,5; IC95%=1,1-11,3) e descontentamento no trabalho (OR=3,1; IC95%=1,2-8,4).

Palácios, Duarte e Câmara (2002), em estudo qualitativo com caixas bancários no Rio de Janeiro, caracterizam as preocupações da atividade destes profissionais, afirmando que a função de caixa é particularmente fonte de distúrbios psíquicos. A análise do processo do trabalho revelou que a “diferença de caixa” e as “agressões dos clientes” representam duas importantes situações de sofrimento.

No Censo Bancário do Rio Grande do Sul de 1994-1996, com 23% de cerca de 55.000 bancários, os entrevistados foram solicitados a apontar, dentre uma lista de problemas de saúde, aqueles em que a atividade laboral contribuisse para sua ocorrência. O estresse foi o problema de saúde citado por 70% dos bancários (Sindicato dos Bancários de Porto Alegre & Sindicato do Interior do Estado, 1997).

O presente estudo teve por objetivo estimar a prevalência de estresse ocupacional em trabalhadores bancários e investigar sua associação com as características do processo do trabalho, as características demográficas e comportamentais, além de caracterizar e quantificar o efeito dos eventos estressores na atividade bancária sobre o estresse.

METODOS

Realizou-se estudo transversal, entre maio e dezembro de 2004, em instituições bancárias (estatais e privadas) das cidades de cobertura do sindicato dos Trabalhadores em Estabelecimentos Bancários de Pelotas (SEEB-Pel), constituído por: Pelotas, Piratini, Pedro Osório, Canguçu, Jaguarão, Arroio Grande, Capão do Leão, Herval, Santana da Boa Vista e Morro Redondo. De acordo com o Sindicato, existiam na região, por ocasião da coleta de dados, cerca de 650 bancários em atividade.

A coleta de dados nas agências bancárias foi realizada em horários previamente estipulados pela administração. Após o esclarecimento e informações sobre os objetivos do estudo, os questionários foram distribuídos aos bancários. Foi destacada a não obrigatoriedade da participação no estudo, além de garantir o sigilo das informações. A devolução dos questionários foi feita aos pesquisadores no período médio de uma semana, em envelopes lacrados.

Além das informações sociodemográficas - idade, sexo, escolaridade - foram estudadas características comportamentais - tabagismo, dependência de bebida alcoólica, medida pelo teste CAGE (Mansur & Monteiro, 1983) e as características do processo do trabalho - tipo de banco, cargo, horas de trabalho e atividade.

Para a caracterização das fontes e/ou eventos estressores na atividade e no ambiente organizacional, utilizaram-se um inventário com 24 itens construído para tal propósito, a partir de outros estudos (Sindicato dos Bancários de Porto Alegre & Sindicato do Interior do Estado, 1997; Xavier, 1998; Margis, Picon, Coiner & Silveira, 2003; Mompó & cols., 2003). Para a análise, uma nova variável foi criada agrupando-se as fontes / eventos em três grupos, de acordo com sua distribuição de frequência: considerou-se categoria baixa quem assinalou até sete itens; categoria moderada quem

assinalou entre oito e quinze itens e categoria alta quem assinalou 16 itens ou mais.

Para a avaliação de estresse, utilizou-se o Inventário de Sintomas de Stress (ISS), validado por Lipp (2001) e Lipp e Guevara (1994). O ISS permite diagnosticar se a pessoa tem estresse, em que fase do processo se encontra (alerta, resistência e exaustão) e se sua sintomatologia é mais típica da área somática ou cognitiva (Calais & cols., 2003). Ele tem sido utilizado em outros estudos (Nacarato, 2001; Girardello, 2004; CASSI, 2004), é de fácil aplicação e é composto por três quadros, cada um se referindo a uma das fases do processo de estresse, de acordo com o modelo trifásico de Selye. O respondente é solicitado a indicar se tem tido o sintoma especificado em cada quadro e a classificação de seu nível de estresse ocorre da seguinte forma: sete itens ou mais no Quadro I significam que se encontra em fase de alerta; quatro itens ou mais no Quadro II significam que se encontra na fase de resistência e nove itens ou mais no Quadro III correspondem à fase de exaustão.

O estudo piloto foi realizado com 11 bancários que faziam parte da diretoria do Sindicato dos Bancários. A digitação dos dados foi feita utilizando-se o programa EPI-INFO 6.04, em estrutura para a entrada de dados com limites tanto para as variáveis quantitativas quanto qualitativas, para evitar erros na amplitude e consistência dos dados. Todos os questionários foram duplamente digitados e os arquivos foram comparados para detecção de erros. O arquivo final foi convertido para o programa SPSS 8.0 for Windows.

Uma primeira análise tomou como desfecho o estresse se o bancário pontuou alguma fase das três acima referidas, visto que o mesmo sujeito poderia pontuar em mais de uma fase. Uma segunda análise foi realizada tomando-se como variáveis dependentes as três fases do Inventário de Sintomas de Stress, separadamente.

A associação entre as variáveis foi verificada através do teste do qui-quadrado e

foram calculadas as razões de prevalência (RP), com seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%).

RESULTADOS

Foram entrevistados 502 (77%) bancários. As perdas foram principalmente devidas a recusas da totalidade de bancários de três agências e os demais motivos foram férias e por falta de devolução dos questionários preenchidos no prazo estipulado. A taxa de não resposta foi maior nos estabelecimentos públicos (26%) do que nos privados (11%). Do total dos entrevistados, quase 80% trabalhavam em Pelotas. Nos demais municípios, observaram-se uma concentração de bancários em instituições públicas (96% contra 70% em Pelotas).

Com relação ao sexo, 58% da amostra eram do sexo masculino e 29% estavam na faixa entre 42 a 46 anos. Quanto à escolaridade 37% possuíam 3º grau e 8% possuía pós-graduação. Dos entrevistados, 22% faziam uso de tabaco e 6% apresentou CAGE positivo (Tabela 1).

Dos bancários entrevistados, 68% eram escriturários e menos de 10% referiu desempenhar outra atividade profissional. No banco em que trabalhavam, 86% realizavam atividades de atendimento ao público. Praticamente 40% da amostra era bancário há 20 anos ou mais e 63% trabalhavam mais de seis horas por dia (Tabela 1).

De acordo com o relato de eventos estressores, a amostra ficou assim distribuída: 49% na categoria baixa, 38% na categoria moderada e 13% na categoria alta.

Entre os eventos mais relatados como estressores na atividade e ambiente organizacional do bancário pode-se destacar: pressão ou cobrança da chefia / exigência de metas (65%); possibilidade de ser responsabilizado por perda de valores (58%);

insuficiência de pessoal (53%); preocupação com a avaliação do desempenho e ascensão (50%); acúmulo de funções e de responsabilidade (49%); necessidade de seguir ordens do banco contrárias a interesse próprio ou de clientes (47%); pressão do cliente (45%); risco de assaltos (44%) (Figura 1).

Na avaliação do estresse, verificou-se que 47% da amostra apresentavam alguma sintomatologia típica de estresse. Quando examinados separadamente, obteve-se 15% na fase de alerta, 46% na fase de resistência e 18% na fase de exaustão (Figura 2), uma vez que a mesma pessoa poderia pontuar em mais de uma fase.

A Tabela 2 apresenta as prevalências de sintomas característicos da fase de resistência. Quase metade dos bancários queixou-se de desgaste físico e problemas de memória e cerca de um terço referiu cansaço, irritabilidade e sensibilidade emotiva em excesso.

A Tabela 3 apresenta as análises do estresse como um todo. Destacaram-se associações significativas com sexo feminino, tabagismo, CAGE positivo, maior jornada de trabalho, cargo ocupado no banco e eventos estressores. As Tabelas 4 e 5 apresentam as análises das três fases do estresse separadamente.

As variáveis que se associaram significativamente com a fase de alerta foram: trabalhar mais de oito horas por dia ($p=0,04$), relato de categoria de eventos estressores moderada e alta, ambas com $p=0,00$, tabagismo com 58% e atendimento interno e ao público com 2,5 vezes mais de ter sintomas de estresse comparados com atividade somente interna.

Quem apresentou significativamente mais sintomas de resistência foram as mulheres (37% a mais do que os homens), os fumantes (28% a mais do que os não fumantes), os dependentes de bebidas alcoólicas – CAGE positivo (59% a mais do que os não dependentes). Da mesma forma, quem trabalhava mais de oito horas por dia teve

46% a mais de sintomas de resistência comparado com os de menor jornada de trabalho ($p=0,03$). Comparados com os funcionários comissionados, os escriturários apresentaram quase 40% mais de sintomas - $RP=1,39$ ($IC95\% = 1,10-1,75$). Também os bancários que referenciaram categorias de fontes / eventos estressores alta e moderada apresentaram significativamente cerca de duas vezes mais sintomas nesta fase do estresse.

As variáveis significativamente associadas com os sintomas da fase de exaustão foram: CAGE positivo, jornada diária de mais de 8 horas, desempenho de atividades internas e de atendimento ao público, além das categorias moderada e alta de fontes / eventos estressores. Todas estas associações foram significativas ao nível de $p=0,00$.

DISCUSSÃO

Uma vez que o percentual de não-respondentes foi elevado (23%), pode ter ocorrido um viés de seleção. Bancários que não responderam o questionário poderiam ser diferentes, com relação ao estresse, do que aqueles que participaram do estudo.

A prevalência de sintomas de estresse neste estudo foi de 47%, inferior à encontrada por Donato e cols. (1999) na mesma categoria de trabalhadores (57%), e por Lipp e Tanganelli (2002), entre magistrados (71%), e similar por Moraes e cols.(1999), entre profissionais de saúde (47%).

As mulheres apresentaram mais sintomas de estresse nas fases de resistência e de exaustão, o que está de acordo com os achados de Fernandes e cols. (2002) e Calais e cols. (2003). Além das tarefas e exigências que as mulheres enfrentam no seu cotidiano, relativas a aspectos pessoais, biológicos, papéis sociais na família, o trabalho bancário

parece também implicar em maiores cargas estressoras.

O achado de 6% de positividade no teste CAGE entre os bancários entrevistados foi cerca do dobro do que encontrado por Primo e Stein (2004) (2,5%) e Almeida e Coutinho (1993) (3%), ambos em estudos de base populacional. A positividade no CAGE em nossa amostra associou-se significativamente com as fases de resistência e exaustão, o que pode ser relacionado às características da atividade laboral. De acordo com Camargo, Caetano e Guimarães (2005), alguns tipos de trabalho são considerados fatores psicossociais de risco para o alcoolismo crônico. Entre eles, os que envolvem atividades em que a tensão resulta de altas exigências cognitivas, havendo grande densidade da atividade mental, como em repartições públicas, estabelecimentos bancários e comerciais.

Os bancários fumantes representaram 22% da amostra, proporção inferior à relatada por Griep, Chor e Camacho (1998), de 29% entre bancários e similar à referida por Barros e Nahas (2001) entre trabalhadores da indústria em Santa Catarina (21%), apesar de ainda menor do que a encontrada em estudos de base populacional, em torno de 35% por Moreira, Fuchs, Moraes, Bredemeir e Cardozo (1995). Ainda assim, o tabagismo esteve significativamente associado ao estresse entre os bancários, principalmente nas fases de alerta e resistência.

Tanto os hábitos de fumar quanto a dependência de bebida alcoólica foram mais prevalentes nos homens, o que está de acordo com Barros e Nahas (2001), que definiram um perfil bidimensional: nos homens, os comportamentos de risco mais prevalentes tomam a forma de risco direto ou ativo (fumar, abuso de bebidas alcoólicas) e, nas mulheres, tomam a forma de risco indireto ou passivo (inatividade física, estresse).

Apesar de a jornada de trabalho bancário ser constituída de seis horas diárias, em

nossa amostra ela foi referida somente por 37% dos trabalhadores e trabalhar mais de oito horas por dia esteve positivamente associado com todas as fases do estresse. Da mesma forma, quem trabalhava em ambas as atividades, de atendimento ao público e expediente interno, apresentou mais sintomas de estresse, tanto na fase de alerta, quanto na fase de exaustão. A jornada e a atividade se comportaram, assim, como importantes marcadores de estresse no trabalho bancário, a exemplo do que foi destacado em outras atividades laborais como Fernandes e cols. (2002) e Seifert, Messing e Dumais (1997).

Como esperado, a maior percepção dos bancários sobre eventos estressores no ambiente de trabalho, associou-se muito significativamente ao estresse, em todas as suas fases. Quanto maior o número de eventos citados, maior a prevalência de estresse. Tais achados podem ser corroborados por Seifert e cols. (1997) e Sousa, Messing, Meneses e Cho (2002).

Rossi (2005) investigando diferenças de gênero em fatores estressores entre diferentes profissionais, identificou proporções relevantes de referência em 18 fatores, o que lhe permitiu inferir que o estresse é uma realidade presente na saúde ocupacional.

Os achados deste estudo, detectaram uma alta prevalência de estresse ocupacional entre os trabalhadores bancários e estes poderão fomentar mudanças no ambiente organizacional, tais como redução da jornada de trabalho e uma atenção especial às atividades dos escriturários.

As organizações em todo o mundo estão vivenciando níveis de incerteza ocasionados por fatores como inquietações política, manipulação governamental com relação à dinâmica comercial e terrorismo. Como consequência em se operar em ambientes imprevisíveis é o aumento do uso de modificações da força de trabalho, como terceirização e as demissões.

Essa incerteza no mundo do trabalho faz com que ocorra a insuficiência de

pessoal e com isso os trabalhadores acumulam funções e aumentam sua carga de horas de trabalho em função da pressão dos clientes e da chefia em atingir cada vez mais metas e conseqüentemente tende a se manifestar o estresse ocupacional.

Levi (2005) defende a adoção de um comportamento organizacional positivo através de um gerenciamento sistemático do ambiente do trabalho realizado entre as partes envolvidas e coordenado por um serviço de saúde ocupacional vinculado à empresa representado por profissionais da área de saúde.

Através de práticas do Gerenciamento da Saúde do Trabalho, defendem-se um ambiente organizacional assertivo, com resolução de problemas, com incentivos, trabalho permanente, relações interpessoais com objetividade encaminhando para a humanização do trabalho e assim minimizando a lacuna causada pelo o estresse uma vez que este determina um alto preço em termos psicológicos, físicos e organizacionais.

REFERÊNCIAS

Abreu, K. L., Ramos, I. S. L., Baumgardt, R. A. & Kristensen, C. H. (2002). Estresse ocupacional e síndrome de burnout no exercício profissional da Psicologia. *Psicologia Ciência e Profissão*, 22(2), 22-29.

Almeida, L. M. & Coutinho, E. S. F. (1993). Prevalência de consumo de bebidas alcoólicas e de alcoolismo em uma região metropolitana do Brasil. *Revista de Saúde Pública*. 27(1), 23-29.

Barros, M. V. G. & Nahas, M.V. (2001). Comportamentos de risco, auto-avaliação do nível de saúde e percepção de estresse entre trabalhadores da indústria. *Revista de Saúde Pública*, 35(6), 554-563.

Camargo, D. A., Caetano, D. & Guimarães, L. A. M. (2005). Psiquiatria ocupacional II: síndromes psiquiátricas orgânicas relacionadas ao trabalho. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 54(1), 21-33.

Calais, S. L., Andrade, L. M. & Lipp, M. E. N. (2003). Diferenças de sexo e escolaridade na manifestação de stress em adulto jovem. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16(2), 257-263.

Caixa de assistência dos funcionários do Banco do Brasil - CASSI. Manual de preenchimento dos formulários do exame periódico de saúde - EPS/2002. Acesso em: 05/01/2004. Disponível em: <http://www.cassi.com.br>.

Donato, Y. B., Almeida, E. M., Diniz, E. M., Gomes, J. C. Cavalcante, M.C.S., Martins, M. G. T. L. & Neto, N. G. (1999). Caracterização dos níveis de stress em bancários da cidade de João Pessoa - PB. Anais I Congresso Norte-Nordeste de Psicologia. V Semana Baiana de Psicologia. Salvador. Bahia. 27- 30 de Maio de 1999. [Resumo] Acesso: 5/11/2003. Disponível em: <http://www.ufba.br/conpsi/conpsi1999/paineis>.

Fernandes, R. C. P., Neto, A. M. S., Sena, G. M., Leal, A. S., Carneiro, C. A.P. & Costa, F. P. M. (2002). Trabalho e cárcere: um estudo com agentes penitenciários da Região Metropolitana de Salvador, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 18(3), 807-816.

Gazzotti, A. A. & Vasques-Menezes, I. (1999). Suporte afetivo e o sofrimento psíquico em Burnout. Em: Codo, W. (Org.), *Educação: Carinho e trabalho* (pp. 261-266). Rio de Janeiro: Vozes.

Guic, E., Bilbao, M. A. & Bertin C. (2002). Estrés laboral y salud em una muestra de ejecutivos chilenos. *Revista Médica de Chile*, 130(10), 1101-1112.

Girardello, J. R. (2004). A Relação entre o cortisol sanguíneo e o estresse pré-competitivo e lutadores de caratê de alto rendimento. 61 p. Dissertação de Mestrado, Departamento de Educação Física, Setor de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Paraná, Curitiba.

Griep, R. H., Chor, D. & Camacho, L. A. B. (1998). Tabagismo entre trabalhadores de empresa bancária. *Revista de Saúde Pública*, 32(6), 533-540.

Levi, L. (2005). O guia da comissão européia sobre stress relacionado ao trabalho e iniciativas relacionadas: das palavras à ação. Em Rossi, A. M., Stress e Qualidade de Vida no Trabalho. Perspectivas Atuais da Saúde Ocupacional (pp. 167-181). São Paulo: Atlas.

Lipp, M. E. N. & Guevara, A. J. H. (1994). Validação empírica do inventário de sintomas de stress. Estudos de Psicologia, 11(3), 43-49.

Lipp, M. E. N. (2001). Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco. Campinas, SP: Papyrus.

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, 15(3), 537-548.

Masur, J. & Monteiro, M. G. (1983). Validation of the “cage” alcoholism screening test in a Brazilian psychiatric inpatient hospital setting. Revista Brasileira de Pesquisas Médicas e Biológicas, 16, 215-218.

Moreira, L.B., Fuchs, F.D., Moraes, R. S., Bredemeir, M. & Cardozo S. (1995). Prevalência de tabagismo e fatores associados em área metropolitana da região sul do Brasil. Revista de Saúde Pública, 29(1), 46-51.

Morais, P. C., Costa, R. S. C., Araújo, M. R. G. L. & Donato, B.Y. (1999). Incidência

de stress em profissionais da área da saúde. Anais I Congresso Norte-Nordeste de Psicologia. V Semana Baiana de Psicologia. Salvador. Bahia. 27- 30 de Maio de 1999. [Resumo] Acesso: 9/9/2004. Disponível em: <http://www.ufba.br/conpsi/conpsi1999/painéis>

Malagris, L. E.N. (2000). Qualidade de vida e estresse. Cadernos de Psicologia da SBP, 1(1), 19-26.

Margis, R., Picon, P., Coiner, A. F. & Silveira, R. O. (2003). Relação entre estressores, estresse e ansiedade. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, 25(1), 65-74.

Monpó, G. L., Vilas, L. A., Sotolongo, P. C., Carrillo, P. C., Carrillo, C. C. & Gutiérrez, E. G. (2003). Influencia del estrés ocupacional el proceso salud-enfermedad. Revista Cubana Medicina Militar, 32(2), 149-154.

Nacarato, A. E. C. B. (2001). Stress no Idoso: Efeitos diferenciais da ocupação profissional. Em: Lipp, M. E. M. Pesquisas sobre Stress no Brasil: Saúde, Ocupações e grupos de Risco (275-296). Campinas, São Paulo: Papirus.

Palácios, M., Duarte, F. & Câmara, V. M. (2002). Trabalho e sofrimento psíquico de caixas de agências bancárias na cidade do Rio de Janeiro. Cadernos de Saúde Pública, 18(3), 843-851.

Primo, N. L.N. & Stein, A. T. (2004). Prevalência do abuso e da dependência de álcool em Rio Grande (RS): um estudo transversal de base populacional. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, 26(3), 280-286.

Rossi, A. M. (2005). Estressores ocupacionais e diferenças de gênero. Em: Stress e qualidade de vida no trabalho. Perspectivas atuais da saúde ocupacional (pp 9-18). São Paulo: Atlas.

Seifert, A. M., Messing, K. & Dumais, L. (1997). Star wars and strategic defense initiatives: work activity and healthy symptoms of unionized bank tellers during work reorganization. *International Journal of Health Services*, 27(3), 455-477.

Sousa, F. M., Messing, K., Menezes, P. R. & Cho, H.J. (2002). Chronic fatigue among bank workers in Brazil. *Occupation Medicine (Lond)*, 52(4), 187-194.

Sindicato dos Bancários de Porto Alegre & Sindicato do Interior do Estado através do Coletivo de Saúde da Federação dos Bancários do Rio Grande do Sul (1997). Censo Bancário - Avaliação de Saúde dos Bancários do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. p.95.

Weinberg, A. & Creed, F. (2000). Stress and psychiatric disorder in healthcare professionals and hospital staff. *The Lancet*, feb 12, 355(9203), 533-537.

Xavier, E. P. (1998). Um minuto de silêncio. Réquiem aos bancários mortos no trabalho. Edição do Sindicato dos Bancários de Porto Alegre.

Tabela 1. Distribuição da amostra de acordo com características demográficas, comportamentais e do trabalho em bancários da zona sul do RS, 2004 (n=502).

Variável	n	%
Sexo		
Masculino	291	58,0
Feminino	211	42,0
Idade (anos)		
20 a 34	135	26,9
35 a 41	117	23,3
42 a 46	144	28,7
47 a 59	106	21,1
Escolaridade		
1º grau	14	2,8
2º grau	265	52,8
3º grau	183	36,5
Pós-graduação	40	8,0
Tabagismo		
Sim	109	22,1
Não	384	77,9
CAGE +		
Sim	30	6,0
Não	472	94,0
Cidade		
Pelotas	392	78,0
Outra	110	22,0
Outra atividade profissional		
Sim	42	8,0
Não	460	92,0
Atividade		
Só atende público	396	79,0
Só interna	71	14,0
Ambas	35	7,0
Cargo		
Escriturário	339	68,0
Comissionado	163	32,0
Escore de eventos estressores		
Baixo (até 7)	249	49,6
Moderado (8 a 15)	189	37,6
Alto (16 ou mais)	64	12,7
Total	502	100,0

Tabela 2. Prevalência de sintomas de estresse característicos da fase de resistência em bancários. Pelotas, RS, 2004 (n=502).

Sintoma	%
Sensação de desgaste físico constante	43,4
Problemas com a memória, esquecimentos	41,4
Cansaço constante	37,6
Irritabilidade excessiva	31,2
Sensibilidade emotiva excessiva	28,0
Mal-estar generalizado, sem causa específica	27,4
Pensamento constante sobre um só assunto	26,0
Formigamento nas extremidades	24,0
Mudança de apetite	23,4
Gastrite prolongada	22,4
Dúvidas quanto a si próprio	21,4
Tontura, sensação de estar flutuando	20,6
Diminuição da libido	20,0
Aparecimento de problemas dermatológicos	19,0
Hipertensão arterial	14,0

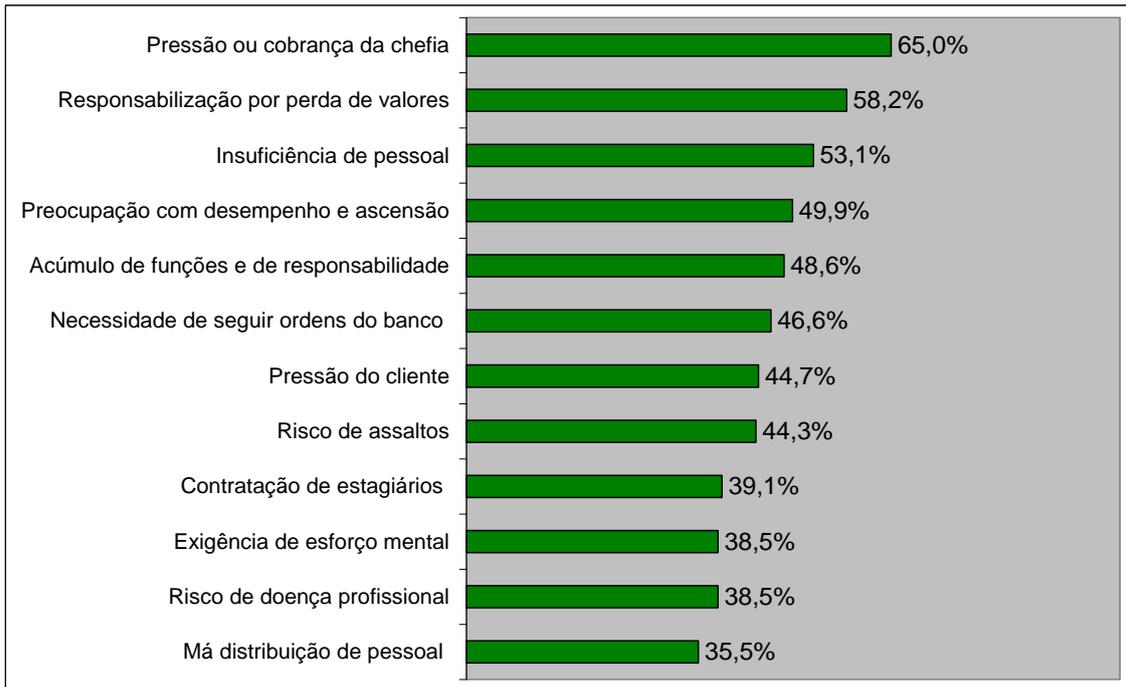


Figura 1. Fontes / eventos estressores mais referidos por bancários. Pelotas, RS, 2004 (n=502).

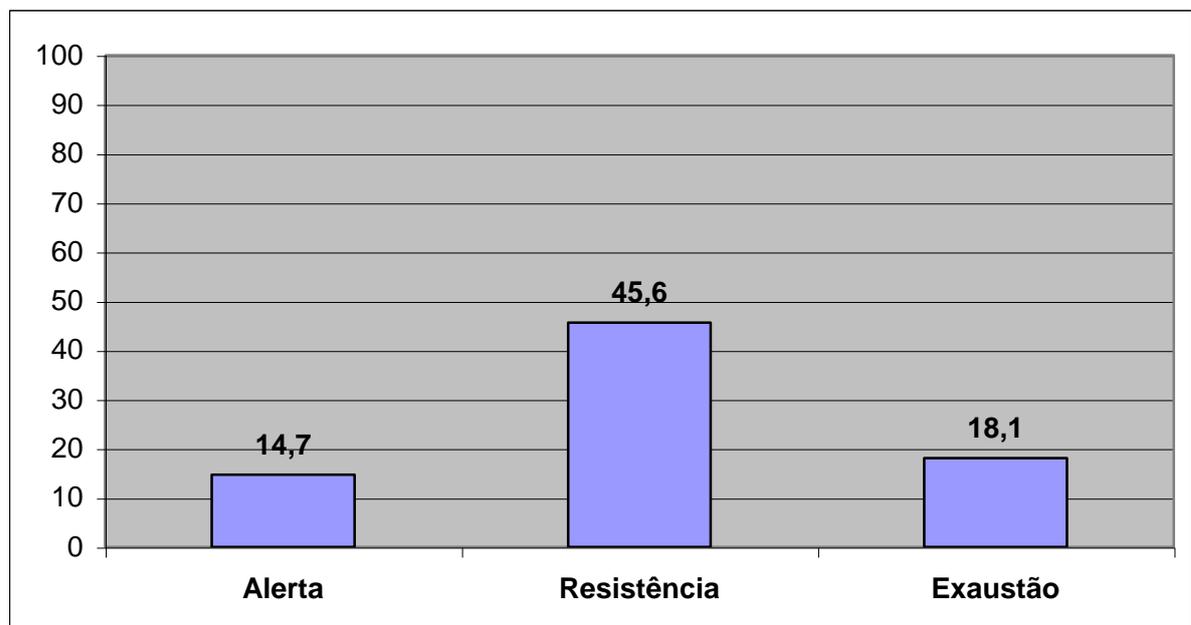


Figura 2. Distribuição da amostra de acordo com as Fases de Stress de Lipp. Pelotas, RS, 2004 (n=502).

Tabela 3. Prevalência de estresse de acordo com características demográficas, comportamentais e do trabalho em bancários da zona sul do RS, 2004 (n=502).

Variável	Prevalência de Estresse (%)	RP (IC95%)	p-valor
Sexo			0,008
Masculino	41,6	Referência	
Feminino	54,0	1,30 (1,08-1,56)	
Idade (anos)			0,308*
20 a 34	43,0	Referência	
35 a 41	46,2	1,07 (0,82-1,42)	
42 a 46	50,0	1,16 (0,90-1,50)	
47 a 59	48,1	1,12 (0,85-1,48)	
Escolaridade			0,378
2º grau	48,7	1,10 (0,91-1,33)	
3º grau ou Pós-grad.	44,4	Referência	
Tabagismo			0,028
Sim	56,0	1,29 (1,05-1,57)	
Não	43,5	Referência	
CAGE +			0,005
Sim	73,3	1,63 (1,28-2,06)	
Não	45,1	Referência	
Cidade			0,194
Pelotas	45,2	Referência	
Outra	52,7	1,17 (0,95-1,44)	
Tempo de bancário (anos)			0,291*
Até 9	42,1	Referência	
10 a 19	48,3	1,15 (0,89-1,48)	
20 ou mais	48,5	1,15 (0,90-1,48)	
Outra atividade profissional			0,179
Sim	35,7	Referência	
Não	47,8	1,34 (0,88-2,03)	
Horas de trabalho dia			0,044*
6	43,7	Referência	
7-8	44,5	1,02 (0,82-1,26)	
Mais de 8	66,7	1,52 (1,17-1,99)	
Atividade			0,257
Só interna ao banco	38,0	Referência	
Só atende público	48,0	1,26 (0,92-1,73)	
Ambas	51,4	1,35 (0,87-2,10)	
Cargo			0,014
Escriturário	50,7	1,31 (1,05-1,64)	
Comissionado	38,7	Referência	
Escore de eventos estressores			0,000*
Baixo (até 7)	29,7	Referência	
Moderado (8 a 15)	58,2	1,96 (1,56-2,46)	
Alto (16 ou mais)	79,7	2,68 (2,14-3,37)	
Total	46,8	--	--

* p-valor para tendência linear

Tabela 4. Prevalência (%) da Fase de Alerta, Resistência e Exaustão de acordo com características demográficas e comportamentais em bancários da zona sul do RS, 2004 (n=502).

Variável	Alerta			Resistência			Exaustão		
	Prevalência	RP (IC95%)	p-valor	Prevalência	RP (IC95%)	p-valor	Prevalência	RP (IC95%)	p-valor
Sexo									
Masculino	13,7	Referência		39,5	Referência		15,1	Referência	
Feminino	16,1	1,17 (0,77-1,79)	0,54	54,0	1,37 (1,23-1,65)	0,00	22,3	1,47 (1,02-2,13)	0,05
Idade (anos)									
20 a 34	14,1	Referência		40,7	Referência		12,6	Referência	
35 a 41	15,4	1,09 (0,60-1,98)	0,91	45,3	1,11 (0,84-1,48)	0,55	21,4	1,70 (0,97-2,98)	0,09
42 a 46	13,9	0,99 (0,55-1,77)	0,96	50,0	1,23 (0,95-1,59)	0,15	18,8	1,49 (0,85-2,61)	0,21
47 a 59	16,0	1,14 (0,62-2,08)	0,81	46,2	1,13 (0,85-1,51)	0,47	20,8	1,65 (0,92-2,94)	0,13
Escolaridade									
1º grau	28,6	1,99 (0,82-4,84)	0,29	57,1	1,33 (0,82-2,14)	0,45	21,4	1,17 (0,41-3,30)	0,94
2º grau	14,3	1,00 (0,65-1,54)	0,90	47,2	1,10 (0,90-1,34)	0,41	17,7	0,96 (0,66-1,41)	0,95
3º grau ou Pós-graduação	14,3	Referência		43,0	Referência		18,4	Referência	
Tabagismo									
Sim	20,2	1,58 (1,00-2,50)	0,07	54,1	1,28 (1,04-1,57)	0,04	22,0	1,34 (0,88-2,04)	0,23
Não	12,8	Referência		42,4	Referência		16,4	Referência	
CAGE +									
Sim	26,7	1,91 (1,01-3,60)	0,10	70,0	1,59 (1,23-2,05)	0,01	40,0	2,39 (1,48-3,87)	0,00
Não	14,0	Referência		44,1	Referência		16,7	Referência	

Tabela 5. Prevalência (%) da Fase de Alerta, Resistência e Exaustão de acordo com características do processo de trabalho e eventos estressores em bancários da zona sul do RS, 2004 (n=502).

Variável	Alerta			Resistência			Exaustão		
	Prevalência	RP (IC95%)	p-valor	Prevalência	RP (IC95%)	p-valor	Prevalência	RP (IC95%)	p-valor
Horas trabalho / dia									
6	9,8	Referência		42,6	Referência		13,1	Referência	
7-8	16,2	1,65 (0,98-2,77)	0,07	43,8	1,03 (0,83-1,28)	0,89	18,1	1,38 (0,88-2,17)	0,20
Mais de 8	22,2	2,26 (1,12-4,55)	0,04	62,2	1,46 (1,10-1,94)	0,03	33,3	2,54 (1,46-4,43)	0,00
Atividade									
Só interna	9,9	Referência		38,0	Referência		15,5	Referência	
Só público	14,6	1,49 (0,71-3,12)	0,38	46,5	1,22 (0,89-1,67)	0,24	16,4	1,06 (0,59-1,91)	0,98
Ambas	25,7	2,61 (1,06-6,42)	0,06	51,4	1,11 (0,79-1,55)	0,69	42,9	2,61 (1,68-4,06)	0,00
Cargo									
Escriturário	14,7	1,00 (0,64-1,57)	0,90	50,1	1,39 (1,10-1,74)	0,00	17,7	0,93 (0,63-1,38)	0,81
Comissionado	14,7	Referência		36,2	Referência		19,0	Referência	
Escore de eventos estressores									
Baixo (até 7)	4,4	Referência		28,9	Referência		8,4	Referência	
Moderado (8 a 15)	19,6	4,43 (2,32-8,45)	0,00	57,1	1,98 (1,57-2,49)	0,00	20,1	2,38 (1,45-3,92)	0,00
Alto (16 ou mais)	40,6	9,20 (4,80-17,60)	0,00	76,6	2,65 (2,09-3,36)	0,00	50,0	5,95 (3,68-9,55)	0,00

RP= Razão de prevalências e Intervalo de Confiança de 95%

