



Estudos de Psicologia

ISSN: 0103-166X

estudosdepsicologia@puc-
campinas.edu.br

Pontifícia Universidade Católica de
Campinas
Brasil

Teixeira Minari, Márcia Regina; Souza, José Carlos
Stress em servidores públicos do instituto nacional de seguro social
Estudos de Psicologia, vol. 28, núm. 4, outubro-diciembre, 2011, pp. 521-528
Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Campinas, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=395335660012>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Stress em servidores públicos do instituto nacional de seguro social¹

Stress in public officials of the national institute of social security

Márcia Regina Teixeira **MINARI**²

José Carlos **SOUZA**³

Resumo

O objetivo deste estudo foi investigar o nível de *stress* e as fontes estressoras dos servidores públicos que atendem segurados no Instituto Nacional de Seguro Social de Campo Grande, no estado de Mato Grosso do Sul, Brasil. A amostra (n=42) constituiu-se com predominância do sexo feminino (73,8%) e com média de idade de 46 anos. Para a coleta de dados foram utilizados três instrumentos: Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp, Escala de Reajustamento Social e Inventário de Crenças Irracionais. Os resultados obtidos no primeiro instrumento revelaram que 61,9% dos funcionários encontravam-se estressados, com 85,0 destes na fase de resistência. Os estressores externos mais frequentes referiam-se a família, mudanças no ambiente, perda de suporte social, trabalho, finanças e dificuldades pessoais. Os dados foram interpretados a favor da hipótese de que tanto as crenças irracionais quanto os estressores externos são potentes fontes de *stress*.

Unitermos: Esgotamento profissional. Setor público. *Stress*.

Abstract

The objective of this study was to investigate the level of stress and the triggers of stress in public officials who deal with people receiving assistance from the Instituto Nacional de Seguro Social in Campo Grande (MS) in the state of Mato Grosso do Sul. The sample (n=42) was predominantly made up of women (73.8%), with an average age of 46. For the collection of data, three tools were used: Lipp's Inventory of Stress Symptoms for adults, the Social Adjustment Scale and the Inventory of Irrational Beliefs. The results of the Lipp's Inventory of Stress Symptoms showed that 61.9% of the workers were stressed, of which 85% were in the resistance phase. The most frequent external stress triggers related to the family, changes in environment, loss of public support, work, finances and personal difficulties. The data were interpreted in favor of the hypothesis that both irrational beliefs and external triggers are significant sources of stress.

Uniterms: *Stress. Public sector. Burnout, professional.*

▼▼▼▼▼

¹ Apoio: Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino, Ciência e Tecnologia do Estado de Mato Grosso do Sul.

² Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Gerência de Recursos Humanos. Cidade Universitária, 79070-900, Campo Grande, MS, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: M.R.T. MINARI. E-mail: <martminari@gmail.com>.

³ Universidade Católica Dom Bosco, Curso de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicocologia. Campo Grande, MS, Brasil.

Podem-se encontrar várias definições de *stress* na literatura, uma vez que existem diferentes teorias e modelos. Neste trabalho, o *stress* é entendido conceitualmente como um processo complexo, que possui interação entre fatores ambientais, psicossociais, organizacionais e características individuais de cada ser humano. Os resultados negativos do *stress* podem trazer prejuízos e impacto negativo na saúde e bem-estar dos funcionários, tanto quanto no funcionamento e produtividade das organizações.

O primeiro artigo no qual se relatou sobre a síndrome do *stress* foi publicado em 4 de julho de 1936, intitulado Síndrome produzida por vários agentes nocivos. Nesse artigo, Selye (1965) descreveu as três fases do *stress*: Fase de Alarme (FA), Fase de Resistência (FR) e Fase de Exaustão (FE).

A primeira fase do *stress* - alarme - é a resposta inicial frente a um estressor, com a expressão corporal de mobilização das forças de defesa, luta ou fuga do organismo, produzindo em excesso substâncias químicas, como adrenalina e noradrenalina (França & Rodrigues, 1992).

Se o *stress* permanecer em exposição contínua, inicia-se a segunda fase - resistência. Nessa fase, o organismo tenta a adaptação, e podem surgir sintomas como cansaço, irritabilidade, insônia e mudança de humor.

A terceira fase - exaustão - surge depois de uma exposição ainda mais prolongada a fontes estressoras. O organismo já não é capaz de equilibrar-se por si só e sobrevém a falência adaptativa, podendo aparecer doenças como hipertensão arterial, problemas dermatológicos e alergia, entre outras. De acordo com Lipp (2000a), não é o *stress* que causa doenças, mas é ele que propicia o aparecimento de doenças a que a pessoa já tinha predisposição, ou seja, ao reduzir a defesa imunológica, abre-se espaço para que doenças oportunistas se manifestem.

A resposta do organismo frente ao *stress* é ativada com o objetivo de mobilizar recursos para que as pessoas possam enfrentar situações que são percebidas como difíceis e que exigem delas esforço. Essa resposta é de fundamental importância para os seres humanos, pois os ajuda a sobreviver e a desenvolver alternativas sobre como enfrentar as mudanças significativas em sua vida. Assim, eles passam diversas vezes pelas pri-

meiras duas fases do *stress*, pois, ao contrário, não poderiam se adaptar suficientemente para desenvolver todas as atividades e resistir a todos os infortúnios com que se deparam.

Lipp (2000b) acrescentou à Síndrome Geral de Adaptação de Selye uma nova fase, a Fase de Quase-Exaustão (FQE). Essa quarta fase foi identificada tanto em tratamento clínico quanto em pesquisas estatísticas, e foi chamada assim por se encontrar entre a fase de resistência e a de exaustão. A fase de resistência, como proposta por Selye, era muito extensa segundo a autora, apresentando dois momentos distintos, caracterizados não por sintomas diferenciados, mas sim pela quantidade e intensidade dos sintomas. Assim, a FQE refere-se ao segundo momento da fase de resistência e é o momento quando começam a surgir doenças, porém, ainda não tão graves como na fase de exaustão.

Segundo Lipp (1996, p.20) "... tudo o que cause uma quebra da homeostase interna, que exija alguma adaptação, pode ser chamado de um estressor". Assim, o indivíduo se confronta com estressores toda vez que se vê diante de um novo desafio, mudança, conflito ou problema, que pode ser tanto uma situação que irrite e amedronte a pessoa, quanto uma situação que a faça imensamente feliz. O organismo tem a tendência de lutar pela sua autopreservação (homeostase): quanto maior a agressão advinda do estressor, maior será a resposta de alarme do corpo.

As reações do *stress* podem ser manifestadas em nível físico e/ou psicológico. As manifestações físicas podem ser aumento da sudorese, hiperacidez estomacal, tensão muscular, taquicardia, hipertensão arterial, bruxismo e náuseas. As manifestações psicológicas podem ser ansiedade, angústia, dúvidas quanto a si próprio, dificuldade de concentração, preocupação excessiva e hipersensibilidade excessiva.

Mesmo muitas vezes interligadas, as fontes de *stress* podem ser classificadas em externas e internas.

Os estressores de natureza externa são eventos que, na maioria das vezes, afetam o organismo independentemente do mundo interno do indivíduo, tais como guerras civis, mortes, acidentes, entre outros. Um dos instrumentos mais conhecidos para medir os estressores externos ou eventos vitais é a Escala de Reajustamento Social de Holmes e Rahe (1967). A partir

dos acontecimentos constantes nessa escala, tais como doença na família, morte do cônjuge, divórcio, entre outros, Savoia (1999) construiu seis categorias de eventos vitais, tendo em vista a fonte estressora: trabalho, perda de suporte social, família, mudanças no ambiente, dificuldades pessoais e finanças.

Sobre os estressores internos, estes podem ser determinados pelas características individuais da própria pessoa, ou seja, expectativas irrealistas, perfeccionismo, crenças irracionais, padrão tipo "A" de comportamento e falta de assertividade (Lipp, 2001). A visão de crença irracional é uma premissa da Terapia Racional Emotiva, renomeada desde 1993 como Terapia do Comportamento Racional Emotivo. Esse modelo de terapia foi proposto por Albert Ellis, em 1955, e está fundamentado na chamada teoria ABC, na qual "A" é a situação, "B", a crença e "C", as consequências emocionais e/ou físicas. Acredita-se que as respostas emocionais (C) desadaptadas são causadas por crenças irracionais (B) que as pessoas possuem sobre determinadas situações (A) (Ellis, 1997).

Há situações que somente adquirem a capacidade de estressar uma pessoa em decorrência da sua interpretação aos fatos, ou seja, um evento estressante para uma pessoa pode ser praticamente neutro para outra; o que gera *stress* é o modo como esta reage às situações que exigem esforço adaptativo (Ellis, 1973; Paschoal & Tamayo, 2004). Essa reação, por sua vez, depende de variáveis pessoais, como temperamento e experiências passadas, e do modo como essas variáveis influenciam na interpretação que o indivíduo faz do fato. Sanzovo e Coelho (2007) afirmam que, além de possuírem histórias de vida diferentes, as pessoas também estão expostas a fontes estressoras diferentes, de maneira que algumas podem considerar um agente como estressor, enquanto outras assim não o consideram.

O *stress* tem sido uma área bastante pesquisada nas diferentes categorias profissionais, como técnicos da área da saúde, enfermeiros, professores, magistrados (Camelo & Angerami, 2004; Lipp & Tanganelli, 2002; Malagris & Fiorito, 2006; Rosi, 2003). Os altos níveis de *stress* encontrados nessas pesquisas indicam um alerta para a necessidade de mais estudos aprofundados em populações específicas, considerando suas especificidades e vulnerabilidades. Busca-se, assim, com essas

informações, colaborar e fundamentar futuras ações e serviços de prevenção em saúde mental.

Em consonância com o acima exposto, o presente trabalho teve o objetivo de identificar o nível de *stress* dos servidores públicos federais do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) da cidade de Campo Grande, capital do estado de Mato Grosso do Sul (MS), a fase do *stress* em que se encontravam os estressados, além de investigar as fontes estressoras externas e internas.

Método

A presente pesquisa foi desenvolvida em dezembro de 2005, no INSS de Campo Grande (MS). A amostra de 42 pessoas foi composta pelos servidores que atendem segurados nas quatro agências da cidade: as agências 26 de Agosto, Brasil, Pantanal e Alexandre Fleming.

O INSS é uma autarquia federal vinculada ao Ministério da Previdência Social e faz parte de um conjunto integrado de ações denominado Seguridade Social, que engloba três áreas: Saúde, Previdência e Assistência Social. A Previdência Social é o seguro social para a pessoa que com ela contribui e tem como objetivo reconhecer e conceder direitos aos seus segurados. A renda transferida pela Previdência Social é utilizada para substituir a renda do trabalhador contribuinte quando ele perde a capacidade de trabalho, por doença, invalidez, idade avançada, morte e desemprego involuntário, ou mesmo por maternidade e reclusão.

Em dezembro de 2005, todo o quadro de funcionários do INSS de Campo Grande era de servidores aprovados e nomeados em concurso público federal. Vale ressaltar, que os servidores encontravam-se sem reajuste salarial há mais de 8 anos e realizavam atendimento mensal médio de 3 631 segurados, somadas todas as agências.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). Todos os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foram utilizados os instrumentos:

Questionário de caracterização sociodemográfica: o instrumento traz informações sobre dados pessoais e

profissionais, como idade, sexo, estado civil, número de filhos, nível de escolaridade, religião, tempo de trabalho, se trabalha em outro serviço e se a renda mensal é suficiente ou insuficiente;

Inventário de Sintomas de Stress para Adultos, de Lipp (ISSL): o instrumento foi validado por Lipp (2000a) e substitui a versão original, Inventário de Sintomas de Stress, validado por Lipp e Guevara (1994). O ISSL identifica se a pessoa tem *stress*, em qual fase se encontra e se é mais vulnerável à sintomatologia física, à psicológica ou a ambas;

Inventário de Crenças Irracionais: o instrumento foi validado por Yoshida e Colugnati (2002) e descreve as crenças irracionais de Ellis (1973). Trata-se de um instrumento utilizado para avaliar fonte interna do *stress*, sendo composto por doze afirmativas em relação às quais o sujeito deve responder “concordo”, “discordo” ou “não sei”, sendo que quanto mais respostas positivas às afirmações, mais prejudicado será o funcionamento emocional do indivíduo e, por conseguinte, mais comprometida sua adaptação às mudanças significativas em sua vida (Yoshida & Colugnati, 2002); e

Escala de Reajustamento Social: o instrumento foi traduzido por Lipp (1984), a partir do original elaborado pelos médicos americanos Holmes e Rahe (1967). É um dos instrumentos mais conhecidos para medir fontes estressoras ou eventos vitais. Baseia-se na proposição de que o esforço exigido do organismo, depois de mudanças significativas em sua vida, cria um desgaste que pode levar a doenças sérias. Compõe-se de 43 acontecimentos considerados pelos autores como eventos significativos, como doença na família, casamento, problemas com o chefe, entre outros, assinalados pelas pessoas quando ocorridos com elas nos últimos doze meses. Savoia (1999) observou que esse instrumento possui algumas desvantagens, como a possibilidade de ausência na lista de acontecimentos importantes para a pessoa, incluindo os pequenos eventos do dia a dia, pois a escala leva em consideração apenas as grandes ocorrências da vida. Assim, a pesquisadora deste estudo, com o objetivo de minimizar tais limitações, fez uma complementação, na qual o respondente, em uma folha anexa à escala, teve a possibilidade de acrescentar outros acontecimentos que foram significativos e não constavam no instrumento.

A aplicação dos instrumentos foi realizada por agência, tanto de forma separada quanto coletiva. Conforme solicitação dos gerentes das agências do INSS, a coleta de dados deu-se no horário de serviço. Para isso, os funcionários foram liberados em grupos de três a cinco pessoas. A aplicação teve uma duração média de quarenta minutos e aconteceu no período de 6 a 9 de dezembro de 2005.

A análise estatística foi feita com os testes qui-quadrado (χ^2), Análise da Variância (ANOVA) e *t*-Student. Em todos os testes, foram consideradas significativas as probabilidades de ocorrência (*p*-valor) igual ou menor que cinco por cento.

Resultados e Discussão

Os resultados obtidos no questionário de caracterização sociodemográfica, no que se refere aos dados pessoais, revelaram que a amostra estudada era constituída em sua maioria (73,8%) pelo sexo feminino, com média de idade de 46,1 anos. No que se refere ao estado civil, 57,1% dos participantes eram casados, e 42,9%, solteiros. A maior parte dos funcionários (58,5%) possuía ensino superior, não sendo encontrado ninguém com pós-graduação. A maioria dos participantes (90,2%) considerou-se pertencente a uma religião, e 57,0% dos servidores possuíam mais de um filho. Em relação aos dados profissionais, mais de 71,0% dos funcionários consideraram sua renda mensal insuficiente. É importante identificar que a maioria dos funcionários (88,1%) possuía mais de dez anos de exercício laboral no INSS. A média encontrada foi de 21,2 anos de tempo de serviço. Observou-se, ainda, que 71,4% dos funcionários do INSS não trabalhavam concomitantemente em outro serviço (Tabela 1).

O resultado obtido de que a maioria dos participantes era do sexo feminino, vai ao encontro do identificado por Curado (2007), que, em sua pesquisa com trabalhadores sociais, observou que 86,5% dos participantes também eram do sexo feminino. Esse dado sugere que o trabalho social é caracterizado pela grande presença do sexo feminino. A reflexão sobre as diferentes exigências socioculturais entre homens e mulheres, construídas socialmente desde a infância, é uma das possíveis considerações sobre essa maior quantidade de mulheres nos serviços sociais, trabalhos esses consi-

Tabela 1. Distribuição do perfil sociodemográfico dos servidores públicos pesquisados.

Variáveis	Categoria	n	%
Idade	Até 43 anos	13	31,7
	44 a 50 anos	19	46,3
	Acima de 50 anos	9	22,0
	Total	41*	100,0
Média	46,1 (Desvio-Padrão=9,1)		
Gênero	Feminino	31	73,8
	Masculino	11	26,2
	Total	42	100,0
Estado civil	Casado	24	57,1
	Solteiro	18	42,9
	Total	42	100,0
Escolaridade	Ensino Fundamental	2	4,9
	Ensino Médio	15	36,6
	Superior	24	58,5
	Total	41*	100,0
Religião	Religioso	37	90,2
	Sem religião	4	9,8
	Total	41*	100,0
Quantidade de filhos	Sem Filho	10	23,8
	Com um filho	8	19,1
	Com mais de um filho	24	57,1
	Total	42	100,0
Renda mensal suficiente	Não	30	71,4
	Sim	12	28,6
	Total	42	100,0
Tempo de serviço	De 0 a 3 anos	5	11,9
	Maior que 10 anos	37	88,1
	Total	42	100,0
Média	21,2 (Desvio-Padrão=6,5)		
Trabalha em outro serviço	Não	30	71,4
	Sim	12	28,6
	Total	42	100,0

*Um participante não respondeu.

derados como função de cuidado, ajuda e assistencialismo.

Quanto à faixa etária, a alta média de idade encontrada, de 46,1 anos, justifica-se pela razão de o INSS ter ficado com um intervalo de tempo superior a dez anos sem realizar concurso público. Assim, após esse extenso período sem nenhuma contratação de funcionários, foi realizado o último concurso somente em 2004.

O dado de grande parte dos participantes (71,4%) terem considerado sua renda mensal insuficiente, foi reafirmado como fonte estressora entre os relatos

complementares da Escala de Reajustamento Social, como uma situação que causa aborrecimento é o fato do seu trabalho não ter um pagamento que seja satisfatório, isso é uma história que já tem mais de oito anos sem um reajuste justo (Participante A). Martins (2004), que pesquisou as condições de saúde e de trabalho de uma agência do INSS do Rio Grande do Sul, afirma que um dos fatores que ocasionam insatisfação e baixa motivação é o funcionalismo público estar, há mais de nove anos, sem receber aumento e reposição salarial. Outra pesquisa que também apresentou resultado semelhante é a de Rosi (2003), que pesquisou o educador

infantil e encontrou que uma das fontes ocupacionais mais estressantes é o salário.

A partir dos resultados do Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp, foi identificado que 61,9% (n=26) dos participantes apresentaram *stress*. Esse resultado, em comparação com outras categorias de servidores públicos que utilizaram o mesmo instrumento para medir o *stress*, mostrou que o *stress* significativo de 61,9% dos funcionários do INSS está de acordo com os altos níveis de *stress* encontrados nas pesquisas de Lipp e Tanganelli (2002), com 71,0% dos magistrados da Justiça do Trabalho estressados, na de Oliveira (2004), com 72,0% dos juízes e servidores públicos estressados, e na de Malagris e Fiorito (2006), com 82,3% de técnicos da área da saúde estressados.

A fase de alerta não foi verificada entre os participantes desta pesquisa, sendo predominante, a fase de resistência (84,6%), seguida da fase de quase-exaustão (11,6%) e da fase de exaustão (3,8%). A análise desses dados indica, segundo Selye (1965), que os funcionários do INSS ultrapassaram a adaptação inicial de alarme e se encontram expostos a contínuas fontes estressoras, o que significa ser o desgaste do organismo uma sensação percebida pela maioria das pessoas que se encontram na fase de resistência. A prevalência de pessoas nas últimas duas fases é um dado de alerta, pois, segundo Selye (1965) e Lipp (2000b), a adaptação nessas fases está sendo totalmente esgotada, e doenças já começam a surgir.

Entre os funcionários que apresentaram *stress*, a predominância dos sintomas refere-se tanto aos psicológicos (38,0%), quanto a ambos, psicológicos e físicos (38,0%), seguidos dos sintomas físicos (24,0%). Esse resultado revela, segundo Lipp (2000b), que a população pesquisada não tem uma área específica à qual seja mais vulnerável. Assim, é importante, em ações preventivas, levar em consideração a predisposição dos sintomas de natureza tanto psicológica quanto física.

O Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp foi analisado estatisticamente em relação a todos os dados sociodemográficos. Somente foi encontrada diferença significativa entre as variáveis sexo e *stress*. Dessa forma, na amostra, as mulheres têm maiores chances de apresentar *stress* do que os homens (71,0%; 36,4%). Esse resultado está de acordo com pesquisa realizada por Lipp e Tanganelli (2002), na qual verificaram que as

mulheres (82,0%) apresentavam significativamente mais *stress* do que os homens (56,0%), e também na pesquisa de Areias e Guimarães (2004), que verificaram que o sexo feminino possui mais fatores psicossociais de risco, *stress* no trabalho, *stress* social e pior saúde mental do que o sexo masculino.

Possível hipótese a ser confirmada em outras pesquisas, como explicação para as mulheres apresentarem mais *stress* do que os homens, seria a diferença entre os sexos na resposta de percepção à dor, pois, conforme Keogh e Herdenfeldt (2002), elas expressam mais respostas negativas do que eles. Assim, conforme a autora desta pesquisa, as mulheres poderiam estar assinalando mais respostas no instrumento ISSL devido às diferentes exigências socioculturais impostas para meninos e meninas desde a infância. Como exemplo disso, espera-se dos homens que eles sejam mais corajosos e fortes diante das dificuldades da vida.

As fontes externas mais assinaladas na Escala de Reajustamento Social, quando analisadas em categoria, segundo a pesquisa de Savoia (1999), foram: família, perda de suporte social, mudanças no ambiente, trabalho, dificuldades pessoais e finanças. Esses dados correlacionam-se com os princípios de Helman (2003), na medida em que foi identificado que não há somente uma categoria de evento vital que esteja afetando mais os funcionários do INSS, e sim fontes multideterminadas, que são provenientes da totalidade do universo sociocultural e econômico da amostra.

Foi observado que os participantes que apresentam *stress* tendem a ter mais fontes externas. Assim, com confiabilidade de 99,0%, os indivíduos que apresentam *stress* têm maiores pontuações e classificações na Escala de Reajustamento Social. Esse resultado está em concordância com a afirmação de que, quanto maior a energia exigida do indivíduo depois de mudanças significativas em sua vida, maior o desgaste do corpo (Holmes & Rahe, 1967).

A análise da complementação da Escala de Reajustamento Social revela que, além do interesse inicial da pesquisadora em identificar fontes externas significativas que não constavam na Escala, as pessoas também forneceram uma explicação ou importância aos acontecimentos compostos na Escala. Esse reforço em eventos já assinalados na Escala assemelha-se com a afirmação de que os estressores tendem a afetar uma pessoa a partir da importância e intensidade do signi-

ficado deles para sua vida (Lipp & Novaes, 2000). E também está de acordo com a pesquisa de Savoia e Bernik (2004), os quais verificaram que um dos motivos determinantes para ataque de pânico em pacientes é o significado atribuído aos eventos e o impacto desses estressores em sua vida.

As respostas abertas na complementação da Escala de Reajustamento Social tiveram como estressores mais citados os problemas quanto à educação dos filhos, seguidos dos problemas de atendimento ao público, remuneração insuficiente, roubo e violência.

A partir do relato das dificuldades no atendimento ao público, como pode ser constatado a seguir: ...estressante, incompreensão e injustiça dos segurados que descarregam diariamente gamas de problemas em cima do funcionário (Participante B), confirmou-se uma das observações iniciais da pesquisadora sobre algumas características peculiares à atividade de servidores que atendem ao público: a alta responsabilidade nas decisões sobre os processos administrativos e a grande quantidade diária de atendimento

Já sobre os estressores roubo e violência, estes evidenciam, conforme Baccaro (1990), que a atual realidade sócio-histórica coloca o homem frente a diversas exigências e preocupações específicas, que são potentes fontes estressoras.

A partir da importância da própria pessoa em expressar o significado de cada evento da Escala de Reajustamento Social, recomenda-se que, além da complementação realizada pela pesquisadora, novas pesquisas também façam algumas modificações quanto à ordem, ao número de eventos e à forma de aplicação.

Sobre as crenças irracionais, fontes internas, os resultados mostraram que os participantes que possuem *stress* têm uma média significativamente superior de crenças irracionais (3,2) em relação aos que não têm *stress* (1,7). Assim, segundo Lipp (1996), foi confirmado o fato de que crenças irracionais são potentes fontes internas de *stress*. Essa afirmação apresenta semelhanças com a pesquisa de Lipp, Nery, Curcio e Pereira (1990), na qual se constatou que os pacientes que procuraram o treino do controle do *stress* e estavam na fase inicial do *stress* (alerta), apresentavam uma média bem mais baixa de crenças irracionais, quando comparados com os sujeitos que se encontravam em fases mais avançadas do *stress* (resistência e exaustão).

Considerações Finais

Nesta pesquisa, foi verificado que 61,9% dos participantes apresentaram *stress*. Um indicativo de alerta refere-se à fase do *stress* em que eles se encontravam, com predominância da fase de resistência e considerável ocorrência de pessoas nas últimas duas fases (quase-exaustão e exaustão). Esse resultado indica que a maioria dos participantes estressados possui uma sensação de desgaste do organismo, quando doenças podem começar a surgir.

Com diferença significativa, pessoas do sexo feminino têm maiores chances de apresentar *stress* do que as do sexo masculino. Esse estudo não avaliou as condições socioculturais que podem levar as mulheres a despender um esforço maior para lidar com as exigências da vida diária, tais como exercer, além das atividades no trabalho, a responsabilidade pela casa, marido e filhos. Assim, propõe-se que novas pesquisas estudem essa hipótese levantada, como também outras possíveis variáveis envolvidas.

Os estressores externos mais frequentes referem-se a fontes multideterminadas, como família, perda de suporte social, mudanças no ambiente, trabalho, dificuldades pessoais e finanças. Foi observado, com diferença significativa, que, quanto mais as pessoas são expostas a intensas e importantes fontes externas e internas, maior a probabilidade de se encontrarem pessoas estressadas.

Os acontecimentos que os participantes acrescentaram na complementação da Escala de Reajustamento Social foram: problemas na educação dos filhos, remuneração insuficiente, violência urbana e dificuldades no atendimento ao público. A análise deste último acontecimento confirma observações iniciais da pesquisadora em relação a algumas características peculiares que a atividade dos servidores públicos que atendem ao público envolve, que são a alta responsabilidade nas decisões sobre os processos administrativos e a grande quantidade diária de atendimento.

A partir dessas observações, sugere-se que novas pesquisas aprofundem os estudos do *stress* organizacional, como investigar o nível de Burnout e utilizar instrumentos que possam avaliar mais detalhadamente os estressores organizacionais.

Espera-se que os dados da presente pesquisa representem um início não apenas para que mais estu-

dos sejam elaborados para essa população, mas, principalmente, para auxiliar o INSS a reconhecer os sintomas de stress significativo como um alerta. Assim, recomenda-se que a instituição ofereça aos seus funcionários programas especializados de prevenção do stress e de promoção de saúde mental, para o bem-estar dos empregados e, conseqüentemente, melhor funcionamento da organização.

Referências

- Areias, M. E. Q., & Guimarães, L. A. M. (2004). Gênero e estresse em trabalhadores de uma universidade pública do estado de São Paulo. *Psicologia em Estudo*, 9 (2), 255-262.
- Baccaro, A. (1990). *Vencendo o estresse: como detectá-lo e superá-lo*. Petrópolis: Vozes.
- Camelo, S. H. H., & Angerami, E. L. S. (2004). *Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família*. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 12 (1), 14-21.
- Curado, J. C. (2007). *Gênero e os sentidos do trabalho social*. Dissertação de mestrado não-publicada, Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, MS.
- Ellis, A. (1973). Humanistic psychology: the rational emotive approach. *New York Journal*, 5 (3), 25-54.
- Ellis, A. (1997). Albert Ellis on rational emotive behavior therapy. *American Journal of Psychotherapy*, 51 (3), 309-316.
- França, A. C. L., & Rodrigues, A. L. (1992). Uma perspectiva psicossocial em psicossomática: via estresse e trabalho. In J. Mello Filho. *Psicossomática hoje* (pp.93-107). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Helman, C. G. (2003). *Cultura, saúde e doença*. Porto Alegre: Artmed.
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- Keogh, E., & Herdendorf, M. (2002). Gender, coping and the perception of pain. *Pain*, 97 (3), 195-201.
- Lipp, M. E. N. (1984). *Stress e suas implicações*. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 1 (3,4), 5-19.
- Lipp, M. E. N. (1996). *Stress: conceitos básicos*. In M. E. N. Lipp. *Pesquisa sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco* (pp.17-31). Campinas: Papirus.
- Lipp, M. E. N. (2000a). *O que eu tenho é stress? De onde ele vem?* In M. E. N. Lipp. *O stress está dentro de você* (pp.11-18). São Paulo: Contexto.
- Lipp, M. E. N. (2000b). *Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL)*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Lipp, M. E. N. (2001). *Estresse emocional: a contribuição de estressores internos e externos*. *Revista de Psicologia Clínica*, 28 (6), 347-349.
- Lipp, M. E. N., & Guevara, A. J. H. (1994). *Validação empírica do inventário de sintomas de stress*. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 11 (3), 43-49.
- Lipp, M. E. N., Nery, M. J. G. S., Curcio, M. A. C., & Pereira, M. R. P. (1990). *A relação entre stress, padrão tipo A de comportamento e crença irracionais*. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 6 (3), 309-323.
- Lipp, M. E. N., & Novaes, L. E. (2000). *O stress: conhecer e enfrentar*. São Paulo: Contexto.
- 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.
- Malagris, L. E. N., & Fiorito, A. C. C. (2006). Avaliação do nível de stress de técnicos da área de saúde. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 23 (4), 391-398. doi: 10.1590/50103-166X2006000400007.
- Martins, M. B. R. (2004). *As condições de saúde e de trabalho nos novos postos de atendimento do Ministério da Previdência e Assistência Social*. Dissertação de mestrado não-publicada, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Oliveira, J. B. (2004). Stress: diferenças de gênero em amostra de juizes e servidores públicos. In M. E. N. Lipp. *O stress no Brasil: pesquisas avançadas* (pp.187-196). Campinas: Papirus.
- Paschoal, T., & Tamayo, A. (2004). Validação da escala de estresse no trabalho. *Estudos de Psicologia* (Natal), 9 (1), 45-52.
- Rosi, K. R. B. S. (2003). *O stress do educador infantil: sintomas e fontes*. Dissertação de mestrado não-publicada, Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, MS.
- Sanzovo, C. E., & Coelho, M. E. C. (2007). Estressores e estratégias de coping em uma amostra de psicólogos clínicos. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 24 (2), 227-238. doi: 10.15 90/50103-166X2607000200009.
- Savoia, M. G. (1999). Escalas de eventos vitais e de estratégias de enfrentamento (coping). *Revista de Clínica Psiquiátrica*, 26 (2), 57-67.
- Savoia, M. G., & Bernik, M. (2004). Adverse life events and coping skills in panic disorder. *Revista do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo*, 59 (6), 337-340.
- Selye, H. (1965). *A tensão da vida*. São Paulo: Ibrasa.
- Yoshida, E. M. P., & Colugnati, F. A. B. (2002). Questionário de crenças irracionais e escala de crenças irracionais: propriedades psicométricas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15 (2), 437-445.

Recebido em: 3/8/2009

Versão final reapresentada em: 27/4/2011

Aprovado em: 15/5/2011