



Como citar (APA): Silva, M. F. P. da & Benzoni, P. E. (2025). Atividade física e Psicologia no Gerenciamento do Estresse. *Psi Unisc*, 9, Artigo e18992. <http://doi.org/10.17058/psiunisc.v9i.18992>

ISSN: 2527-1288

Tipo de Artigo: Artigo de Pesquisa

Atividade Física e Psicologia no Gerenciamento do Estresse¹

Actividad Física y Psicología en el Manejo del Estrés

Physical Activity and Psychology in Stress Management

Maria Fernanda Pinheiro da Silva

Universidade Paulista (UNIP), Ribeirão Preto - SP/Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-6762-4435>

E-mail: feerm.embauba@gmail.com

Paulo Eduardo Benzoni

Universidade Paulista (UNIP), Ribeirão Preto - SP/Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9806-3779>

E-mail: paulo.benzoni@docente.unip.br

¹ Os autores declaram que esta contribuição é um recorte da dissertação do primeiro autor (<https://repositorio.unip.br/psicologia-dissertacoes-e-teses/programa-de-gerenciamento-e-controle-do-estresse-com-foco-em-atividade-fisica-uma-proposta-com-profissionais-de-saude/>). No entanto, assegura-se que a obra não foi publicada em outro periódico científico.

Resumo

Introdução: O estresse ocupacional no setor da saúde é endêmico e a literatura indica a atividade física como um dos recursos ao problema. **Objetivos:** Objetivou-se analisar a eficácia de um programa estruturado de atividades multicomponentes para gerenciamento e controle do estresse. **Método:** Foram trabalhados dois casos de aplicação do programa, uma Unidade Básica de Saúde, com 12 participantes, e um hospital, com 29 participantes. Para medir o alcance do trabalho foi utilizada a metodologia de teste-reteste com o Inventário de Percepção de Estresse e Estressores de Benzoni. O programa compreendeu seis encontros grupais de 60 minutos cada, fundamentados na psicoeducação sobre estresse e com atividades físicas recreativas integradas ao que foi identificado na avaliação inicial. **Resultados:** Os resultados do teste-reteste, pelo teste de Wilcoxon, apresentaram diferenças significativas ($p \leq 0,05$) na percepção geral de estresse, cognições estressoras, relaxamento e estressores sociais. Em cada caso, observou-se redução na percepção geral de estresse (hospital 1,04 - 0,90 e UBS 0,96 - 0,92), estressores no ambiente de trabalho (hospital 0,78 - 0,51 e UBS 1,08 - 0,92); estressores da carga de trabalho (hospital 0,80 - 0,69); cognições (hospital 1,34 - 0,98); vida familiar (hospital 1,21 - 1,05 e UBS 0,97 - 0,65), saúde física (hospital 1,06 - 0,98 e UBS 1,00 - 0,86); relaxamento (hospital 1,34 - 1,16 e UBS 1,19 - 0,77) e relacionamentos sociais (hospital 0,54 - 0,38 e UBS 0,75 - 0,45). **Conclusão:** Os achados apontaram para a eficácia do programa e a importância da interdisciplinaridade cognitivismo/educação física no gerenciamento e controle do estresse.

Palavras-chave: estresse ocupacional; ginástica laboral; terapia cognitivo-comportamental.

Resumen

Introducción: El estrés laboral en el sector de la salud es endémico y la literatura señala la actividad física como uno de los recursos para combatir el problema. **Objetivos:** El objetivo era analizar la efectividad de un programa estructurado de actividades multicomponentes para el manejo y control del estrés. **Método:** Se analizaron dos casos en los que se aplicó el programa: la Unidad Básica de Salud, con 12 participantes, y el hospital, con 29 participantes. Se realizó un test-retest con el IPEEB - Benzoni Perception of Stress and Stressors Inventory y 6 reuniones grupales de 60 minutos. Se realizaron psicoeducación sobre el estrés y cinco encuentros con actividades físicas recreativas, integrados con discusión sobre cogniciones acerca del estrés. **Resultados:** Los resultados del test-retest, en la suma de los dos casos, mostraron diferencias significativas ($p \leq 0,05$) en la percepción general del estrés, cogniciones, relajación y estresores sociales. Considerando cada caso, hubo reducción en la percepción general de estrés (hospital 1,04 - 0,90 y UBS 0,96 - 0,92), ambiente laboral (hospital 0,78 - 0,51 y UBS 1,08 - 0,92); carga de trabajo (hospital 0,80 - 0,69); cogniciones (hospital 1,34 - 0,98); vida familiar (hospital 1,21 - 1,05 y UBS 0,97 - 0,65), salud física (hospital 1,06 - 0,98 y UBS 1,00 - 0,86); relajación (hospital 1,34 - 1,16 y UBS 1,19 - 0,77) y relaciones sociales (hospital 0,54 - 0,38 y UBS 0,75 - 0,45). **Conclusión:** Los resultados apuntan a la efectividad del programa y la importancia del cognitivismo interdisciplinario/educación física en el manejo y control del estrés.

Palabras-clave: estrés laboral; gimnástica laboral; terapia cognitivo-conductual.

Abstract

Introduction: Occupational stress in the health sector is endemic and the literature indicates physical activity as one of the resources for it. **Objectives:** The objective was to analyze the effectiveness of a structured programme of psychoeducation and recreational physical activities

for managing and controlling occupational stress. **Method:** Two cases in which the programme was applied were analysed: a Basic Health Unit with 12 participants, and a hospital with 29 participants. In both scenarios, a test-retest was carried out using the Benzoni Inventory of Perceived Stress and Stressors (IPEEB) and six group meetings lasting 60 minutes each. Psychoeducation on stress and five meetings with recreational physical activities were carried out, integrated with discussion about cognitions identified in the initial assessment. **Results:** The test-retest results showed significant differences ($p \leq 0.05$) using the Wilcoxon test in the general perception of stress, cognitions, relaxation and social stressors. Considering each of the cases, there was reduction in the general perception of stress (hospital 1.04 - 0.90 and UBS 0.96 - 0.92); work environment (hospital 0.78 - 0.51 and UBS 1.08 - 0.92); workload stressors (hospital 0.80 - 0.69); cognitions (hospital 1.34 - 0.98); family (hospital 1.21 - 1.05 and UBS 0.97 - 0.65), health concerns (hospital 1.06 - 0.98 and UBS 1.00 - 0.86); relaxation (hospital 1.34 - 1.16 and UBS 1.19 - 0.77) and social relationship (hospital 0.54 - 0.38 and UBS 0.75 - 0.45). **Conclusion:** The results point to the effectiveness of the programme and the importance of interdisciplinary cognitivism/physical education in stress management and control.

Keywords: occupational stress; labor gymnastics; cognitive behavioral therapy.

Introdução

O estresse ocupacional é um expressivo problema de saúde pública e no setor da saúde tem se mostrado endêmico (Santos, Reis, Andrade, Reis, & Reis, 2020; Balan, Silva, & Jorge, 2018; Ribeiro, Marziale, Martins, Galdino, & Ribeiro, 2018), sobretudo após o período da pandemia da Covid-19 (Bezerra, Silva, Soares & Silva, 2020; Miranda & Afonso, 2021). O setor de saúde pública brasileiro, fundamentalmente estabelecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), é constituído por diferentes equipamentos de atenção e cuidados à saúde da população, entre eles as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e hospitais. Esses equipamentos contam com equipes multidisciplinares constituídas por setor administrativo, médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, recepcionistas, nutricionistas, cozinheiras, faxineiras, dentre outros profissionais que se fazem necessários para um completo atendimento à população (Paim, Temporão, Penna, Santos & Pinto, 2018).

Apesar de funções diferentes, todos estes trabalhadores, que estão dentro do contexto hospitalar, têm em comum o contato com usuários do SUS, que normalmente resultam em expectativas, dores e sofrimento, tanto para os doentes que necessitam de atendimento, como para os profissionais que os atende. No contexto hospitalar, os profissionais que nele atuam, são essenciais para garantir o cuidado e a promoção da saúde, pois são eles o pilar de apoio e sustentação da atividade. Esses profissionais têm rotinas de tarefas com tempo insuficiente, urgência de casos a serem atendidos, escalas exaustivas, falta de remuneração adequada, condições precárias de trabalho e vigilância constante dos superiores, variáveis que acabam por afetar o ambiente deixando-o mais instável e propenso a níveis críticos de estresse (Teixeira & Prebianchi, 2019). Camargo et al. (2021) identificaram que trabalhadores da saúde na área assistencial apresentam qualidade de vida no trabalho (QVT) inferior aos das áreas administrativa e médica e a área administrativa, por sua vez, se mostra com QVT inferior à área médica e sugerem que os trabalhos voltados à saúde dos profissionais do setor hospitalar necessitam ser feitos estruturalmente, respeitando essas diferenças.

Desempenhando papel fundamental na constituição psicológica do ser humano, o trabalho tanto pode contribuir para saúde mental como para a não-saúde, pois dependendo de algumas questões ambientais, o trabalho pode se tornar uma poderosa fonte de estresse e de sofrimento psicológico. A forma como é organizado, a carga de trabalho sobre o trabalhador, os fatores relativos ao clima e à justiça organizacional, bem como a qualidade das relações interpessoais, podem se constituir em fatores poderosos que, ao mesmo tempo que levam ao comprometimento com o trabalho, podem também levar ao estresse e sofrimento (Teixeira & Prebianchi, 2019). Por tais questões que Antloga, Maia, Cunha e Peixoto, (2014) consideram que o estresse, atrelado a outros fatores, consiste em uma das principais fontes de sofrimento no trabalho.

Surgido dos trabalhos de Hans Selye, o estresse corresponde à interação entre perigo e defesa ao organismo humano, é a chamada resposta de luta e fuga e para Selye (1950) ele representa a interação entre a força sobre o organismo e a resistência desse organismo a essa força. Assim, o estresse ocorre quando um indivíduo se movimenta para ajustar seus padrões comuns de comportamento frente às demandas ambientais, sociais, biológicas ou psicológicas para que seja capaz de enfrentá-las adequadamente (Souza, Silva, & Galvão-Coelho, 2015; Carr & Umberson, 2013). Nessa perspectiva tem-se o modelo relacional de estresse, proposto por Lazarus (Lazarus, 2000; Lazarus & Folkman, 1984) que se fundamenta na psicologia cognitiva e afirma que o estresse é considerado uma resposta individual do organismo quando as experiências negativas percebidas excedem sua capacidade de mudá-las ou superá-las, sem contudo, gastar muito esforço (Lazarus, 2000).

Do ponto de vista ocupacional, os estudos sobre estresse se estabelecem como uma subárea dentro da estressologia. Buscando identificar e compreender as causas e fatores que possam desencadear o estresse no trabalho, autores como Costa, Servo e Figueiredo (2022),

Koopmans, Cornish, Fyfe, Bailey e Pelletier (2022) e Soteriades et al. (2022) consideram que o estresse ocupacional ocorre devido ao ambiente social do trabalho, se esse advém do esforço físico ou da relação entre ambos.

A discussão sobre a gênese e funcionamento do estresse ocupacional não é nova e um clássico estudo, desenvolvido por Karasek nos anos de 1970, traz um importante modelo teórico para compreendê-lo, o modelo demanda-controle. Baseado na perspectiva cognitiva de estresse de Lazarus (2000), o modelo demanda-controle considera que os processos de produção do estresse ocupacional, advêm de duas dimensões psicossociais do espaço ocupacional, a saber: a demanda psicológica proveniente do trabalho e o controle da tarefa (Karasek, 1979).

A competitividade entre os funcionários de uma organização, as constantes cobranças por produtividade e uma gestão que não condiz com a realidade têm sido uma constante nas organizações da atualidade e tais características dos locais de trabalho acabam por incentivar a competitividade interna e a cobrança constante por produtividade. Desse modo, do ponto de vista da saúde mental, surgem ambientes ocupacionais não saudáveis, percebidos como injustos e que podem culminar na percepção e experimentação de estresse elevado entre os trabalhadores, como apontado por Benzoni, Ervolino e Simões (2018) e Benzoni e Paulino (2021).

Para gerenciar toda a carga de estresse, que pode ser inevitável no ambiente de trabalho, diferentes modelos têm sido apontados na literatura e o chamado “gerenciamento do estresse” é objeto de estudo em variadas circunstâncias psicossociais, como recurso de apoio ao tratamento ou reestabelecimento do exercício adequado de papéis sociais. Entre as metodologias mais estudadas sobre gerenciamento de estresse, o modelo *Behavioral, Exercise, Relaxation and Nutrition* - BERN, em português comportamento, exercício físico, relaxamento e alimentação, é o mais presente (Esch & Stefano, 2010). A metodologia BERN, relatada por Tobias Esch, objetiva o gerenciamento do estresse baseada em quatro enfoques 1) mudança de comportamentos frente ao estresse e estressores com reestruturação cognitiva, 2) implementação de atividades físicas, 3) utilização de técnicas de relaxamento e 4) mudança nos hábitos alimentares buscando uma alimentação mais equilibrada. Os exercícios e atividades físicas, como visto, consistem em uma dessas estratégias de controle do estresse e a literatura comprova a eficácia da mesma (Ferreira, Góis, Gomes, Britto, & Dantas 2017; Vaz, Molina, Porto & Porto, 2013 e Silva et al., 2020).

Entende-se atividade física como qualquer movimento corporal que gere gastos energéticos, ou seja, trata-se de uma característica essencial ao ser humano, contando com dimensões culturais e biológicas (Gomes & Minayo, 2016). Já, se tratando de exercícios físicos, esse pode ser definido como resultado de atividades físicas planejadas estruturadas e repetitivas, visando o aumento do condicionamento físico (Oliveira, Silva, Santos, Ritti-Dias & Diniz, 2018).

De acordo com Mathias et al (2020) a prática regular de atividade física reduz o risco de morte precoce, doenças relacionadas ao coração, patologias como diabetes tipo II e doenças pulmonares, previne a obesidade e promove o bem-estar ao reduzir o estresse, ansiedade e depressão. Em suas inúmeras manifestações como dançar, brincar, praticar esportes e outros, a atividade física vem se estabelecendo como aspecto de grande importância a saúde (Nahas, 2017), tanto que, nos últimos anos houve a sua inclusão na agenda de políticas públicas no Brasil e a inserção da mesma nos sistemas vigentes de monitoramento da saúde da população brasileira (Silva, Knulth, Mulke & Lack, 2020).

Sendo, então, a atividade física um dos pilares do modelo BERN de gerenciamento do estresse, a mudança cognitiva e comportamental e a prática de atividades de relaxamento outros dois, e sendo o campo de trabalho na saúde um dos mais estressantes, esse trabalho teve por objetivo geral desenvolver intervenções psicossociais de base cognitiva-comportamental e atividade física, com atividades multicomponentes, focando a saúde mental, redução e

gerenciamento do estresse, bem como promover melhorias na qualidade das relações interpessoais no trabalho.

2. Metodologia

O trabalho foi desenvolvido em uma dissertação de metrado profissional, estruturado a partir da literatura sobre estresse, psicologia cognitiva e atividade física, utilizando-se da metodologia de teste e pós teste para identificar o alcance do mesmo. Voltado a desenvolver intervenções psicosociais de base cognitiva-comportamental e atividade física, focando a saúde mental, redução e gerenciamento do estresse, optou-se pela utilização da metodologia de pesquisa-ação que permite que seja realizada uma ação deliberada de transformação de realidades, possibilitando, além da intervenção, a produção do conhecimento (Thiollent, 2011).

Participaram do trabalho 41 trabalhadores, sendo 29 de um hospital de caridade e 12 de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do interior do estado de São Paulo. No hospital os trabalhadores eram de diversas áreas, sendo 08 participantes do sexo masculino (27,6%) e 21 participantes do sexo feminino (72,4%). O estado civil dos participantes correspondeu a 08 solteiros (27,6%), casados ou união estável 20 participantes (69,0%) e 01 divorciado (3,4%). Nove participantes (31%) não tinham filhos, 17 deles (58,6%) tinha um filho e 03 (10,3 %) tinham dois ou mais filhos. Na UBS foram ao todo 12 participantes, sendo 03 do sexo masculino (25,0%) e 09 do sexo feminino (75,0%), quanto ao estado civil foram 4 solteiros (33,3%), 6 casados ou em união estável (50,0%) e 2 divorciados (16,7%). Dos 12 participantes, 5 (41,7%) não tinham filhos, 6 deles (50,0%) tinham um filho e apenas 1 (8,3%) tinha dois ou mais filhos. Para que os trabalhadores do hospital não fossem retirados do trabalho ao mesmo tempo, foram organizados em três grupos, sendo que a intervenção aplicada em cada um foi a mesma.

De modo a avaliar alcance do trabalho realizado, foi utilizada a metodologia de teste-reteste com o IPEEB – Inventário de Percepção de Estresse e de Estressores de Benzoni (Benzoni, 2019 e 2023). Consistindo em um instrumento de autorrelato composto por 42 afirmativas referentes a estressores cotidianos, o IPEEB apresenta 42 afirmativas divididas em 8 domínios, sendo estes: estressores financeiros; estressores do ambiente de trabalho; cognições e comportamentos estressores; estressores do ambiente familiar; estressores das condições de saúde; estressores das condições de relaxamento; estressores relativos à carga de trabalho e estressores dos relacionamentos sociais. As afirmativas são avaliadas em uma escala Likert que varia de 0 (zero) a 4 (quatro) de acordo com a intensidade e controlabilidade percebida do estressor. O inventário permite identificar qual área da vida do indivíduo está contribuindo em maior grau para a geração e manutenção do estresse. (Benzoni, 2023). O IPEEB foi aplicado antes de se iniciarem as intervenções com as atividades multicomponentes e uma semana após o término da mesma. Sobre os resultados do IPEEB no teste-reteste foi aplicado o teste de Shapiro Wilks para verificar a normalidade da amostra e como a distribuição não se apresentou dentro de uma normalidade, foi aplicado o teste não paramétrico de Wilcoxon para amostras repetidas.

A intervenção foi desenvolvida por meio de seis encontros, estruturados a partir de atividades físicas recreativas e atividades de relaxamento físico que possibilitassem uma vivência geradora de reflexões acerca de temas específicos sobre a saúde mental, o estresse e as relações interpessoais no trabalho. Cada encontro iniciava com uma sessão de alongamentos leves e, na sequência, era proposta a atividade recreativa seguida de uma discussão em grupo que relacionava a experiência vivida com as circunstâncias de trabalho dos participantes. Considerando o modelo teórico da psicologia cognitiva, que se fundamenta na mudança de parâmetros cognitivos como crenças e valores, os temas de cada encontro foram estruturados de modo que, iniciando por uma compreensão sobre o estresse, as atividades seguiram abordando aspectos relativos à socialização do grupo, agilidade para enfrentamento de estressores, desenvolvimento da autoconfiança e da concentração e relaxamento.

A estruturação dos encontros seguiu a metodologia da aprendizagem vivencial de Kolb (1984) que preconiza momentos e fases específicas para serem trabalhados em uma atividade vivencial com adultos, sendo que a primeira fase se refere à vivencia, à atividade em si, a segunda fase refere-se ao relato de cada participante sobre a experiência vivenciada, a terceira fase consiste em uma generalização das experiências para a vida de cada participante e, finalmente, a quarta fase corresponde a condução da discussão no sentido de como tudo o que foi discutido, poderá ser aplicado no cotidiano de cada participante do grupo.

Os dados do teste-reteste foram analisados por meio do teste de Shapiro Wilks para verificar a normalidade da amostra e como a distribuição não se apresentou dentro de uma normalidade, foi aplicado o teste não paramétrico de Wilcoxon para amostras repetidas. Para análise dos dados foi utilizado o aplicativo *Statistical Package for the Social Sciences - SPSS*.

Os dados das intervenções foram analisados partir de uma perspectiva processual buscando identificar o que se estabeleceu no grupo, em função do conjunto de atividades físicas estruturadas, fundamentadas na abordagem cognitivo-comportamental, para que fosse possível compreender a eficácia dos procedimentos e discuti-los quanto ao seu alcance e limitações. Para tal, todos os encontros foram transcritos e posteriormente analisados. O trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paulista a qual os autores estão filiados, aprovado pelo CAAE 59481222.9.0000.5512 e pelo parecer de número 5.605.806 de 26 de agosto de 2022.

Inicialmente, nas duas instituições separadamente, foi realizada uma reunião com os trabalhadores que se voluntariaram a participar do programa. Nessa reunião foram explicados os objetivos e as condições de participação no trabalho, efetuado um contrato verbal quanto à participação de cada um, assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, na sequência, aplicado o IPEEB.

3. Resultados

De modo a apresentar um panorama detalhado dos resultados observados, será descrito inicialmente o que se observou em cada um dos encontros e, posteriormente serão apresentados os resultados do teste-reteste.

No primeiro encontro foi realizada uma palestra focada em psicoeducação sobre estresse. Foram abordadas questões referentes à origem do estresse, suas consequências quando é elevado, bem como as formas de gerenciamento do mesmo e, na sequência abrindo espaço para uma discussão sobre o assunto. No hospital observou-se pouca socialização entre os participantes, o que não foi observado na UBS onde todos demonstravam uma interação positiva. Com o intervalo de sete dias foi realizado o segundo encontro, no qual foi realizado o exercício equilíbrio a bolinha, onde os participantes, divididos em dois grupos, deveriam realizar uma competição equilibrando uma bola de pingue-pongue numa folha de papel sulfite, atividade que objetivou trabalhar equilíbrio físico, trabalho em equipe e motivação. Nesse encontro, os participantes se mostraram com receio de realizarem algum movimento errado e o colega comentar, o que comprometeu o aspecto físico do exercício, já na UBS pôde-se analisar melhor os participantes tanto do ponto de vista social quanto físico, como falta de condicionamento físico para realizarem atividades de agilidade e resistência e excesso de brincadeiras relativas a essas questões de condicionamento.

No terceiro encontro, realizou-se o exercício trajeto de papel, no qual os participantes, novamente divididos em dois grupos, deveriam seguir andando sobre folhas de papel, nas quais estavam escritas questões estressantes da vida cotidiana. Nesse exercício objetivou-se estimular o trabalho em equipe ao mesmo tempo que trabalhou o equilíbrio dos integrantes do grupo. Nesse encontro os participantes do hospital começaram a demonstrar uma melhora na interação social e os participantes da UBS ainda estavam apresentando dificuldades, em função do baixo condicionamento físico. Em seguida, o quarto encontro objetivou trabalhar, além do trabalho

em equipe, o equilíbrio e agilidade dos participantes e para isso foi utilizado o exercício da bola ao alto. Nesse exercício, os participantes ficaram em círculo e cada um teve que jogar uma bola para o alto dizendo uma forma de lidar com o estresse, em seguida, cada um que se identificasse com o que foi dito pelo colega, corria e pegava a bola repetindo a ação de jogar ao alto falando uma outra forma de lidar com o estresse. Nesse encontro os participantes do hospital demonstraram uma expressiva melhora no relacionamento interpessoal, disseram que os encontros “rendiam bastante conversa” durante a semana e já demonstravam uma melhora física. Na UBS se mostraram preocupados com movimentos corretos, mesmo sendo atividades recreativas, para utilizarem-se disso no dia a dia, como, por exemplo, a correção de postura para pegar um simples objeto que caiu ao chão.

Os participantes dos três grupos do hospital já estavam bastante entrosados no quinto encontro, quando foi realizado o exercício trajeto às cegas, no qual foram divididos em duplas, um dos integrantes da dupla ficava com os olhos vendados e precisava permitir ser guiado pelo colega. Conversaram e brincaram o tempo todo, apesar da atividade proposta exigir algumas habilidades físicas, foi realizada por todos com êxito e observou-se que o condicionamento físico de todos, apesar de trabalhados apenas uma vez na semana, já estava apresentando melhorias, trazendo assim facilidade para realizarem o último encontro no qual foi aplicada a aula de yoga, como proposta de proporcionar relaxamento. Nesse sexto e último encontro, além da respiração, foi trabalhado o alongamento de todo corpo e consciência corporal e, apesar de ser uma atividade difícil para quem nunca a vivenciou, os participantes das duas instituições a realizaram adequadamente e ao final relataram estarem se sentindo melhor desde o início do programa.

Observou-se que alguns itens medidos pelo IPEEB, em alguns agrupamentos, apresentaram diferenças significativas ($p \leq 0,05$) do teste para o reteste, outros itens apresentaram diferenças não estatisticamente significativas. Também foi comparado o resultado dos itens medidos pelo IPEEB com a média populacional de referência à população. Essa população de referência consistiu no estudo realizado por Benzoni (2023), com 854 adultos de ambos os sexos e idades variando de 18 a 64 anos, residentes na região metropolitana de Ribeirão Preto – SP, estudo esse realizado antes da pandemia da Covid-19 (Benzoni, 2023).

No hospital, a percepção de estressores no ambiente de trabalho, apresentou redução no índice (0,81 para 0,51), sendo inferior ao parâmetro médio populacional (0,82). O mesmo foi observado na percepção de estressores da carga de trabalho (0,80 para 0,69), também se mostrando abaixo da média populacional (0,82). No que se refere às cognições e comportamentos estressores após a intervenção, esse caiu de 1,35 para 0,98, apontando resultados tanto no teste como no reteste, abaixo da média populacional (1,65). A percepção dos estressores da vida familiar apresentou redução 1,21 no teste para 1,05 no reteste, nesse item, o resultado apresentado estava de início acima da média populacional e após intervenção passou a apresentar valores menores que a média populacional que é de 1,07.

No que se refere à percepção de estressores das condições de saúde, observou-se melhorias, sendo que os indicadores desse fator caíram de 1,09 para 0,98 e o mesmo ocorreu nas condições de relaxamento onde no início a média estava 1,40 caiu para 1,16, sendo que estes dois fatores na avaliação inicial se apresentavam acima da média populacional, caindo para abaixo da média após a intervenção. No fator condições de relaxamento, que aborda principalmente as questões relativas ao sono, os valores no teste (1,40) e no reteste (1,16) aparecem menores no que a média populacional, sendo ela 1,44. Finalmente, a percepção de estressores nos relacionamentos sociais foi de 0,54 para 0,38, mostrando-se, sobretudo no reteste, abaixo da média populacional (0,56). No item vida financeira os números apresentaram aumento de 1,20 para 1,33, o que pode ter ocorrido devido a fatores pessoais dos participantes e esse fator não foi diretamente trabalhado no programa; esse resultado mostra-se acima do valor da média populacional (1,06). Observando a percepção geral do estresse, pode-se concluir

que, no geral, houve melhoras após o término do programa com a redução dos números de 1,08 para 0,90 e com média abaixo da estabelecida como parâmetro populacional que é de 1,11 (Benzoni, 2023).

Na UBS a percepção de estressores do ambiente de trabalho apresentou redução de 1,08 para 0,92, porém os dois resultados, tanto do teste como reteste estavam acima da média populacional que é 0,82; a percepção de estressores da carga de trabalho e cognições e comportamentos estressores foram fatores que tiveram um aumento no índice de teste e reteste, sendo de 0,79 para 1,07 em carga de trabalho e de 0,98 para 1,05 em cognições e comportamentos, o que pode estar relacionado à uma epidemia de dengue que ocorreu, na cidade, no período da intervenção, alterando as cargas horárias e mudando as rotinas de trabalho. O fator relativo a estressores da carga de trabalho, tanto no teste quanto no reteste, se mostraram acima da média populacional (0,82). Quando comparados os resultados do teste do fator cognições e comportamentos estressores com a média populacional, o resultado se mostrou menor que a média populacional (Benzoni, 2023) em ambos, porém no reteste houve um leve aumento, nesse indicador, no reteste.

A percepção de estressores da vida familiar teve redução de 0,97 para 0,65 e, possivelmente com base nas propostas de bem-estar e saúde que o programa focou, a percepção de estressores das condições de saúde e condições de relaxamento alcançou queda da média inicial para a final sendo os resultados do teste 1,00 para 0,86 em condições de saúde e de 0,75 para 0,45 em condições de relaxamento. Os três fatores também se mostram com suas medias menores que a média populacional (Benzoni, 2023), sendo essa 1,07 em vida familiar, 1,03 em condições de saúde e 1,44 em condições de relaxamento.

No item vida financeira os números apresentaram aumento de 0,83 para 1,17 que pode ter ocorrido devido a fatores pessoais dos participantes, mesmo com valores aumentados, continuou menor ao da média populacional, sendo ela 1,06. A percepção geral do estresse teve redução da média do teste para o reteste de 0,96 para 0,92, estando nos dois casos abaixo da média dos parâmetros populacionais de 1,11 (Benzoni, 2023).

Considerando-se os resultados da soma dos dois casos, hospital mais UBS, em cada fator do IPEEB, observa-se (Tabela 1) que, à exceção do fator estressores da vida financeira, todos os demais se mostraram, no reteste, com médias abaixo da média populacional (Benzoni, 2023), sendo que as maiores diferenças se manifestaram em cognições e comportamentos estressores que no reteste apresentou média 1,00 e a média populacional para esse fator é de 1,65. Outro fator de destaque corresponde a condições de relaxamento que no reteste apresentou média 1,03 e a média populacional para esse fator é de 1,44.

Tabela 1

Resultados do IPEEB – Inventário de Percepção de Estresse e de Estressores no teste e reteste, considerando os dois casos, Hospital e UBS separadamente e somados, com o teste de Wilcoxon para o teste e reteste da soma dos dois casos.

Fatores do IPEEB	Hospital				UBS				Soma dos dois casos				<i>p</i>	
	Teste		Reteste		Teste		Reteste		Teste		Reteste			
	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	M	DP		
Estressores financeiros	1,2	0,86	1,33	1,1	0,83	0,47	1,17	0,89	1,09	0,77	1,28	1,02	0,53	
Estressores do ambiente de trabalho	0,81	0,64	0,51	0,46	1,08	0,99	0,92	1,03	0,89	0,76	0,65	0,71	0,12	
Estressores da carga de trabalho	0,8	0,57	0,69	0,5	0,79	0,93	1,07	1,03	0,81	0,69	0,82	0,72	0,15	
Cognições e comportamentos estressores	1,35	0,94	0,98	0,8	0,98	0,56	1,05	0,67	1,23	0,85	1	0,75	0,03	
Estressores da vida familiar	1,21	0,93	1,05	0,81	0,97	1,08	0,65	0,83	1,13	0,97	0,92	0,83	0,38	
Estressores das condições de saúde	1,09	1,01	0,98	1,01	1	1,22	0,86	1,09	1,06	1,07	0,94	1,02	0,34	
Condições de relaxamento	1,4	1,05	1,16	0,97	1,19	1,06	0,77	1,14	1,33	1,04	1,03	1,02	0,05	
Estressores dos relacionamentos sociais	0,54	0,62	0,38	0,44	0,75	1,27	0,45	0,67	0,61	0,86	0,4	0,52	0,05	
Percepção geral de estresse	1,08	0,62	0,9	0,54	0,96	0,61	0,92	0,68	1,04	0,61	0,91	0,58	0,01	

Nota. Tabela elaborada pelos autores.

Quando analisados separadamente cada um dos casos, não foram identificadas diferenças significativas entre o teste e o reteste, porém, ao se analisar o conjunto de dados do hospital mais a UBS, no teste e no reteste (Tabela 1), observaram-se diferenças significativas nos fatores cognições e comportamentos estressores ($p \leq 0,03$), condições de relaxamento ($p \leq 0,05$) e estressores dos relacionamentos sociais ($p \leq 0,05$). Fundamentalmente, a percepção geral do estresse apresentou diferença significativa com $p \leq 0,01$.

4. Discussão

Partindo do pressuposto de que ambientes ocupacionais na área da saúde apresentam uma alta demanda de trabalho e, como pontuado por Teixeira e Prebianchi (2019), esses ambientes de trabalho são caracterizados por rotinas exaustivas, urgência na realização das tarefas, escalas exaustivas, falta de remuneração adequada, condições precárias de trabalho e vigilância constante dos superiores, entende-se que que tais questões acabam por afetar o ambiente, deixando-o mais instável e propenso a níveis críticos de estresse. Isso se evidenciou na experiência aqui relatada em função das dificuldades encontradas para realização dos grupos, indicador da alta demanda do ambiente, pois muitos encontros com os funcionários tiveram certo prejuízo pelo fato de os participantes estarem preocupados com o trabalho a realizar. Além

disso, no caso da UBS, alguns indicadores do IPEEB demonstraram aumento no pós-teste, devido a uma demanda específica, um surto de dengue na cidade.

O estresse consiste em uma resposta neuropsicofisiológica do organismo a eventos que podem comprometer a integridade física ou psicológica do indivíduo (Benzoni, 2023; Souza, Silva, & Galvão-Coelho, 2015; Carr & Umberson, 2013) e se manifesta quando as experiências negativas percebidas excedem sua capacidade de mudá-las ou superá-las (Lazarus, 2000; Lazarus & Folkman, 1984). Partindo disso e caminhando para a relação do estresse com o trabalho, Antloga et al. (2014) consideram que o estresse, atrelado a outros fatores, consiste em uma das principais fontes de sofrimento no trabalho. Assim, considerou-se medir a percepção de estresse antes e depois da aplicação do programa aqui em discussão, de modo a identificar se houveram alterações na forma e intensidade atribuída aos estressores por parte dos participantes do programa.

O programa de atividade física, aqui trabalhado, parece ter interferido positivamente na percepção de estresse dos participantes, corroborando as pontuações teóricas acima descritas. Os resultados do teste-reteste com o IPEEB nos dois casos realizados, demonstraram diferenças que, apontam para uma melhora na percepção de estresse e de magnitude atribuída aos estressores. Um importante indicador de melhora obtida pelo programa aplicado refere-se a cognições e comportamentos estressores, que apresentou uma diferença significativa ($p \leq 0,03$), saindo de 1,23 no teste para 0,75 no reteste, na soma dos dois casos. Nesse aspecto, um clássico estudo de Friedman e Rosenman (1974) sobre personalidade, estresse e doenças cardiovasculares, aponta o quanto o pensamento ruminativo, o pensar em um só assunto, pode ser prejudicial à saúde e, aqui, observou-se importante melhora nesse fator. Consistindo em um importante aliado no gerenciamento do estresse, a atividade física é apontada pela literatura como um dos pilares do combate ao mesmo (Santana, et al., 2021; Esch & Stefano, 2010) e observou-se reduções significativas nos indicadores de percepção de estresse acima apontados.

Outro fator que apresentou melhorias significativas ($p \leq 0,03$), no grupo total, refere-se à percepção das condições de relaxamento que saiu de 1,33 no teste para 1,03 no reteste. Esse fator leva em consideração, fundamentalmente as condições relativas à quantidade e qualidade do sono e, ao considerar a literatura sobre atividade física, que aponta que as atividades físicas influenciam diretamente nos ritmos diários que controlam várias funções fisiológicas, como, por exemplo, o desempenho, ao mesmo tempo que proporciona melhor resposta na qualidade do sono (Mello, Boscolo, Esteves & Tufik, 2005), pode-se observar que o programa gerou impacto positivo nesse aspecto.

Observando que o programa baseou-se em atividades físicas recreativas, nota-se, pelos dados qualitativos dos relatos de evolução dos grupos, que a sociabilidade foi aumentando no decorrer dos encontros e, pelo reteste, observou-se uma redução na percepção geral de estresse, de 1,04 no teste para 0,91 no reteste ($p \leq 0,01$), nota-se que os dados vão ao encontro da literatura que aponta que as atividades físicas e exercícios aeróbicos regulares reduzem os sintomas associados a transtornos mentais, possibilitando uma maior qualidade de vida em indivíduos, tanto saudáveis como com transtornos mentais (Ferreira et al., 2017). Hansen (2010) recomenda que os trabalhadores expostos a altos graus de estresse façam alguma atividade física, pois auxilia na consciência neuromuscular, no funcionamento cardíio respiratório e na manutenção do peso corporal, promovendo bem-estar e reduzindo a ansiedade e os sintomas de depressão e os resultados aqui encontrados foram ao encontro dessa proposição. Por sua vez, Mathias et al. (2020) e Santana et al. (2021), sugerem que a prática de atividade física regular, em suas diferentes possibilidades, melhoraram a qualidade de vida tanto física quanto mental, a partir de adaptações fisiológicas e comportamentais, corroborando os resultados identificados.

Considerando a natureza dos ambientes de trabalho como o de hospitais e unidades básicas de saúde, que apresentam elevada demanda e urgência nas atividades laborais (Teixeira & Prebianchi, 2019), juntamente com o modelo de demanda-controle de estresse ocupacional

de Karasek (1979), considera-se de suma importância que os trabalhadores da saúde disponham de atividades que lhes permitam o gerenciamento adequado do inevitável estresse que pode advir do trabalho. Os dados aqui observados nesse relato, uma vez que se respaldam na literatura, indicam uma possibilidade bastante interessante para atuação junto a esses profissionais.

O estudo aqui realizado demonstrou resultados interessantes, sobretudo apontando para a eficácia da atividade física, em especial a recreativa, que estimula a sociabilidade, na promoção da saúde mental no trabalho. Porém, uma limitação observada é o número de casos analisados e o tempo que o programa durou, sendo necessário que outros estudos sejam desenvolvidos para uma maior confirmação dos dados.

5. Considerações finais

Os resultados relatam que a experiência de condução de um programa estruturado de atividades multicomponentes que englobou atividades físicas e mudança comportamental, realizado em duas unidades de atendimento do SUS, um hospital de caridade e uma UBS conseguiu por meio da prática de atividade física e palestra psicoeducativa, reduzir em níveis consideráveis e significativos a percepção geral do estresse, sendo possível observar que o ambiente de trabalho se tornou mais ameno, apesar da natureza do trabalho que é estressante por si mesma, proporcionando uma melhor qualidade de vida aos participantes.

A experiência apontou para uma possibilidade promissora na redução do estresse ocupacional, por meio da implantação e implementação de atividades multicomponentes para se trabalhar o estresse ocupacional, unindo a atividade física recreativa e a psicologia cognitiva. Essa experiência poderá ser utilizada por profissionais da saúde e constitui uma ferramenta a mais para o combate do inevitável estresse dos dias atuais.

Referências

- Antloga, C. S., Maia, M, Cunha, K. R., & Peixoto, J. (2014). Contexto de trabalho e custo humano no trabalho em um órgão do poder judiciário brasileiro. *Ciência e Saúde Coletiva*, 19(12), 4787-4796. doi <https://doi.org/10.1590/1413-812320141912.22252013>
- Balan, K. C. K., Silva, D. B., & Jorge, I. M. P. (2018) Avaliação do nível de estresse ocupacional em residentes de um programa de residência multiprofissional em saúde. *Revista Brasileira de Inovação Tecnologia em Saúde*, 8(1). Recuperado de <https://periodicos.ufrn.br/reb/article/view/13631>
- Benzoni, P. E. (2019). Construção e validação do Inventário de Estressores para Adultos (IE). *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 41, 375-386. doi: <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2018-0079>
- Benzoni, P. E. (2023). *Controle do Estresse em 8 Encontros: guia para profissionais com protocolo cognitivo para aplicação*. Novo Hamburgo, RS: Sinopsys Editora.
- Benzoni, P. E., Ervolino, J. G., & Simões, M. M. (2018). A Relação Entre Estresse Ocupacional e Justiça Organizacional: um ensaio. *Trabalho em cena*, 3(2), 34-43. doi: <https://doi.org/10.20873/2526-1487V3N2P34>
- Benzoni, P. E., & Paulino, R. C. (2021). A injustiça organizacional como estressora no ambiente de trabalho: Uma análise por gênero e faixa etária no setor terciário. *Trabalho (En)Cena*, e021012, 1-24. doi <https://doi.org/10.20873/2526-1487e021012>
- Bezerra, V. C. A., Silva, C. E. M., Soares, F. R. G., & Silva, J. A. M. (2020). Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, (25). doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320256.1.10792020>
- Camargo, S. F., Almino, R. H. S. C., Diogenes, M. P., Neto, J. P. O., Silva, I. D. S., Medeiros, L. C., Dantas, K. G. R., & Camargo, J. D. A. S. (2021). Qualidade de vida no trabalho em diferentes áreas de atuação profissional em um hospital. *Ciências & Saúde Coletiva*, 26(4), 1467. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.02122019>
- Carr, D., & Umberson, D. (2013). The Social Psychology of stress, health, and coping. In J. Delamater, & A. Ward (Eds.), *Handbook of Social Psychology* (pp. 465-487). New York, NY: Springer. doi: https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/978-94-007-6772-0_16
- Costa, N. N. G.; Servo, M. L. S.; & Figueredo, W. N. (2022) COVID-19 and the occupational stress experienced by health professionals in the hospital context: integrative review. *Rev Bras Enferm*. 75 (Suppl 1) (1). doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0859>
- Esch, T., & Stefano, G. B. (2010). The neurobiology of stress management. *Neuroendocrinology Letters*, 31 (1), 19-39. Recuperado de <https://www.nel.edu/userfiles/articlesnew/NEL310110A30.pdf>
- Ferreira, C. M., Góis, R. S., Gomes, L. P., Britto, A., & Dantas, E. H. M. (2017). Nascidos para Correr: A Importância do Exercício para a Saúde do Cérebro. *Revista Brasileira Medicina do Esporte*, 23(6). doi: <https://doi.org/10.1590/1517-869220172306175209>
- Friedman, M., & Rosenman, R. H. (1974). *Type a behavior and your heart*. Knopf.
- Gomes, R., & Minayo, M. C. S. (2016). Atividade física como parte importante da saúde em todas as idades. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(4), 998. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015214.05072016>

- Karasek, R. A. Jr. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285–308. doi: <https://doi.org/10.2307/2392498>
- Koopmans, E., Cornish, K., Fyfe, T. M., Bailey, K., & Pelletier, C. A. (2022) Health risks and mitigation strategies from occupational exposure to wildland fire: a scoping review. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*. 17 (2). doi: <https://doi.org/10.1186/s12995-021-00328-w>
- Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Prentice Hall.
- Lazarus, R. (2000). Toward better research on stress and coping. *American Psychologist*, 55(6), 665-673. doi: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.6.665>
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984) *Stress: appraisal and coping*. New York, NY: Springer.
- Mathias. N. G., Filho. J. M., Szkudlarek. A. C., Gallo. L. H., Fermino. R. C., & Gomes. A. R. S. (2018). Motivos para a prática de atividades físicas em uma academia ao ar livre de Paranaguá – PR. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 41, 222-228. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2018.03.030>
- Mello, M. T. D., Boscolo, R. A., Esteves, A. M., & Tufik, S. (2005). O exercício físico e os aspectos psicobiológicos. *Revista brasileira de medicina do esporte*, 11, 203-207. doi: <https://doi.org/10.1590/S1517-86922005000300010>
- Miranda, A. R. de O., & Afonso, M. L. M. (2021). Estresse ocupacional de enfermeiros: uma visão crítica em tempos de pandemia. *Brazilian Journal of Development*, 7(4), 34979–35000. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n4-114>
- Nahas, M. V. (2017). Atividade física, saúde e qualidade de vida (7a ed.). Florianópolis, SC. (Edição do autor)
- Oliveira, L. M. F., Silva, A. O., Santos, A. M. S., Ritti-Dias, R. M., & Diniz, P. R. B. (2018). Exercício Físico ou Atividade Física: qual apresenta maior associação com a percepção da qualidade do sono em adolescentes? *Revista Paulista de Pediatria*, 36, 322-328. doi: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2018;36;3;00014>
- Paim, J. S., Temporão, J. G., Penna, G. O., Santos, N. R., & Pinto, L. F. (2018). Unified Health System: 30 years of struggle! *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6), 1704. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.06612018>
- Ribeiro, R. P., Marziale, M. H. P., Martins, J. T., Galdino, M. J. Q., & Ribeiro, P. H. V. (2018). Estresse ocupacional entre trabalhadores de saúde de um hospital universitário. *Revista Gaúcha Enfermagem*, 39, e 65127. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.65127>
- Santana, T. S., Servo, M. L. S., Sousa, A. R., Fontoura, E. G., Góis, R. M. O., & Merces, M. C. (2021). Estratégias de Coping Utilizadas por Enfermeiras de Emergência Hospitalar. *Texto e Contexto Enfermagem*, 30. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0435>
- Santos, M. C. O., Reis, A. C. R., Andrade, L. F., Reis, M. P. L., & Reis, A. (2020). Repercussões da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(4), 8383-8392. doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-092>
- Selye, H. (1950) Stress and the general adaptation syndrome. *British Medical Journal*, 1(4667), 1383-1392. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.1.4667.1383>

- Silva, J. C., Knulth, A. G., Mulke, G. I., & Lack, M. R. (2020). Promoção de atividade física e as políticas públicas no combate às desigualdades: reflexões a partir da Lei Dos Cuidados Inversos e Hipótese da Equidades Inversa. *Cadernos de Saúde Pública*.
- Soteriades, E. S., Vogazianos, P., Tozzi, F., Antoniades, A., Economidou, E. C., Psalta, L., & Spanoudis, G. (2022) Exercise and occupational stress among firefighters. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 19 (4986). doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph19094986>
- Souza, M. B. C., Silva, H. P., & Galvão-Coelho, N. L. (2015). Resposta ao Estresse: I. Homeostase e Teoria da Alostase. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 20(1), 2-11. doi: <https://doi.org/10.5935/1678-4669.20150002>
- Teixeira, F. D., & Prebianchi, H. B. (2019) Comprometimento, Estresse e Satisfação Com a Vida de Profissionais Da Saúde. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 19(2), 598-606. doi: <https://doi.org/10.17652/rpot/2019.2.15321>
- Thiollent, M. (2011). *Metodologia da pesquisa-ação* (18^a ed.). Cortez.
- Vaz, F. C., Molina, G. E., Porto, L. G. G., & Porto, A. L. (2013). Cortisol e Atividade Física: será o estresse um indicador do nível de atividade física espontânea e capacidade física em idosos?. *Brasília Medicina*, 50(2), 143-152. Recuperado de https://www.academia.edu/download/72504742/Cortisol_e_atividade_física_ser_o_estress20211014-15293-6g720c.pdf

Informações complementares

Recebido em: 06/10/2023

Aceito em: 28/05/2025

Publicado em: 17/11/2025

Editoras responsáveis: Dra. Cristiane Davina Redin Freitas e Dra. Letícia Lorenzoni Lasta.

Autor correspondente: Paulo Eduardo Benzoni.

Email: paulo.benzoni@docente.unip.br

Conflito de interesses: Não há conflitos de interesse.

Financiamento: Financiamento pela Vice-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Paulista – UNIP.

Contribuição dos autores: Primeiro autor, Maria Fernanda Pinheiro da Silva: Conceitualização, metodologia, pesquisa, redação do manuscrito original e redação - revisão e edição. Segundo autor, Paulo Eduardo Benzoni: Conceitualização, análise de dados, metodologia, supervisão e redação - revisão e edição.

Dados dos autores:

- *Maria Fernanda Pinheiro da Silva*. Graduada em Educação Física. Mestre Profissional em Práticas Institucionais em Saúde Mental.

- *Paulo Eduardo Benzoni*. Docente Permanente e Coordenador do Programa de Mestrado Profissional em Práticas Institucionais em Saúde Mental da Universidade Paulista – UNIP / Campus Ribeirão Preto -SP. Psicólogo pela Universidade de São Paulo (FFCLRP-USP), Doutor em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Camp), Mestre em Promoção da Saúde pela Universidade de Franca (UNIFRAN) e Especialista em Administração pela Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo (FEARP-USP/FUNDACE). Atua há 30 anos na área de Psicologia Organizacional e do Trabalho e Gerenciamento de Recursos Humanos. Desde 2003 vem desenvolvendo pesquisas na área de estresse ocupacional e saúde mental no trabalho, junto à Universidade Paulista – UNIP, com financiamento da mesma instituição e do CNPq.

Declaração de Direito Autoral

A submissão de originais para este periódico implica na transferência, pelos autores, dos direitos de publicação impressa e digital. Os direitos autorais para os artigos publicados são do autor, com direitos do periódico sobre a primeira publicação. Os autores somente poderão utilizar os mesmos resultados em outras publicações indicando claramente este periódico como o meio da publicação original. Em virtude de sermos um periódico de acesso aberto, permite-se o uso gratuito dos artigos em aplicações educacionais e científicas desde que citada a fonte conforme a licença CC-BY da Creative Commons.



Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.