

**Universidade São Judas Tadeu
Faculdade de Ciências Humanas
Curso de Psicologia**

**Ana Carolina Andrade Trindade
Caio Henrique Figueiredo Lemos
Isabelle Silva Paula**

**ANSIEDADE NO CONTEXTO ORGANIZACIONAL: COMO OCORRE O MANEJO
DOS SINTOMAS DE ANSIEDADE EM CONTEXTOS ORGANIZACIONAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado no formato de artigo ao
Curso de Psicologia da Universidade São
Judas como parte dos requisitos para
obtenção do grau de Psicólogo.

Área de concentração: Terapia Cognitivo
Comportamental
Orientador: Bruna Guimarães Marques

**São Paulo
2023**

ANSIEDADE NO CONTEXTO ORGANIZACIONAL: COMO OCORRE O MANEJO DOS SINTOMAS DE ANSIEDADE EM CONTEXTOS ORGANIZACIONAIS

ANXIETY IN THE ORGANIZATIONAL CONTEXT: HOW DO YOU MANAGE ANXIETY SYMPTOMS IN ORGANIZATIONAL CONTEXTS?

Ana Carolina Andrade Trindade
Caio Henrique Figueiredo Lemos
Isabelle Silva Paula

RESUMO

Este artigo tem o objetivo de apresentar, em forma de Revisão Sistemática de Literatura, as questões de ansiedade no ambiente organizacional. Foram encontradas pesquisas que trazem indivíduos impactados pelas questões de ansiedade e saúde mental no trabalho e intervenções a respeito disso, nos sete artigos selecionados as intervenções propostas são feitas em grupo, com a necessidade de mensurar os níveis de ansiedade do grupo para entender a melhor intervenção a ser proposta. Nos resultados encontrados notamos a ansiedade ocorrendo em ambientes de trabalho disfuncionais, com excesso de tarefas e aspectos estressantes. Também se observa questões relacionadas à depressão e burnout.

Palavras-Chave: Ansiedade, organização, intervenção.

ABSTRACT

This article aims to present, in the form of a Systematic Literature Review, anxiety issues in the organizational environment. Research was found that brings together individuals impacted by anxiety and mental health issues at work and interventions in this regard. In the seven articles selected, the proposed interventions are carried out in groups, with the need to measure the group's anxiety levels in order to understand the best intervention to be proposed. The results show that anxiety occurs in dysfunctional work environments, with too many tasks and stressful aspects. Issues related to depression and burnout were also observed.

Keywords: *Anxiety, organization, intervention.*

Introdução

A quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, Texto Revisado (DSM-5- TR), refere à ansiedade como um conjunto de sintomas relacionados a tensão muscular, vigilância em preparação para perigo e comportamentos de cautela ou esquiva, antecipando uma possível ameaça futura. Pode-se compreender a ansiedade como uma característica biológica natural do ser humano, sendo necessária para a sobrevivência social e agindo como uma resposta ao ambiente, mediante o enfrentamento de potenciais ameaças e eventos desconhecidos. Deste modo, é possível constatar o caráter adaptativo da ansiedade do homem em busca de sobrevivência (Lenhardtk et al., 2017).

As emoções relacionadas à ansiedade também podem trazer sofrimento ao sujeito, desencadeando transtornos que afetam a vida acadêmica, social e profissional da pessoa (Lenhardtk et al., 2017). De acordo com o DSM-5 (2013), a ansiedade caracteriza-se como um transtorno patológico, quando os sintomas são exagerados, persistentes e excessivos em relação aos estímulos, sendo constante a preocupação desproporcional em relação ao futuro e às possíveis ameaças sociais.

Conforme descrito no DSM-5 (2013), são sintomas de transtornos de ansiedade a sensação de cansar-se facilmente, preocupação e ansiedade excessivas e persistentes, agitação, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular e distúrbios do sono. Os transtornos de ansiedade afetam a qualidade de vida do indivíduo, de maneira que estes deixam de realizar as atividades diárias ou a realizam com pesar, sendo que estas atividades trazem sofrimento ao sujeito (Costa et al., 2019).

Os transtornos de ansiedade diferem entre si nos tipos de objetos ou situações que induzem medo, ansiedade ou comportamento de esquiva e na ideação cognitiva associada (DSM-5, 2013). Dentre os tipos, é possível citar Transtorno de Ansiedade Generalizada, Transtorno de Pânico, Transtorno de Ansiedade Social, Mutismo Seletivo, Fobia Específica, dentre outros.

Conforme análise realizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Internacional do Trabalho (OIT) (2000), o crescente número de problemas relacionados à saúde mental, impactam negativamente no que tange ao trabalho em seus aspectos laborais e organizacionais, afetando a qualidade de vida do trabalhador, sua capacidade de produção, satisfação com o trabalho, ambiente organizacional e culminando em afastamento laboral, sendo que, questões relacionadas a saúde mental, como transtornos de

ansiedade, representam grande parte dos afastamentos nos países em que a análise foi realizada (WHO - OIT, 2000).

Mudanças na economia, transformação das condições e organização do trabalho, transformação dos meios de produção e avanços tecnológicos, são fatores que podem causar insegurança e riscos de precariedade da organização do trabalho, impactando negativamente na saúde ocupacional (Landsbergis, et al., 2014). Em estudo realizado por Carreiro (et al., 2013), foi analisado que a sobrecarga de trabalho, a precarização do emprego, a falta de condições adequadas para o desenvolvimento do trabalho e a pressão vinda de gestores são fatores que prejudicam a saúde mental no ambiente de trabalho.

Os riscos do surgimento de sintomas de ansiedade podem ser atribuídos a fatores advindos das atividades desenvolvidas no trabalho e das relações deste ambiente (Moraes, como citado em Fernandes, 2018).

Em estudo realizado por Ribeiro (2019), em que objetivou-se analisar afastamentos do trabalho por transtornos de ansiedade, foi constatado que os afastamentos por transtornos de ansiedade tiveram como principais fatores de risco as condições e ambiente de trabalho, encontrando-se evidências que apontam para uma alta prevalência dos transtornos ansiosos como causa de afastamentos, apontando para a relação entre as condições laborais e a ansiedade. Em estudo realizado por Fernandes (2018), que também visava analisar as causas de afastamento do ambiente de trabalho, notou-se que entre as principais causas de afastamento estão o transtorno misto ansioso e depressivo e ansiedade generalizada.

A presente revisão visa analisar como ocorre o manejo dos sintomas de ansiedade em contextos organizacionais. Tendo em vista a previsão feita pela OMS em relação ao impacto da saúde mental no ambiente laboral, as constantes transformações na organização do trabalho e a crescente incidência de sintomas de ansiedade em trabalhadores, entende-se como relevante realizar e observar estudos que se dediquem a avaliar a ansiedade de trabalhadores, bem como pensar em maneiras de promover a saúde mental.

Método

O artigo é redigido em formato de Revisão Sistemática. Foram pesquisados estudos publicados nas bases de dados do PubMed, Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (Medline), PsycINFO e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram utilizados combinados os descritores “*anxiety*” e “*organization*” e “*intervention*”, conforme a metodologia *Preferred Reporting Items for Systematic*

Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Liberati et al., 2009). Para refinar as buscas nas bases de dados, foram seguidos os seguintes critérios de inclusão: (a) estudo empíricos; (b) editoriais, (c) publicados em português e inglês, (d) idade a partir de 18 anos, (e) publicados nos últimos 5 anos. O critério de exclusão foi: (a) artigos de revisão.

Resultados e Discussão

A pesquisa inicial na base de dados, identificou 546 trabalhos publicados, sendo destas publicações, 306 artigos foram publicados na Pubmed, 213 na Medline, 20 na APA Psycnet e 4 na Scielo. Após eliminação de artigos duplicados, os estudos foram selecionados utilizando os critérios de inclusão e exclusão. Em seguida, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos, sendo excluídos aqueles cujas temáticas não se relacionavam ao tema proposto pela seguinte revisão sistemática. Após a realização da leitura completa dos estudos, foram selecionados 7 artigos, conforme consta na Figura 1.

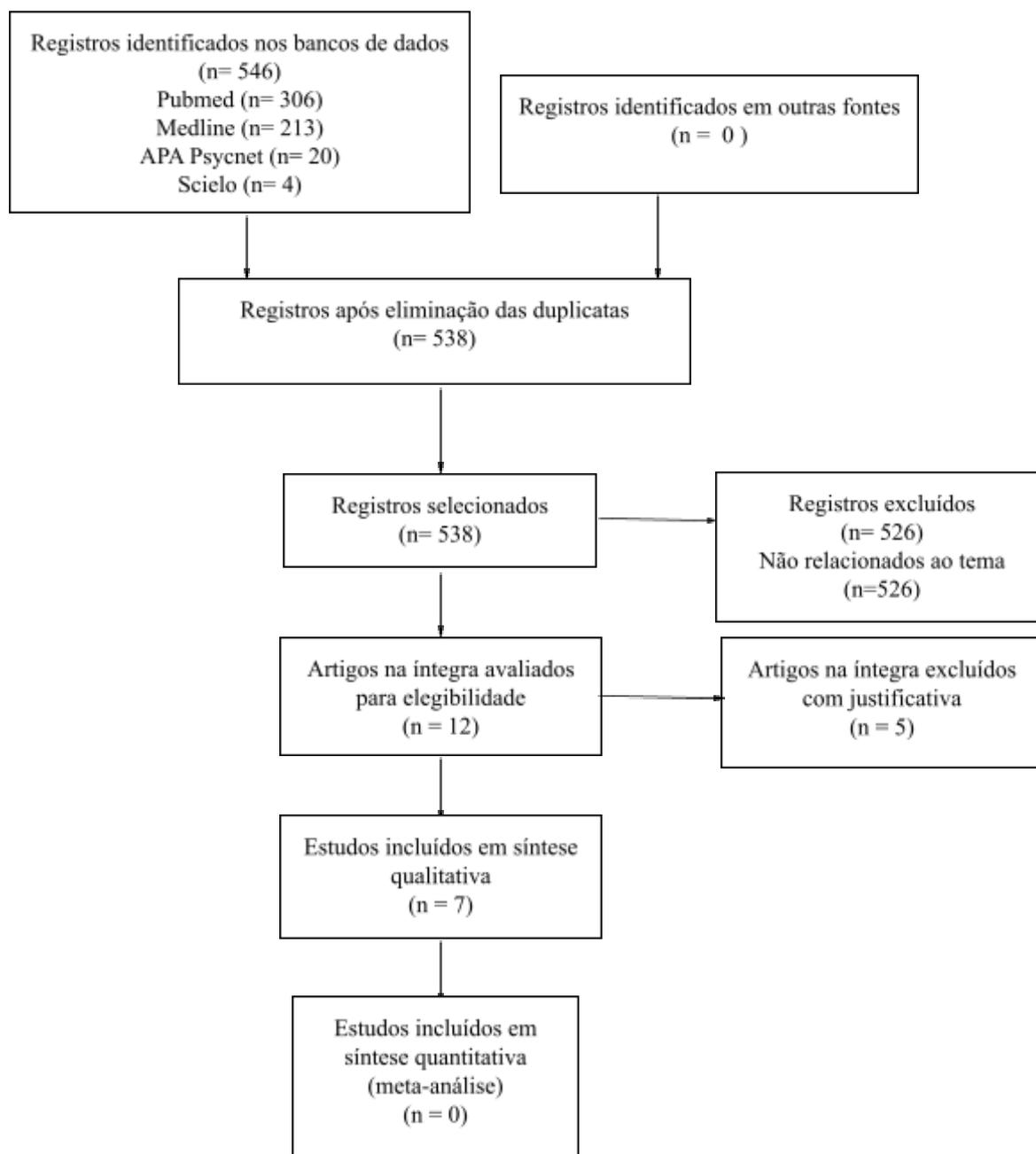


Figura 1 - Estrutura PRISMA dos artigos selecionados.

Foram selecionados artigos produzidos nos últimos 5 anos, sendo observado a prevalência de estudos publicados entre os anos de 2019 e 2020, ao passo que, levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão, não foram selecionados nenhum artigo dos anos de 2022 e 2023 (Figura 2).

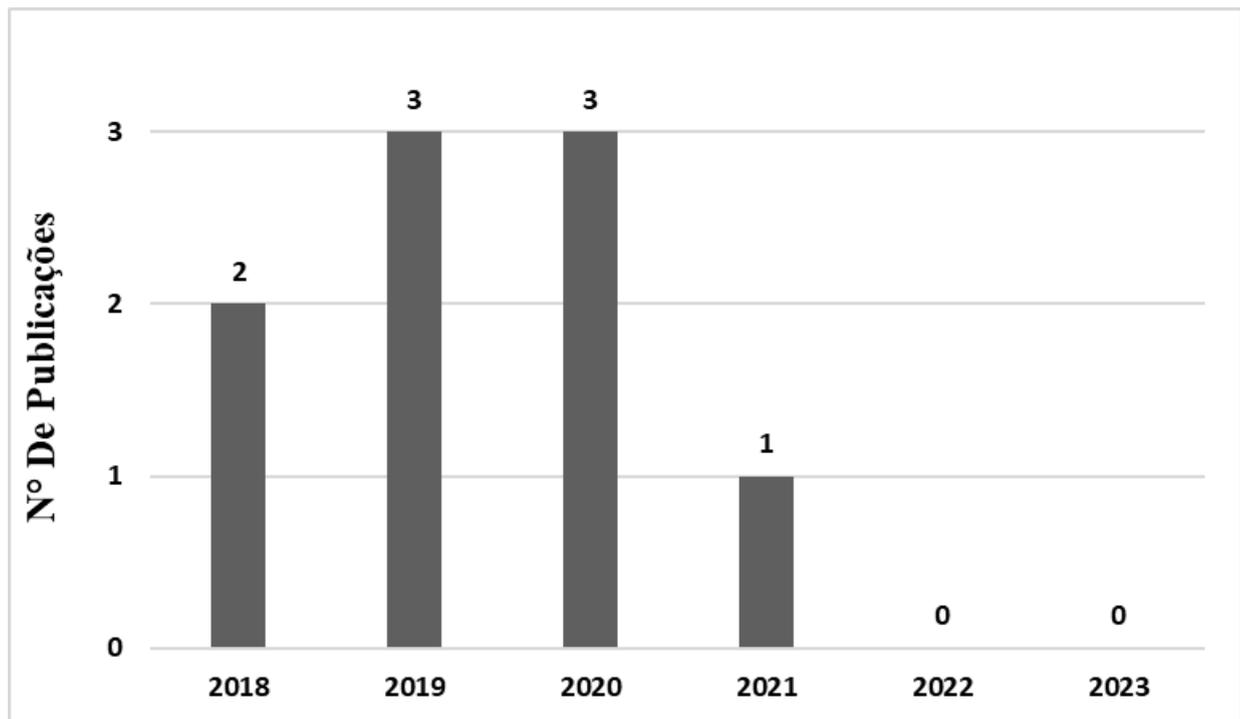


Figura 2 – Distribuição em número de publicações e ano da frequência de publicação.

Com relação à nacionalidade das publicações, três foram realizadas na Austrália (Maharaj et al., 2018; Kristin et al., 2018; Axisa et al., 2019), uma na Eslovênia (Tement et al., 2020), uma do Reino Unido (Lawrence et al., 2019), um estudo realizado na Polônia (Golonka et al., 2019), um realizado em Singapura (Teo L, et al., 2021). No estudo realizado por Gordon et al., (2020), não foi possível identificar a nacionalidade do artigo.

Dos sete artigos encontrados para esta revisão, quatro deles foram de produção europeia (Golonka et al., 2019; Brett et al., 2020; Lawrence 2019 et al., Tement 2020), dois deles de produção australiana (Axisa et al., 2019 e Shamona et al., 2018) e um de origem Asiática (Teo I et al., 2020). Não foram encontrados artigos de produção originária de outro continente. Estes dados sugerem a necessidade da produção de artigos voltados para a temática do manejo da ansiedade no contexto organizacional em outras regiões do globo.

As intervenções realizadas nos estudos, variam de uma a 16 sessões, sendo que essas sessões em cada estudo são aplicadas em uma determinada periodicidade, variando de um dia a 12 semanas (Tabela 1).

Autores	Nacionalidade	Sujeitos (n)	Desenvolvimento	Público	Idade	Tipo de intervenção	Sessões	Tópicos abordados	Instrumentos pré e pós testagem	Principais resultados
Sara Temente , Saša Zorjan , Meta Lavrič , Vita Poštuvan , Nejc Plohl	Eslovênia	Não informado	Típico	Funcionários de diversas organizações.	+18 anos	Em grupo	12 sessões	a)Exercícios de Atenção Plena; b)Varredura corporal; c)Alimentação consciente; d)Meditação sentada; e)Prestar atenção nas atividades rotineiras; f)Caminhada consciente; g)Exercícios de TCC; h)Monitoramento de Crenças; i)Modificação, registros e formulação de crenças j)Mindfulness	a)10 exercícios de TCC e 10 exercícios de atenção plena; b)Entrevista de base; c)Escala Maslach Burnout Inventory; d)Subescala de distanciamento psicológico do Questionário de Experiência de Recuperação; e)Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh; f)Escala de Engajamento no Trabalho de Utrecht; g)Escala Holandesa de Workaholism; h)Formulário Resumido do Cronograma Internacional de Afetos Positivos e Negativos; i)Escala de Depressão, Ansiedade e Stress (DASS 21) j)Escala de Satisfação com a Vida; k)Escala de Atenção e Consciência Mindfulness; l)Questionário de Padrões de Pensamento Desadaptativos Relacionados ao Trabalho; m)Subescala “pressão do tempo” do ISTA; n)Entrevista de avaliação pós testagem.	Os funcionários têm dificuldade em se desligar do trabalho após o horário de serviço. Saúde mental prejudicada e índices desfavoráveis em escalas como Depressão e Ansiedade. O Bem-Estar dos colaboradores apresenta-se defasado
Lawrence, Vanessa; Kimona, Kate; Howard, Robert J; Serfaty, Marc A; Wetherell, Julie Loebach; Livingston, Gill; Wilkinson, Philip; Walters, Kate; Jones, Rebecca; Wuthrich, Viviana M; Gould, Rebecca	Reino Unido	15	Típico	Funcionários de diversas organizações	+18 anos	Em grupo	3 meses de duração	a)TAG; b)Terapia de Aceitação e Compromisso; c)Atenção Plena; d)Estratégia de enfrentamento disfuncionais e funcionais; e)Controle de Comportamento; f)Teoria Cognitiva Comportamental; g)Rede de apoio	a)Entrevista de base para conhecimento das necessidades; b)Tabela de Princípios orientadores da ACT	Foi analisada como valorosa a adoção de uma abordagem iterativa e centrada na pessoa no desenvolvimento de uma intervenção adequada. Os participantes, ao realizarem a ACT no tratamento da TAG, se mostraram engajados na terapia, com os métodos empregados pelo estudo (conhecimento das necessidades e orientações de especialistas na estruturação de pontos a serem abordados na terapia).

Axisa, Carmen; Nash, Louise; Kelly, Patrick; Willcock, Simon.	Austrália	46	Típico	Médicos	25 - 44 anos	Em grupo	1 dia de worksh op	a)Depressão; b)Ansiedade, c)Estresse traumático secundário; d)qualidade de vida no trabalho; e)Alcoolismo; f)Bem Estar; g)Gestão do Estresse; h)Atenção Plena, i)Resiliência; j)Trabalho em Grupo k)Autocuidado	a)Teste de Identificação de Transtornos por Uso de Álcool (AUDIT); b)Escala de Depressão, Ansiedade e Stress (DASS-21); c)Professional Quality of Life (proQOL)	Foram registrados valores de burnout (76%) e de stress traumático secundário (91%) entre os participantes no estudo e cerca de metade satisfazia os critérios de rastreio da depressão (52%), da ansiedade (46%) e do stress (50%) na fase inicial. Após o Workshop, a maioria dos entrevistados (83%) conseguiu utilizar algumas das estratégias do workshop durante 12 meses após o workshop. Os participantes se mostraram engajados na proposta, demonstrando interesse na prática do mindfulness e compartilhando o conhecimento adquirido com outras pessoas, sendo que todos afirmaram recomendar o workshop aos seus colegas. A intervenção trouxe benefícios ao grupo.
Brett R. Gordon, Cillian P. McDowell, Mark Lyons, Matthew P. Herring	Irlanda	14	Típico	Jovens adultos com sintomas de ansiedade e preocupação excessiva	25 - 28 anos	Em grupo	16 sessões. 8 semanas, sendo as sessões 2x por semana	a)Treinamento físico resistido; b)Ansiedade; c)Preocupação Excessiva	a)Questionários de atividade física e humor para estabelecer a elegibilidade; b)Subescala Psychiatric Diagnostic Screening Questionnaire-GAD de 10 itens (PDSQ-GAD); c) Penn State Worry Questionnaire (PSWQ); d)Subescala traço do Inventário de Ansiedade Traço do Estado (IDATE-Y2)	O RET reduziu significativamente os sintomas de ansiedade desde o início até a pós-intervenção (diferença média = -7,89, $p \leq 0,001$). Nenhuma interação significativa foi encontrada para preocupação ($F(3,69) = 0,79, p \geq 0,50$; $d = -$ $0,22, IC95\%: - 0,96 a 0,53$). O RET ecologicamente válido melhora significativamente os sintomas de ansiedade entre adultos jovens.
Teo I, Chay J, Cheung YB, Sung SC, Tewani KG, Yeo LF, Yang GM, Pan FT, Ng JY, Abu Bakar Aloweni F, Ang HG, Ayre TC, Chai-Lim C, Chen RC, Heng AL, Nadarajan GD, Ong MEH, See B, Soh CR, Tan BKK, Tan BS, Tay KXX.	Singapura	2744	Típico	Profissionais de diversas áreas da saúde.	38 - 86 anos	Em grupo	5 sessões.	a)Estresse; b)Ansiedade; c)Esgotamento no trabalho, d)Características objetivas do trabalho; e)Recursos pessoais; f)Saúde autorreferida; g)Satisfação no trabalho; h)engajamento no trabalho; i)apoio emocional	a)Escala de Estresse Percebido de 4 itens; b)Transtorno de Ansiedade Generalizada (GAD-7) de 7 itens; c)Escala de Vida no Trabalho do Médico; d)subescala da Utrecht Work Engagement Scale-9; e)Formulários curtos de 4 itens do Sistema de Informação de Medição de Resultados Relatados pelo Paciente (PROMIS); f)Questionário de saúde;	Níveis elevados de estresse percebido, ansiedade e esgotamento profissional foram relatados por 33%, 13% e 24% da amostra geral no início do estudo, respectivamente. A proporção de profissionais de saúde que relataram stress e esgotamento profissional aumentou aproximadamente 1,0% e 1,2%, respetivamente, por mês. A ansiedade não aumentou significativamente. Trabalhar muitas horas foi associado a maiores probabilidades, enquanto o trabalho em equipe e o sentimento de valorização no trabalho foram associados a menores probabilidades de estresse, ansiedade e esgotamento profissional.

Golonka, K., Mojsa-Kaja, J., Blukacz, M., Gawłowska, M., Marek, T.	Polonia	100	Tipico	Funcionários de organização não especificada	média de 36,03 anos	Em grupo	1 sessão	a)Burnout; b)Condições de trabalho; c)Sintomas de depressão; d)Traços de ansiedade; e)Neuroticismo	a)Inventário de Burnout de Maslach - Escala Geral (MBI-GS); b)Questionário Link Burnout (LBQ); c)Escala de Áreas de Vida Profissional (AWS); d)Inventário de Depressão de Beck (BDI). e)Inventário de Ansiedade Traço-Estado (STAI) f)NEO (NEO-FFI).	Os resultados indicam alta compatibilidade entre MBI-GS e LBQ no diagnóstico de burnout. O MBI-GS e o LBQ revelaram conexões mais fortes com o contexto organizacional e as características individuais, respectivamente. A depressão explica dimensões de exaustão (MBI-GS, LBQ), sensação de desilusão (LBQ), neuroticismo-exaustão (MBI-GS); a ansiedade explica o sentimento de ineficácia profissional (LBQ). Conclusões: Além das variáveis organizacionais, as características individuais também desempenham um papel importante na explicação da síndrome de burnout. A exploração dos 2 modelos de burnout revelou que a depressão é um importante determinante da exaustão. O cinismo e a deterioração dos relacionamentos têm sido consistentemente explicados apenas pelo contexto organizacional
Shamona Maharaj, Ty Lees, and Sara Lal	Australia	102	Tipico	Profissionais das diversas áreas da enfermagem.	média de 30 anos	Em grupo	1 sessão	a)Dados demográficos e impacto no trabalho. b)Correlações entre pressão arterial e depressão, ansiedade e estresse.	a)Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse b)Teste de pressão arterial	As taxas de prevalência de depressão, ansiedade e estresse foram de 32,4%, 41,2% e 41,2%, respectivamente. As regressões logísticas binárias para depressão e estresse foram significativas (p = 0,007, p = 0,009). A insatisfação no trabalho previu significativamente um risco maior de os enfermeiros desenvolverem sintomas de depressão e estresse, respectivamente (p = 0,009, p = 0,011)

Tabela 1 - Amostra da pesquisa

Os artigos possuem intervenções grupais como metodologia de trabalho, não havendo artigos que atuam com intervenções a nível individual. É possível destacar que, em intervenções a nível grupal, existe a possibilidade da criação de vínculo entre os participantes do estudo, senso de coletividade e pertencimento, além de impactar uma maior quantidade de sujeitos, em um espaço de tempo menor. Já em intervenções individuais, há uma maior possibilidade de aplicações que se adequem à subjetividade do participante do estudo, enquadrando as especificidades de sua condição de saúde mental.

No que se refere aos níveis de ansiedade abordados, as publicações variam quanto ao tipo de ansiedade trabalhada. Lawrence et al., (2019), realizou intervenção em adultos diagnosticados com Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), focando em atuar com sujeitos onde a ansiedade se apresentava como um transtorno, cujo sintomas como fadiga, estresse e preocupação exagerada com o futuro, prejudicasse a qualidade de vida e impedissem que a pessoa realizasse atividades básicas cotidianas (Lawrence et al., 2019). Neste caso, buscou-se utilizar a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), como base para intervenção, levando em consideração, de acordo com Lawrence et al., (2019), que as características da ACT podem favorecer uma melhora no quadro de pessoas com TAG.

Em outra perspectiva, artigos a exemplo de Axisa et al., (2019); Temente et al., (2020); Shamona et al., (2018); Golonka et al., (2019) e Teo I et al., (2021), realizaram estudos onde o foco estava na ansiedade como efeito do ambiente laboral, manifestada através sintomas como cansaço, estresse, fadiga, pensamentos excessivos acerca do futuro e condições fisiológicas adversas, sendo a ansiedade uma resposta ao ambiente. Ainda assim, no contexto destes artigos, a ansiedade é investigada como sendo prejudicial. Nestes estudos dos artigos citados acima, entretanto, não se descartou a possibilidade do desenvolvimento de transtornos e outras patologias relacionadas à ansiedade ou a presença de participantes com Transtorno de Ansiedade Generalizada e outras patologias.

O trabalho de Brett et al., (2020), objetivou por direcionar seus estudos e intervenção para grupo de adultos sem diagnóstico de Transtorno de Ansiedade, analisando a relação do ambiente no sujeito e em como a prática de exercícios físicos pode ser benéfica aos sintomas de ansiedade.

Dentre os artigos selecionados, é possível notar os esforços em investigar outras patologias ou sintomas advindos de sofrimento psíquico. São abordados os conceitos de Burnout, Depressão, Estresse, Preocupação excessiva e Neuroticismo. Sintomas relacionados à depressão são explorados por alguns dos trabalhos (Axisa et al., 2019; Golonka et al., 2019

e Shamona et al., 2018). A fim de investigar a saúde mental do trabalhador de forma ampla, levando também em consideração sentimentos como tristeza e desesperança, nos trabalhos de Axisa et al., (2019); Shamona et al., (2018) e Temente et al., (2020), sintomas de depressão foram investigados nos colaboradores participantes, utilizando-se a escala de Depressão, Ansiedade e Stress (DASS-21). Sintomas de depressão também são investigados de Golonka et al., (2019), sendo os sintomas investigados a fim de se averiguar a relação destes com o Burnout e a Ansiedade, utilizando-se o Inventário de Depressão de Beck. O Burnout, relacionado com sintomas de ansiedade e esgotamento profissional, sendo consequência direta das características do ambiente de trabalho, foi analisado em quatro artigos (Axisa et al., 2019; Golonka et al., 2019; Temente et al., 2020 e Teo I et al., (2021). Em Golonka et al., (2019), é concluído que o sentimento de ineficácia profissional e exaustão são dimensões de Ansiedade presentes em pacientes com síndrome de Burnout.

O estudo realizado com enfermeiros por Shamona et al., (2018) e Axisa et al.,(2019), analisaram a prevalência e os fatores de risco destes estados mentais em relação ao ambiente de trabalho, sentimentos relacionados ao exercício laboral e a perspectiva do trabalhador dentro da profissão, encontrando indícios para o ambiente de trabalho pode ser um fator de prevalência para o surgimento não só de sentimentos e comportamentos relacionados à Ansiedade, como também para Depressão e Burnout.

Certos estudos utilizaram-se de questionários demográficos no intuito de obter melhor embasamento sobre a prevalência de ansiedade nos participantes (Golonka et al., 2019; Axisa et al., 2019 e Temente et al., 2020). Embora tenha sido reconhecido como relevante o conhecimento de dados acerca da vida do participante pelos estudos citados, os resultados obtidos nas escalas e testes utilizados e as características laborais, foram evidenciadas como fator de prevalência para manutenção ou surgimento de sintomas de ansiedade. O trabalho de Shamona et al., (2018), em especial, objetivou encontrar evidências da prevalência de sintomas de ansiedade relacionados a dados demográficos como idade, satisfação no trabalho, distúrbios do sono, anos de emprego e estado civil sobre as características e condições de trabalho.

Para realizar as intervenções, os trabalhos utilizaram-se de estudos e instrumentos a fim de compreender de forma ampla a ansiedade e seus contextos, bem como compreender outros construtos relacionados à saúde mental, questões demográficas e de características laborais. Além de entrevistas bases que foram construídas no intuito de colher dados sobre o histórico de vida e rotina, alguns dos trabalhos montaram questionários que visavam colher

dados específicos relacionados diretamente ao objetivo do estudo. A exemplo, Brett et al., (2020), objetivou analisar a relação entre atividades físicas resistidas e a remissão dos sintomas de ansiedade, e, para isso, utilizou-se de um questionário com perguntas sobre a relação entre rotina e atividades físicas. O uso de escalas foi amplamente explorado pelos trabalhos presentes na revisão.

A Escala de Depressão, Ansiedade e Stress (DASS-21), ferramenta para auxiliar a pessoa a identificar seu estado geral de humor, foi o instrumento padronizado mais utilizado entre os trabalhos (Temente et al., 2020; Axisa et al., 2019; Shamona et al., 2018). Temente et al., (2020) e Axisa et al., (2019) obtiveram no DASS-21 a oportunidade de analisar aspectos da saúde mental dos trabalhadores em tempo ágil e de simples aplicação em todos os participantes. Outra escala que mede ansiedade, a subescala traço do Inventário de Ansiedade Traço do Estado (IDATE-Y2), foi utilizada por Brett et al., (2020), enquanto o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (STAI) foi o instrumento escolhido por Golonka et al., (2019). Os estudos que aplicaram o DASS-21, obtiveram indicadores elevados para o percentual de participantes com o constructo ansiedade, sendo que Temente et al., (2020) atingiu 87%, Axisa et al., (2019) conseguiu 46% e Shamona et al.,(2018) obteve 42% de participantes com indicadores elevados para ansiedade, sendo considerado pelo estudo, como um estado grave. Brett et al.,(2020) e Golonka et al.,(2019) também obtiveram elevados índices de sintomas de ansiedade entre os participantes, levando em consideração as escalas aplicadas. Teo I et al., (2021) aplicou a escala de Transtorno de Ansiedade Generalizada (GAD-7), onde obteve 13% dos participantes com elevados índices de ansiedade.

Instrumentos que visam avaliar outras sintomatologias também foram utilizados na busca de corroborar com o objetivo de estudos e orientação da intervenção. Temente et al., (2020) utilizou-se da Escala Maslach Burnout Inventory; Teo I, et al., (2021) aplicou a Escala de Estresse Percebido de 4 itens e Golonka et al., (2019) aplicou o Inventário de Depressão de Beck e a mesma escala de Burnout aplicada por Temente et al., (2020). O elevado índice de sintomas de ansiedade e de outras sintomatologias correlatas é explicada pelas publicações como uma justificativa de serem realizados estudos e intervenções voltadas para ansiedade no contexto do trabalho. Temas como esgotamento profissional, ambiente de trabalho disfuncional, desvalorização, pressão, vício em trabalho e dificuldade em distanciamento psicológico do trabalho são recorrentes em algumas publicações e que se relacionam com os resultados das aplicações (Shamona et al., 2018 e Temente et al., 2020).

Escalas que medem aspectos de qualidade de vida profissional, satisfação no trabalho

e engajamento profissional foram utilizadas pelos artigos. Tement et al., (2020) utilizou a Escala de Engajamento no Trabalho de Utrecht, a Escala Holandesa de Workaholism, a Subescala “pressão do tempo” do ISTA e o Questionário de Padrões de Pensamento Desadaptativos Relacionados ao Trabalho. Axisa et al., (2019) aplicou a escala Professional Quality of Life (proQOL). Teo I et al., (2020) aplicou a Escala de Vida no Trabalho do Médico e a Escala de Áreas de Vida Profissional (AWS) foi utilizada por Golonka et al., (2019). Nos estudos de Tement et al., (2020), nos testes de aspecto do trabalho, obteve-se resultados satisfatórios para a necessidade da aplicação de intervenção, medindo o engajamento no trabalho ($\alpha = 0,92$), a compulsão por trabalho ($\alpha = 0,78$) e esgotamento profissional ($\alpha = 0,90$). Axisa et al., (2019) obteve 39% dos participantes com baixa qualidade de vida no trabalho. Golonka et al., (2019) obteve escores baixos, (< 3), nos constructos de carga de trabalho, controle, recompensa, comunidade, justiça e valores do questionário AWS. Resultados como estes encontrados pelos trabalhos, aliados às aplicações dos testes que visam medir o nível de ansiedade e sintomas correlacionados, permitem incidir sobre a relação entre atividades laborais, ambiente de trabalho e sua relação negativa com a prevalência de psicopatologias e sintomas de sofrimento mental, sobretudo, a ansiedade.

Alguns instrumentos utilizados pelas publicações, buscam avaliar a dimensão em que problemas relacionados à ansiedade afetam aspectos da saúde fisiológica do indivíduo. Tement et al., (2019) aplicou o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh. Axisa et al., (2019), utilizou o Teste de Identificação de Transtornos por Uso de Álcool (AUDIT) e Shamona et al., (2018) realizou testes de pressão arterial com os participantes. Teo I et al., (2020) e Brett et al., (2020), realizaram questionários básicos de saúde.

Dentre as intervenções articuladas pelos trabalhos, encontram-se a realização de Workshop (Axisa et al., 2019), aplicação da Terapia de Aceitação e Compromisso (Lawrence et al., 2019), intervenção com Terapia Cognitivo Comportamental (Tement et al., 2019), intervenção com Mindfulness (Tement et al., 2019 e Axisa et al., 2019) e atividades físicas resistidas (Brett et al., 2020).

A intervenção realizada por Axisa et al., (2019) focou em realizar um Workshop com médicos. O Workshop é descrito pela publicação como oficinas. Os objetivos das oficinas foram delinear estratégias para bem-estar e gestão da ansiedade e estresse e incentivar os participantes a aplicarem essas estratégias em suas próprias. Foram promovidas atividades de trabalho em grupo onde foram abordados temas como resiliência, gestão de estresse, autocuidado, mindfulness e barreiras para se ter bem-estar. Foi estruturado em forma de

oficina de 4h30 com 30 minutos de intervalo para refeição, com 5 a 10 participantes por Workshop. As oficinas eram facilitadas por médicos especialistas. Após o workshop, todos os participantes preencheram anonimamente uma avaliação contendo 10 questões em uma escala do tipo Likert de cinco pontos. A eficácia percebida do workshop foi avaliada novamente após 12 meses. Após o Workshop, 83% dos entrevistados conseguiram utilizar algumas das estratégias das oficinas durante 12 meses após a intervenção. Os participantes se mostraram engajados na proposta, demonstrando interesse na prática do mindfulness e compartilhando o conhecimento adquirido com outras pessoas, sendo que todos afirmaram recomendar o Workshop aos seus colegas. A intervenção trouxe benefícios ao grupo.

O estudo de Lawrence et al., (2019), realizou intervenção focada em princípios da Terapia de Aceitação e Compromisso, com pessoas diagnosticadas com Transtorno de Ansiedade Generalizada, cujo o objetivo foi desenvolver uma intervenção terapêutica adaptada às necessidades específicas do TAG, otimizando a aceitabilidade e viabilidade do ACT. A Divisão da intervenção aconteceu em duas fases, sendo a primeira fase, focada em conhecer as preocupações e necessidades dos participantes durante as sessões, sendo o conteúdo colhido categorizado em 4 temas: “Especialista na própria condição”; “Estratégias de enfrentamento profundas”; “Especialista em terapia” e “Apoio na implementação”. Na segunda fase, houve a aplicação da ACT levando em conta a individualidade de cada participante, diários analíticos, múltiplos exercícios de codificação, supervisão e discussões com os participantes. Foi analisada como valiosa a adoção de uma abordagem interativa e centrada na pessoa no desenvolvimento de uma intervenção adequada. Os participantes se mostraram engajados na terapia, com os métodos empregados pelo estudo. Foram percebidos pontos-chaves na manutenção dos sintomas de ansiedade, a exemplo de preocupação excessiva e a futilidade dessas preocupações, ocultação de ansiedades, evitação e controle de comportamento. Ferramentas como Mindfulness, aceitação da realidade e apoio de pares, foram apontados como relevantes no caminho para a melhora do quadro.

Temente et al., (2019), realizou intervenção com o objetivo de avaliar a eficácia de duas intervenções diferentes no distanciamento psicológico dos funcionários, esgotamento e outras variáveis relacionadas à saúde mental e qualidade de vida e trabalho. Uma das intervenções, voltada para a Terapia Cognitivo Comportamental, e a outra, focada em Atenção Plena. Foram divididos dois grupos, um para cada intervenção, sendo que a aplicação consistia em sessões de áudio guiado, com aplicação de tarefas de casa e questionário semanal de monitoramento de progresso. No grupo de TCC, foram trabalhados pontos como

monitoramento de crenças, registro de pensamento, registro de monitoramento de distorção de pensamentos, regras, suposições e formulação de plano de ação. No grupo de Atenção Plena, foram trabalhados a meditação sentada, varredura corporal, alimentação consciente e outros exercícios de respiração e de atenção às atividades cotidianas. Nos estudos da publicação, foi identificado que os funcionários possuem dificuldades em se afastar psicologicamente do trabalho após o horário de serviço. Isso acarreta em problemas relacionados à bem-estar e saúde mental, apresentando índices desfavoráveis em escalas como a DASS-21 e negatividade dos quadros nas entrevistas de base do estudo. Houve grande adesão da intervenção por parte dos participantes, sendo que os autores analisam como benéfica uma intervenção em que se possa identificar e alterar padrões de pensamento desadaptativos, comportamentos disfuncionais e aumento da consciência do momento presente.

O trabalho de Brett et al., (2020) objetivou verificar a eficácia de treinamento físico resistido em pessoas com sintomas de ansiedade e preocupação excessiva. Durante oito semanas, por duas sessões semanais, eram aplicados exercícios físicos resistidos supervisionados aos participantes. O RET reduziu significativamente os sintomas de ansiedade desde o início até a pós-intervenção (diferença média = $-7,89$, $p \leq 0,001$ na escala IDATE-Y2). O treinamento físico resistido ecologicamente válido melhora significativamente os sintomas de ansiedade entre adultos jovens (Brett et al., 2020).

Considerações finais

No que tange à pergunta norteadora da presente revisão: “Como ocorre o manejo da ansiedade no contexto organizacional?”, é possível analisar os resultados presentes nos artigos selecionados que permitem construir caminhos para obter respostas à pergunta. A ansiedade, de maneira geral, é discutida como reflexo de um ambiente de trabalho disfuncional, insatisfação, fatores estressantes presentes, excesso de tarefas, dificuldade em manter distanciamento psicológico laboral, comunicação falha, periculosidade e características laborais inerentes à profissão, sendo manifestada através de sintomas como exaustão e fadiga, irritabilidade, preocupação excessiva e sono limitado. Sintomas de depressão e burnout também emergem frequentemente como reflexo do ambiente de trabalho, estando associados aos fatores de ansiedade.

Dentre as intervenções, nota-se com maior frequência a presença do método da Atenção Plena como ferramenta de manejo da ansiedade (Temente et al., 2019 e Axisa et al., 2019). Aplicar a prática de Mindfulness, estimular exercícios variados de respiração, orientar

quanto a atenção às atividades cotidianas e voltadas para a realização consciente de tarefas se mostraram como intervenções de resultados positivos, colhidos através de feedbacks dos participantes..

Referências

Associação Americana de Psiquiatria . (2022). Transtornos de Ansiedade. No Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, Texto Revisado (5^a ed.). doi: 10.1176/appi.books.9780890425596.807874

Axisa, Carmen & Nash, Louise & Kelly, Patrick & Willcock, Simon. (2019). Burnout and distress in Australian physician trainees: Evaluation of a wellbeing workshop. *Australasian Psychiatry*. 27. doi: 10.1177/1039856219833793

Carreiro, G. S. P., Ferreira Filha, M. de O., Lazarte, R., Silva, A. O., & Dias, M. D. (2013). O processo de adoecimento mental do trabalhador da Estratégia Saúde da Família. *Revista Eletrônica De Enfermagem*, 15(1), 146–55. <https://doi.org/10.5216/ree.v15i1.14084>

- Costa, C. O. da ., Branco, J. C., Vieira, I. S., Souza, L. D. de M., & Silva, R. A. da .. (2019). Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. *Jornal Brasileiro De Psiquiatria*, 68(2), 92–100. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000232>
- Fernandes, M. A., Ribeiro, H. K. P., Santos, J. D. M., Monteiro, C. F. de S., Costa, R. dos S., & Soares, R. F. S.. (2018). Prevalence of anxiety disorders as a cause of workers' absence. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 71, 2213–2220. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0953>
- Golonka, K., Mojsa-Kaja, J., Blukacz, M., Gawłowska, M., Marek, T. (2019). Occupational burnout and its overlapping effect with depression and anxiety. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 32(2), 229-244. doi: 10.13075/ijomeh.1896.01323
- Gordon BR, McDowell CP, Lyons M, Herring MP. (2020). Resistance exercise training for anxiety and worry symptoms among young adults: a randomized controlled trial. *Sci Rep*. 2020 Oct 16;10(1):17548. doi: 10.1038/s41598-020-74608-6.
- Ribeiro, H. K. P., Santos, J. D. M., Silva, M. de G. e ., Medeiro, F. D. de A., & Fernandes, M. A.. (2019). Transtornos de ansiedade como causa de afastamentos laborais. *Revista Brasileira De Saúde Ocupacional*, 44, e1. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000021417>
- Landsbergis, et Landsbergis, P. A., Grzywacz, J. G., & LaMontagne, A. D. (2014). Work organization, job insecurity, and occupational health disparities. *American journal of industrial*, 57(5),495–515.<https://doi.org/10.1002/ajim.22126al.,2014>).
- Lenhardtk, G., Calvetti, P. U.. (2017). Quando a ansiedade vira doença?: Como tratar transtornos ansiosos sob a perspectiva cogntivo-comportamental. *Aletheia*, 50(1-2), 111-122.http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942017000100010&lng=pt&tlng=pt.
- World Health Organization. International Labour Organization. Mental health and work: impact, issues and good practices. Geneva: WHO; (2000). https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42346/WHO_MSD_MPS_00.2.pdf?sequence=12&isAllowed=y

- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C. Gotzsche, P. C., Ioannidis, J. P. A., & Moher, M. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *Annals of Internal Medicine*, 151(4), 65-94.
- Maharaj, S.; Lees, T.; Lal, S. (2019). Prevalence and Risk Factors of Depression, Anxiety, and Stress in a Cohort of Australian Nurses. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. <https://doi.org/10.3390/ijerph16010061>.
- Tement S, Zorjan S, Lavrič M, Poštuvan V, Plohl N. (2020). A randomized controlled trial to improve psychological detachment from work and well-being among employees: a study protocol comparing online CBT-based and mindfulness interventions. *BMC Public Health*. 2020 Nov 16;20(1):1708. doi: 10.1186/s12889-020-09691-5.
- Teo I, Chay J, Cheung YB, Sung SC, Tewani KG, Yeo LF, Yang GM, Pan FT, Ng JY, Abu Bakar Aloweni F, Ang HG, Ayre TC, Chai-Lim C, Chen RC, Heng AL, Nadarajan GD, Ong MEH, See B, Soh CR, Tan BKK, Tan BS, Tay KXK, Wijaya L, Tan HK. (2021). Healthcare worker stress, anxiety and burnout during the COVID-19 pandemic in Singapore: A 6-month multi-centre prospective study. *PLoS One*. 22;16(10):e0258866. doi: 10.1371/journal.pone.0258866. PMID: 34679110; PMCID: PMC8535445.
- Vanessa Lawrence, Kate Kimona, Robert J Howard, Marc A Serfaty, Julie Loebach Wetherell, Gill Livingston, Philip Wilkinson, Kate Walters, Rebecca Jones, Viviana M Wuthrich, Rebecca L Gould. (2019). Optimising the acceptability and feasibility of acceptance and commitment therapy for treatment-resistant generalised anxiety disorder in older adults, *Age and Ageing*, Volume 48, Issue 5, September 2019, Pages 741–750, <https://doi.org/10.1093/ageing/afz082>

