Infarma CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS
**e-ISSN:** 2318-9312
**Vol.:** 38, ano 2026
e202619
**Original**

# Riscos biopsicossociais no trabalho universitário: Avaliação do estresse ocupacional e manifestações fisiológicas e comportamentais em servidores de uma Universidade Federal Mineira

*Biopsychosocial risks in university work: Assessment of occupational stress and physiological and behavioral manifestations in employees of a federal University in Minas Gerais*

**doi:** 10.14450/infarma.e202619
**Recebido em:** 21/8/2026
**Aceito em:** 26/10/2026

**Daniel Francisco Ferreira de Oliveira[1]; Dr. Ramon Alves de Oliveira Paula[2]; Profª Drª Sônia Aparecida Figueiredo[2]**
[1]UNIFAL/MG - Faculdade de Ciências Farmacêuticas
[2]Departamento de Alimentos e Medicamentos, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, UNIFAL-MG
e-mail: daniel963699@gmail.com

## RESUMO

O estresse ocupacional constitui importante risco biopsicossocial, com repercussões emocionais, fisiológicas e comportamentais que podem comprometer a saúde dos trabalhadores. Este estudo objetivou estimar a prevalência de estresse ocupacional e analisar sua associação com manifestações fisiológicas e comportamentais entre servidores de uma universidade pública federal do sul de Minas Gerais. Trata-se de estudo transversal analítico, realizado em 2025, com 271 servidores docentes e técnicos-administrativos. O estresse ocupacional foi avaliado pelo Questionário de Stress Ocupacional – Versão Geral (QSO-VG), investigando-se também crises de estresse relacionadas ao trabalho, palpitações, compulsão alimentar e uso de bebidas alcoólicas como estratégia de enfrentamento. Foram realizadas análises descritivas e de associação, utilizando razão de prevalência (RP), intervalos de confiança de 95% (IC95%) e teste do qui-quadrado. Predominou o estresse ocupacional moderado (75,3%), e 79,0% dos participantes apresentaram níveis moderado ou elevado. As crises de estresse relacionadas ao trabalho associaram-se a maior prevalência de estresse (RP = 1,79; IC95%: 1,40–2,31; p < 0,0001), assim como palpitações (RP = 1,24; IC95%: 1,10–1,40; p = 0,0006) e compulsão alimentar (RP = 1,14; IC95%: 1,02–1,29; p = 0,0394). Não houve associação significativa com o uso de bebidas alcoólicas (RP = 1,05; IC95%: 0,92–1,20; p = 0,4681). Os achados evidenciam elevada prevalência de estresse ocupacional e reforçam a necessidade de ações permanentes de Vigilância em Saúde do Trabalhador, promoção da saúde mental e prevenção dos riscos psicossociais no ambiente universitário.

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Esgotamento Psicológico; Estresse Ocupacional; Apoio Social; Qualidade de Vida

## ABSTRACT

Occupational stress constitutes a significant biopsychosocial risk, with emotional, physiological, and behavioral repercussions that can compromise workers' health. This study aimed to estimate the prevalence of occupational stress and analyze its association with physiological and behavioral manifestations among employees of a federal public university in southern Minas Gerais. This is an analytical cross-sectional study, conducted in 2025, with 271 teaching and technical-administrative staff members. Occupational stress was assessed using the Occupational Stress Questionnaire – General Version (QSO-VG), also investigating work-related stress crises, palpitations, compulsive eating, and the use of alcoholic beverages as a coping strategy. Descriptive and association analyses were performed using prevalence ratio (PR), 95% confidence intervals (95% CI), and chi-square test. Moderate occupational stress predominated (75.3%), and 79.0% of participants presented moderate or high levels. Work-related stress crises were associated with a higher prevalence of stress (PR = 1.79; 95% CI: 1.40–2.31; $p < 0.0001$), as well as palpitations (PR = 1.24; 95% CI: 1.10–1.40; $p = 0.0006$) and binge eating (PR = 1.14; 95% CI: 1.02–1.29; $p = 0.0394$). There was no significant association with alcohol use (PR = 1.05; 95% CI: 0.92–1.20; $p = 0.4681$). The findings highlight a high prevalence of occupational stress and reinforce the need for ongoing actions in Occupational Health Surveillance, mental health promotion, and prevention of psychosocial risks in the university environment.

**Keywords:** Mental Health; Burnout; Occupational Stress; Social Support; Quality of Life

## INTRODUÇÃO

O trabalho ocupa posição central na organização da vida social contemporânea e, ao mesmo tempo em que pode representar fonte de realização pessoal e reconhecimento social, também se configura como importante determinante de desgaste físico e psíquico. Entre os agravos relacionados ao contexto laboral, o estresse ocupacional destaca-se como um dos principais riscos psicossociais associados às transformações recentes no mundo do trabalho, caracterizadas por intensificação das demandas, metas cada vez mais rigorosas e reestruturações organizacionais permanentes (1).

O conceito de estresse, inicialmente sistematizado por Hans Selye na década de 1930, foi descrito como uma resposta fisiológica inespecífica do organismo frente a agentes estressores, estruturada em fases de alarme, resistência e exaustão (2). Posteriormente, a compreensão do fenômeno ampliou-se para além da dimensão biológica, incorporando aspectos cognitivos e contextuais. Lazarus e Folkman (3) enfatizaram que o estresse resulta da avaliação que o indivíduo realiza acerca das demandas ambientais e dos recursos disponíveis para enfrentá-las. Assim, não se trata apenas da existência objetiva de pressões externas, mas da forma como estas são percebidas e processadas.

No campo da saúde do trabalhador, modelos teóricos contribuíram para a consolidação do estresse ocupacional como objeto de investigação científica. O modelo Demanda–Controle, proposto por Karasek (4), demonstrou que situações caracterizadas por altas exigências psicológicas associadas ao baixo controle sobre o processo de trabalho aumentam significativamente o risco de adoecimento mental e físico. A incorporação do suporte social ao modelo, por Johnson e Hall (5), reforçou a importância das relações interpessoais no ambiente de trabalho como fator protetor ou agravante. De modo complementar, o modelo Esforço–Recompensa, desenvolvido por Siegrist (6), destacou o impacto do desequilíbrio entre o investimento profissional e o reconhecimento obtido, associando tal condição à maior vulnerabilidade a doenças cardiovasculares e transtornos psíquicos.

Do ponto de vista fisiopatológico, a exposição crônica a estressores laborais ativa o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e o sistema nervoso autônomo simpático, promovendo a elevação persistente de cortisol e de catecolaminas. Embora essa resposta seja adaptativa em situações agudas, sua manutenção prolongada pode produzir efeitos deletérios sobre o sistema cardiovascular, imunológico e metabólico (7). Evidências epidemiológicas robustas indicam associação entre estresse ocupacional e

maior risco de doença coronariana (8), depressão (9) e síndrome de *burnout* (10).

No Brasil, a discussão sobre riscos psicossociais no trabalho ganhou maior visibilidade nas últimas décadas, especialmente no âmbito das políticas de Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde (SUS). Estudos nacionais têm apontado elevada prevalência de sofrimento psíquico entre trabalhadores do setor público, incluindo docentes universitários e técnicos-administrativos (11,12). No contexto das universidades públicas federais, observa-se uma combinação de fatores potencialmente estressores, como pressão por produtividade acadêmica, múltiplas atribuições administrativas, escassez de recursos e instabilidade institucional. Além disso, mudanças recentes nas formas de organização do trabalho, intensificadas pelo uso de tecnologias digitais e pela ampliação das demandas burocráticas, podem contribuir para a sobrecarga psicossocial (11,12).

O cenário brasileiro recente reforça a magnitude desse problema. Dados do Ministério da Previdência Social (13) demonstram crescimento expressivo dos afastamentos do trabalho por transtornos mentais e comportamentais nos últimos anos, incluindo episódios depressivos, transtornos de ansiedade e síndrome de burnout, que passaram a figurar entre as principais causas de concessão de benefícios por incapacidade laboral. Esse panorama evidencia que o adoecimento psíquico relacionado ao trabalho representa um importante desafio para os serviços de saúde, para a gestão de pessoas e para a sustentabilidade das organizações, em razão do aumento do absenteísmo, do presenteísmo, da redução da produtividade e da ocorrência de aposentadorias precoces decorrentes da incapacidade laboral.

Nesse contexto, a síndrome de *burnout* merece destaque por constituir uma manifestação do estresse ocupacional crônico decorrente de condições de trabalho inadequadamente gerenciadas, caracterizada por exaustão emocional, distanciamento mental em relação ao trabalho e redução da eficácia profissional (10). O reconhecimento do burnout como fenômeno ocupacional pela Organização Mundial da Saúde (OMS), bem como sua incorporação às políticas brasileiras de saúde do trabalhador, reforçam a necessidade de monitoramento sistemático dos fatores biopsicossociais presentes nos ambientes laborais, especialmente em instituições públicas de ensino superior, cujos trabalhadores estão frequentemente expostos a elevadas demandas cognitivas, emocionais e organizacionais.

Diante desse cenário, destaca-se a importância da Vigilância em Saúde do Trabalhador (14) como estratégia permanente para identificação, monitoramento e prevenção dos riscos biopsicossociais relacionados ao trabalho. Mais do que acompanhar agravos já instalados, a vigilância busca identificar precocemente fatores de risco presentes nos processos e na organização do trabalho, subsidiando intervenções voltadas à promoção da saúde mental, à melhoria das condições laborais e à prevenção do adoecimento (14). No ambiente universitário, essa abordagem pode fornecer informações estratégicas para o planejamento de políticas institucionais de gestão de pessoas, permitindo direcionar ações de promoção da saúde, reduzir afastamentos por transtornos mentais e fortalecer ambientes de trabalho mais saudáveis, seguros e sustentáveis.

Apesar da relevância do tema, ainda são limitadas as investigações quantitativas que avaliem, de forma integrada, simultaneamente o estresse ocupacional e suas repercussões fisiológicas e comportamentais em servidores de universidades federais brasileiras. Embora estudos nacionais já tenham demonstrado elevada frequência de sofrimento psíquico e desgaste ocupacional entre trabalhadores do setor público e do ambiente acadêmico (11,12), grande parte dessas pesquisas concentra-se em dimensões específicas do adoecimento, como sintomas emocionais, *burnout* ou fatores psicossociais isolados, havendo menor número de investigações que articulem manifestações emocionais, fisiológicas e estratégias comportamentais de enfrentamento em uma mesma análise. Considerando que as universidades públicas desempenham papel estratégico na produção de conhecimento, formação profissional e desenvolvimento social, compreender de maneira ampliada as condições de saúde de seus trabalhadores torna-se fundamental tanto para a gestão institucional quanto para o fortalecimento das políticas públicas de saúde do trabalhador.

Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivo estimar a prevalência de estresse ocupacional e descrever sua associação com manifestações fisiológicas e comportamentais entre servidores de uma universidade pública federal do sul

de Minas Gerais. Além de contribuir para o conhecimento científico sobre o estresse ocupacional em servidores públicos, os resultados desta pesquisa poderão subsidiar ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador e o planejamento de estratégias institucionais de promoção da saúde mental, prevenção de riscos psicossociais e monitoramento contínuo das condições de trabalho no âmbito da universidade.

## METODOLOGIA

### DELINEAMENTO DO ESTUDO

Realizou-se um estudo observacional, transversal, de caráter analítico, conduzido com servidores ativos de uma universidade pública federal localizada no sul do estado de Minas Gerais, Brasil, no ano de 2025. O delineamento transversal foi escolhido por possibilitar a estimativa da prevalência de estresse ocupacional e a análise de associações entre variáveis em um determinado ponto no tempo, sendo amplamente empregado em investigações epidemiológicas voltadas à saúde do trabalhador (15).

### POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população-alvo foi composta por 907 servidores técnico-administrativos e docentes em exercício na instituição durante o período da coleta de dados, de ambos os sexos, com idade igual ou maior a 18 anos, lotados em qualquer um dos 4 *campi* da instituição. Dados disponíveis no Portal de Dados Abertos da UNIFAL-MG, cujo o acesso é: https://sistemas.unifal-mg.edu.br/app/si3/relatorios/relatorioservidor.php

Foram incluídos servidores efetivos, visitantes ou substitutos com vínculo ativo no momento da coleta de dados. Excluíram-se indivíduos afastados por licença médica ou outros afastamentos prolongados no momento da coleta, bem como questionários incompletos ou com inconsistências relevantes nas respostas.

Considerando tratar-se de estudo com amostragem por adesão voluntária, foi realizado cálculo prévio (Equação 1) apenas como parâmetro orientador para estimativa do tamanho mínimo desejável da amostra. Entretanto, o número final de participantes foi determinado pela adesão espontânea dos servidores ao estudo, caracterizando uma amostra de conveniência. Ainda assim, o total de 271 respondentes conferiu poder estatístico suficiente para realização das análises de associação entre variáveis categóricas propostas no estudo, conforme recomendações metodológicas aplicadas a investigações transversais em saúde coletiva. Ressalta-se, contudo, a possibilidade de viés de seleção decorrente da auto seleção dos participantes, uma vez que indivíduos mais sensibilizados pelo tema podem ter apresentado maior probabilidade de participação (15, 16).

Equação 1: Cálculo Amostral para estimativa do tamanho mínimo desejável da amostra

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times (1 - p)}{Z^2 \times p \times (1 - p) + e^2 \times (N - 1)}$$

Onde:
n = tamanho da amostra
N = tamanho da população (907)
Z = valor crítico para 95% de confiança (1,96)
e = margem de erro (0,05)
p = proporção estimada (adota-se 0,5 quando não se conhece, pois maximiza a variabilidade).

$$n = \frac{907 \times 1{,}96^2 \times 0{,}5 \times (1 - 0{,}5)}{1{,}96^2 \times 0{,}5 \times (1 - 0{,}5) + 0{,}05^2 \times (907 - 1)}$$

$$n = \frac{907 \times 3{,}8416 \times 0{,}5 \times 0{,}5}{3{,}8416 \times 0{,}5 \times 0{,}5 + 0{,}0025 \times 906} = 270{,}07$$

$$n = 270{,}07 \approx 271 \text{ participantes}$$

*Arredondado para cima para 271 participantes.*

## INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta foi realizada por meio de questionário estruturado, autoaplicável, disponibilizado em formato eletrônico no *Google Formulários,* pelo link: <https://forms.gle/nHojfi4xEbk2gad26>. O instrumento contemplou três seções principais:

- Caracterização ocupacional, incluindo campus de lotação e principal cargo exercido na instituição;

- Avaliação de estresse ocupacional realizada por meio do Questionário de Stress Ocupacional – Versão Geral (QSO-VG), instrumento validado para avaliação de fatores psicossociais no trabalho, amplamente utilizado em contextos organizacionais de língua portuguesa. Presente no Anexo B, deste documento.

O QSO-VG é composto por itens que investigam dimensões relacionadas a demandas psicológicas, controle sobre o trabalho, suporte social e sintomas associados ao estresse. Os itens são respondidos em escala do tipo *Likert* (0 =Nenhum estresse; 1 = Pouco estresse; 2 = Moderado estresse; 3 = Bastante estresse; 4 = Elevado estresse), permitindo a construção de escores globais e categorização do nível de estresse (baixo, moderado ou elevado), conforme pontos de corte estabelecidos pelo instrumento (17).

Adicionalmente, foram incluídas questões específicas sobre manifestações fisiológicas e comportamentais associadas ao estresse, tais como: ocorrência de crises relacionadas ao trabalho, presença de palpitações em momentos de tensão, episódios de alimentação compulsiva e uso de bebidas alcoólicas como estratégia de enfrentamento (18). Tais variáveis foram operacionalizadas de forma dicotômica (sim/não), sendo que algumas contemplaram também a frequência de ocorrência (raramente, sempre e quase sempre), possibilitando sua posterior categorização para fins analíticos. Essas variáveis foram consideradas variáveis explicativas (independentes), uma vez que representam manifestações potencialmente associadas à presença do estresse ocupacional e permitiram investigar sua relação com o desfecho de interesse, correspondente ao nível de estresse identificado pelo QSO-VG. Dessa forma, foi possível estimar a magnitude da associação entre cada manifestação fisiológica ou comportamental e a ocorrência de estresse, identificando fatores que podem contribuir para a compreensão do fenômeno e subsidiar estratégias de vigilância e promoção da saúde no ambiente de trabalho.

## PROCEDIMENTOS DE COLETA

A coleta de dados via questionário eletrônico (*Google Formulários*) ocorreu após ampla divulgação institucional por meio de e-mail corporativo e canais internos de comunicação. O questionário permaneceu disponível por período previamente definido de 4 meses (Julho/2025 a Outubro/2025), assegurando tempo suficiente para participação voluntária. Antes do início do preenchimento, os participantes tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual constavam informações sobre objetivos, riscos mínimos envolvidos, confidencialidade e liberdade de desistência a qualquer momento, sem prejuízo institucional. Após a leitura do TCLE, o participante decidia se participava ou não da pesquisa, antes de preencher o questionário.

## VARIÁVEIS DO ESTUDO

A variável dependente principal foi o nível de estresse ocupacional (baixo, moderado ou elevado), categorizado conforme o escore total obtido no QSO-VG. Para as análises inferenciais, o desfecho foi posteriormente dicotomizado em “baixo estresse” e “estresse moderado/elevado”, visando maior estabilidade estatística do modelo analítico por decisão dos pesquisadores.

As variáveis relacionadas às manifestações fisiológicas e comportamentais (palpitações, compulsão alimentar e uso de bebidas alcoólicas) foram inicialmente coletadas em três categorias de resposta (“não”, “raramente” e “sim”). Para fins de análise estatística inferencial, as respostas “raramente” foram agrupadas à categoria “sim”, por representarem presença do fenômeno investigado, ainda que em menor frequência. Dessa forma, as variáveis foram operacionalizadas de maneira dicotômica (ausência *versus* presença do sintoma/comportamento) para aplicação dos testes de associação e regressão logística. As variáveis independentes incluíram:

- Campus de atuação;

- Cargo principal na instituição (docente ou técnico-administrativo);

- Relato de crises de estresse relacionadas ao trabalho;
- Presença de palpitações em situações de estresse;
- Alimentação compulsiva em momentos de tensão;
- Uso de bebidas alcoólicas como estratégia de alívio do estresse.

### ANÁLISE ESTATÍSTICA

Inicialmente, procedeu-se à análise descritiva das variáveis, com cálculo de frequência observada, além de estimativas de prevalência com respectivos intervalos de 95% de confiança (IC95%). A normalidade da distribuição dos escores foi avaliada por inspeção gráfica de histogramas e pelo teste de Shapiro–Wilk ($W = 0,9897$; $p = 0,0527$).

Para análise de associação entre o nível de estresse e variáveis categóricas, utilizou-se o teste do qui-quadrado de Pearson ou o teste exato de Fisher, quando indicado. Variáveis com valor de $p < 0,20$ na análise bivariada foram incluídas em modelo de regressão logística binária múltipla (19), com cálculo de razão de prevalência e respectivos intervalos de 95% de confiança.

As análises foram realizadas no software *BioEstat 5.0.* considerando o nível de significância de $\alpha=0,05$.

### ASPECTOS ÉTICOS

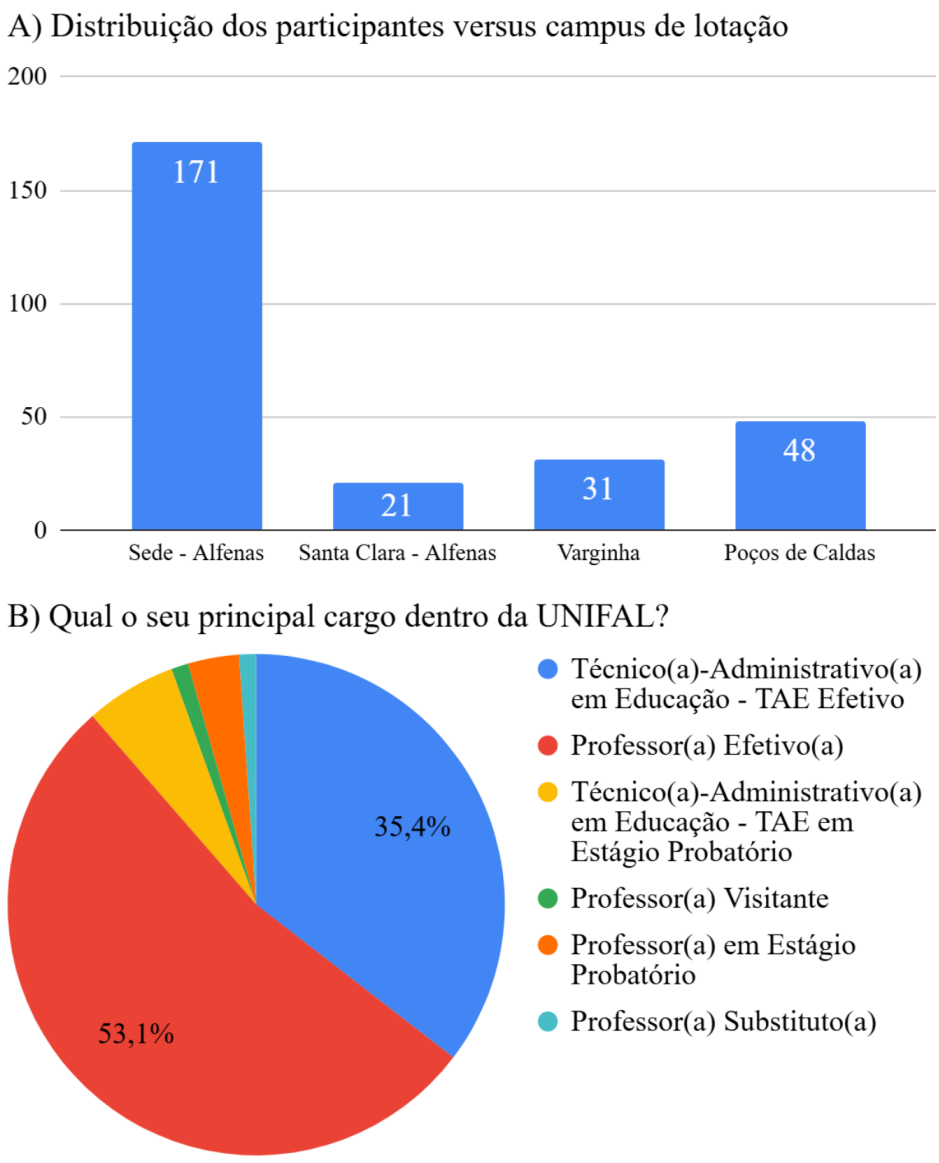
O estudo foi conduzido em conformidade com os princípios éticos da Declaração de Helsinque e com a legislação brasileira vigente para pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da própria instituição sob o CAAE n° 86708924.9.0000.5142, conforme diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (20). Todos os participantes manifestaram consentimento livre e esclarecido antes da participação.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 271 (29,9%) servidores dentre os 907 servidores ativos da instituição no período da coleta, número que atendeu à estimativa mínima previamente calculada como parâmetro orientador para o estudo. A participação ocorreu por adesão voluntária, caracterizando amostra de conveniência. Os participantes contemplaram diferentes *campi* e categorias funcionais da universidade. Observou-se maior concentração de respondentes (Figura 1A) no campus sede de Alfenas, com 171 participantes (63,1%), seguido pelo Campus Poços de Caldas, com 48 (17,7%), Campus Varginha, com 31 (11,4%) e Unidade Educacional Santa Clara, em Alfenas, com 21 participantes (7,7%).

Em relação ao vínculo funcional, a amostra foi composta predominantemente por docentes, totalizando 159 participantes (58,7%), enquanto os técnicos-administrativos em educação (TAEs) corresponderam a 112 participantes (41,3%), conforme a Figura 1B. Essa distribuição permitiu análise comparativa entre diferentes perfis ocupacionais presentes na instituição.

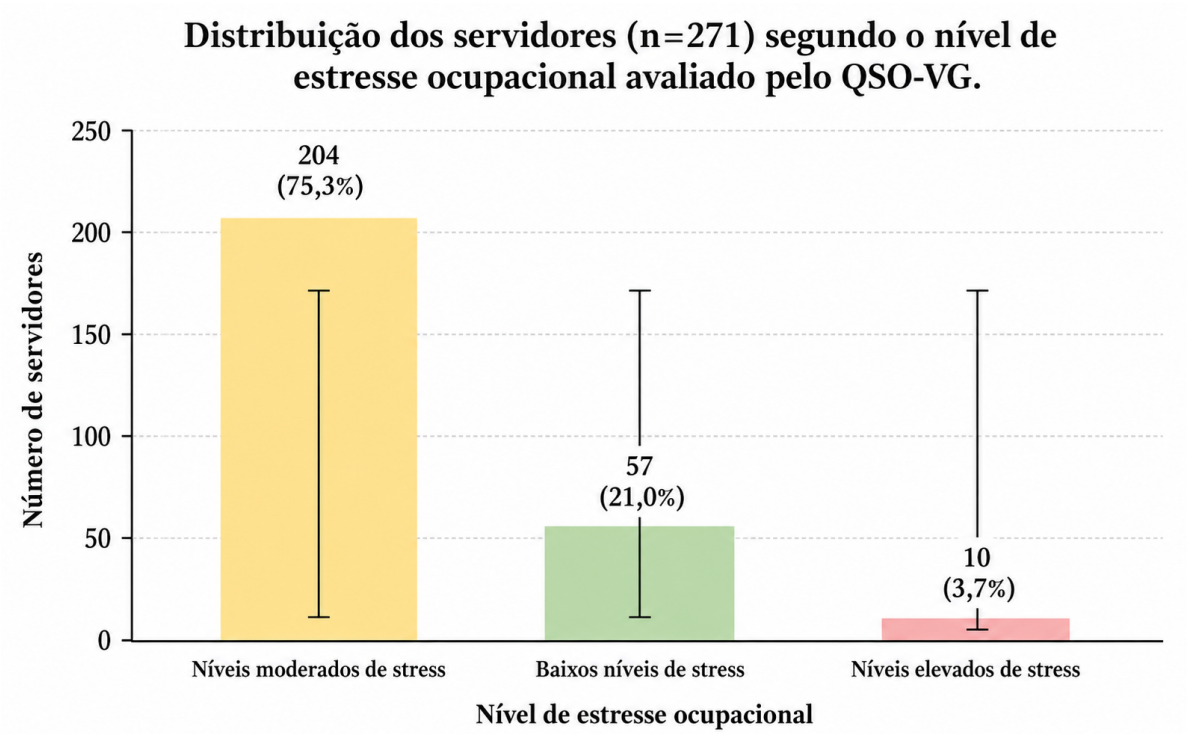
**Figura 1** – Distribuição dos servidores ativos da Universidade Federal do Sul de Minas participantes do estudo sobre estresse ocupacional. A) Classificação dos participantes por campus de atuação. B) Classificação dos participantes por tipo de vínculo funcional na instituição.




## NÍVEL DE ESTRESSE OCUPACIONAL

A análise dos escores obtidos por meio do instrumento padronizado evidenciou predominância de estresse ocupacional em nível moderado, identificado em 75,3% dos participantes (n = 204). O nível baixo foi observado em 21,0% (n = 57), enquanto 3,7% (n = 10) apresentaram nível elevado, conforme o gráfico abaixo (Figura 2).

**Figura 2** – Avaliação do nível de estresse ocupacional dos servidores ativos da Universidade Federal do Sul de Minas, segundo a aplicação do questionário QSO-VG.




**Legenda:**
QSO-VG: Questionário de Stress Ocupacional – Versão Geral
Média aritmética: 1,7120
Desvio padrão populacional (σ): 0,7835
Desvio padrão amostral (s): 0,7849

Embora a proporção de estresse classificado como "elevado" tenha sido numericamente menor, a expressiva concentração no nível moderado sugere presença consistente de fatores estressores no ambiente de trabalho. Em termos epidemiológicos, a soma dos níveis moderado e elevado indica que há a prevalência de 79,0% dos servidores que apresentaram percepção significativa a estressores ocupacionais, configurando um cenário que merece atenção institucional.

## CRISES DE ESTRESSE RELACIONADAS AO TRABALHO

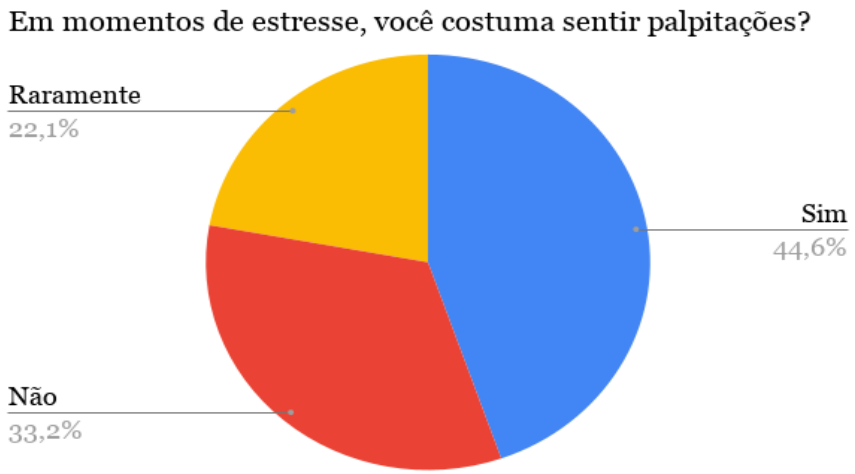
Quando questionados diretamente sobre a ocorrência de crises de estresse associadas às atividades laborais, 60,9% dos participantes (n = 165) responderam afirmativamente. Esse resultado reforça a percepção subjetiva de impacto do trabalho sobre o equilíbrio emocional, complementando os dados obtidos pelo escore padronizado.

Na análise bivariada, observou-se associação estatisticamente significativa entre o relato de crises de estresse relacionadas ao trabalho e níveis moderado/elevado de estresse identificados pelo QSO-VG ($p < 0,0001$). Servidores que referiram episódios de crise apresentaram maior frequência de enquadramento nas categorias superiores de estresse em comparação àqueles que não relataram tais manifestações. Entretanto, é importante considerar que ambas as variáveis representam dimensões relacionadas ao mesmo construto, o estresse ocupacional, de modo que essa associação deve ser interpretada com cautela, podendo refletir uma convergência entre diferentes formas de mensuração do estresse, e não necessariamente uma relação de predição independente.

## MANIFESTAÇÕES FISIOLÓGICAS

Entre os sintomas físicos investigados, destacou-se a ocorrência de palpitações em situações de estresse, relatada por 44,6% dos participantes (n = 121), de acordo com a Figura 3. A análise bivariada demonstrou associação estatisticamente significativa entre presença de palpitações e níveis moderado/elevado de estresse ocupacional (p = 0,0006).

**Figura 3 –** Avaliação da ocorrência de palpitações como manifestação fisiológica diante do estresse ocupacional na população estudada.




No modelo de regressão logística ajustado segundo a Tabela 1, servidores que relataram palpitações apresentaram maior chance de estresse moderado/elevado quando comparados aos que não apresentaram esse sintoma. O achado sugere possível repercussão somática da associação à demandas ocupacionais, coerente com mecanismos fisiológicos descritos na literatura (2,5-7), como hiperativação autonômica e aumento da responsividade cardiovascular frente a estressores persistentes.

**Tabela 1 –** Modelo ajustado da regressão logística binária para as manifestações fisiológicas diante do estresse ocupacional na população estudada.

| Variável | Razão de Prevalência | IC95% | p | Interpretação |
|---|---|---|---|---|
| Crises de estresse | 1,79 | 1,40 – 2,31 | < 0,0001 | Associação altamente significativa |
| Palpitações | 1,24 | 1,10 – 1,40 | 0,0006 | Associação significativa |
| Compulsão alimentar | 1,14 | 1,02 – 1,29 | 0,0394 | Associação significativa |
| Uso de álcool | 1,05 | 0,92 – 1,20 | 0,4681 | Não houve associação significativa |

**Legenda:**
Foi realizada regressão logística com modelo ajustado, considerando como desfecho:
0 = baixo estresse
1 = estresse moderado/elevado.
IC95%: Intervalo de Confiança de 95%
p: p-value, ou valor de p

## INTERPRETAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

Os resultados da análise da razão de prevalência (RP) demonstraram que a ocorrência de estresse esteve significativamente associada à presença de crises de estresse, palpitações e compulsão alimentar. Entre os participantes que relataram crises de estresse, a prevalência de estresse foi 79% maior em comparação aos que não apresentaram essa condição (RP = 1,79; IC95%: 1,40–2,31), indicando uma associação estatisticamente significativa ($p < 0,0001$), uma vez que o intervalo de confiança não inclui o valor de nulidade (RP = 1,0). Da mesma forma, indivíduos que referiram palpitações apresentaram uma prevalência de estresse 24% maior quando comparados aos participantes sem esse sintoma (RP = 1,24; IC95%: 1,10–1,40), evidenciando uma associação positiva e estatisticamente significativa ($p = 0,0006$). Em relação à compulsão alimentar, observou-se que os participantes expostos apresentaram prevalência de estresse 14% superior à daqueles sem compulsão alimentar (RP = 1,14; IC95%: 1,02–1,29), também configurando uma associação estatisticamente significativa ($p = 0,0394$).

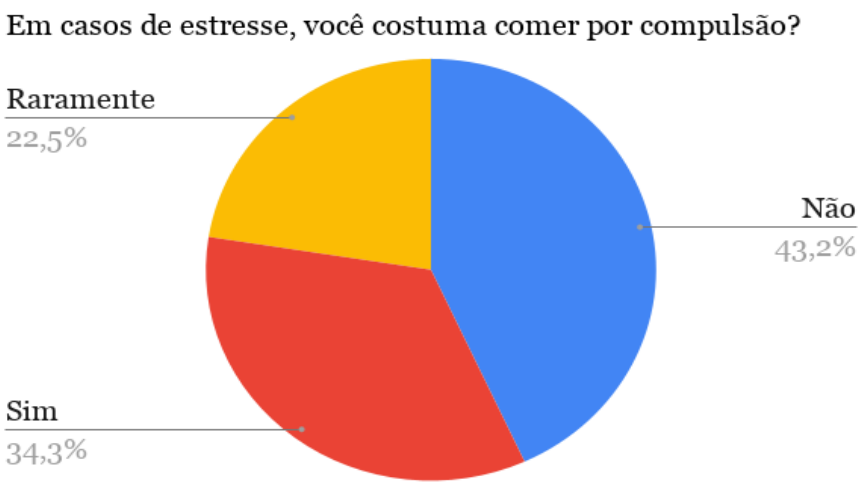
Por outro lado, o uso de álcool como estratégia para aliviar o estresse não apresentou associação estatisticamente significativa ($p = 0,4681$) com o desfecho. Embora os participantes que relataram essa prática tenham apresentado uma prevalência de estresse 5% maior em relação aos que não utilizavam álcool com essa finalidade (RP = 1,05), o intervalo de confiança de 95% (IC95%: 0,92–1,20) incluiu o valor 1,0, indicando que a diferença observada pode ser atribuída ao acaso.

Dessa forma, os resultados sugerem que, na população estudada, crises de estresse, palpitações e compulsão alimentar estiveram associadas a uma maior prevalência de estresse, enquanto o uso de álcool para aliviar o estresse não demonstrou associação significativa com esse desfecho.

## MANIFESTAÇÕES COMPORTAMENTAIS

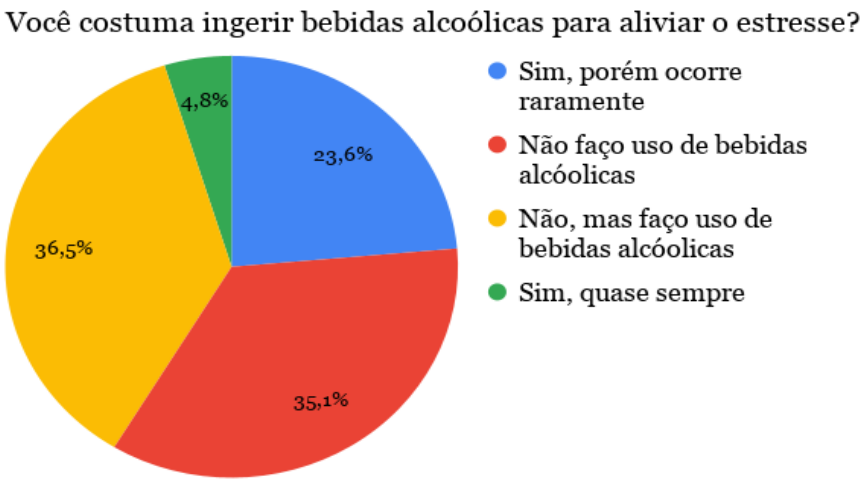
No que se refere às estratégias comportamentais associadas ao estresse, 34,3% (n = 93) dos participantes relataram episódios de alimentação compulsiva em momentos de tensão (Figura 4). A análise bivariada indicou associação estatisticamente significativa entre essa variável e níveis mais elevados de estresse ($p = 0,0394$). Tal comportamento pode representar mecanismo de enfrentamento disfuncional, potencialmente relacionado a alterações no eixo neuroendócrino e à busca de alívio emocional imediato.

**Figura 4 –** Avaliação da compulsão alimentar como manifestação comportamental associada ao estresse ocupacional na população estudada.



Quanto ao uso de bebidas alcoólicas como forma de aliviar o estresse (Figura 5), 28,4% dos servidores (n = 77) responderam afirmativamente. Embora nem todos os casos configurem consumo problemático, a associação com níveis moderado/elevado de estresse foi estatisticamente não significativa (p = 0,4681), indicando que nesta população não há uma correlação direta.

**Figura 5 –** Avaliação do consumo de bebida alcoólica como estratégia de alívio do estresse ocupacional.




Esses achados demonstram que o estresse ocupacional não se restringe a uma percepção subjetiva isolada, mas se manifesta de forma integrada, envolvendo dimensões emocionais, fisiológicas e comportamentais.

## DISCUSSÃO

Os resultados desta investigação evidenciaram elevada prevalência de estresse ocupacional entre os servidores avaliados. Embora a categoria de estresse elevado tenha representado uma parcela menor da amostra (3,7%; n = 10), a soma dos níveis moderado e elevado totalizou 79,0% dos participantes, demonstrando que o estresse constitui um importante problema de saúde entre os trabalhadores da instituição. Esse cenário sugere exposição contínua a fatores psicossociais relacionados ao trabalho, capazes de comprometer a saúde física, mental e comportamental dos servidores e repercutir diretamente sobre o funcionamento institucional.

A predominância de estresse moderado observada neste estudo é compatível com achados da literatura nacional envolvendo trabalhadores do serviço público e instituições de ensino superior. Silva e Salles (21) identificaram elevada frequência de sofrimento psíquico entre trabalhadores brasileiros submetidos a demandas ocupacionais intensas, destacando a sobrecarga emocional e a pressão organizacional como fatores centrais. Em investigação conduzida com docentes universitários, Araújo *et al*. (22) observaram associação significativa entre elevadas exigências psicológicas e desgaste mental, especialmente em ambientes marcados por múltiplas responsabilidades e limitações estruturais.

No contexto das universidades federais, características como a necessidade de conciliar atividades de ensino, pesquisa, extensão e gestão, associadas às exigências de produtividade, às restrições orçamentárias e às constantes mudanças organizacionais, favorecem a manutenção de elevados níveis de tensão ocupacional. O modelo Demanda–Controle, proposto por Karasek (4), contribui para compreender esse cenário ao demonstrar que trabalhadores submetidos a altas demandas psicológicas e baixo controle sobre o processo de trabalho apresentam maior risco de adoecimento físico e mental. De forma complementar, o modelo Esforço–Recompensa de Siegrist (6) evidencia que o desequilíbrio entre o esforço despendido e o reconhecimento recebido

potencializa sentimentos de desgaste, frustração e exaustão ocupacional.

Além dos impactos individuais, o estresse ocupacional possui importantes repercussões institucionais. Evidências demonstram que trabalhadores submetidos ao estresse crônico apresentam maior probabilidade de absenteísmo, presenteísmo, redução da produtividade, queda da qualidade do trabalho desenvolvido, aumento da ocorrência de afastamentos por transtornos mentais e maior utilização dos serviços de saúde ocupacional (13). Dessa forma, o sofrimento psíquico deixa de representar apenas um problema individual e passa a constituir um desafio para a gestão das organizações, comprometendo a capacidade institucional de manter ambientes de trabalho saudáveis, produtivos e sustentáveis.

A elevada frequência de crises de estresse relacionadas ao trabalho reforça a centralidade das condições laborais na gênese do sofrimento identificado. Esse resultado é consistente com estudos internacionais que demonstram associação entre estressores ocupacionais crônicos e piora progressiva da saúde mental (23). Além disso, a associação significativa entre crises de estresse e palpitações observada nesta pesquisa corrobora evidências fisiopatológicas relacionadas à ativação persistente do sistema nervoso autônomo simpático e do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (7). McEwen descreve que a exposição prolongada ao estresse promove aumento sustentado da liberação de cortisol e catecolaminas, favorecendo hiperatividade cardiovascular, alterações metabólicas e maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de doenças crônicas (7).

Os achados relacionados às manifestações comportamentais também merecem destaque. A compulsão alimentar relatada por parte expressiva dos participantes pode representar mecanismo de enfrentamento emocional diante de situações de tensão contínua. Estudos demonstram que o estresse crônico pode alterar padrões alimentares por meio da ativação de vias neuroendócrinas associadas ao sistema de recompensa cerebral (24). Da mesma forma, o uso de bebidas alcoólicas como estratégia de alívio emocional, identificado em parte da amostra, está em consonância com evidências que associam o estresse ocupacional à maior probabilidade de adoção de comportamentos compensatórios potencialmente nocivos (25). Esses comportamentos, quando persistentes, podem contribuir para o agravamento do adoecimento, aumentar a ocorrência de doenças crônicas e impactar negativamente a capacidade laboral dos trabalhadores.

Nesse contexto, os resultados reforçam a importância da Vigilância em Saúde do Trabalhador como estratégia permanente de monitoramento dos fatores de risco psicossociais presentes no ambiente laboral. A vigilância permite identificar precocemente grupos mais vulneráveis, acompanhar tendências temporais, subsidiar intervenções preventivas e avaliar a efetividade das ações implementadas, contribuindo para reduzir o adoecimento relacionado ao trabalho e orientar políticas institucionais baseadas em evidências (14).

Além da vigilância, destaca-se a importância da atuação multiprofissional na promoção da saúde mental. Nesse cenário, o farmacêutico pode exercer papel relevante tanto na perspectiva clínica quanto educativa, realizando rastreamento de sintomas relacionados ao sofrimento psíquico, identificando uso inadequado de ansiolíticos e antidepressivos, promovendo orientação sobre adesão terapêutica e desenvolvendo ações de educação em saúde voltadas ao autocuidado (26). O farmacêutico também pode contribuir para prevenir a automedicação e o uso indiscriminado de psicofármacos, fenômenos frequentemente associados ao sofrimento emocional e às dificuldades de acesso ao cuidado especializado (27). Programas de cuidado farmacêutico integrados às equipes multiprofissionais têm demonstrado impacto positivo na redução de sintomas psicológicos e na melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores (28).

No âmbito institucional, verificou-se que a Universidade Federal de Alfenas dispõe de iniciativas voltadas à promoção da saúde e assistência psicossocial aos servidores, especialmente por meio do Centro Integrado de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho (CIAST), associado à Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (PROGEPE). Entretanto, os resultados deste estudo indicam que tais ações podem ser fortalecidas mediante a implementação de uma política permanente de Vigilância em Saúde do Trabalhador, articulando o monitoramento periódico dos fatores psicossociais, o rastreamento sistemático do estresse ocupacional, a identificação precoce de grupos de maior risco e o acompanhamento

dos indicadores de absenteísmo, afastamentos por transtornos mentais e utilização dos serviços de saúde ocupacional. Essas informações podem subsidiar o planejamento estratégico da PROGEPE, direcionando recursos para ações preventivas, programas de promoção da saúde mental e intervenções organizacionais voltadas à melhoria das condições de trabalho.

Além disso, recomenda-se a implantação de um programa institucional contínuo de prevenção do estresse ocupacional, integrando ações educativas, apoio psicossocial, acompanhamento multiprofissional, capacitação de gestores para identificação precoce do sofrimento psíquico e avaliação periódica dos riscos psicossociais presentes nos diferentes setores da universidade. Evidências demonstram que programas estruturados de promoção da saúde mental e melhoria das condições organizacionais contribuem significativamente para reduzir o estresse ocupacional, o absenteísmo, o adoecimento relacionado ao trabalho e as licenças por transtornos mentais, além de favorecer maior satisfação, qualidade de vida e produtividade dos trabalhadores (29).

Este estudo apresenta limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. A participação ocorreu por adesão voluntária, podendo haver viés de autosseleção, uma vez que indivíduos mais sensibilizados pelo tema podem ter maior probabilidade de participação, o que pode superestimar a prevalência observada. Além disso, a ausência de amostragem probabilística limita a representatividade estatística da amostra em relação à totalidade dos servidores da instituição. Outra limitação refere-se à ausência de variáveis sociodemográficas importantes, como sexo, idade e tempo de serviço, que poderiam atuar como potenciais fatores de confusão nas análises realizadas. Deve-se considerar também a possibilidade de sobreposição conceitual entre variáveis como “crises relacionadas ao trabalho” e “nível de estresse”, o que pode gerar multicolinearidade nas análises.

Apesar dessas limitações, este estudo apresenta importante contribuição para a compreensão do estresse ocupacional entre os servidores de uma universidade federal. Os resultados evidenciam que o estresse não deve ser compreendido apenas como uma experiência individual, mas como um fenômeno relacionado às condições e à organização do trabalho, com repercussões sobre a saúde dos trabalhadores e sobre o desempenho institucional. Assim, os achados fornecem subsídios para que a PROGEPE e o CIAST fortaleçam políticas permanentes de Vigilância em Saúde do Trabalhador, promovam o monitoramento sistemático dos riscos psicossociais e implementem intervenções organizacionais voltadas à promoção da saúde mental. A institucionalização dessas ações poderá contribuir para reduzir o adoecimento ocupacional, minimizar afastamentos e licenças médicas, melhorar a qualidade de vida dos servidores e favorecer um ambiente de trabalho mais saudável, sustentável e produtivo.

## CONCLUSÃO

Os resultados demonstraram elevada frequência de estresse ocupacional entre os servidores avaliados, com predominância dos níveis moderado e elevado, evidenciando a relevância dos fatores psicossociais relacionados ao trabalho para a saúde dos trabalhadores. As associações observadas com manifestações físicas e comportamentais reforçam que o estresse constitui fenômeno multidimensional, com potenciais repercussões individuais e institucionais. Nesse contexto, destaca-se a importância da Vigilância em Saúde do Trabalhador para o monitoramento contínuo dos riscos psicossociais, identificação precoce de grupos vulneráveis e planejamento de intervenções preventivas. Recomenda-se o fortalecimento das ações desenvolvidas pela PROGEPE e pelo CIAST, com implementação de estratégias permanentes de promoção da saúde mental, acompanhamento multiprofissional e melhoria das condições organizacionais. Apesar das limitações metodológicas, os achados fornecem subsídios para políticas institucionais capazes de reduzir o adoecimento ocupacional e favorecer um ambiente de trabalho mais saudável e sustentável.

## AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à Universidade Federal de Alfenas pelo apoio institucional e pela viabilização das condições necessárias à realização desta pesquisa. Estendem seus agradecimentos à

Faculdade de Ciências Farmacêuticas e a todo o corpo institucional da Universidade Federal de Alfenas, cujo suporte técnico e administrativo foi fundamental para o desenvolvimento das etapas de planejamento, coleta e análise dos dados.

Agradecem, igualmente, às agências de fomento Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelas bolsas de Iniciação Científica concedidas, que contribuíram de forma decisiva para a execução deste estudo e para a formação acadêmica dos pesquisadores envolvidos.

## REFERÊNCIAS

1. Schulte PA, Streit JMK, Sheriff F, Delclos G, Felknor SA, Tamers SL, Fendinger S, Grosch J, Sala R. Potential Scenarios and Hazards in the Work of the Future: A Systematic Review of the Peer-Reviewed and Gray Literatures. Annals of Work Exposures and Health. 2020;64(8):786-816.
2. Selye H. A syndrome produced by diverse nocuous agents. Nature. 1936;138:32.
3. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: *Springer*; 1984.
4. Karasek R. Job demands, job decision latitude, and mental strain. *Adm Sci Q*. 1979;24(2):285-308.
5. Johnson JV, Hall EM. Job strain, workplace social support and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. *Am J Public Health*. 1988;78(10):1336-42.
6. Siegrist J. Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *J Occup Health Psychol*. 1996;1(1):27-41.
7. McEwen BS. Protective and damaging effects of stress mediators. *N Engl J Med*. 1998;338(3):171-9.
8. Kivimäki M, Nyberg ST, Batty GD, *et al*. Job strain as a risk factor for coronary heart disease. *Lancet*. 2012;380(9852):1491-7.
9. Stansfeld S, Candy B. Psychosocial work environment and mental health. *Scand J Work Environ Health*. 2006;32(6):443-62.
10. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience. *World Psychiatry*. 2016;15(2):103-111.
11. Bakker AB, Demerouti E, Sanz-Vergel A. Job demands–resources theory: Ten years later. Annu Rev Organ Psychol Organ Behav. 2023;10:25-53. doi:10.1146/annurev-orgpsych-120920-053933.
12. Prasad K, McLoughlin C, Stillman M, Poplau S, Goelz E, Taylor S, Nankivil N, Brown R, Linzer M, Cappelucci K, Barbouche M, Sinsky C. Prevalence and correlates of stress and burnout among U.S. healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a national cross-sectional survey study. E Clinical Medicine. 2021;35:100879. doi:10.1016/j.eclinm.2021.100879.
13. Ministério da Previdência Social (BR). Previdência Social concede 546.254 benefícios por incapacidade temporária por transtornos mentais e comportamentais [Internet]. Brasília (DF): Governo do Brasil; 2026 jan 28 [citado 2026 jun 27]. Disponível em: https://www.gov.br/previdencia/pt-br/noticias/2026/janeiro/previdencia-social-concede-546-254-beneficios-por-incapacidade-temporaria-por-transtornos-mentais-e-comportamentais
14. Ministério da Saúde (BR). Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) [Internet]. Brasília (DF): Governo do Brasil; [citado 2026 jun 27]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador/vigilancia-em-saude-do-trabalhador-vigisat
15. Rothman KJ, Greenland S, Lash TL. Modern epidemiology. 3rd ed. Philadelphia: *Lippincott Williams & Wilkins*; 2008.
16. Hulley SB, Cummings SR, Browner WS, Grady DG, Newman TB. Designing clinical research. 4th ed. Philadelphia: *Lippincott Williams & Wilkins*; 2013.
17. Gomes AR. Questionário de stress ocupacional – Versão geral (QSO-VG). Braga: *Universidade do Minho*; 2010.
18. Garcia JC, Arteaga A. Allostatic load and physiological responses to work stress: an integrative review. Rev Salud Pública. 2024;21(4):e2023945.
19. Hosmer DW, Lemeshow S, Sturdivant RX. Applied logistic regression. 3rd ed. New York: *Wiley*; 2013.
20. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. *Diário Oficial da União*. 13 jun 2013.
21. Silva LC, Salles TLA. O estresse ocupacional e as formas alternativas de tratamento. Rev Carreiras Pessoas. 2016;6(2):234-247.

22. Araújo TM, Graça CC, Araújo E. Estresse ocupacional e saúde: contribuições do modelo demanda-controle. Ciênc Saúde Coletiva. 2003;8(4):991-1003.

23. Ganster DC, Rosen CC. Work stress and employee health: a multidisciplinary review. J Manage. 2013;39(5):1085-122.

24. Dallman MF. Stress-induced obesity and the emotional nervous system. Trends Endocrinol Metab. 2010;21(3):159-165.

25. Frone MR. Work stress and alcohol use: developing and testing a biphasic self-medication model. Work Stress. 2016;30(4):374-394.

26. Cipolle RJ, Strand LM, Morley PC. Pharmaceutical care practice: the patient-centered approach to medication management. 3rd ed. New York: McGraw-Hill; 2012.

27. World Health Organization. Promoting rational use of medicines: core components. Geneva: WHO; 2002.

28. LaMontagne AD, Keegel T, Louie AM, Ostry A, Landsbergis PA. A systematic review of the job-stress intervention evaluation literature. Int J Occup Environ Health. 2007;13(3):268-280.

29. World Health Organization. Mental health at work: policy brief. Geneva: WHO; 2022.