

## O EFEITO DAS METAS NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE VENDAS

Luan Ferreira de Mesquita<sup>1</sup>  
Henrique Batista Almeida<sup>2</sup>  
Maryana Guimarães de Moraes<sup>3</sup>  
Amanda Rabelo Mendonça<sup>4</sup>  
Andreia Costa Rabelo<sup>5</sup>  
Larissa de Oliveira e Ferreira<sup>6</sup>

### RESUMO

Este artigo tem como objetivo identificar os principais impactos das metas na saúde mental dos profissionais de vendas e analisar como elas contribuem para o desenvolvimento de ansiedade e depressão nesses profissionais. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura em que a busca por artigos foi realizada nas bases de dados Scielo e Periódicos Eletrônicos em Psicologia – PEPSIC utilizando os descritores “Metas”, “Produtividade”, “Saúde mental do trabalhador”, “Saúde Mental do Trabalho”, “Psicologia Organizacional”, “Ansiedade” e “Depressão”. Foram selecionados e analisados sete estudos, categorizados nos eixos temáticos meta e produtividade, saúde mental do trabalhador e transtornos de depressão e ansiedade no trabalho. Conclui-se que a saúde mental dos profissionais de venda está comprometida, de modo que a pressão constante por resultados, sobrecarga de trabalho e a insatisfação com as atividades laborais desenvolvidas são fatores de risco importantes e diretamente relacionados aos transtornos ansiosos e depressivos que esses trabalhadores podem apresentar. São necessários mais estudos nesse contexto, visto que a grande maioria da população trabalha com metas e produtividade.

**Palavras-chave:** Ansiedade e depressão no trabalho; Metas e Produtividade; Saúde Mental do Trabalhador.

### 1 INTRODUÇÃO

A psicologia nas organizações está inserida no âmbito do trabalho uma vez que investiga a relação dessa ciência aplicada ao trabalho com o sistema basilar econômico e cultural, considerando toda a estrutura sócio-histórica dos grupos envolvidos, o empregador e o empregado. Um dos aspectos investigados na psicologia organizacional é o bem-estar das pessoas (funcionários) no ambiente do trabalho.

---

<sup>1</sup> Psicólogo, FESGO.

<sup>2</sup> Psicólogo, FESGO.

<sup>3</sup> Acadêmica de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS).

<sup>4</sup> Acadêmica de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS).

<sup>5</sup> Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás (UFG).

<sup>6</sup> Doutora em Psicologia pela Pontifícia Universidade de Goiás (PUC-GO).

A psicologia organizacional aponta ainda que muitos profissionais não se preocupam em preservar a sua saúde mental e acabam adoecendo. Há situações em que o trabalho é desprovido de significado, em que o sujeito não se reconhece em sua produção ou não é reconhecido nas atividades que realiza. Há, igualmente, contextos em que se desenvolve em meio a ameaças à integridade física e/ou psíquica; sob tais condições, o trabalho pode infringir sofrimento ao trabalhador (DEJOURS, 1997).

Na lógica capitalista que vivemos, o estabelecimento de metas é considerado um instrumento relevante para assegurar resultados positivos nos negócios à medida que é capaz de melhorar o desempenho de uma empresa, além de incentivar a motivação e o empenho dos profissionais. Ao serem incumbidos de uma meta desafiadora, os funcionários ficam mais motivados para o trabalho, o que pode elevar e otimizar sua produtividade (OLIVEIRA, 2007).

No entanto, nem sempre as metas condizem com a realidade, o que pode ser ainda mais prejudicial para os funcionários. E a fim de assegurar o êxito do regime de metas, os administradores geralmente procuram moldar o comportamento dos colaboradores conforme os objetivos da empresa a fim de enquadrá-los em um perfil que atenda às necessidades da organização (ROBBINS, 2006).

Nesse sentido, o estabelecimento de metas tem relação direta com a produtividade do trabalhador e a qualidade de vida no trabalho, podendo estar associada a transtornos mentais altamente prevalentes na população como depressão e ansiedade.

O objetivo deste estudo é analisar quais os impactos das metas nos profissionais de vendas. Para isso, é importante investigar em que medida o profissional de vendas é acometido por doenças mentais para conseguir atender as metas e analisar como elas são agravantes para o desenvolvimento de ansiedade e depressão nesses profissionais.

Assim, a presente pesquisa se torna relevante à medida que busca demonstrar os impactos das metas na saúde mental do trabalhador, como são geradas, e qual o impacto na vida do trabalhador.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 METAS**

Segundo Andrade (2011), para atingir suas metas, a empresa deve estar disposta a comprometer os recursos financeiros e humanos necessários para alcançar os resultados almejados. Ter objetivos e metas claras é importante porque os indivíduos e as empresas vivem de vencer seus desafios. Além dos recursos oferecidos pelas organizações para dar melhores condições aos indivíduos, a corrida pelo alcance de objetivos e metas é motivada por recompensas como a remuneração variável oferecida.

Esse contexto exige que as empresas busquem o equilíbrio financeiro por meio de implementações que possibilitem uma melhoria contínua. Assim, ao investir em seu capital humano, as empresas passam, em contrapartida, a exigirem mais de seus funcionários, sobretudo no que se refere à produtividade (WOOD JR e PICARELLI FILHO, 2004).

Oliveira (2007) afirma que em meio a uma conjuntura mercadológica marcada pela instabilidade, o estabelecimento de metas é considerado um instrumento relevante para assegurar resultados positivos nos negócios. Isso porque a implementação de um sistema de metas é capaz de melhorar o desempenho de uma empresa, além de incentivar a motivação e o empenho dos profissionais. Afinal, ao serem incumbidos de uma meta desafiadora, os funcionários ficam mais motivados para o trabalho, o que pode elevar e otimizar sua produtividade.

## 2.2 SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR

A área denominada Saúde mental e trabalho surge da perspectiva onde a subjetividade é analisada em articulação com o trabalho. Araújo (2011) afirma que a área trabalho é considerada uma influência direta na constituição da subjetividade e, nesse sentido, propõe o estudo de aspectos relacionados ao trabalho nos processos de adoecimento psíquico.

Sato & Bernardo (2005) e Seligmann-Silva (2006) apontam que desde os anos de 1920 a área da subjetividade vem se fortalecendo enquanto campo de investigação e produção científica ao propor o estudo da interface entre saúde mental e trabalho.

As primeiras sistematizações referentes à Saúde do trabalhador no Brasil surgem dentre as décadas de 1950/1960, período que compreende, respectivamente, a segunda grande onda de industrialização no país e a crise

política que culminou no golpe militar e na adoção de políticas totalitárias, inclusive na questão do trabalho (FRIAS JÚNIOR, 1999).

Enquanto campo de conhecimento, a Saúde do trabalhador pode ser compreendida como: “um corpo de práticas teóricas interdisciplinares – técnicas, sociais, humanas – e institucionais, desenvolvidas por diversos atores situados em lugares sociais distintos e informados por uma perspectiva comum.” (MINAYO-GOMEZ & THEDIM-COSTA, 1997, p. 25).

Ferreira (2010) enfatiza que a compreensão do sofrimento psíquico no trabalho é importante para que se entenda o conceito de saúde. Utilizando o referencial da Psicodinâmica do Trabalho, é possível entender a saúde como capacidade de mobilização subjetiva para uma relação gratificante com o trabalho, estabelecida a partir do reconhecimento da produtividade. Desse modo, o processo saúde-doença precisa ser compreendido no contexto específico de cada situação laboral, que não pode ser pensada fora da dinâmica da história, dos laços sociais e, mais especificamente, das relações de trabalho.

Mendes e Cruz (2004) entendem que, para as organizações manterem-se competitivas no mercado ao articularem produtividade, qualidade de seus produtos e serviços, precisam igualmente instituir indicadores de saúde para seus funcionários. Desse modo, é preciso considerar quais aspectos na organização do trabalho potencializam a saúde como também quais deles contribuem para o adoecimento, pois estas condições repercutem nas relações e na organização laboral como um todo. Conforme vimos nas definições acima que tange a saúde mental do trabalhador, tal abalo reflete no seu nível de produtividade e qualidade no trabalho, podendo causar transtornos mentais como depressão e ansiedade.

### **2.2.1 Depressão**

É extremamente importante ressaltar que a depressão é uma doença crônica que afeta a rotina e a capacidade de cumprir tarefas consideradas simples. A depressão atinge pessoas de todas as idades, desde crianças até idosos, mas são mais prevalentes em adultos em idade de produção ativa, ou seja, entre os 25 e 50 anos. A depressão pode causar graves alterações de humor, sentimento de incapacidade constante, apatia, desmotivação, ausência de perspectiva de melhora, tornando funções simples quase impossíveis, como comer, tomar banho e ir trabalhar (TENG, 2005).

Segundo Porto (2002), apesar de a tristeza ser uma das maiores manifestações da depressão, não é sobre isso que se trata a doença. É preciso que haja uma diferenciação do que é estar triste e o que é estar depressivo, isso porque a tristeza isoladamente não é capaz de tirar a fome de um indivíduo por longos períodos ou fazer com que levantar da cama seja uma tarefa quase impossível e dolorosa.

Assim como grande parte das doenças, a depressão é um processo evolutivo. É muito comum que o portador não se dê conta da doença até que os sintomas sejam intensificados, fator problemático já que, quanto mais cedo o diagnóstico for dado e o tratamento iniciado, mais fácil será de lidar com a depressão (ROZENTHAL, 2004).

O transtorno de depressão, segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5 (DSM-5, 2014), inclui alterações do sono que podem assumir a forma de dificuldade para dormir ou dormir excessivamente, humor depressivo ou perda do interesse em quase todas as atividades, assim como mudanças no apetite ou peso. Dependendo da faixa etária, são apresentados sinais de irritação, plano ou tentativas de suicídio, pensamentos recorrentes de morte ou ideação suicida e o sentimento de culpa. (DSM-5, 2014).

A Organização Mundial de Saúde adota a depressão como o “mal do século”, isso porque essa é uma das doenças com maior crescimento nos últimos anos. Aqueles que são depressivos, mesmo que sejam diagnosticados dessa forma, seguem enfrentando muito preconceito e tendo suas limitações desacreditadas e diminuídas.

Segundo Gonçalves (2007), a depressão pode ser considerada um desafio para a sociedade como um todo à medida que cada indivíduo reage de um modo em relação às causas, sintomas, uso de medicamentos, eficácia de tratamentos, duração do quadro, picos de piora, e outros aspectos.

A depressão está ligada a toda a vivência daquele indivíduo, desde a sua infância, sua fase adulta, sua interação com a família, relações de amizade e amorosas, convivência social externa, limitações físicas, e todas as fases que se apresentam ao longo de sua existência. Dessa forma, a depressão pode se iniciar após diversos tipos de situação, bem como também depende muito da resposta orgânica e mental que o indivíduo executa frente um estímulo do meio ou de terceiros (GONÇALES, 2007).

Jardim (2011) aponta que a depressão pode ser fruto do acúmulo de vivências negativas de um indivíduo e não apenas após um acontecimento em específico. Também é muito comum que o paciente não saiba definir o que o levou a desenvolver depressão. Essa realidade se deve a dois fatores principais: o já supracitado que diz que a depressão pode ser derivada de um acúmulo de fatores e não apenas de um, e também pelo fato de a sociedade em geral não ser bem instruída sobre a depressão.

Seguindo essa mesma problemática, a união da falta de informação com a ausência de tempo, disposição e dinheiro para procurar tratamento faz com que muitas pessoas passem meses e até mesmo anos sendo acometidas pelos sintomas da depressão, sem saber da existência da patologia. Esse período agrava o quadro clínico do paciente, fortalece a ideia de que seu problema seja individual e aumenta as chances desse paciente se tornar um suicida de forma consciente ou inconsciente (JARDIM, 2011).

Segundo Peres (2003), é preciso que a depressão seja dissociada de uma fase triste, de frescura ou falta de flexibilidade. O paciente que porta a doença deve ser tratado como tal e sua força de vontade não deve ser utilizada como moeda de troca para uma possível cura. A importância dessa mudança de comportamento se deve ao fato de que a cobrança social e a falta de apoio estrutural são agravantes claros do quadro dos pacientes depressivos e faz com que os mesmos se sintam cada vez menos aptos a viver em sociedade.

### **2.2.2 Ansiedade**

A ansiedade corresponde a um estado emocional que possui componentes psicológicos e fisiológicos, sendo uma reação necessária ao organismo em situações entendidas pelo organismo como ameaçadoras de alguma forma, com a finalidade de proteção ao estímulo externo (SILVA *et al*, 2017). A ansiedade e o medo são reconhecidos como patológicos quando se manifestam de forma exagerada e desproporcional ao estímulo ou de alguma forma interferem na qualidade de vida do indivíduo ou geram desconforto emocional (CASTILLO *et al*, 2000).

Os transtornos de ansiedade, segundo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5, incluem “transtornos que compartilham características de medo e ansiedades e perturbações comportamentais relacionadas” (DSM-5, 2014).

Evidentemente, os estados de medo e ansiedade se sobrepõem, mas se diferenciam. O medo é uma resposta emocional que ocorre em resposta a situação de ameaça real ou percebida e está associado a períodos de excitabilidade autonômica aumentada. Já a ansiedade pode ser definida como uma preocupação persistente sobre eventos futuros que podem ou não ocorrer, e geralmente está associada a sentimentos de apreensão, preocupação ou nervosismo em relação a esses eventos (DSM-5, 2014).

O processamento cognitivo nos transtornos ansiosos envolve uma forte relação com a vulnerabilidade; uma vez que o indivíduo apresenta uma tendência a superestimar o perigo e subestimar a própria capacidade de lidar com essas situações. A partir desse fato é que ocorre o reconhecimento de situações de perigo, em que os indivíduos ficam mais propícios a desenvolver mais pensamentos que mantêm a ansiedade (WILLHELM; ANDRETTA; UNGARETTI, 2015).

A ansiedade se apresenta em alguns transtornos mentais definidos a seguir no DSM-5 (2014). Dentre eles, podemos citar o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) em que ocorre uma preocupação excessiva, com duração de pelos menos seis meses e a presença de, pelo menos, três dos seguintes sintomas: irritabilidade, inquietação, fadigabilidade, perturbação do sono, tensão muscular e ou dificuldades de concentração.

O Transtorno de Ansiedade Social (TS) é caracterizado como uma ansiedade exacerbada diante de diversas situações sociais. Os indivíduos nessa condição sentem muito receio e comportam-se de modo inadequado frente a situações sociais, demonstrando ter um medo exagerado de ser criticado ou reprovado por outras pessoas (DSM-5, 2014).

Outro transtorno recorrente é o Transtorno do Pânico, que é conceituado como ataques de pânico recorrentes e inesperados, nos quais o indivíduo apresenta um sentimento intenso de medo ou desconforto. A crise de pânico tem seu pico após 1 minuto do início dos sintomas - palpitações, coração acelerado, taquicardia, sudorese, tremores ou abalos, sensações de falta de ar ou sufocamento (DSM-5, 2014).

### **3 METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, um tipo de estudo que permite ao pesquisador obter um parâmetro sobre o estado atual dos conhecimentos



sobre um dado tema, as lacunas e a contribuição da investigação para o desenvolvimento de um novo conhecimento (CARDOSO *et al*, 2010). É, então, uma análise bibliográfica dos trabalhos já publicados sobre um tema específico.

A busca por artigos foi realizada nas bases de dados Scielo e Periódicos Eletrônicos em Psicologia – PEPSIC utilizando os descritores “Metas”, “Produtividade”, “Saúde mental do trabalhador”, “Saúde Mental do Trabalho”, “Psicologia Organizacional”, “Ansiedade” e “Depressão”.

Os estudos encontrados foram avaliados por meio do título e resumo, selecionando apenas aqueles pertinentes ao objetivo deste estudo. Os critérios de inclusão utilizados foram: a) artigos somente de língua portuguesa, b) revisados por pares, c) relacionados à temática do estudo. Os critérios de exclusão foram: a) artigos não diretamente relacionados ao tema, b) que investigassem metas na área política, c) que investigassem metas relacionadas ao call center, d) que investigassem a ansiedade e depressão em outro contexto que não fosse laboral.

Dos artigos selecionados, foram extraídos dados relevantes para analisar o efeito das metas na saúde mental dos profissionais de vendas e sua relação com o desenvolvimento de transtornos de ansiedade e depressão por esses trabalhadores.

#### **4 RESULTADO E DISCUSSÃO**

Foram incluídos e analisados neste estudo sete artigos.

Durante a revisão das publicações, alguns aspectos foram identificados como relevantes de modo que os artigos foram agrupados refletindo o objetivo geral de cada publicação nos seguintes eixos temáticos: (1) metas e produtividade, (2) saúde mental do trabalhador, (3) ansiedade e depressão no contexto do trabalho.

O primeiro eixo temático denominado “metas e produtividade” refere-se aos estudos que tinham como objetivo descrever e analisar como as metas e a produtividade impactam na saúde mental dos profissionais de vendas. Vale ressaltar que a categoria engloba as produções que empregam o conceito de metas de forma genérica.

O segundo eixo temático denominado “saúde mental do trabalhador” vem ressaltar e analisar a importância da saúde mental no contexto do trabalho e como encontramos muitos profissionais adoecidos. Por último, o terceiro eixo temático denominado ansiedade e depressão no contexto do trabalho diz respeito aos



principais impactos que são causados na saúde mental dos profissionais que trabalham com metas e dependem da sua produtividade.

#### 4.1 EFEITO DAS METAS E DA PRODUTIVIDADE NA SAÚDE MENTAL

As pressões sofridas pelos trabalhadores colocam em contradição valores pessoais e as normas institucionais. Associam-se a este sentimento as exigências de produtividade que geram uma sobrecarga nos trabalhadores, o ritmo intenso e as pressões a que estão expostos.

Schindwein & Moraes (2014) apontam que os profissionais recebem os impactos no corpo, situação que compromete sua saúde mental e está expressa nos diagnósticos de depressão e ansiedades encontradas em várias licenças nas empresas. Assim, os profissionais submetidos à sobrecarga de trabalho e as cobranças excessivas por metas ficam susceptíveis a descompensações de ordem mental, que podem resultar no surgimento ou agravamento dos transtornos mentais e comportamentais no trabalho.

De acordo com Cardoso (2013), a intensidade do tempo de trabalho diz respeito ao esforço físico, psíquico e mental dos trabalhadores para darem conta das exigências das atividades durante o tempo de trabalho. Isso gera um desgaste, e uma autocobrança excessiva por parte do profissional que necessita entregar seus indicadores diante de um empregador que exige constantemente resultados.

Pietrani (2010) na sua pesquisa relata que dentro do universo corporativo a competitividade externa generalizada tem levado à competição dentro da empresa, reforçando o sentimento de hostilidade entre os colaboradores na luta por se manterem e se destacarem em sua atividade profissional. Em termos organizacionais, a imposição de metas sempre altas e desenfreadas, pressão por resultados, quadro de pessoal enxuto mediante a redução dos níveis hierárquicos, tem causado impactos na rotina e comportamento dos profissionais, influenciando significativamente sua saúde mental. Desde o alto executivo até o operário do chão de fábrica, todos estão expostos e vulneráveis a essas condições.

Tal pressão pela entrega das metas baseadas na produtividade vem deixando o profissional cada vez mais abalado emocionalmente, estando associado ao desenvolvimento de diversos transtornos mentais justamente por não conseguir na maioria das vezes corresponder às expectativas impostas pelo empregador. E uma

vez que sua produtividade não é alcançada ocorre um impacto na saúde mental desse profissional.

No quadro 1, são apresentados os artigos incluídos nesse primeiro eixo temático.

Quadro 1. Efeito das metas e da produtividade na saúde mental

Artigos	Autores/ Ano/ Base de dados	Tipo de estudo	Objetivo	Resultados
Prevalência de transtornos mentais e comportamentais nas instituições públicas federais de Rondônia	Schindwein & Morais/ 2014 / Scielo	Descritivo-exploratório transversal.	Propôs-se analisar os prontuários das licenças no trabalho por motivos de saúde, enquadradas no grupo de acordo com a Classificação Internacional de Doenças CID-10.	Possibilitaram compreender melhor as relações entre o processo de adoecimento no serviço público e suas interfaces com o trabalho, com abordagem intersetorial e transdisciplinar e com a participação do principal sujeito desse processo, o servidor público.
Organização e intensificação do tempo de trabalho	Cardoso/ 2013 / Scielo	Análise bibliográfica articulada	Tem como objetivo analisar a consequência da intensificação do tempo de trabalho, trazer essa questão para o centro do debate a importância para a compreensão do trabalho	Ao analisarmos as três dimensões do tempo de trabalho no contexto atual, podemos perceber o papel central que vem sendo ocupado pela intensidade do tempo de trabalho. Se, no século XVIII, eram as longas jornadas que contribuíam para o adoecimento, agora é a intensidade que ocupa esse espaço. Parece plausível considerar que a duração elevada do tempo de trabalho e uma forte intensificação do mesmo são fenômenos exclusivos, dado que são formas diferentes de o trabalhador realizar uma carga de trabalho excessiva.
Saúde Mental no Trabalho: um Convite ao Dialógico	Pietrani/2010/ Scielo	Ensaio da relação dialógica e da alternância das relações	Busca refletir sobre os aspectos que norteiam o mundo do trabalho hoje, mais especificamente	O papel das lideranças é fundamental nesse processo de desenvolvedor de pessoas, estimulando e encorajando os

			sobre a competitividade exacerbada entre as empresas, influenciando no ambiente interno da organização, provocando distúrbios no comportamento e na saúde mental dos trabalhadores.	colaboradores a uma atitude ativa em seu processo de crescimento profissional e de contribuinte do crescimento da empresa.
--	--	--	---	--

Fonte: elaborado pelos autores

## 4.2 A SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde mental é um termo usado para descrever o nível de qualidade de vida cognitiva ou emocional e que diferenças culturais, julgamentos subjetivos e teorias relacionadas concorrentes podem afetar o modo como ela é definida, estando, portanto, o conceito mais amplo que a simples ausência de transtornos mentais (OMS, 2001).

O estudo da saúde mental envolve o homem de forma global, ou seja, abarca aspectos biológicos, sociais e psíquicos. Abrange desde a esfera social em que o indivíduo está inserido até a fase de desenvolvimento em que se encontra. Assim, a saúde mental deve ser entendida como acontecimentos de constantes mudanças no modo de pensar e atender a pessoa com transtorno mental.

Para Martins (2009), o sofrimento do trabalhador nasce das elaborações edificadas nas relações de trabalho, a partir da organização (cultura) e de seus próprios colegas trabalhadores (relações). Sendo assim, as empresas exigem que suas atividades sejam realizadas a partir do instante em que ela passa a oferecer ao trabalhador condições de trabalho suficientes para que o exercício do trabalho redunde em êxito. E quando tal não ocorre, a organização passa a cobrar, muitas vezes de forma hostil, o resultado não atingido pelo trabalhador. Daí o trabalhador, por sua vez, acredita nesta afirmativa e passa a desenvolver uma relação de sofrimento consigo mesmo e com a organização.

Nesse contexto, o profissional de vendas é um dos principais acometidos por transtornos mentais para conseguir atingir os resultados esperados pelo empregador. Assim, o trabalho contém aspectos que podem ser determinantes no processo de saúde-doença desses profissionais. O sofrimento, que pode culminar

com o adoecimento psíquico, surge quando não é possível a qualidade de trabalho e bem-estar entre o empregado e a realidade imposta.

Franco (2010) aborda que a organização e as condições de trabalho têm se caracterizado por metas inalcançáveis e pelo ritmo intenso de trabalho. A forte pressão de tempo somada à intensificação do controle ou da instrumentalização do medo à demissão conduzem à intensificação do trabalho. O aumento da competitividade também contribui para esta intensificação, além de acarretar dano na sociabilidade e para a saúde mental.

Para minimizar os danos à saúde gerada pelas intensas e longas jornadas de trabalho, a Organização Internacional do Trabalho apontou medidas práticas de enfoque preventivo, tais como: ajustar a carga horária total, prevenir exigências excessivas por trabalhador, planejar prazos, definir claramente as responsabilidades e evitar a subutilização das capacidades dos empregados.

Segundo Nahas (2013) o período de lazer também pode ser primordial na promoção da saúde e redução das doenças mentais desde que englobe atividades de socialização, prática regular de atividade física e alimentação saudável. Tais atividades promovem o bem-estar psicológico e biológico do ser humano.

O quadro 2 apresenta os estudos que abordam a saúde do trabalhador como temática principal.

Quadro 2. Saúde mental do trabalhador

<b>Artigos</b>	<b>Autores/ Ano/ Base de dados</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>
Sufrimento psíquico nas relações de trabalho	Martins/2009/ SciELO	Abordagem de natureza qualitativa. Para a coleta dos dados foram utilizados como instrumentos a observação participante, diário de campo e a entrevista .	Investiga aspectos geradores do sofrimento psíquico nas relações de trabalho, buscando conhecer sua origem e os sintomas emergidos dessas relações	Os dados coletados indicaram evidência de sofrimento psíquico referente às relações de trabalho mantidas na organização pesquisada, marcadas pela falta de habilidade dos gestores em lidar com situações adversas. O sofrimento psíquico, no entanto, é amenizado pelos benefícios e pela estabilidade que

				a organização oferece aos seus trabalhadores. O trabalho não se associa ao prazer, mas a uma necessidade de sobrevivência, quase sempre ligada ao sofrimento, enquanto que o significado de trabalho para organização representa a vida de uma pessoa, pois o trabalhador dedica a maior parte do seu tempo ao trabalho ali desempenhado.
Prevenção de estresse nos postos de trabalho. Genebra: Repartição Internacional do Trabalho.	Franco/2010/ Scielo	Ensaio	Analisar de que forma a saúde mental é prejudicada pelas atuais contradições entre modernização e expansão da precarização social e do trabalho	Aumento de vulnerabilidade psíquica nos contextos de pobreza.; uma reflexão sobre o despertencimento social e o desenraizamento humano e, na parte final, são discutidas perspectivas de reverter a degradação social, do trabalho e da natureza.

Fonte: elaborado pelos autores

#### 4.3 DEPRESSÃO E ANSIEDADE OCORRIDAS NO TRABALHO

Segundo Oliver (2011), a depressão consiste em um grande problema social, devido aos custos pessoais, ao prejuízo à saúde como um todo e à qualidade de vida. Constitui-se também em problema para as empresas, porque gera custos causados pela perda de produtividade, maior número de faltas ao trabalho, maior número de afastamentos e pelo prejuízo ao profissional.

Então, ao analisar em que medida as metas estão relacionadas ao desenvolvimento de ansiedade e depressão nos profissionais de vendas que

necessitam atingir suas metas, percebemos que existem pessoas que conseguem trabalhar sob pressão e outras não. Daí, muitos recorrem aos medicamentos como forma de alívio e, podem, com o tempo, serem obrigados ao afastamento devido a intensificação desses transtornos.

Baptista (2011) buscou evidências de validade para um conjunto de indicadores inicialmente denominado Escala de Depressão, baseado na relação com outras variáveis, no caso, o Inventário de Ansiedade de Beck. Assim, ele relata que segundo Beck (1982) e Klostermann (2009), as relações entre ansiedade e depressão não são tão distantes, pois os pacientes depressivos geralmente relatam um aumento nos sintomas de ansiedade quando a depressão diminui.

Ainda conforme pesquisa realizada por Baptista (2011) de acordo com a Anxiety Disorders Association of America – ADA (ADA, 2009), metade dos pacientes diagnosticados com depressão também são diagnosticados com ansiedade, e, apesar de serem transtornos clinicamente diferentes, as pessoas podem apresentar sintomas de ansiedade e de depressão simultaneamente.

Portanto, o profissional que trabalha com metas não raramente acaba sendo acometido tanto por sintomas de ansiedade diante dos prazos e resultados que lhe são exigidos como por transtornos depressivos possivelmente relacionados a um ambiente de trabalho hostil e a sua insatisfação com as atividades laborais desenvolvidas.

Quadro 3. Depressão e ansiedade no trabalho

<b>Artigos</b>	<b>Autores/ Ano/ Base de dados</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>
Trabalhadores Afastados por Transtornos Mentais e de Comportamento: o Retorno ao Ambiente de Trabalho e suas Consequências na Vida Laboral e Pessoal .	Oliver/2011/ Scielo	Foi utilizada uma abordagem qualitativa, valendo-se da técnica de análise de conteúdo para o tratamento dos dados, que foram coletados por meio do autorrelato dos funcionários acometidos pelos transtornos.	Fazer um estudo de como passou a ser o cotidiano dos trabalhadores, após gozarem licença médica, devido a transtornos mentais e comportamentais, tanto no seu aspecto laboral quanto pessoal.	Os resultados apontam a continuidade da presença de estressores no ambiente de trabalho, as dificuldades das relações interpessoais e a falta de um programa de reintegração dos trabalhadores no ambiente de trabalho
Validade da escala de	Baptista / 2011 / Scielo	O presente estudo teve um	Buscar evidências	Os resultados apontaram

depressão: relação com ansiedade e stress laboral		caráter exploratório	de validade para um conjunto de indicadores, inicialmente denominado Escala de Depressão, baseado na relação com outras variáveis, no caso, o Inventário de Ansiedade de Beck e a Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho	correlações positivas entre os sintomas depressivos com ansiedade e stress laboral, o que vem ao encontro da literatura nacional e internacional
--	--	-------------------------	--	---

Fonte: elaborado pelos autores

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou analisar os efeitos das metas na saúde mental dos profissionais de vendas, apresentar em que medida o profissional de vendas é acometido por doenças mentais para conseguir atingir as metas e como elas estão relacionadas ao desenvolvimento da ansiedade e depressão nos profissionais.

Com o propósito de alcançar o referido objetivo, por meio de uma revisão bibliográfica, foram encontradas produções que permitiram constatar que a saúde mental desse profissional, de fato, está comprometida.

Os achados do estudo apresentam-se como indicadores importantes do adoecimento no ambiente de trabalho. Um ponto a se destacar é que foram encontrados poucas pesquisas que façam essa correlação entre adoecimento dos profissionais de vendas e metas. Recomenda-se que sejam feitas pesquisas futuras com enfoque maior na saúde mental e metas e técnicas específicas de abordagem psicológica nesse contexto.

Considera-se, portanto, a importância de ações que promovam a saúde mental nas organizações e o papel da psicologia nesses espaços tanto na prevenção como no manejo dos transtornos mentais relacionados às atividades laborais.

## REFERÊNCIAS



ANXIETY DISORDERS ASSOCIATION OF AMERICA. **Brief view of anxiety disorders.** on January 4, 2009. Disponível em: <http://www.adaa.org/gettinghelp/briefoverview.asp>>.

ARAÚJO, M. A. **Revisão de abordagens teórico-metodológicas sobre saúde mental e trabalho.** Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea (pp. 325-343). Rio de Janeiro: Fiocruz. 2011.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - DSM-5** (5a ed.). Porto Alegre: Artmed, 2014.

BAPTISTA, M.N. **Validade da escala de depressão: relação com ansiedade e stress laboral.** Estudos de Psicologia, Campinas 28(3), 345-352. Setembro 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2011000300006>

CARDOSO, Teresa; ALARCÃO, Isabel; CELORICO, Jacinto Antunes **Revisão da literatura e sistematização do conhecimento.** Porto: Porto Editora. 2010.

CARDOSO, Ana Claudia Moreira. **Organização e intensificação do tempo de trabalho.** Sociedade e Estado, v. 28, n. 2, Maio-Ago 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-69922013000200009>

CASTILLO, Ana Regina GL et al. **Transtornos de ansiedade.** Rev. Bras. Psiquiatr. São Paulo, v.22, supl.2,p.20-23. Dec 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-69922013000200009>. Acesso em 23 outubro de 2019.

DEJOURS, Christoph. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho** (3ª. ed.). São Paulo: Cortez-Oboré.

FERREIRA, João Batista. **Análise clínica do trabalho e processo de subjetivação: um olhar da psicodinâmica do trabalho.** (pp. 125-138). Paraná: Juruá. 2010.

FRANCO, Tânia; DRUCK, Graça; SELIGMANN-SILVA, Edith. **As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado.** Rev. bras. Saúde ocup. São Paulo, 35 (122): 229-248, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572010000200006>

FRIAS JUNIOR, Carlos Albrto da Silva. **A saúde do trabalhador no Maranhão: uma visão atual e proposta de atuação** (Dissertação de Mestrado). Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 1999

GONÇALES, Cintia Adriana Vieira; MACHADO, Ana Lúcia. **Depressão, o mal do século: de que século?.** Revista EnfermagemUERJ, v. 15, n. 2, p. 298-304, 2007

JARDIM, Sílvia. **Depressão e trabalho: ruptura de laço social.** Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 36, n. 123, p. 84-92, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572011000100008>

MENDES, A. M.; CRUZ, R. M. (2004). **Trabalho e saúde no contexto organizacional: algumas vicissitudes teóricas**. (pp. 39-55) Porto Alegre, Rio Grande do Sul: Artmed.

MINAYO-GOMEZ, Carlos; Thedim-Costa, Sônia Maria da Fonseca. **A construção do campo da saúde do trabalhador: percursos e dilemas**. Cadernos de Saúde Pública, 13(2), 21-32.1997. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1997000600003>

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida: Conceitos e Sugestões para um Estilo de Vida Ativo**. Londrina: Midiograf; 2013

OLIVEIRA, Aristeu de. **Manual de descrição de cargos e salários**. São Paulo: Atlas, 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Saúde mental: nova concepção, nova esperança**. Relatório sobre a saúde no mundo. Suíça: Organização Mundial de Saúde; 2001.

PERES, Urania Tourinho. **Depressão e melancolia**. Zahar, 2003.

PIETRANI, M. **Saúde Mental no Trabalho: um Convite ao Dialógico**. Revista da Abordagem Gestáltica – XVI(1): 91-94, jan-jul, 2010. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672010000100012](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672010000100012)

PORTO, Patrícia; HERMOLIN, Marcia; VENTURA, Paula. **Alterações neuropsicológicas associadas à depressão**. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, v. 4, n. 1, p. 63-70, 2002. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-55452002000100007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452002000100007)

ROBBINS, Stephen. **Comportamento Organizacional**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2006.

ROZENTHAL, Marcia; LAKS, Jerson; ENGELHARDT, Elias. **Aspectos neuropsicológicos da depressão**. Revista de Psiquiatria, v. 26, n. 2, p. 204-12, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-81082004000200010>

SATO, L.; Lacaz, F. A. C.; Bernardo, M. H. (2006). **Psicologia e saúde do trabalhador: práticas e investigações na saúde pública de São Paulo**. Estudos de Psicologia, 11(3), 281-288. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2006000300005>

SELIGMANN-SILVA, E. (2006). **Psicopatologia do trabalho**. Anais do 2º Congresso Internacional sobre saúde mental no trabalho (p. 64). Goiânia, GO.

SILVA, Francislaine da; RODRIGUES, Olga Maria Piazzentin Rolim; LAURIS, José Roberto Pereira. **Ansiedade Materna e Problemas Comportamentais de Crianças com Fissura Labiopalatina**. Psicol. cienc.prof. Brasília, v. 37, n. 2, p. 318-334, June 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000682016>

SCHLINDWEIN, V. L. Dal C; Morais, P. R. (2014). **Prevalência de transtornos mentais e comportamentais nas instituições públicas federais de Rondônia.** Cad. psicol. soc. trab., São Paulo , v. 17, n. 1, p. 117-127, jun. 2014 . Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-37172014000200009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172014000200009&lng=pt&nrm=iso)>

TENG, Chei Tung; DE CASTRO HUMES, Eduardo; DEMETRIO, Frederico Navas. **Depressão e comorbidades clínicas.** *Archives of Clinical Psychiatry*, v. 32, n. 3, p. 149-159, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832005000300007>

WILLHELM, Alice Rodrigues; ANDRETTA, Ilana; UNGARETTI, Mariana Steiger. **Importância das técnicas de relaxamento na terapia cognitiva para ansiedade.** *ContextosClínic*, São Leopoldo, v. 8, n. 1, p. 79-86, jun. 2015. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-34822015000100009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822015000100009&lng=pt&nrm=iso).

WOOD JR, Thomaz; PICARELLI FILHO, Vicente. **Remuneração estratégica: a novavantagem competitiva.** São Paulo: Atlas, 2004.

