

Notícias sobre o estresse na mídia impressa: abordagens biológicas, psicológicas, sociais ou biopsicossociais

News about stress in printed media: biological, psychological, social or biopsychosocial approaches

Noticias sobre el estrés en medios impresos: enfoques biológicos, psicológicos, sociales o biopsicosociales

Átala Lotti Garcia¹
Tatiana Breder Emerich²
Luciane Bresciani Salaroli³
Aline Guio Cavaca⁴
Edson Theodoro dos Santos Neto⁵

RESUMO: Esse estudo analisa a evolução histórico-científica do termo estresse na mídia impressa, de acordo com a ênfase colocada em diferentes abordagens conceituais - biológica, psicológica, social e biopsicossocial, por meio da análise de conteúdo. Trata-se de uma pesquisa qualitativa em que se analisam notícias publicadas nos principais periódicos do Estado do Espírito Santo, Brasil, no período compreendido entre janeiro de 2015 a abril de 2017. Percebe-se que houve evolução dos modelos de saúde no século XX nos enfoques biológicos e psicológicos sobre o estresse, que ainda predominam na mídia impressa em detrimento da abordagem social. No entanto, se vislumbra a possibilidade de expansão das ações de saúde, com base na incorporação de uma abordagem biopsicossocial do estresse em contextos comunitários, a fim de possibilitar intervenções que superem

¹ Doutora em Saúde Coletiva. Professora do Departamento do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Espírito Santo. E-mail: algacia.lotti@gmail.com

² Doutora em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo. E-mail: tatiemerich@hotmail.com.

³ Doutora em Ciências Fisiológicas. Professora do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva e do Programa de Pós-graduação em Nutrição e Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo. E-mail: lucianebresciani@gmail.com.

⁴ Doutora em Saúde Pública. Pesquisadora em Saúde Pública na Escola de Governo Fiocruz-Brasília. E-mail: aline.cavaca@fiocruz.br.

⁵ Doutor em Epidemiologia. Professor do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo. E-mail: edsontheodoro@uol.com.br.

Contato autora correspondente: Átala Lotti Garcia. Av. Mal. Campos, 1468-Maruípe, Vitória-ES, 29043-900. Telefone: (027) 997227004. E-mail: algacia.lotti@gmail.com.

os reducionismos e fragmentações. Assim, a compreensão do estresse em uma perspectiva mais integradora, incluindo os aspectos psicossociais, pode ser transformada com maior interação entre mídia e comunidades.

Palavras-chave: Meios de Comunicação; Estresse Fisiológico; Estresse Psicológico, Estresse Ocupacional; Saúde Holística; Comunicação em Saúde.

ABSTRACT: This study analyzes the historical-scientific evolution of the term stress in print media, according to the emphasis placed on different conceptual approaches - biological, psychological, social and biopsychosocial, through content analysis. This is a qualitative research analyzing news published in the main journals of the State of Espírito Santo, Brazil, from January 2015 to April 2017. It is noticed that there was evolution of health models in the twentieth century in the biological and psychological approaches to stress, which still predominate in print media to the detriment of the social approach. However, the possibility of expanding health actions is envisaged, based on the incorporation of a biopsychosocial approach to stress in community contexts, in order to enable interventions that overcome reductionism and fragmentation. Thus, understanding stress from a more integrative perspective, including psychosocial aspects, can be transformed with greater interaction between media and communities.

Keywords: Communication Media; Physiologic Stress; Psychologic Stress; Occupational Stress; Holistic Health; Health and Communication.

RESUMEN: Este estudio analiza la evolución histórico-científica del término estrés en los medios impresos (prensa gráfica), conforme el énfasis puesto en los diferentes enfoques conceptuales -biológico, psicológico, social y biopsicossocial, a través del análisis de contenido. Se trata de una investigación cualitativa en la que se analizan noticias publicadas en los dos principales periódicos del Estado de Espírito Santo, Brasil, en el período comprendido entre enero de 2015 a abril de 2017. No obstante la evolución de los modelos de salud en el siglo XX, los enfoques biológico y psicológico sobre el estrés todavía predominan en los medios gráficos en detrimento del enfoque social. Sin embargo, se vislumbra la posibilidad de ampliación de las acciones en salud, a partir de la incorporación de un abordaje biopsicosocial del estrés en los arreglos comunitarios, a fin de posibilitar intervenciones que superen los reduccionismos y fragmentaciones acerca de la comprensión de las enfermedades relacionadas con el estrés desde una perspectiva biológica a una visión más integradora, incluidos los aspectos psicossociales con la colaboración de los medios.

Palabras clave: Medios de Comunicación; Estrés Fisiológico; Estrés Psicológico; Estrés Ocupacional; Salud Holística; Comunicación y Salud.

INTRODUÇÃO

O conceito de estresse é polissêmico na contemporaneidade. No campo da Saúde Coletiva pode ser caracterizado pelo processo em que as demandas ambientais estimulam ou excedem a capacidade adaptativa de um sujeito e podem levar ao risco de doenças^{1,2}. Nesse cenário o estresse

é considerado a epidemia mundial vivenciada pelas civilizações modernas em decorrência das mudanças no estilo de vida, impermanências, aceleração e rompimento de valores³.

Os estudos do estresse tiveram início com Hans Selye^{1,4}, calcados principalmente com base no aspecto fisiológico. No entanto, nos séculos XX e XXI os fundamentos teóricos do estresse têm sido apontados como inconsistentes e utilizados de forma indiscriminada entre as disciplinas com diferentes tradições metodológicas e diferentes níveis de análise, destacando que muitas vezes é difícil entender como a pesquisa desses campos se relaciona^{2,5}. Para tanto, propõe-se que o estresse seja entendido como um conjunto de abordagens conceituais de construtos representando estágios ou abordagens nos aspectos biológico, psicológico e social ou epidemiológico e que haja integração e agregação dessas abordagens a partir de pontos comuns, sendo as abordagens social e epidemiológicas, (ou ainda ambiental) compreendidas internacionalmente como sinônimas^{2,6,7}.

Sabe-se que o dimensionamento do estresse tem sido influenciado pelos impactos dos avanços tecnológicos vivenciados e impostos ao ser humano, os quais são determinados por situações nas três esferas: bio, psico e social^{2,4}. Entretanto, a esfera biológica inclui alimentação, atividade física e saúde; a esfera psicológica inclui consciência psíquica e autoconhecimento; e a esfera social refere-se ao trânsito caótico, contato com a violência, crime, entre outros².

Favoravelmente, o interesse científico e econômico tem vindo a aumentar em torno dos assuntos associados ao estresse, visto que também se verificam as relações entre o elevado índice de licenças médicas e absenteísmo no ambiente de trabalho relacionado com as queixas sobre o estresse nas consultas médicas⁸.

Desfavoravelmente, permanece uma dualidade em relação ao tratamento dispensado aos que vivem em situações de estresse, já que se considera uma divisão entre corpo e mente, impedindo a integração das esferas biológica, psicológica e social². Essa fragmentação tem sido reforçada pelas abordagens utilizadas pela mídia (meios de comunicação) sobre o tema^{9,10}.

É possível que os meios de comunicação tenham papel relevante em relação à temática do estresse. Nesse sentido, o campo da Comunicação e Saúde oferece a oportunidade de um diálogo entre as novas configurações sobre a temática. A partir do pressuposto das três abordagens do estresse: biológica, psicológica e social, que por um lado, fragmenta a temática, por outro lado, a classifica didaticamente, desse modo pode-se inferir e propor uma abordagem biopsicossocial no que concerne o estresse na busca por uma ciência mais integradora e intercessora, em que todas as situações da vida estão interligadas².

O modelo de saúde biopsicossocial avança em relação ao modelo biomédico com adoção de uma orientação multissistêmica, interativa e multivariada entre profissionais, cientistas e formadores de opinião, com perspectiva de atuação transdisciplinar dentro dos sistemas de saúde universais⁷.

Quando se trata de saúde em geral, principalmente do estresse, o processo de comunicação

significa muito mais do que transformar comportamentos e disponibilizar informações. Trata-se da produção de sentidos e da popularização de diversos elos entre ciência, saúde, prevenção, política e estilos de vida para a população¹¹. Nessa perspectiva, este estudo está ancorado no campo da Comunicação e Saúde que surge como uma composição formada na interface entre esses dois campos: Saúde e Comunicação. Consolida-se não como subcampos de cada área com especificidades próprias, mas como um conjunto de problemas, objetos, teorias e metodologias comuns a ambas¹².

O campo da Comunicação e Saúde abrange várias frentes de ação e estudos, desde a comunicação interpessoal, campanhas de saúde, comunicação de massa até novas mídias, entre outras^{12,13}. A interface da cobertura jornalística de temas de interesse para a saúde pública tem sido objeto de relevante estudo de campo nos últimos anos^{14,15}. Porém, vale ressaltar que as relações entre a saúde e a mídia, assim como o processo de fazer notícias, são complexas e multifacetadas. Permeiam aspectos relacionados ao cotidiano produtivo das redações: o viés ideológico da mídia, os critérios das notícias, a cultura jornalística que prioriza o extraordinário e o negativo, por outro lado, o viés biomédico e mercadológico predominante no próprio campo da saúde¹⁶.

Assim, o estudo parte da tentativa de ampliar a discussão na perspectiva do Comunicação e Saúde e o modelo biopsicossocial para a compreensão do processo saúde-doença, visando à desconstrução da imagem de que a doença (principalmente o estresse) é biológica, para uma visão mais integrativa incluindo aspectos psicossociais, em que se fundamenta uma ciência emancipadora e intercultural¹⁷.

A partir do pressuposto das três abordagens do estresse que, por um lado, fragmenta o tema e, por outro, o classifica didaticamente, pode-se inferir e propor uma abordagem biopsicossocial do estresse que busca uma ciência mais integradora e intercessora, na qual todas as situações da vida estão interligadas. O modelo biopsicossocial de saúde avança em relação ao modelo biomédico com a adoção de uma orientação multissistêmica e multivariada entre profissionais, cientistas e formadores de opinião, com uma perspectiva de ação transdisciplinar⁷. Nos sistemas universais de saúde, o modelo biopsicossocial tem assumido grande repercussão a partir das contribuições que surgiram nas áreas do conhecimento humano e nas visões interativa e sistêmica da saúde¹⁸.

Nesse contexto, surgem alguns questionamentos: como as abordagens (biológicas, psicológicas, sociais ou biopsicossociais) do estresse estão sendo veiculadas pelos jornais? Será que alguma das abordagens é mais divulgada pela mídia? As propostas das políticas de saúde se baseiam em um referencial /paradigma conceitual biopsicossocial? De fato, a mídia corresponde a essa expectativa?

Assim, este artigo tem por objetivo analisar a divulgação do estresse na mídia impressa no estado do Espírito Santo, Brasil, conforme as diferentes abordagens conceituais: biológica, psicológica, social e biopsicossocial.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo exploratório, desenvolvido em parceria com o Observatório Regional de Saúde da Mídia do Espírito Santo (OSM-ES) da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), que acompanha e analisa criticamente as formas como a comunicação constrói conteúdos sobre temas de saúde e que possui um acervo de notícias de jornais impressos em sua base de dados¹⁹.

O estudo foi realizado no estado do Espírito Santo-Brasil (ES), território de abrangência e circulação dos periódicos selecionados, no período de 1º de janeiro de 2015 a 30 de abril de 2017. No ES, o estresse foi classificado como a sexta doença mais relatada nos principais jornais estaduais (A Tribuna e A Gazeta), no período 2011-2012²⁰. No contexto da crise econômica global, mais perceptível no Brasil desde 2015, constatou-se que o tema do estresse e suas implicações para a saúde da população aumentou sua visibilidade na mídia como notícias sobre desemprego, violência e precárias condições de vida, decorrentes da crise no país. Entre fevereiro e abril de 2017, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística²¹, o desemprego atingiu 13,6% da população brasileira, atingindo o maior contingente de desocupados (desempregados e em busca de trabalho) desde 2011-2012²². Portanto, o horizonte temporal da pesquisa privilegia esse contexto, em consonância com o período de encerramento da coleta de dados da pesquisa de doutorado que deu origem ao presente trabalho.

Vale ressaltar que o Espírito Santo é um estado brasileiro localizado na região Sudeste do Brasil, que corresponde a 0,54% da extensão do país e possui 1,9% da população brasileira. A principal atividade de trabalho é a exportação de minério de ferro, agricultura e pecuária, com Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,74% em relação aos demais estados do país²³.

Os periódicos analisados foram os jornais “A Tribuna” e “A Gazeta”. Esses jornais representam os dois periódicos mais populares do estado, com grande circulação e perfis de publicação semelhantes na atualidade. Esses meios analisados veiculam informações / notícias em nível estadual, embora sejam fomentados por notícias de bases de dados nacionais (e às vezes internacionais), que são reproduzidas. Para a presente pesquisa, foram analisadas as notícias da versão impressa desses periódicos, por meio de um banco de dados que contém digitalmente esses periódicos em formato completo em pdf - *Portable Document Format*.

A coleta de dados foi realizada em cinco etapas: 1. Coleta de notícias sobre estresse no OSM-ES, no período de interesse e definição das categorias analíticas definidas a priori; 2. Seleção das notícias a serem analisadas pelos critérios de inclusão e exclusão; 3. Categorização das notícias pela técnica de Análise de Conteúdo a partir da leitura do artigo na íntegra.

Na primeira etapa, a coleta foi realizada por meio da busca de notícias que tivessem o radical “estresse” e seus derivados com o auxílio do programa *Adobe Acrobat Reader DC*. Este programa

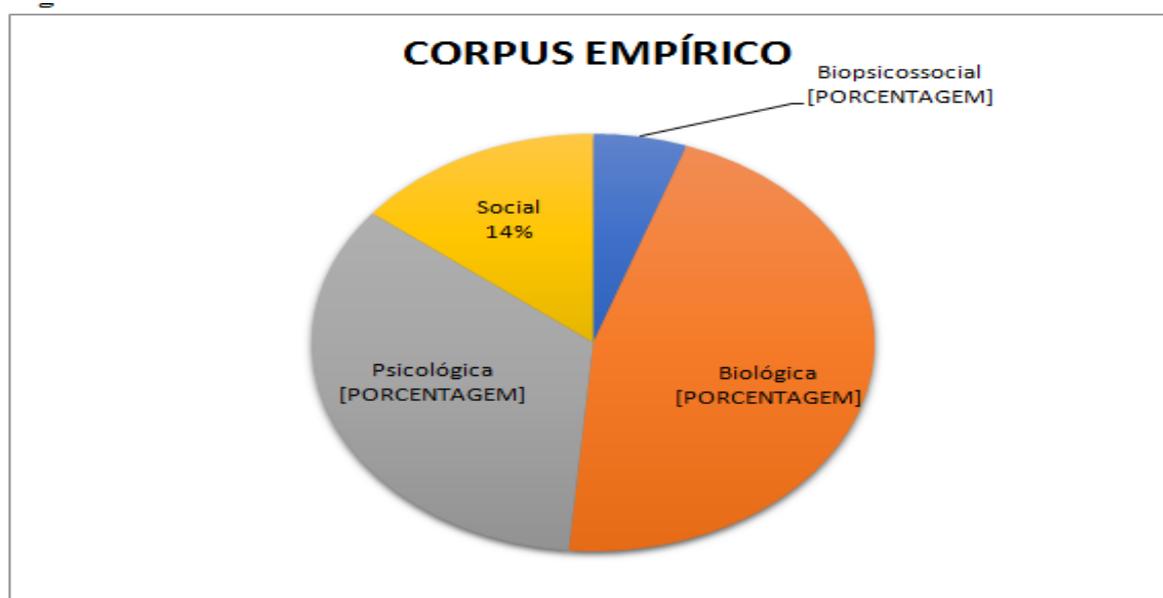
tem como uma de suas ferramentas o buscador de palavras / termos e permite que você encontre todas as notícias de estresse, totalizando uma amostra de 727 notícias, desconsiderando notícias que citaram estresse em contexto irrelevante, como publicidade, promoção de eventos, palavras sinônimas, classificados, saúde animal, entre outros contextos não vinculados à saúde humana. As categorias analíticas definidas para este estudo, de acordo com as abordagens conceituais do estresse descritas na literatura científica, foram: biológico, psicológico, social e biopsicossocial por meio do tratamento de dados.

Na segunda etapa, todas as 727 notícias foram lidas na íntegra e foram excluídas notícias nas quais não foi possível definir com clareza a que tipo de abordagem o assunto se referia ($n = 369$), cujo destaque não era um tema central ($n = 180$) ou que o termo estresse não teve significado de acordo com as abordagens teóricas propostas neste estudo ($n = 67$). Assim, após a aplicação desses critérios de exclusão, o corpus empírico ficou com 111 notícias, analisadas qualitativamente.

Na terceira etapa, as 111 notícias foram inseridas no programa de análise de dados qualitativos MAXQDA (software para análise de dados qualitativos e métodos mistos em pesquisa científica, disponível como um aplicativo universal para os sistemas operacionais *Windows e macOS*, desenvolvido pela VERBI Software em Berlim, Alemanha), Versão 2018, que auxiliou no processo de categorização, via computador, permitindo a visualização da frequência do código e a criação de gráficos e diagramas, auxiliando o pesquisador a analisar com menor chance de vies²⁴. A categorização ocorreu a partir da Análise de Conteúdo, preconizada por Bardin²⁵ e Turato²⁶.

Esse processo de categorização permitiu que as notícias fossem inseridas em sua respectiva abordagem conceitual do estresse, da seguinte forma: 51 notícias de estresse com abordagem biológica (46%); 38 com abordagem psicológica (34,2%); 16 com abordagem social (14,4%); e 6 notícias com abordagem biopsicossocial (5,4%), conforme mostrado na figura 1.

Figura 1.



O OSM-ES está aprovado para realização de sua pesquisa por meio do parecer CAAE 58948516.5.0000.5060 do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo, conforme Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, Brasil.

RESULTADOS/DISCUSSÃO

Foram analisadas as matérias, das quais, após a aplicação dos critérios de exclusão, totalizaram 727 notícias. Pode-se observar que o ano com maior frequência de notícias foi 2015, com 339 notícias, seguido pelo ano de 2016, com 290 notícias. Em 2017, foram encontradas 98 notícias, sendo uma média de 30 notícias por mês, que mencionaram o termo estresse.

No que se refere à **abordagem biológica** do estresse, 51 (7,0%) notícias foram classificadas nessa categoria. Em relação ao estresse apresentado pela mídia segundo a **abordagem psicológica** foram 38 (5,2%) notícias. O estresse na **abordagem social** apresentou 16 (2,2%) notícias. Uma categoria especial (não considerada na literatura) foi elaborada a partir da análise dos dados, classificando o estresse segundo a **abordagem biopsicossocial**, o que totalizou 6 (<1%) notícias.

Em 369 (50,7%) notícias não foi possível definir claramente a que tipo de abordagem se referia a menção do estresse. Em 180 (24,7%) notícias, o estresse não foi tema central da matéria. E em 67 (9,2%) notícias, o termo estresse não possuía significado definido conforme as abordagens teóricas propostas neste estudo. Sendo assim, o *corpus* empírico desse estudo totalizou 111 matérias.

Após análise global das notícias as categorias apareceram na seguinte ordem: a biológica, seguida da psicológica, social e, por último, a categoria biopsicossocial. Isso evidenciou como a mídia, assim como nas Ciências da Saúde, o contexto social e biopsicossocial acaba ficando em segundo plano, dando ênfase ao aspecto fisiológico/biológico e ao psicológico.

Os trechos selecionados foram incluídos nas categorias somente após a leitura do contexto da notícia na íntegra para mostrar como a mídia representa o estresse.

Abordagem de estresse biológico

A abordagem biológica do estresse (n = 51 notícias; 46%) relaciona-se aos aspectos fisiológicos descritos por Selye^{1,4} sobre mudanças no organismo em desenvolvimento quando submetido a circunstâncias que requerem esforço de adaptação, ou como uma resposta não específica do corpo a qualquer demanda que provoca produtos químicos e modificações estruturais no corpo.

Ampliando a perspectiva, Cooper; Cooper; Eaker²⁷ critica o trabalho de Selye⁴ por considerar sua teoria muito biologizante, tratando o estresse como estímulo-resposta, sem levar em conta as condições psíquicas e sociais que o sujeito pode atuar para se adaptar à situação, reconhecendo-a e até mesmo mudando-a para melhor atuar. o ambiente. Nessa abordagem, os impactos psicológicos

e sociais do estresse e as condições para reconhecê-lo não são levados em consideração. Isso pode ser exemplificado no trecho:

O câncer é um crescimento celular que pode começar com estresse. (A Gazeta, 16/08/16)

Neste trecho percebe-se o câncer como doença celular, que surge a partir de um descontrole do crescimento celular atribuído ao estresse e como uma doença multifatorial. De acordo, com Reiche; Nunes; Morimoto²⁸ afeta os processos imunológicos que modulam a existência do tumor, além de afetar as situações que articulam o desenvolvimento das mutações somáticas e consequentemente a instabilidade genômica. Ocorre também processos biológicos como o aumento danoso do DNA, modificações do DNA e a inibição da apoptose e variabilidade no curso clínico das neoplasias.

Simonton; Matthews-Simonton; Creighton^{29,30} verificou o surgimento ou evolução de neoplasias associadas à intensidade do estresse e à hereditariedade. Eles lembram que em indivíduos com câncer o sistema imunológico reage de acordo com seu estado emocional, fortalecendo ou suprimindo sua atividade. Nesse caso, os autores fazem uma associação entre aspectos biológicos e psicológicos.

O National Cancer Policy Board dos Estados Unidos descreve os sintomas de estresse que os pacientes experimentam: cansaço e fadiga, problemas de insônia, dor, imagem corporal alterada, medo de metástases, ansiedade sobre formas terapêuticas, disfunção sexual, mudança de papel, sentimentos sociais, presságios, pensamentos negativos e medo da morte. Esses autores relacionam todos os aspectos biopsicossociais ao câncer e não apenas os biológicos^{31, 32} como pode ser exemplificado na notícia a seguir:

Risco comum na terceira idade é cada vez mais presente também entre os jovens, o infarto pode ser evitado com uma série de boas (e fáceis) atitudes. Os cardiologistas garantem: praticar exercícios, ter alimentação saudável e evitar o estresse são fundamentais para a saúde do coração. (A Gazeta, 14/08/2016)

Nesse caso, a notícia relaciona o estresse como fator de risco para AVC levando em consideração aspectos relacionados à vida social e psicológica, incluindo exercícios, alimentação e estresse em geral. Puttini, Pereira Junior, Oliveira³³ mostram que o modelo biomédico dentro da abordagem biológica ainda predomina, já que o percentual de vezes que a palavra biomedicina e afins foi citada é ainda maior do que o biopsicossocial. Outra constatação é que a carga horária de estudo de doenças fisiológicas na educação médica nos Estados Unidos, por exemplo, ainda é predominante.

Reportando-se a Guiddens³⁴ e Castiel^{9,10}, pode-se perceber que eles criticam e interpretam que a maioria das iniciativas de saúde considera principalmente o aspecto biológico, relegando os aspectos psicológicos e, por fim, os sociais.

Geralmente, a abordagem biológica, fisiológica ou bioquímica presente nos pressupostos teóricos do estresse é baseada em modelos das ciências físicas e naturais onde a ênfase está nas

técnicas e métodos quantitativos. No entanto, a abordagem biopsicossocial focada em mudanças no comportamento de saúde e linhas menos precisas do pensamento humano fazem propostas para uma metodologia mais subjetiva.

A análise das notícias permite refletir sobre a possibilidade de o jornal impresso ter grande responsabilidade em oferecer à população informações que transformem a atitude da população para melhorar sua qualidade de vida e saúde³⁵. No imaginário social sobre saúde o aspecto biológico prevalece sobre os demais. Historicamente, esse destaque vem do modelo biomédico ainda hegemônico. No entanto, o estresse também foi amplamente relatado no final do século XX em um sentido de alterações psicológicas.

Abordagem psicológica ao estresse

Abordagem psicológica do estresse (n = 38 notícias; 34,2%), segundo Zille; Hoffmann³⁶ preocupa-se com variáveis cognitivas, como o comportamento do sujeito e sua percepção do ambiente, que irão influenciar o quadro apresentado pelo estresse. As cinco divisões de estresse nesta abordagem fornecem conotações diferentes.

O primeiro é o aspecto **psicossomático**, que considera os aspectos do corpo e da mente, tendo como principal representante Cooper; Tanoeiro; Eaker²⁷ e Kaplan; Sadock³⁷. Essa abordagem pode ser ilustrada no seguinte trecho:

“Dez minutos de estresse faz a imunidade cair [...]. Vitiligo, psoríase, caspa e queda de cabelo são doenças que sofrem influência de fatores imunológicos e emocionais”, destacou Isabela. Para o clínico geral e o gastroenterologista [...], o ser humano está intoxicado de remédios.[...]. Com isso, a imunidade da população está baixando consideravelmente. O uso abusivo de medicamentos faz com que o sistema imunológico fique a desejar, não reaja quando é preciso. (A Tribuna, 29/11/2015)

A segunda, **interacionista**, é representada por Lazarus³⁸ ligada à influência do ambiente sobre o sujeito que o afeta psicologicamente, sendo mais recentemente descrito por Zille; Braga; Marques³⁹, que destacam que depende de como o sujeito percebe esse meio, de forma consciente e inconsciente, bem como o significado que ele dá às mudanças do ambiente. O seguinte é representativo desta perspectiva:

A ginecologista e sexologista [...] explicou que o tratamento é buscar a redução do estresse do casal, fazer terapia sexual e psicológica. “Quando a pessoa fica muito tempo tendo uma disfunção sexual, pode não conseguir melhorar, mesmo se o estresse causador é retirado.” (A Tribuna, 27/10/2016)

A terceira vertente, a **behaviorista**, considera dois tipos de comportamento: o mais impulsivo e o mais equilibrado⁴⁰, como pode ser ilustrado a seguir:

“As expectativas de mudança causam ansiedade, que, se não tratada, pode subir degraus que levam a transtornos mais graves, como depressão, síndrome do pânico e estresse pós-traumático”, explica o psicanalista P. M. V. (A Tribuna, 07/06/2015)

A quarta vertente relacionada à **psicopatologia do trabalho**, na qual se destacam as teorias de Dejours⁴¹, determina que as condições de trabalho e a organização do trabalho podem desencadear o estresse:

“Tive crise de pânico por causa do estresse devido à sobrecarga de trabalho. Junto a isso, tive problemas pessoais. Fiz um acordo e me desliguei da empresa.” Agora, a jovem diz que está bem. Ela contou que ainda toma ansiolíticos para diminuir a ansiedade, mas está reduzindo gradativamente a dosagem. (A Tribuna, 17/07/2015)

E a última vertente, a **psicologia social**, relaciona a cultura, as crenças e os valores do sujeito com a saúde, buscando compreender as relações interpessoais³⁹, como sugere o seguinte trecho:

...educação do estresse, sensação de bem-estar, fortalecimento de laços sociais e motivação são alguns dos benefícios da fé listados por profissionais no tratamento de doenças como a depressão. (A Tribuna, 25/11/2015)

Nestes aspectos, o desequilíbrio entre os níveis de tensão que o sujeito recebe do meio social está relacionado à sua capacidade psicológica e física de suportá-lo, apresentando a manifestação de estresse⁴².

Segundo Benavente e cols.⁴³ observaram que os aspectos que alteram o estado psicológico da subjetividade incluem a falta de sono devido a algum aspecto relacionado ao estudo, emprego, conflitos familiares ou dívidas.

De acordo com Thompson⁴⁴; Araujo; Cardoso¹² a mídia pode influenciar na formação de pensamentos, opiniões, atitudes e comportamentos. Mudar os modos de comunicação e de relacionamento das pessoas é um processo que vem consolidando o poder dos meios de comunicação de massa na produção da subjetividade. No entanto, o que é importante notar é o discurso que reforça as relações de poder e dominação. As situações estressantes que passam pelo estresse deixaram de fazer parte do discurso escrito para fazer parte de uma prática social em que o estresse se tornou um produto interessante para a venda de medicamentos, a necessidade de novas consultas e até mesmo refúgio para a religiosidade. Nesse sentido, parcela significativa da população brasileira ainda não compreende o sentido ampliado da saúde, buscando soluções rápidas e provisórias no cuidado.

Abordagem social do estresse

Na concepção de Samulski; Chagas; Nitsch⁴⁵ sobre a abordagem social do estresse (n = 16 notícias; 14,4%) concebe a visão de mundo do sujeito da realidade social e confirma que os

estressores vêm do meio ambiente e refletem as condições sociais e culturais da vida cotidiana e no trabalho do sujeito, ou psicossocialmente. Como se verifica na passagem:

As dificuldades familiares e o estresse vividos na infância poderiam acelerar o envelhecimento na idade adulta [...].

[...]

Para o período prévio aos 18 anos, como situações estressantes foram consideradas as dificuldades financeiras no lar, o fato de a família ter sido despejada, o pai perde seu emprego ou um dos progenitores ser alcoólico ou dependente químico. (A Gazeta, 19/10/2016)

Assim, os indivíduos durante o seu ciclo de vida (infância, idade adulta, velhice) estão sujeitos ao estresse e aos fatores sociais que o desencadeiam, como: crises familiares, problemas financeiros, estudos e adversidades no trabalho que podem refletir em sua aparência física e condição de saúde. O estresse percebido está associado ao comportamento e consciência alimentar, atividade física, senso de eficácia e índice de massa corporal⁴⁶. Os autores relacionam os aspectos sociais aos aspectos físicos e psicológicos. Nas notícias sobre a abordagem social, percebe-se uma visão do sujeito como um todo, articulando subjetividade, corporeidade e meio ambiente.

A seguir, segundo Braga; Zille; Marques⁴⁷ na pesquisa com trabalhadores, houve associação entre o nível de estresse e as variáveis consumo de álcool e outras drogas, representando um elo entre aspectos fisiológicos e psíquicos internos e externos com o meio social. O nível de estresse no trabalho pode levar ao uso de substâncias, causando outras doenças graves. Outro estudo reforça que os aspectos sociais influenciam a saúde física e psicológica, em que os sujeitos, ao lidar com as questões negativas causadas pelo estresse causado por perdas e danos, acabam usando álcool e outras drogas como fuga da situação⁴⁸.

Na mesma perspectiva, Cohen; Gianaros; Manuck² afirma que alguns eventos relacionados aos papéis sociais centrais do sujeito, como desemprego, divórcio, luto, estresse econômico e cuidados com os doentes crônicos, são incluídos como eventos determinantes de estresse únicos e ameaçadores, como pode ser mostrado nos trechos abaixo:

De acordo com dados atuais, o medo do desemprego é a segunda maior causa de estresse entre os brasileiros – perdendo apenas para a violência – e o tempo de recolocação no mercado leva, em média, oito meses. (A Tribuna, 15/01/2016)

O estresse decorrente do desemprego é comparado à violência, classificada na categoria social. Na representação da violência associada ao estresse:

Há uma combinação de elementos: começa pela distorção de poder e avança para a falta

controle. Podemos associar ao crescente número de casos de violência contra a mulher, o fato de vivermos em uma sociedade muito pressionada: pessoas estressadas, demandas urgentes, ritmo acelerado, isso causa um distanciamento entre as pessoas. (A Tribuna, 20/03/2016)

No que tange aos eventos traumáticos estressantes da vida, segundo Hatch; Dohrenwend⁴⁹, eles são distribuídos de acordo com fatores sociais como raça / etnia, gênero, idade e situação econômica, da seguinte forma: risco de vida mais recente em homens, grupos com baixo nível socioeconômico, minorias raciais étnicas e mais por grupos mais jovens na faixa de 18 anos. Essas ocorrências podem variar em eventos de estresse que não sejam traumáticos.

Constatou-se que na abordagem social para o estresse os fundamentos teóricos são baseados nas ciências sociológicas, onde os métodos e técnicas são qualitativos e mais flexíveis. São várias as linhas de pensamento que analisam a complexidade da sociedade atual, as mudanças nos valores e papéis sociais, a geração de conflitos e novos fenômenos coletivos, todos com impacto no estresse³.

Tendo em vista que a prevalência do fator de risco para estresse é elevada no Brasil⁵⁰, os sujeitos da abordagem social são os que menos apareceram, mas têm forte impacto na população e provavelmente são causas modificáveis de estressores (externos) e podem ser pensado como uma solução para a criação de estratégias de ação. Pesquisas nesta área podem refletir melhorias nas condições sociais de vida dos sujeitos, bem como coletar dados a serem traduzidos em ações visando o planejamento de curto, médio e longo prazo para a melhoria da saúde global. As notícias sociais eram ainda menos frequentes do que as abordagens biológicas e psicológicas.

Abordagem biopsicossocial para o estresse: nova proposta de análise

Historicamente, o modelo biomédico e a atenção médica curativa foram hegemônicos Giddens³⁴. O conceito ampliado de saúde definido como bem-estar físico, mental e social completo aponta para a complexidade do tema. Atualmente, consideramos o processo social e as relações com o meio ambiente por meio das relações de trabalho, sociais, culturais e políticas em um determinado território e época histórica⁵¹.

O processo de promoção da saúde com melhoria da qualidade de vida e saúde inclui a participação popular e o controle social para alcançar o bem-estar biopsicossocial completo de indivíduos e grupos. Assim, a promoção da saúde não é exclusividade e responsabilidade apenas do setor saúde⁵², mas de todos os órgãos cidadãos com objetivos de paz, redução da violência, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema saudável, recursos renováveis e justiça social⁵³.

Nesse sentido, apoiando as teorias de Zille, Braga, Marques³⁹ que enfatizam o estresse social que promove mudanças socioculturais influenciando o mecanismo psicológico, que transforma as condições ambientais e provoca alterações no sistema fisiológico e bioquímico, propõe uma abordagem do estresse a partir de uma perspectiva biopsicossocial (n = 6 notícias, 5,4%).

Na visão de Rodrigues; Gasparini⁵⁴, a dimensão psicossocial no processo saúde-doença relacionado ao estresse tem uma perspectiva para a Organização Mundial da Saúde (OMS), representando a saúde não como ausência de doença, mas como bem-estar físico, mental e social completo. Além disso, Dejours⁴¹ enfatiza o “processo” e não um “estado” de saúde ou doença na dimensão do trabalho. Rodrigues; Gasparini⁵⁴ reafirma que a doença é uma construção humana em que a história da saúde descreve seu curso. Como podemos ver na passagem abaixo, ela cita todos os aspectos da vida:

Esse suporte social, segundo Angelita, ajuda a lidar com o estresse e sentimentos como tristeza e frustração. É exatamente por isso que contribui para a saúde mental e, conseqüentemente, para a física, aumentando a expectativa de vida. (A Tribuna, 26/04/2015)

A categoria biopsicossocial teve a menor representatividade entre as notícias analisadas, apenas 6 em 727 (<1%). Na perspectiva do novo modelo de saúde com pressuposto biopsicossocial, a passagem mostra uma visão global do sujeito. Couto; Herkenhoff⁵⁵ corrobora essa ideia de combinação de vários aspectos que causam estresse crônico. De fatores sociais, como perda, morte e outros fatores que ameaçam a integridade pessoal, que causam danos significativos ao sujeito, causando sintomas e efeitos colaterais, como palpitações cardíacas, ansiedade e angústia, fadiga e irritabilidade constantes, sentimentos de rancor, nervosismo, especialmente dor muscular. nos ombros e no pescoço, dores de estômago e períodos de depressão. As percepções do sujeito sobre novas situações, estressantes, são decisivas para caracterizar situações comuns ou ameaçadoras.

Para melhor entendimento, segundo Rith-Najarian et al.⁵⁶ e Rodrigues; Gasparini⁵⁴; O estresse afeta o sujeito, atingindo-o de acordo com sua fragilidade orgânica, sua subjetividade e suas possibilidades sociais para enfrentar a situação por ele considerada ameaçadora. Outro aspecto que influenciará a avaliação da situação será seu repertório, seus valores e crenças, bem como sua vivência, intensidade e grau de enfrentamento e estratégias que possui para enfrentar a situação.

Com relação ao tratamento do estresse, Lipp^{57,58} aborda com uma perspectiva biopsicossocial. Propõe um levantamento de sintomas físicos com sugestões de alimentação e atividade física, levantamento de sintomas mentais com sugestões de reestruturação de pensamentos positivos e relaxamento no nível cognitivo e finalmente no aspecto social sugere o desenvolvimento de métodos de resolução de problemas cotidianos, como podem ser. exemplificado pelo excerto:

O funcionamento do organismo humano, a maneira como ele reage aos diversos agentes estressores externos, o ritmo e o estilo de vida, todos condicionam a manutenção da saúde ou o aparecimento de doenças. (A Tribuna, 18/10/2016)

O trecho destaca os agentes externos, o ritmo e o estilo de vida como aspectos sociais que influenciam na manutenção da saúde ou no aparecimento de doenças. A notícia refere-se aos

sistemas biológicos afetados, fragilidade psíquica, dificuldades sociais e ainda podemos refletir sobre os recursos estruturais existentes como atenção básica, institucionalização e hospitalização.

De modo análogo, Marques-Deak; Sternberg⁵⁹ enfatiza que dentro da psiconeuroimunologia as reações endócrino-químicas durante o estresse são enfatizadas. Explica que o corpo está sujeito a várias emoções e sentimentos e relações com seu meio social. A variedade de estressores bioquímicos, psicológicos e sociais pode alterar a resposta imune por meio de conexões neuronais, dependendo de como cada sujeito entende o fator de estresse. Isso significa que a ligação entre doença e estresse depende da relação entre a maneira como um indivíduo desenvolve estresse em seu nível de valores e experiências, e os autores ainda relatam doenças físicas em pacientes com depressão.

Zille, Braga, Marques⁴⁷ apontam como argumento as taxas de 32,2% da mortalidade brasileira relacionadas ao aparelho circulatório, como hipertensão, infarto e derrame, além do diabetes. Em segundo lugar está o câncer com 16,7%, seguido por 14,5% devido a causas externas como violência e acidentes de trânsito e, por último, 11,1% de doenças do aparelho respiratório. Todos eles ligados ao estilo de vida, onde o estresse é um dos fatores de risco agravantes para essas doenças.

Vale ressaltar que de acordo com Kazak et al.⁶⁰, as famílias são melhor atendidas quando as equipes médicas aplicam um modelo integrativo para compreender, prevenir e tratar o estresse traumático, reconhecendo a importância de integrar o tratamento em toda a sua conjuntura física, psicológica e social.

Como definem Puttini; Pereira Junior; Oliveira³³ propõe uma linha da epidemiologia ligada às Ciências Sociais que se engaja na prática da Saúde Coletiva favorecendo um diálogo interdisciplinar, possibilitando uma perspectiva evolutiva em que determinantes do processo saúde-doença influenciam na compreensão da complexidade do indivíduo em suas apostas biopsicossociais. sobre as interações dinâmicas neste aspecto, além de considerar os pressupostos éticos em saúde.

A categoria biopsicossocial foi pouco considerada nas abordagens conceituais do estresse, porém, argumenta-se que o estresse é visto sob a ótica da saúde no contexto biopsicossocial. Propõe-se a partir das reflexões um modelo mais integrador que desenvolve as três áreas do ser humano. As partes que compõem o modelo biopsicossocial resultam em um todo que dá suporte à complexidade do processo saúde-doença.

Percebe-se que as técnicas e terapias utilizadas para o estresse são variadas, porém, verifica-se que abordam os aspectos biológicos, psicológicos e sociais do sujeito, separadamente. Os medicamentos são mais utilizados para tratar o corpo e a mente, as práticas integrativas já buscam ampliar a visão do ser humano, mas são muito restritas aos aspectos biopsíquicos, lembrando que podem ter um componente social quando utilizadas em grupos. As técnicas de promoção da saúde e prevenção de doenças buscam atender às três esferas das necessidades humanas biopsicossociais.

Tais elementos apresentados aumentam, segundo Filgueiras; Hippert⁸, que com o crescimento dos programas e terapias de controle do estresse, tema de interesse da indústria farmacêutica e das seguradoras, enfatiza os aspectos biológicos e psíquicos. No entanto, é necessário avançar para a compreensão mais ampla do assunto no aspecto biopsicossocial, tendo em vista a dimensão ampliada da saúde no cotidiano dos indivíduos.

Arrisca-se dizer que existe uma cultura de que o profissional é responsável pela saúde do outro, numa perspectiva passiva, entregando seu corpo a um profissional credenciado para melhorar sua saúde. Esse é um aspecto que interfere no comportamento da maioria dos indivíduos que procuram os serviços de saúde. Isso causa um desrespeito à autonomia e responsabilização dos usuários sobre o próprio corpo³⁴.

Além disso, é frequente a cobertura da mídia sobre a figura dos profissionais de saúde como pessoas de poder e prestígio. A mídia deve ter como objetivo fornecer informações aos usuários para que esclareçam suas dúvidas sobre promoção da saúde e prevenção de doenças. Muitas notícias foram sobre hábitos saudáveis, como alimentação, atividade física, sono e outras dicas. Porém, percebe-se que as principais fontes veiculadas e ouvidas pelas notícias foram os profissionais de nível superior, não havendo notícias, neste período, de que o cidadão da comunidade pudesse apresentar sua exitosa experiência no combate ao estresse. Além disso, é percebido por alguns profissionais o apelo ao consumo³⁴.

De acordo com Araújo; Cardoso¹² substitui processos e práticas de interlocução ao adotar comportamentos “ideais” e consumir determinados produtos. A mídia é o reflexo de sujeitos sociais que se identificam e se localizam culturalmente e ao mesmo tempo o contrário é verdadeiro, a mídia influencia o comportamento e a cultura dos sujeitos. Como afirmam Ronzani et al⁶¹, a mídia é uma fonte de informação sobre crenças e atitudes que representam o pensamento coletivo da sociedade para o consumo. Assim, notícias com uma abordagem biopsicossocial mais integrativa e que aumentasse a autoconsciência dos sujeitos não prevaleceram neste estudo. Como Babalola, Noel, White⁶² descrevem as abordagens interdisciplinares de saúde pública e pesquisa, permitindo que os profissionais adotem perspectivas não reducionistas sobre bem-estar, saúde e pesquisa. Os modelos de saúde evoluíram ideologicamente, mas vislumbram um longo caminho para realmente fazerem parte do cotidiano prático da população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que o estresse vem sendo abordado pela mídia prioritariamente sob a perspectiva biológica, seguido pelo viés psicológico e, por último, em seus contextos sociais. Uma proposta de abordagem biopsicossocial dessa mazela de saúde pública foi discutida, no sentido de expandir a problematização do estresse em contextos comunitários, a fim de potencializar uma pauta de saúde que supere os reducionismos e fragmentações.

Uma das limitações do estudo foi o grande percentual de notícias que não se enquadraram dentro das abordagens, visto que algumas poderiam ser inseridas em duas delas. Além das dimensões dos modelos de saúde biopsicossocial, encontramos a dimensão ambiental e a espiritual, das quais optamos por não destacar por não ser objeto de estudo deste trabalho.

A mídia usualmente atua como um instrumento de formação de pensamentos, opiniões, atitudes e comportamentos em saúde. No entanto, em se tratando da questão do estresse contemporâneo, a mídia pode reforçar discursos biologicistas hegemônicos, nos quais o estresse atua como um produto em potencial para o mercado consumista do bem-estar individualizante.

Assim sendo, uma abordagem biopsicossocial poderia proporcionar uma discussão mais integrativa, considerando os três âmbitos do ser humano (biológico, psicológico e social), que sustentam a complexidade do processo saúde-doença.

A relevância desse estudo se faz no sentido da ampliação das bases teóricas e metodológicas para dar suporte a modelos de prevenção, diagnóstico e intervenção do estresse voltado ao modelo biopsicossocial, entendendo a mídia como veículo de informações sobre a saúde capaz de proporcionar a seus usuários ações e informações mais integradoras.

A mídia tem um papel fundamental, que poderia ser meio de práticas comunicativas para melhores arranjos comunitários, além do desenvolvimento dos observatórios que tem uma perspectiva social abrangente. Conclui-se, portanto, que a mídia como interlocutora dos profissionais de saúde, especialistas e população tem demonstrado o reflexo de um enfoque ainda segmentado das três esferas do sujeito (biológica, psicológica e social) relacionadas ao estresse ao contrário de uma abordagem biopsicossocial desse tema.

REFERÊNCIAS

1. Selye H. A syndrome produced by diverse nocuous agents. *Nature*. 1936; 138 (32): p.1-32.
2. Cohen S, Gianaros PJ, Manuck SB. A Stage Model of Stress and Disease. *Perspectives on psychological science: a journal of the Association for Psychological Science*. 2016; 11 (4): 456-463.
3. Kagan J. An Overly Permissive Extension. *Perspectives on Psychological Science*. 2016; 11(4): 442-450.
4. Selye H. *The stress of life*. 2 edição. New York, NY: McGraw-Hill; 1956.
5. Cohen S, Kessler R, Gordon L. Strategies for measuring stress in studies of psychiatric and physical disorders. In: Cohen S, Kessler R, Gordon L (Eds.). *Measuring Stress*.

New York, NY: Oxford University; Press; 1995.

6. Marras J P, Veloso H M. Estresse Ocupacional. 1ª ed. São Paulo: Editora Elsevier; 2011.
7. Suls J, Rothman A. Evolution of the Biopsychosocial Model: Prospects and Challenges for Health Psychology. *Health Psychology*. 2004; 23 (2): 119-125.
8. Filgueiras JC, Hippert MIS. The controversy surrounding the concept of stress. *Psicol. cienc. prof.*1999; 19 (3): 40-51.
9. Castiel LD. Stress in biomedical and epidemiological research: the limitations of the risk model in the study of the health-disease process. in: Castiel LD *The hole and the ostrich; the uniqueness of human sickness*. Campinas: Papyrus; 1994. p. 69-127.
10. Castiel LD. Stress in epidemiological research: the wearing down of models of collective explanation of the health-disease process. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*. 2005; 15(Suplemento): 103-120.
11. Oliveira VC. As fabulações jornalísticas e a saúde. In: Lerner K, Sacramento I. *Saúde e jornalismo: interfaces contemporâneas*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2014. p. 35-60.
12. Araújo IS, Cardoso JM. *Comunicação e saúde*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2007.
13. Vianna ACF. Mediações e pesquisas na área de comunicação e saúde. *Reciis – Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde (Rio de janeiro)*. 2019; 13 (1): 229-233.
14. Lerner K, Sacramento I. *Saúde e jornalismo: interfaces contemporâneas*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2014.
15. Langbecker A, Castellanos MEP, Catalan-Matamoros D. O que os valores-notícia podem nos dizer sobre o Sistema Único de Saúde? Explorando aportes teórico-conceituais da noticiabilidade. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]*. 2019; 23(1): 2019.
16. Mascarelo da Silva T, et al. A saúde e o Sistema Único de Saúde nos bastidores da imprensa: o que os jornalistas têm a nos dizer? *Rev. Bras. Pesq. em Saúde (Vitória)*. 2018; 20 (2): 64-73.
17. Breilh J. *Epidemiología crítica: Ciencia Emancipadora e Interculturalidad*. Buenos Aires: Colección Salud Colectiva; 2003.
18. Pereira TTSO; Barros MNS; Augusto MCNA. O cuidado em saúde: o paradigma biopsicossocial e a subjetividade em foco. *Mental*. 2011; 9 (17): 523-536.

19. Cavaca AG, Emerich TB, Lerner K. Observatories of Health in the Media: devices of critical analysis in Communication and Health. *Rev. Bras. Pesq. Saúde*. 2016; 18 (3): 4-5.
20. Garcia AL, et al. Índices “notícia-morbidade” e notícia-morte”: relação entre o perfil de morbimortalidade da população e a divulgação midiática no Estado do Espírito Santo, Brasil, 2011-2012. *Rev. Bras. Pesq. em Saúde (Vitória)*. 2019; 21 (1): 35-45.
21. IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), 2019. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/24284-pnad-continua-taxa-de-desocupacao-e-de-12-7-e-taxa-de-subutilizacao-e-de-25-0-no-trimestre-encerrado-em-marco-de-2019>, Acesso em: agosto de 2019.
22. Desemprego atinge 14 milhões de pessoas em abril. Rio de Janeiro: IBGE; 2017.
23. 23. INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO EDUCACIONAL E INDUSTRIAL DO ESPÍRITO SANTO, 1971- . Setores portadores de futuro para o Estado do Espírito Santo 2035. Espírito Santo: IDEIES, 2018.
24. Kuş Saillard E. Systematic Versus Interpretive Analysis with Two CAQDAS Packages: NVivo and MAXQDA. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, [S.l.]. 2011; 12(1). Disponível em: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs1101345>.
25. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2015.
26. Turato ER. Tratado da metodologia da pesquisa clínico qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. 6ª ed. Petrópolis: Vozes; 2011. p. 688.
27. Cooper CL, Cooper RD, Eaker LH. Living with stress. London: Penguin Books; 1988.
28. Reiche EMV, Nunes SOV, Morimoto HK. Immune System Dysfunctions Induced by Stress and Depression: Implications in Cancer Development and Progression. *Rev. Bras. Oncologia Clínica*. Mai/Ago 2005; 1 (5): 19-28.
29. Simonton C, Matthews-Simonton S, Creighton JL. With life again: a self-help approach for cancer patients. 6a. ed. São Paulo: Summus; 1987.
30. PAYNE JK. STATE OF SCIENCE: STRESS, INFLAMMATION AND CANCER. *ONCOL NURS FORUM*. SET. 2014; 41 (5): 40-533.
31. Butler LD, Koopman C, Cordova MJ, Garlan RW, DiMiceli S, Spiegel D. Psychological distress and pain significantly increase before death in metastatic breast cancer patients. *Psychosom Med*. 2003; 65 (3): 416-426.

32. Hewitt M, Herdman R, Holland J. Meeting Psychosocial Needs of Women with Breast Cancer. Editors: Institute of Medicine (US) and National Research Council (US) National Cancer Policy Board. Washington (DC): National Academies Press (US); 2004.
33. Puttini RF, Pereira Junior A, Oliveira LR. Explanatory models in collective health: biopsychosocial approach and self-organization. *Physis*. 2010; 20 (3): 753-767.
34. Giddens A. *Sociology*. Edição 9ª. Lisboa. Editora: Fundação Calouste Gulbenkian; 2014.
35. Santos SB. Media and health: the editorials on health of the Pernambuco newspaper *Jornal do Comercio*. *Reciis – Revista Eletrônica de Comunicação e Informação & Inovação em Saúde*. 2012; 6 (4).
36. Zille LP, Hoffmann CD. Centrality of labor, retirement and its biopsychosocial developments. *Reuna*. Jan-Mar, 2017; 22 (1): 83-102.
37. Kaplan HI, Sadock BJ. *Compendium of psychiatry: behavioral sciences / clinical psychiatry*. 6ª ed. Dayse Batista (trad). Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 1993.
38. Lazarus RS. *Personalidade e adaptação*. 3ª ed. Álvaro Cabral (trad). Rio de Janeiro: Zahar; 1974.
39. Zille LP, Braga CD, Marques AL. Stress at work: a challenge for managers of brazilian organizations. *REGE*. Jul./set. 2014; 21 (3): 401-413.
40. Rosenman RH, Brand RJ, Sholtz RI, Friedman M. Multivariate prediction of coronary heart disease during 8.5 year follow-up in the Western Collaborative Group Study. *The American Journal of Cardiology*. 1976; 37(6): 903-910.
41. Dejours C. *A loucura do trabalho: Estudo da psicopatologia do trabalho*. (6. ed.) São Paulo: Cortez-Oboré; 1992.
42. Cohen S, Janicki-Deverts D, Miller GE. Psychological stress and disease. *Journal of the American Medical Association*. 2007; 298 (14): 1685-1687.
43. Benavente SBT et al. Influence of stress factors and sociodemographic characteristics on sleep quality of nursing students. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. June 2014; 48 (3): 514-520.
44. Thompson JB. *Ideologia e cultura moderna: teoria social crítica na era dos meios de comunicação de massa*. Petrópolis: Vozes; 2007.

45. Samulski D, Chagas MH, Nitsch J. Stress: teorias básicas. Belo Horizonte: Costa; Cupertino; 1996.
46. Barrington W. Perceived Stress, Behavior, and Body Mass Index Among Adults Participating in a Worksite Obesity Prevention Program, Seattle, 2005–2007. *Prev Chronic Dis.* 2012; 9 (1), E152.
47. Braga CD, Zille L, Marques AL. The energy consumption of those who produce energy: studying occupational stress and its effects on managers of a Brazilian company in the electric energy sector. *Revista Alcance.* 2013; 20 (4): 478-494.
48. Kelly S. Alcohol and older people: A systematic review of barriers, facilitators and context of drinking in older people and implications for intervention design. *PLoS ONE.* 2018; 13 (1), e0191189.
49. Hatch SL, Dohrenwend BP. Distribution of traumatic and other stressful life events by race/ethnicity, gender, SES and age: A review of the research. *American Journal of Community Psychology.* 2007; 40 (1): 313-332.
50. ISMA - International Stress Management Association. Estocolmo – Brasil; 2004. (Relatório de Pesquisa).
51. World Health Organization (WHO). Série HSP -UNI/Manuais Operativos, vol. 1 (8); 1995.
52. Ministério da Saúde (BR). Promoção à Saúde: Carta de Ottawa, Declaração de Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá. Brasília: Ministério da Saúde;1996.
53. Mehry EE. Razão e Planejamento, 1ª ed., São Paulo, Ed. HUCITEC; 1994.
54. Rodrigues AL, Gasparini ACLF. A psychosocial perspective in Psychosomatics: via stress and work. In: Mello Filho, J. de. *Psychosomatic Today.* Porto Alegre: Artes Médicas; 1992. p. 93-107.
55. Couto HAC, Herkenhoff FL, Lima EG. Occupational stress and systemic arterial hypertension. *Revista Brasileira de Hipertensão.* 2007; 14 (1): 112-115.
56. Rith-Najarian LR. The Biopsychosocial Model of Stress in Adolescence: Self-Awareness of Performance versus Stress Reactivity. *Stress.* 2014; 17 (2): 193-203.
57. Lipp MEN. Stress in Brazil: advanced research. São Paulo: Papirus; 2004.
58. Lipp MEN. Manual do inventário de sintomas de estresse para adultos. 3ª ed. São

Paulo: Casa do Psicólogo; 2005.

59. Marques-Deak A, Sternberg E. Psychoneuroimmunology: the relationship between the central nervous system and the immune system. *Brazilian Journal of Psychiatry*. Set. 2004; 26 (3): 143-144.

60. Kazak AE et al. An integrative model of pediatric medical traumatic stress. *Journal of Pediatric Psychology*. 2006; 44 (1): 343-355.

61. Ronzani TM. et al. Media and drugs: documentary analysis of Brazilian written media on the theme between 1999 and 2003. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2009; 14 (5): 1751-1762.

62. Babalola E, Noel P, White R. The biopsychosocial approach and global mental health: Synergies and opportunities. *Indian J Soc Psychiatry*. 2017; 33 (1): 291-296.

Artigo apresentado em outubro de 2019

Artigo aprovado em setembro de 2020

Artigo publicado em agosto de 2021