

Ana Carla Horst Sépe

**ESTRESSE X TRABALHO:
Qualidade de vida nas organizações**

Ana Carla Horst Sépe

**ESTRESSE X TRABALHO:
Qualidade de vida nas organizações**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em RH - Gestão de Pessoas e Competências, do Centro Universitário Filadélfia – UNIFIL para obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Prof.^a Ms. Maria Antonia Ramos

Londrina
2011

Ana Carla Horst Sépe

**ESTRESSE X TRABALHO:
Qualidade de vida nas organizações**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em RH – Gestão de Pessoas e Competências, banca examinadora do Centro Universitário Filadélfia – UniFil para obtenção do título de Especialista.

Aprovada em ____/____/____

Professora Ms. Maria Antonia Ramos
Centro Universitário Filadélfia - UniFil

Professor Ms. Silas Barbosa Dias
Centro Universitário Filadélfia - UniFil

Dedico este trabalho ao meu marido com
todo meu carinho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiro a Deus pela oportunidade de poder estar desenvolvendo este trabalho, iluminando o meu caminho, me dando forças e saúde para que pudesse chegar ao fim desta etapa da vida.

Ao meu esposo, com muito carinho, pela paciência e dedicação na minha formação, sem o qual não teria conseguido nada.

A orientadora professora Maria Antonia Ramos, que dedicou seu tempo e esforço para compartilhar sua sabedoria e me ensinar.

As pessoas que direta ou indiretamente colaboraram na realização deste trabalho.

SÉPE, Ana Carla Horst. **Estresse x trabalho**: qualidade de vida nas organizações. 2011. 45f. Monografia (Especialização em RH - Gestão de Pessoas e Competências). Centro Universitário Filadélfia – UNIFIL, Londrina, 2011.

RESUMO

O objetivo deste trabalho é apresentar através de uma pesquisa bibliográfica, o estresse versus o trabalho, qualidade de vida nas organizações, procurando apresentar suas fases, quais as principais causas que levam um trabalhador a apresentar o estresse e a Síndrome de Burnout, como as organizações, através da área de Recursos Humanos podem combater o estresse no ambiente corporativo e propor métodos para amenizar estes problemas. Neste mundo globalizado cada vez mais se pode notar o sofrimento psíquico dos trabalhadores. A chegada do sistema capitalista trouxe mudanças no mundo do trabalho e este fato parece estar relacionado a uma exagerada carga de trabalho mental, urgência de tempo, excesso de responsabilidade, falta de apoio, cobranças internas, entre outros. Toda essa situação tem levado ao aparecimento do estresse nos trabalhadores. Os procedimentos metodológicos utilizados para o desenvolvimento deste estudo foi uma pesquisa bibliográfica. E através desta pesquisa concluiu-se que as pessoas constituem o principal ativo da organização, por esse motivo surge então a necessidade de tornar as organizações mais conscientes e atentas a seus funcionários. A forma como as pessoas são tratadas em uma organização tem muita importância, pois através deste tratamento, é que vão ser determinados os resultados bons ou ruins para a empresa.

Palavras-chave: Trabalho. Estresse. Organizações. Qualidade de Vida no Trabalho.

SEPE, Ana Carla Horst. **X Work Stress**: quality of life in organizations. 2011. 45f. Monograph (Specialization in HR - Human Resources and Skills). University Center Philadelphia - UNIFIL, London, 2011.

ABSTRACT

The objective of this paper is to present through a literature search, the stress versus the work, quality of life in organizations, seeking to present its phases, which are the main reasons why a worker to provide stress and burnout syndrome, as organizations, through the Human Resources department can combat stress in the corporate environment and propose methods to mitigate these problems. In this increasingly globalized world one can see the mental suffering of workers. The arrival of the capitalist system has brought changes in the world of work and this seems to be related to an exaggerated mental workload, time urgency, excessive responsibility, lack of support, internal demands, among others. This whole situation has led to the appearance of stress among workers. The methodological procedures used in the development of this study was a literature search. And through this research concluded that people are the main asset of the organization, for that reason then arises the need to make organizations more conscious and aware of their employees. The way people are treated in an organization is very important because through this treatment, it is certain that the results will be good or bad for the company.

Keywords: Labor. Stress. Organizations. Quality of Working Life.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 METODOLOGIA.....	11
3 O SER HUMANO E O BEM-ESTAR.....	12
4 ESTRESSE.....	14
4.1 Fatores Ambientais que Favorecem o Surgimento do Estresse.....	16
4.2 Doenças Resultantes de Situações Estressantes.....	17
5 SAÚDE NO TRABALHO.....	19
5.1 História da Saúde Ocupacional e Legislação.....	21
5.1.1 Legislações que Regem a Saúde do Trabalhador.....	23
5.2 Fatores de Risco no Ambiente de Trabalho que Favorecem o Surgimento das Doenças Ocupacionais.....	26
5.2.1 Síndrome de Burnout.....	28
5.3 A Qualidade de Vida do Trabalhador e o Estresse.....	31
5.3.1 Conceituando a Qualidade de vida (QV).....	31
5.3.2 A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT).....	32
5.3.2.1 História e evolução da QVT.....	32
5.3.2.2 A importância da QV no trabalho.....	33
5.3.3 Como Combater o Estresse no Ambiente Corporativo.....	35
5.3.4 Formas de Combater o Estresse no Ambiente Corporativo Através do RH.....	37
5.4 Sugestões para Amenizar os Problemas de Estresse nas Empresas.....	39
CONCLUSÃO.....	41
REFERÊNCIAS.....	43

1 INTRODUÇÃO

Neste mundo globalizado cada vez mais se pode notar o sofrimento psíquico dos trabalhadores. A chegada do sistema capitalista trouxe mudanças no mundo do trabalho e este fato parece estar relacionado a uma exagerada carga de trabalho mental, urgência de tempo, excesso de responsabilidade, falta de apoio, cobranças internas, entre outros. Toda essa situação tem levado ao aparecimento do estresse nos trabalhadores.

Selye em 1926 utilizou o termo estresse, para denominar aquele “conjunto de reações que um organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que exige esforço para a adaptação”. O organismo, quando exposto a um esforço desencadeado por um estímulo percebido como ameaçador a homeostase, seja ele físico, químico, biológico ou psicossocial, apresenta a tendência de responder de forma uniforme e inespecífica denominada síndrome geral de adaptação (GUIMARÃES, 2000).

O estresse se origina de duas fontes básicas: atividade física e mental ou atividade emocional. Os psicólogos utilizam dois termos distintos para distinguirem entre as formas positivas e negativas do estresse, mesmo que as duas sejam iguais bioquimicamente. O eustresse é o chamado estresse positivo que acompanha a realização de um objetivo e sua satisfação, é o estresse de conseguir superar desafios e é considerado uma força benéfica que ajuda as pessoas a enfrentarem seus desafios.

O que se considera prejudicial é o distresse. O estresse se transforma em distresse quando começamos a perceber uma perda de nosso sentimento de segurança e adequação. Falta de ânimo, desespero e desapontamento transformam o estresse em distresse (SNELL; BOHLANDER, 2009).

A reação ao estresse é uma mobilização química coordenada de todo o corpo, visando atingir as exigências para enfrentar ou evitar uma situação de luta ou fuga. O sistema nervoso simpático ativa a secreção de hormônios a partir das glândulas endócrinas, que colocam o corpo em uma situação de guerra (SNELL; BOHLANDER, 2009).

O desgaste emocional que pessoas são submetidas nas relações com o trabalho é um fator muito importante na determinação de transtornos relacionados

ao estresse, como é o caso das depressões, ansiedades patológicas, pânico, fobias, doenças psicossomáticas. A pessoa com esse tipo de estresse ocupacional não responde à demanda do trabalho e geralmente se encontra irritável e deprimida.

Diminuir os problemas de saúde do trabalhador é sinônimo de aumento de produtividade na empresa. Com qualidade de vida no trabalho conseqüentemente haverá maior probabilidade de se obter qualidade de vida pessoal, social e familiar. Desta forma a incidência da Síndrome de Burnout poderá ser evitada. Muito confundida com o estresse comum, a Síndrome de Burnout é uma doença nova caracterizada pelo esgotamento físico e mental e cuja causa está intimamente ligada à vida profissional.

Quem sofre desta síndrome fica sob um nível de estresse absurdo, cansaço e mal estar generalizado, com sinais de esgotamento físico, emocional e psíquico que estão intimamente relacionadas à vida profissional.

Muitas empresas desenvolvem programas de controle do estresse visando ensinar seus colaboradores maneiras de minimizar os efeitos do estresse no trabalho.

Um programa pode incluir instrução sobre técnicas de relaxamento, habilidades de adequação, capacidade de ouvir, métodos para lidar com pessoas de personalidade difícil, administração do tempo, assertividade. Estas técnicas são desenvolvidas para quebrar o padrão da tensão que acompanha situações de estresse e para ajudar a conseguir um maior controle de sua vida (SNELL; BOHLANDER, 2009).

As técnicas organizacionais como esclarecimento quanto à função do trabalho do colaborador, a correção de fatores físicos e a capacidade de lidar com fatores interpessoais não devem ser menosprezados no processo de treinamento dos colaboradores para lidarem com o estresse (SNELL; BOHLANDER, 2009).

Uma questão levantada sobre o tema em estudo é: "Quais os aspectos que levam estes colaboradores a desenvolverem suas atividades com mais motivação? Seria uma melhor qualidade de vida dentro da empresa em que trabalha. Essa questão será respondida no decorrer do desenvolvimento do trabalho.

O objetivo deste trabalho é apresentar através de uma pesquisa bibliográfica, o estresse versus o trabalho, qualidade de vida nas organizações, procurando apresentar suas fases, quais as principais causas que levam um trabalhador a apresentar o estresse e a Síndrome de Burnout, como as

organizações, através da área de Recursos Humanos podem combater o estresse no ambiente corporativo e propor métodos para amenizar estes problemas.

Este trabalho foi desenvolvido em cinco capítulos. No primeiro é apresentada a introdução deste estudo. No segundo capítulo é apresentada a metodologia utilizada para o desenvolvimento do estudo. No terceiro capítulo é abordado sobre o ser humano e o bem-estar. O quarto capítulo fala sobre o estresse de forma geral. No quinto capítulo é apresentado sobre a saúde no trabalho, sendo abordado o estresse no ambiente de trabalho, as doenças ocupacionais que atingem as pessoas, a Qualidade de Vida da pessoa e no trabalho, como combater o estresse no trabalho, algumas sugestões para essa melhoria. Finalizando com as considerações finais, e em seguida as referências utilizadas no desenvolvimento deste trabalho.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho foi realizado a partir de estudos sobre o tema escolhido, utilizando a pesquisa bibliográfica. Esta pesquisa bibliográfica procura explicar um problema a partir de referências teóricas publicadas em livros, artigos científicos, dissertações e internet.

De acordo com Vergara (2000), é um estudo fundamentado em materiais, que já foram publicados em livros, revistas, jornais, redes eletrônicas, e proporcionam informações relevantes para o desenvolvimento do trabalho.

O período de levantamento bibliográfico é abreviado nos anos de 1990 a 2010.

Esta pesquisa é considerada descritiva pelo fato de observar, registrar, analisar e correlacionar fatos ou fenômenos sem manipulá-los, fatos estes colhidos da própria realidade.

Todo material compilado foi submetido à análise criteriosa e os resultados apresentados de forma descritiva.

3 O SER HUMANO E O BEM-ESTAR

Inúmeras mudanças ocorridas nestes últimos anos vêm afetando diretamente todos os trabalhadores.

Com relação a estas mudanças que vem ocorrendo muito rapidamente, o escritor e sociólogo Alvin Toffler utilizou o termo choque do futuro para descrever o sentimento de ansiedade vaga e constante que surge nas pessoas sujeitas a esse ritmo de mudança (ALBRECHT, 1990).

Na opinião do escritor:

O efeito dessa aceleração da mudança é obrigar praticamente as pessoas que passam por ela a atingir um nível de *estresse fisiológico* - uma forma de alerta biológico tangível que as torna mais vulnerável a outras pressões e acontecimentos de suas vidas. O próprio choque do futuro pode fazer com que as pessoas adoçam fisicamente, predispondo-as a ficarem doente de uma maneira geral (ALBRECHT, 1990, p. 33).

A convivência do ser humano nesta sociedade complexa e atribulada se torna cada vez mais desafiadora.

Voltando aos tempos antigos, Gutierrez e Oberdiek (2001) comentam a forma como era vista a doença:

na antiguidade pouco ou nada se sabia a respeito dos grandes males que assolavam as populações, a partir do aparecimento das doenças pouco podia ser feito. Em virtude das condições sanitárias de cidades e regiões e do desconhecimento sobre a etiologia das doenças, grandes epidemias atingiram populações no passado. Durante muitos séculos existiu a crença de que as pessoas recebiam a doença como castigo ou punição, assim, essa deveria ser aceita e enfrentada com dores e sofrimentos, já que tinham justificativa na fé religiosa; outra possibilidade considerada era de que a pessoa doente estaria possuída por maus espíritos, que se apoderando da alma, poderiam levar a conseqüências fatais, a pessoa que sobrevivia teria então sido absolvida de seus pecados através do “milagre” da cura, tendo assim o direito a uma vida nova (BRAZ, 1985, p. 25-26).

Limongi-França e Rodrigues (1997, p. 16) observam que foi a partir da revolução industrial que começou as preocupações com a saúde do trabalhador e nesta mesma época surgiram “esforços na tentativa de regulamentar a higiene das condições de trabalho”. O convívio dentro de uma organização também se torna um desafio, pois cada pessoa possui um temperamento, uma forma de ser e de pensar diferentes dos outros.

Segundo Limongi-França e Rodrigues (1997): “O trabalho submete as pessoas ao stress, frequentemente crônico, e estamos submetidos a ele de forma contínua”.

É importante mencionar que, são várias as doenças reconhecidas como causadas ou agravadas pelo estresse, pelos pesquisadores da medicina, as quais serão apresentadas no desenvolver deste estudo.

O ser humano é uma pessoa sensível, seu comportamento, e até suas emoções são influenciadas socialmente (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 1997).

Para que as pessoas consigam enfrentar de uma maneira eficaz as mudanças que surgem em seu cotidiano, elas precisam descobrir maneiras que facilitem a adaptação a esse ritmo imposto pela sociedade.

4 ESTRESSE

Hans Selye em 1926 definiu o estresse como “conjunto de reações que um organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que exige esforço para a adaptação” (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 1997).

Outra definição de estresse é apresentada pelos autores:

Uma relação particular entre uma pessoa, seu ambiente e as circunstâncias as quais está submetido, que é avaliada pela pessoa como uma ameaça ou algo que exige dela mais que suas próprias habilidades ou recursos e que põe em risco o seu bem-estar (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 1997, p. 24).

Na mesma linha de pensamento Chiavenato (1999, p. 377) define estresse da seguinte forma:

Estresse é um conjunto de reações físicas, químicas e mentais de uma pessoa a estímulos ou estressores no ambiente. É uma condição dinâmica, na qual uma pessoa é confrontada com uma oportunidade, restrição ou demanda relacionada com o que ela deseja.

O organismo, quando exposto a um esforço desencadeado por um estímulo percebido como ameaçador a homeostase, seja ele físico, químico, biológico ou psicossocial, apresenta a tendência de responder de forma uniforme e inespecífica denominada síndrome geral de adaptação (GUIMARÃES, 2000).

Atualmente, o fenômeno stress pode ser compreendido com mais facilidade, explicam Limongi-França e Rodrigues (1997):

[...] ele pode ser um recurso importante e útil para a pessoa fazer frente às diferentes situações de vida que ela enfrenta em seu cotidiano. A resposta do stress surge, ou melhor, é ativada pelo organismo, com o objetivo de mobilizar recursos que possibilitam à pessoa enfrentar situações – as mais variadas – que são percebidas como difíceis e que exigem delas esforço. Sem dúvida, esta capacidade, tem sido de fundamental importância para a espécie humana, ajudando-a a sobreviver e a desenvolver alternativas de como enfrentar as múltiplas situações de ameaça – concreta ou simbólica – que pode encontrar em sua existência (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 1997, p. 19).

O estresse se origina de duas fontes básicas: atividade física e mental ou atividade emocional. Os psicólogos utilizam dois termos distintos para distinguir

entre as formas positivas e negativas do estresse, mesmo que as duas sejam iguais bioquimicamente. O eustresse é o chamado estresse positivo que acompanha a realização de um objetivo e sua satisfação, é o estresse de conseguir superar desafios e é considerado uma força benéfica que ajuda as pessoas a enfrentarem seus desafios. É “o estresse da vitória” (ALBRECHT, 1990).

O que se considera prejudicial é o distresse. O estresse se transforma em distresse quando começamos a perceber uma perda de nosso sentimento de segurança e adequação. Falta de ânimo, desespero e desapontamento transformam o estresse em distresse (SNELL; BOHLANDER, 2009).

A reação ao estresse é uma mobilização química coordenada de todo o corpo, visando atingir as exigências para enfrentar ou evitar uma situação de luta ou fuga. O sistema nervoso simpático ativa a secreção de hormônios a partir das glândulas endócrinas, que colocam o corpo em uma situação de guerra (SNELL; BOHLANDER, 2009).

A maioria dos pesquisadores na área da medicina acredita hoje que a reação química do estresse no corpo humano seja um fator causador de quase todos os colapsos de saúde atuais e que esteja pelo menos associada a muitos outros distúrbios (ALBRECHT, 1990, p. 38).

Para Limongi-França e Rodrigues (1997), “o *stress* por si só não é suficiente para desencadear uma enfermidade orgânica ou para provocar uma disfunção significativa na vida da pessoa”. Para os autores, o estresse só irá ocorrer, ou seja, uma situação extrema de stress, se a pessoa estiver com vulnerabilidade em seu organismo, ou ainda pode ocorrer também através de uma forma inadequada de avaliar e enfrentar a situação que está deixando-a muito estressada a ponto de adoecer.

São vários os fatores que influenciam o surgimento do estresse, eles podem ser bem vindos ou não, influenciarão de qualquer forma a rotina das pessoas. Esses fatores ambientais serão apresentados a seguir.

4.1 Fatores Ambientais que Favorecem o Surgimento do Estresse

As pesquisas realizadas sobre o estresse são antigas, são pesquisas que tentam caracterizar os acontecimentos mais estressantes para o ser humano. Entre as pesquisas realizadas, está a escala de Holmes e Rahe.

Esse estudo de 1995, que teve como um dos objetivos verificar a ocorrência ou não dos eventos e a sua descrição detalhada, sem atribuir-lhes nenhum valor, foi possível, em grande parte, devido ao procedimento de medida utilizado, no qual se aliaram as vantagens do procedimento de painel de Brown com a escala de Holmes e Rahe (1967). Esse procedimento mostrou ser útil em pesquisa na área clínica, pois não privilegia a análise quantitativa, nem a qualitativa. Sugere-se a utilização dessa técnica em pesquisas posteriores, inclusive para avaliar a sua efetividade em outros estudos (SAVÓIA, 1999, p. 1).

São vários fatores no ambiente, seja ele interno ou externo, que influenciam as pessoas e as fazem sentir estresse, conforme a situação e o local que se encontram.

Com relação a perda de suporte social podem ser citadas a morte de alguém da família, de um amigo ou mesmo do cônjuge. Em relação a família, podem ser observados fatores como, separação, doença na família, casamento, gravidez e nascimento na família. As mudanças no ambiente também podem causar estresse, podem ser mudanças de escola, de casa, do número de pessoas morando em casa, todos são motivos para a pessoa mudar seu comportamento. As finanças também são fatores estressantes, as dívidas ou perdas financeiras fazem com que as pessoas se tornem nervosas e as vezes suas reações se tornam agressivas (SAVÓIA, 1999).

As dificuldades pessoais como problemas de saúde, mudanças de hábitos pessoais, de atividades sociais, de atividades recreativas, atividades religiosas, acidentes, dificuldades sexuais e aposentadorias, são considerados fatores estressantes para o ser humano (SAVÓIA, 1999).

Dentre estes fatores ambientais com relação ao trabalho, a autora aponta como fatores causadores de estresse: a mudança de trabalho, dificuldades com a chefia, perda do emprego e reconhecimento profissional.

No tópico a seguir serão apresentadas algumas das doenças que levam as pessoas a apresentar disfunções orgânicas em virtude do estresse passado por estas em seu dia-a-dia.

4.2 Doenças Resultantes de Situações Estressantes

Atualmente os estímulos estressantes podem ser reconhecidos com mais facilidade do que em outros tempos. Exemplos visíveis através da “velocidade das transformações sociais, da cultura, da política e do conhecimento”, estes são fatores resultantes do surgimento de doenças para a saúde da pessoa que vive o cotidiano com excesso de atividades (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 1997).

De acordo com os estudos apresentados por Albrecht (1990), são mencionadas várias doenças provocadas pelo estresse, tais como a úlcera, caracterizada como sinal de uma vida sujeita a grande pressão, o ataque cardíaco também está associado ao estresse, e os mesmos fatores de estresse que dão origem ao ataque cardíaco também provocam derrames, embolias e doenças circulatórias relacionadas. A hipertensão, ou pressão arterial alta, também está associada. O autor comenta que, o câncer pode ter um componente derivado do estresse.

Os Estados Unidos possuem uma das taxas mais altas de incidências de câncer do mundo, e praticamente todos os países ditos ‘desenvolvidos’ apresentam taxas muito mais altas de incidência de câncer do que os países subdesenvolvidos ou ‘em desenvolvimento’ (ALBRECHT, 1990, p.39).

Desta forma, as doenças são vistas como resultado do estresse que a pessoa passa em seu cotidiano, que muitas vezes acabam prejudicando seu desempenho e até mesmo seu relacionamento, seja em casa ou no trabalho.

O desgaste emocional que pessoas são submetidas nas relações com o trabalho, é um fator muito importante na determinação de transtornos relacionados ao estresse, como é o caso das depressões, ansiedades patológicas, pânico, fobias, doenças psicossomáticas.

Chiavenato (1999) confirma observando o seguinte:

As conseqüências humanas do estresse incluem ansiedade, depressão, angústia e várias conseqüências físicas como distúrbios gástricos e cardiovasculares, dores de cabeça, nervosismo e acidentes. Em certos casos, envolvem abuso de drogas, alienação e redução de relações interpessoais.

A pessoa com esse tipo de estresse ocupacional não responde à demanda do trabalho e geralmente se encontra irritável e deprimida. Este tema será comentado no capítulo a seguir.

5 SAÚDE NO TRABALHO

Como observado desde o início deste estudo, as transformações são decorrentes da globalização e “o século 21 inicia-se em um contexto de amplas transformações no ambiente empresarial, que vem tornando-se cada vez mais competitivo”. Estas transformações são observadas, na economia mundial, nas relações internacionais, na tecnologia, na organização produtiva, nas relações de trabalho e na educação e na cultura do país, gerando impactos inter-relacionados sobre a vida das pessoas, das organizações e da sociedade (LIMONGI-FRANÇA, 2003).

Estas transformações, nos últimos anos fizeram com que as empresas nacionais sofressem grandes mudanças em relação a produtividade.

Segundo pesquisas apresentadas recentemente em revistas e jornais, o Brasil foi o segundo país em um ranking de aumento de produtividade na década de 1990. Essa revolução transformou a vida das pessoas nos grandes centros urbanos, estabelecendo um ritmo de vida considerado alucinante, com excesso de horas de trabalho e uma pressão excessiva para serem cada vez mais produtivas. O lado profissional passou, portanto, a ser a face predominante do ser humano, que se sentiu forçado a ser um superprofissional e, para tanto, não poupa esforços em jornadas de trabalho acima de 12 horas diárias (CONTE, 2003, p. 32).

Observando assim que, o lado profissional passou a fazer parte importante na visão das pessoas que desejam prosperar, fazendo com que elas assumissem o compromisso de crescerem dentro da empresa e fazer crescer a produção nas empresas.

Limongi-França e Rodrigues (1997) observam que existe um comprometimento nas atividades assumidas pelas pessoas e quanto maior for o comprometimento da pessoa com o que está acontecendo, maior vai ser seu compromisso e poderá influenciar o processo de avaliação. Como exemplo os autores apresentam:

[...] a pessoa que investe intensamente em uma tarefa, porque seu desempenho naquela situação em particular, pode ser importante para uma promoção e seu desenvolvimento na empresa ou profissão. Assim, uma situação poderá conter maior ou menor potencial de ameaça ou desafio da dependência do compromisso que a pessoa estabelecer com ela. E aqui temos uma dupla possibilidade, em que a intensidade do compromisso é

grande, isto pode aumentar a vulnerabilidade da pessoa e também servir de impulso e ajudá-lo a desenvolver recursos para fazer frente aos obstáculos que podem surgir (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 1997, p. 32).

E a melhor forma das pessoas enfrentarem os obstáculos que surgem, é estarem se sentindo bem, tanto física como mentalmente.

Desta forma, para Chiavenato (1999), a ausência de doenças, seria uma das melhores formas de definir o termo saúde. Pois a sua presença geralmente significa fragilidade, limitação e preocupação quanto a capacidade da pessoa em produzir bons resultados para a empresa.

Contudo, os riscos de saúde como riscos físicos e biológicos, tóxicos e químicos, assim como condições estressantes, podem provocar danos às pessoas no trabalho. O ambiente de trabalho em si também pode provocar doenças. Uma definição mais ampla de saúde é um estado físico, mental e social de bem-estar. Esta definição enfatiza as relações entre corpo, mente e padrões sociais (CHIAVENATO, 1999, p. 376).

Para o autor a saúde de um empregado pode ser prejudicada por doenças, acidentes ou estresse. E observa ainda que “um funcionário excelente e competente, mas deprimido e com baixa auto-estima, pode ser tão improdutivo quanto um funcionário doente e hospitalizado”.

Os valores sobre a saúde e a doença são construídos na empresa sob o foco da produtividade, sob os princípios que se adota de responsabilidade social e o valor que se dá à preservação das pessoas, das histórias de acidentes de trabalho e da própria cultura organizacional (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 1997, p. 77).

Para o administrador, a doença traz conseqüências tais como a queda de produtividade, comprometimentos nos resultados da empresa, necessidade de rever condições, processo de trabalho, entre outros. “Para o grupo de trabalho, a doença sinaliza problemas no próprio processo de trabalho, ou gera reações negativas de maior pressão, para manter o desempenho” (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 1997, p. 79).

O trabalho, por mais que possibilite o crescimento do funcionário, seu reconhecimento, sempre surgirão problemas como insatisfação, desinteresse, apatia, irritação, apreensão, conflitos, as aglomerações humanas, mudanças rápidas, entre outros fatores de estresse que refletirão em sua saúde e seu bem-estar.

Para muitas pessoas, o estresse já faz parte de sua vida cotidiana, ou seja, ele surge da interação deste com o lugar que vive e onde trabalha. Como mencionado anteriormente, “quando fazemos algo agradável e nos sentimos valorizados pelo esforço despendido, estamos em eutress”, ou seja, o stress positivo, considerado uma área de melhor desempenho e conforto, pois gera a sensação de realização pessoal (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 1997).

5.1 História da Saúde Ocupacional e Legislação

Doenças como o estresse, as neuroses e as lesões por esforços repetitivos, são consideradas modernas, ou seja, do momento, mas são diagnosticadas há séculos.

As inter-relações entre trabalho e saúde são conhecidas desde a antigüidade sendo possível detectar algumas referências desde os papiros egípcios e no mundo Greco romano. Nesta época existia um desinteresse no assunto, já que os trabalhos mais pesados ou de maior risco eram destinados a escravos oriundos de nações subjugadas. As primeiras preocupações ligadas a patologia do trabalho são as observações de Lucrecio, um século antes da Era Cristã. Na Idade Média pouco é conhecido sobre as relações entre trabalho e saúde. Mais adiante, as observações concentram-se nos problemas de saúde provocados pela atividade extrativa mineral, até porque a importância das nações do século XVI e, em parte dos seguintes, seria proporcional à quantidade de metais preciosos extraídos (BRAGA et al., 2001, p. 2).

Ainda dentro desta retrospectiva, a problemática da saúde do trabalhador, teve seus primeiros estudos realizados por Ramazzini, no ano de 1633:

estabeleceu alguns dos princípios básicos do conceito de medicina social como por exemplo, a necessidade do estudo da ligação entre o estado de saúde de uma dada população e suas condições de vida. A história do desgaste do trabalhador caminha junto com a evolução do capitalismo. O modelo de produção que se baseia em tópicos como a lei da mais valia e a competição por mercado de consumo, sendo este de grande interesse para o estudo da exploração operária já que trazem inclusos problemas relativos a cargas excessivas de trabalho, salários menores e maior exposição aos fatores de risco (BRAGA et al., 2001, p. 2).

Segundo os estudos apresentados pela Legislação de Segurança e Medicina do Trabalho (2003, p. 8) em seu Manual Prático:

Os problemas relacionados com a saúde intensificam-se a partir da Revolução Industrial. As doenças do trabalho aumentam em proporção a evolução e a potencialização dos meios de produção, com as deploráveis condições de trabalho e da vida das cidades.

Os resultados observados com o efeito da Revolução Industrial, no início do século XIX, na Europa, foram de grandes mudanças impostas principalmente no modo de produção, que passaram da manufatura para a máquina, trazendo conseqüências na vida e saúde dos trabalhadores (BRAGA et al., 2001, p.2).

Para Albrecht (1990), o período correspondente de 1900 até a presente data “se diferencia de qualquer outro período da história humana por ter sido uma época de incrível mudança”. Para o autor o ser humano perdeu o sentimento de inocência que possuía, e comenta:

As grandes características definidoras desse período – os primeiros setenta e cinco anos do século XX – foram a mudança, a falta de permanência, a ruptura, a novidade e a obsolência, além de um sentido de aceleração em quase todos os aspectos perceptíveis da sociedade (ALBRECHT, 1990, p. 12).

Em 1919, foram adotadas seis convenções que tiveram como objetivo à integridade física dos trabalhadores e maior proteção a sua saúde, por intermédio da Organização Internacional do Trabalho (OIT), juntamente com a chegada do Tratado de Versalhes, “objetivando uniformizar as questões trabalhistas, a superação das condições subumanas do trabalho e o desenvolvimento econômico”. Estas convenções foram: a “limitação da jornada de trabalho, proteção à maternidade, trabalho noturno para mulheres, idade mínima para admissão de crianças e o trabalho noturno para menores” (LEGISLAÇÃO DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO, 2003, p.8).

Grande parte da mudança ocorreu na história recente, a maioria dela depois da Segunda Guerra Mundial. O autor explica que a intensidade neste processo de mudanças foi espantosa, causando ondas de choque de mudança social, tecnológica e econômica, no mundo inteiro (ALBRECHT, 1990, p.13).

Braga et al. (2001, p. 2) comenta sobre o fato:

Após a II Guerra Mundial, os trabalhadores foram expostos a condições de trabalho extremamente adversas e extenuantes porque, terminado o conflito bélico, surgiu um intenso esforço industrial. O custo provocado pela perda de vidas em acidentes de trabalho ou mais especificamente por doenças do trabalho começou a ser sentido tanto pelos empregadores, ávidos de mão

de obra produtiva, quanto pelas companhias de seguro, prejudicadas pelo pagamento de altas indenizações. Surgia a organização de uma nova divisão internacional do trabalho, simultaneamente a tecnologia industrial evoluía de forma acelerada, o que refletia no desenvolvimento de novos processos industriais, novos equipamentos e síntese de novos produtos químicos. Em consequência, a medicina do trabalho tornou-se incapaz de intervir sobre os problemas de saúde causados pelos processos de produção. Nesse contexto, houve uma crescente insatisfação dos trabalhadores atingidos e questionamento dos empregadores onerados pelos custos dos agravos à saúde.

Com o pós-guerra surge no ano de 1948 a Organização Mundial da Saúde (OMS), e apresenta um novo conceito de saúde do trabalhador:

‘saúde é o completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de afecções ou enfermidades’ e que ‘o gozo do grau máximo de saúde que se pode alcançar é um dos direitos fundamentais de todo ser humano’ (LEGISLAÇÃO DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO, 2003, p. 8).

Chiavenato observa que no início do século XX, na cidade do Rio de Janeiro e em São Paulo, os antigos bondinhos da Light & Company trafegavam pelas principais ruas destas cidades, trazendo cartazes onde diziam: “prevenir acidentes é dever de todos”, observando assim que era uma responsabilidade que todos deveriam assumir. O autor comenta que, passados mais de cem anos, este lema não se tornou obsoleto, e sim cada vez mais atual (CHIAVENATO, 1999, p. 387).

Na década de 1990, o estresse surge na Europa como causa principal da diminuição da qualidade de vida das pessoas (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007, p. 1).

Para que ocorra a prevenção de acidentes, o Ministério da Saúde apresenta além da Constituição Federal, algumas leis e portarias, que serão comentadas a seguir.

5.1.1 Legislações que Regem a Saúde do Trabalhador

De acordo com a Legislação de Segurança e Medicina do Trabalho, consta que em 1970 o Brasil foi considerado campeão em acidentes.

E, em 1977, o legislador dedica no texto da CLT - Consolidação das Leis do Trabalho, por sua reconhecida importância Social, capítulo específico à

Segurança e Medicina do Trabalho. Trata-se do Capítulo V, Título II, artigos 154 a 201, com redação da Lei nº 6.514/77. O Ministério do Trabalho e Emprego, por meio da Secretaria de Segurança e Saúde no Trabalho, hoje denominado Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho, regulamenta os artigos contidos na CLT por meio da Portaria nº 3.214/78, criando vinte e oito Normas Regulamentadoras - NRs. Com a publicação da Portaria nº 3214/78 se estabelece a concepção de saúde ocupacional (LEGISLAÇÃO DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO, 2003, p. 9).

“A constituição que rege a Legislação trabalhista atual é a Constituição Federal de 1988, no título VIII da Ordem Social, no artigo 200 item II” (BRAGA, 2001, p. 3).

Atualmente, a legislação trabalhista de vários países reconhece a existência de uma relação de causa e efeito dos agentes ambientais, como produtores das doenças ocupacionais.

Apesar das evidências das relações entre condições de trabalho e doenças, ainda existem diversos tipos de dificuldades para a real aceitação da importância destes problemas com relação à sociedade como um todo (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 1997, p. 16).

E a melhor forma de combater esses agentes foi o surgimento de leis. Desta forma, o Ministério da Saúde, apresenta as legislações que regem a saúde do trabalhador, que são:

Constituição da República Federativa do Brasil

Art. 200 - Ao Sistema Único de Saúde, compete, além de outras atribuições, nos termos da lei... II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador; ...VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

Lei nº 8.689 de 27 de julho de 1993

Dispõe sobre a extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps) e dá outras providências.

Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990

Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990

Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

Lei nº 6.259 de 30 de outubro de 1975

Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências.

Portaria Interministerial nº 800 de 3 de maio de 2005

Publica o texto-base da minuta de Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalho.

Portaria nº 3.908/GM, de 30 de outubro de 1998

Estabelece procedimentos para orientar e instrumentalizar as ações e serviços de Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2011, p.1).

A saúde ocupacional está relacionada com a assistência médica preventiva, segundo Chiavenato (1999, p. 376):

A Lei n. 24/94 instituiu o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, que exige o exame médico pré-admissional, o exame médico periódico, o de retorno ao trabalho (no caso de afastamento superior a 30 dias), o de mudança efetiva de função, antes da transferência, e o exame médico demissional, nos 15 dias que antecedem o desligamento definitivo do funcionário.

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde entrou em vigor no ano de 2004, tendo como finalidade reduzir o número dos acidentes e doenças que são relacionados ao trabalho, sendo executadas por meio de ações de promoção, reabilitação e vigilância na área de saúde.

Suas diretrizes, descritas na Portaria nº 1.125 de 6 de julho de 2005, compreendem a atenção integral à saúde, a articulação intra e intersetorial, a estruturação da rede de informações em Saúde do Trabalhador, o apoio a estudos e pesquisas, a capacitação de recursos humanos e a participação da comunidade na gestão dessas ações.

A Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador (RENAST), regulamentada pela Portaria nº 2.728/GM de 11 de novembro de 2009, é uma das estratégias para a garantia da atenção integral à saúde dos trabalhadores. Ela é composta por Centros Estaduais e Regionais de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) - ao todo, até novembro de 2009, 178 unidades espalhadas por todo o País - e por uma rede de 1.000 serviços sentinela de média e alta complexidade capaz de diagnosticar os agravos à saúde que têm relação com o trabalho e de registrá-los no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-NET) (BRASIL, MS, 2011, p.1).

Diante de todo esse processo que vem ocorrendo com a economia, atualmente se observa que as empresas estão procurando desenvolver sistemas de qualidade, nos quais está incluída a gestão de saúde e segurança de seus trabalhadores.

5.2 Fatores de Risco no Ambiente de Trabalho que Favorecem o Surgimento das Doenças Ocupacionais

Relembrando as palavras de Savóia (1990), dentre os fatores ambientais comentados anteriormente, ela apresenta como fatores causadores de estresse no trabalho, a mudança de trabalho, dificuldades com a chefia, perda do emprego e reconhecimento profissional.

Segundo a autora, é importante mencionar que “as mudanças inesperadas no ambiente social do indivíduo” causam estresse, pois são situações que a pessoa não esperava passar naquele momento, e até mesmo “a falta de mudanças no ambiente de trabalho”, ou seja, a pessoa não tem perspectiva nenhuma de progredir, também podem causar o estresse (SAVÓIA, 1990, p. 1).

Chiavenato (1999) menciona que esse estresse que muitas pessoas passam no trabalho é resultante de vários fatores, tais como:

O autoritarismo do chefe, a desconfiança, a pressão das exigências e cobranças, o cumprimento do horário de trabalho, a chateza e monotonia de certas tarefas, o moral baixo dos colegas, a falta de perspectiva de progresso profissional e a insatisfação pessoal não somente derrubam o bom humor das pessoas, como também provocam estresse no trabalho (CHIAVENATO, 1999, p. 377).

Além dos fatores acima mencionados, o autor apresenta ainda que “alguns fatores humanos, como dependência de álcool e abuso de drogas, muitas vezes são decorrentes do estresse no trabalho ou na família”. Segundo ele, o estresse no trabalho provoca sérias conseqüências tanto para o empregado como para a organização.

Segundo Limongi-França e Rodrigues (1997, p. 82), “grande número de pesquisas realizadas concorda que o conflito entre metas e estrutura das empresas, com as necessidades individuais de autonomia, realização e de identidade, são agentes ‘estressores’ importantes”. Os autores comentam que, fatores como a desumanização também favorecem o surgimento do estresse:

A desumanização do trabalho, presente na produção em larga escala, tem como característica marcante a mecanização e a burocratização, e se torna agente estressante porque atenta contra as necessidades individuais de satisfação e realização, entre outros.

Complementando as palavras acima, os autores apresentam a opinião do Prof. Peter K. Spink a esse respeito:

O que muitas empresas têm de desumano é o seu próprio modelo de trabalho, um modelo que, diariamente, sistematicamente, violenta e restringe as reais capacidades de uma pessoa dentro de um escritório ou de uma fábrica. Muito provavelmente estas reais capacidades estão ligadas a potencialidades intelectuais e emotivas, que sofrem constantes negações e sanções a partir de interações pessoais que, embora em nome da produtividade, pouco têm a ver com ela (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 1997, p. 83).

Existem pessoas, que mesmo sob pouca pressão desenvolvem bem seus trabalhos, e ainda procuram ser produtivas quando são cobradas a atingirem metas.

Outras buscam incessantemente mais produtividade ou um melhor trabalho. Um nível modesto de estresse conduz a maior criatividade e quando uma situação competitiva conduz a novas idéias e soluções. Como regra geral, muitos empregados não se preocupam com uma pequena pressão desde que ela possa conduzir a conseqüências ou resultados positivos (CHIAVENATO, 1999, p. 378).

Para Hirigoyen (2002, p. 20): “[...] o estresse profissional feito de pressão e exagero de tarefas múltiplas e repetitivas pode esgotar uma pessoa e mesmo levá-la a um *burn out*, isto é, a uma ‘depressão por esgotamento’”. Segundo a autora,

alguns chefes apenas fazem repercutir nos subordinados a pressão que lhes é imposta. Então de tal maneira angustiados pela multiplicidade de tarefas para terminar, que entram em pânico e atormentam os outros. Justificam-se dizendo que estão assoberbados, pois temem não alcançar os objetivos e não podem, além do mais, ficar dando conta dos estados psicológicos de cada um. Enquanto os empregados não se manifestam, tal comportamento, que não tem a intenção de ser maldoso, mas é destruidor, passa sem ser notado, pois a hierarquia não se interessa senão pelos resultados (HIRIGOYEN, 2002, p. 257).

Seguindo a mesma linha de pensamento, quando a pessoa sofre estresse contínuo, as conseqüências sobre o organismo podem ser mais intensas, levando-á ao desgaste progressivo e às vezes até ao esgotamento (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 1997).

Do ponto de vista da administração, o estresse pode surgir de duas formas, de acordo com Albrecht (1990, p. 106-107):

Primeiro, elas próprias como seres humanos normais sentem a pressão como uma parte básica do seu próprio trabalho. Se estiverem lutando com níveis insuportáveis de estresse, estarão pagando um preço muito alto em termos de sua própria saúde e bem-estar para as necessidades que estiverem satisfazendo. A qualidade de suas próprias vidas não será a que deve ser, e elas não poderão funcionar com a eficácia que deveriam funcionar. Elas perdem, e a organização também perde. Em segundo lugar, se os empregados da organização estiverem passando por níveis insuportáveis de estresse, faltará às suas vidas a qualidade a que eles têm direito, e eles também não funcionarão tão bem quanto deveriam.

Observando as palavras acima, os sintomas de estresse surgem por vários fatores, mas Hirigoyen (2002, p. 164), observa:

Em todas as outras formas de sofrimento no trabalho, em particular, no caso de uma pressão profissional excessivamente forte, quando cessa o estímulo, cessa também o sofrimento, e a pessoa consegue recuperar o estado normal.

Mas, em algumas empresas, nem sempre esta pressão excessiva e constante acaba, o que acaba sendo considerada assédio moral, onde a pessoa se sentindo isolada, humilhada e muitas vezes rejeitada, e por conseqüência fazendo com que se sintam “sozinha contra todos” (HIRIGOYEN, 2002, p. 165).

Quando ocorre a desvalorização do funcionário, se tornando um fato persistente, mesmo que esteja afastada de seu agressor, ela se torna refém de uma cicatriz psicológica que a “torna frágil, medrosa e descrente de tudo e de todos” (HIRIGOYEN, 2002, p. 164).

O surgimento de um novo fenômeno de estresse no trabalho é observado atualmente, segundo Albrecht (1990, p. 114), denominado colapsos emocionais “contagiosos”, que ocorre em grupos de empregados com excesso de estresse, é denominado por outros autores relacionados ao tema como “histeria do trabalho”.

No tópico seguinte será comentado sobre este tipo de estresse ocupacional.

5.2.1 Síndrome de Burnout

A Síndrome de Burnout é um estresse que tem como significado o desgaste tanto mental como físico, e torna-se característico em pessoas que praticam

excessivos esforços para corresponderem as solicitações de energia, força ou recursos (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 1997, p. 71).

O conceito de Burnout surgiu nos Estados Unidos em meados dos anos 70, para dar explicação ao processo de deterioração nos cuidados e atenção profissional nos trabalhadores de organizações. Ao longo dos anos esta síndrome de “queimar-se” tem se estabelecido como uma resposta ao estresse laboral crônico integrado, por atitudes e sentimentos negativos. Não existe uma definição unânime sobre esta síndrome, existe um consenso em considerar que aparece no indivíduo como uma resposta ao estresse laboral. Trata-se de uma experiência subjetiva interna que agrupa sentimentos e atitudes e que tem um semblante negativo para o indivíduo, dado que implica alterações, problemas e disfunções psicofisiológicas com conseqüências nocivas para a pessoa e para a organização (SILVA, 2000, p. 1).

Limongi-França e Rodrigues (1997) observam que este conceito foi desenvolvido por Delvaux no ano de 1980, o qual caracterizou esta síndrome com quatro formas de se observar os sintomas: Exaustão emocional; despersonalização; diminuição da realização e produtividade profissional; e depressão.

O termo Burnout é uma composição de burn = queima e out = exterior, sugerindo assim que a pessoa com esse tipo de estresse consome-se física e emocionalmente, passando a apresentar um comportamento agressivo e irritadiço (LENTINE; SONODA; BIAZIN, 2010, p. 108).

Atualmente, o termo Burnout “é considerado uma das conseqüências mais importantes do stress profissional, o que impõe sua apresentação em qualquer texto que se dispõe a tratar do stress” (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 1997, p. 71).

A síndrome de burnout foi reconhecida e considerada como um “risco ocupacional para profissões que envolvem cuidados com saúde, educação e serviços humanos (GOLEMBIEWSKI, 1999; MASLACH, 1998; MUROFUSE et al., 2005 apud TRIGO; TENG; HALLAK, 2007, p. 1).

Esse tipo de estresse é também caracterizado pela insatisfação profissional que a pessoa começa a sentir, diante de fatos ocorridos dentro de seu local de trabalho.

A Síndrome de Burnout é uma resposta ao estresse ocupacional crônico e caracterizada pela desmotivação, ou desinteresse, mal estar interno ou insatisfação ocupacional, que parece afetar, em maior ou menor grau, alguma categoria ou grupo profissional (CODO, 1999, p. 237 apud LENTINE; SONODA; BIAZIN, 2010, p. 108).

De acordo com os autores acima, o quadro evolutivo de quem apresenta este tipo de estresse, é apresentado por quatro níveis de manifestação:

1º nível - Falta de vontade, ânimo ou prazer de ir trabalhar. Dores nas costas, pescoço e coluna. Diante da pergunta “O que você tem?” normalmente a resposta é “Não sei, não me sinto bem.” 2º nível - Começa a deteriorar o relacionamento com outros. Pode haver uma sensação de perseguição (“Todos estão contra mim”); aumenta o absenteísmo e a rotatividade de empregos. 3º nível - Diminuição notável da capacidade ocupacional. Podem começar a aparecer doenças psicossomáticas, tais como alergias, psoríase, picos de hipertensão, etc. Nesta etapa, começa a automedicação que, no princípio, tem efeito placebo mas, logo em seguida, requer doses maiores. Neste nível tem-se verificado também um aumento da ingestão alcoólica. 4º nível - Esta etapa se caracteriza por alcoolismo, drogadição, idéias ou tentativas de suicídio, podendo surgir doenças mais graves, tais como câncer, acidentes cardiovasculares, etc. Durante esta etapa ou antes dela, nos períodos prévios, o ideal é afastar-se do trabalho (CODO, 1999, p.237 apud LENTINE; SONODA; BIAZIN, 2010, p. 108).

Muito confundida com o estresse comum, a Síndrome de Burnout é uma doença nova caracterizada pelo esgotamento físico e mental e cuja causa está intimamente ligada à vida profissional.

“Nos Estados Unidos, o estresse e problemas relacionados, como é o burnout, provocam um custo calculado de mais de \$150 bilhões anualmente para as organizações” (DONATELLE; HAWKINS, 1989 apud TRIGO; TENG; HALLAK, 2007, p. 1).

Segundo o World Health Organization (2003 apud TRIGO; TENG; HALLAK, 2007, p. 1), “as implicações financeiras específicas do burnout merecem ser avaliadas diante da insatisfação, absenteísmo, rotatividade e aposentadoria precoce causados pela síndrome”.

No Canadá, estudo evidenciou que enfermeiros possuíam uma das taxas mais altas de licenças médicas entre todos os trabalhadores, o que se devia, principalmente, ao burnout, ao estresse induzido pelo trabalho e às lesões musculoesqueléticas (SHAMIAN et al., 2003 apud TRIGO; TENG; HALLAK, 2007, p. 1).

Quem sofre desta síndrome fica sob um nível de estresse absurdo, cansaço e mal estar generalizado, com sinais de esgotamento físico, emocional e psíquico que estão intimamente relacionadas à vida profissional.

No Brasil, o Decreto no 3.048, de 6 de maio de 1999, aprovou o Regulamento da Previdência Social e, em seu Anexo II, trata dos Agentes Patogênicos causadores de Doenças Profissionais. O item XII da tabela de

Transtornos Mentais e do Comportamento Relacionados com o Trabalho (Grupo V da Classificação Internacional das Doenças – CID-10) cita a ‘Sensação de Estar Acabado’ (‘Síndrome de Burnout’, ‘Síndrome do Esgotamento Profissional’) como sinônimos do burnout, que, na CID-10, recebe o código Z73.0 (TRIGO; TENG; HALLAK, 2007, p.1).

Conclui-se com a teoria apresentada que, a maioria das pessoas sofrem de estresse devido a sobrecarga de responsabilidades no trabalho, e diminuir os problemas de saúde do trabalhador é sinônimo de aumento de produtividade na empresa. Desta forma a incidência da Síndrome de Burnout poderá ser evitada.

Com qualidade de vida no trabalho consequentemente haverá maior probabilidade de se obter qualidade de vida pessoal, social e familiar.

No tópico a seguir será realizado um breve comentário sobre a qualidade de vida, observando sua importância para a redução desse estresse que as pessoas passam no dia-a-dia.

5.3 A Qualidade de Vida do Trabalhador e o Estresse

Antes de abordar a qualidade de vida do trabalhador nas empresas, será apresentado um breve conceito do termo Qualidade de Vida.

5.3.1 Conceituando a Qualidade de Vida (QV)

Para Sampaio (1999, p. 22 apud ALMEIDA, 2007, p. 1) Qualidade de Vida (QV) tem se apresentado como um conceito que representa mudanças sociais, políticas e ideológicas. Por isso ele classifica o termo “Qualidade” como atributos ou características considerados indicadores de superioridade em relação a determinado assunto. O termo “Vida” é definido como uma categoria que, entre outras coisas, inclui saúde, relações familiares satisfatórias, condições financeiras estáveis, entre outros aspectos.

“A noção de Qualidade de Vida é eminentemente humana, e abrange muitos significados que refletem conhecimentos, experiências, e valores de indivíduos e coletividades” (SCHMIDT, 2004 apud NISHIMURA, SPERS e GIULIANI, 2009, p. 3).

Limongi-França e Rodrigues (1997) comentam que as sociedades modernas têm condições de vida que demandam muitas exigências individuais, sociais, econômicas, culturais e políticas.

Alimentação regularizada, selecionada, tratada e balanceada. Necessidades de locomoção através de máquinas (máquinas que mudaram o mundo) – os automóveis. Necessidades de informações atualizadas através de meios de comunicação massificados ou segmentados. Capacitação profissional e educacional, em mercados de trabalho fortemente elitizados, gerando, de um lado, falta de especialistas em multicapacitação, e, de outro, desempregados ou subempregados, distantes da elite da nova classe trabalhadora. Exigências de conforto e segurança, maior cuidado com a prevenção de saúde, não só com as medicinas curativas. O objetivo é, simplesmente, viver mais e melhor (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 1997, p. 119-120).

Desta forma, o que se entende é que a qualidade de vida, ante de mais nada deve ser construída de forma que enriqueça a vida da pessoa de uma maneira sadia, pois construindo dessa forma ela terá muito mais progresso.

5.3.2 A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT)

5.3.2.1 Histórico e evolução da QVT

Desde os primeiros estudos, o termo QVT em 1950, demonstrou as primeiras preocupações com o homem, o trabalho e a empresa, com o avanço da tecnologia as empresas se igualaram e a competitividade toma novos rumos, onde o homem volta a ser diferencial do processo, o capital intelectual.

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) tem sua origem, no estudo da administração, no início da década de 1970, quando foi introduzida por Louis Davis, de UCLA (University of Califórnia, Los Angeles) em contribuição a escola sociotécnica, no início da década de setenta (SANT'ANNA; MORAES, 1998 apud SCHIRMEISTER, 2006).

O tema qualidade de Vida no trabalho é representado, no passado, pela busca de satisfação do trabalhador e pela tentativa de redução do mal-estar e do excessivo esforço físico no trabalho. Onde pode-se dizer que nas primeiras civilizações já se tem notícias de que teorias e métodos eram desenvolvidos com vistas a alcançar tais objetivos (SAMPAIO, 1999, p. 20).

Capital humano ou gestão do conhecimento são termos que começam a fazer parte do dia-a-dia dos empresários, então se busca o compartilhamento, um ambiente inovador, propicio a novas idéias onde a QVT em seus vários segmentos, abordados através de diferentes programas e ações tentam melhorar na QVT.

Fernandes (1996) relata em sua obra que o foco da QVT direciona ao individuo antes do resultado organizacional, e ao mesmo tempo tenta elevar as condições de melhoria tanto para o empregado quanto a direção.

5.3.2.2 A importância da QV no trabalho

Muito se ouve falar de qualidade de vida nas empresas. As organizações que aplicam esta medida tem como resultado não só na produção, mas também maior satisfação de seus empregados. O tema Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) tem sido objeto de reflexão devido a busca de melhores condições de vida, devendo ser enfatizada a saúde no trabalho.

A qualidade de vida no trabalho é percebida e mantida quando são seguidos alguns fatores muito importantes para sua manutenção:

- Ter renda capaz de satisfazer as expectativas pessoais e sociais;
- Sentir orgulho pelo trabalho realizado;
- Uma vida emocional satisfatória;
- Auto-estima;
- Imagem da empresa junto à opinião publica;
- Equilíbrio entre trabalho e lazer;
- Horários e condições de trabalho sensatos;
- Oportunidades e perspectivas de carreira;
- Possibilidade de uso do potencial;
- Respeito aos direitos do indivíduo;
- Justiça nas recompensas (GOMES, 2008, p. 161).

Somente na última década do século passado é que se difundiu amplamente o conceito de qualidade de vida. Em outros países, a QV é denominada “condições

de trabalho”. No final do século XX, “com os temas de responsabilidade social, envelhecimento da população e desenvolvimento sustentável, descortinam-se novos paradigmas para as questões de QVT (LIMONGI-FRANÇA, 2003, p. 21).

Como observado anteriormente, muito se fala em mudanças, estas vem ocorrendo por toda parte, e “a QV faz parte das mudanças pelas quais passam as relações de trabalho na sociedade moderna, em rápida transformação” (LIMONGI-FRANÇA, 2003, p. 20).

Segundo os autores, no Brasil, os programas de qualidade de vida vêm sendo considerados os mais completos, pois implementam ações de promoção psicossocial, de saúde físico-mental, cultural, de cidadania, ambiental, buscando a integração de mente, corpo e espírito, num ambiente saudável e feliz de se trabalhar (LIMONGI-FRANÇA, 2004).

A QVT surge depois da motivação e da satisfação, atuando dentro de um enfoque biopsicossocial, em sua obra (LIMONGI-FRANÇA, 2004) destaca e enfoque biopsicossocial em:

- a) Esfera biológica: sono, alimentação, atividade física, intervenções clínicas, adequações de estilo de vida as necessidades individuais;
- b) Esfera psicológica: auto conhecimento, métodos terapêutico, espiritual e filosófico e atividade de auto realização;
- c) Esfera social: melhoramento das condições de vida pessoal e familiar, desenvolvimento profissional e cultural, interação individuo e meio ambiente, investimento na autogestão da carreira profissional.

“O enfoque biopsicossocial das pessoas origina-se da medicina psicossomática, que propõe a visão integrada, ou holística, do ser humano” (MAXIMIANO, 2006, p. 271).

A QVT pode ser considerada como uma gestão dinâmica porque as organizações e as pessoas mudam freqüentemente, assim, para apresentar resultados de satisfação, faz-se necessário considerar alguns fatores que em conjunto afetam a cultura e interferem no clima. A QVT é contingencial também, QVT porque depende da realidade de cada empresa. A meta principal do programa de QVT é a conciliação dos interesses dos empregados e os da empresa. (FERNANDES, 1996 apud CONTE, 2003).

Para a sociedade e o indivíduo, criar essas dimensões na QVT é intergrar e

localizar a demanda de qualidade de vida nas empresas com um avanço importante na solução de uma nova competência na administração. Essa solução está ligada a qualificação do indivíduo na natureza e no relacionamento ao bem estar ao trabalho e entorno da empresa, com práticas organizacionais com resultados positivos dos pontos de vista empresarial e pessoal e nos elementos que caracterizam a missão da QVT nas empresas (LIMONGI-FRANÇA, 2003, p. 28).

Na realidade, as informações consistem sempre em um objetivo de elaborar ações aplicadas ao bem-estar dos funcionários ou seja, na qualidade de vida do trabalhador, enfatizando a garantias de uma maior produtividade com resultados positivos e, de encontro, atendendo todas as necessidades básicas dos trabalhadores.

A QVT aborda, principalmente, aspectos internos na organização, tais como, aspectos físicos do ambiente de trabalho, insalubridade, periculosidade, ergonomia e desempenho de cargos. Sendo que dessa forma, há uma visão limitada, tanto no aspecto interno da organização, como também a que o homem tende a ser focado apenas como um ser produtivo, sendo deixado ao ambiente organizacional, mas principalmente, extrapolando para o ambiente externo que abrange, a família, os amigos, e as atividades culturais e sociais, lazer e religião (LIMONGI-FRANÇA, 2004).

“Os programas de qualidade de vida no trabalho são exigências dos tempos. Expressam um compromisso com os avanços da ciência da civilização, da cidadania. E ainda, por isso, um desafio para muitos” (LUCCA NETO, 1999, p. 32, apud LIMONGI-FRANÇA, 2003, p. 41).

Podendo identificar a qualidade de vida com uma busca contínua pelo melhoramento dos processos de trabalho, os quais precisam ser construídos para aproveitar o potencial humano, individual e em equipe.

5.3.3 Como Combater o Estresse no Ambiente Corporativo

O estresse é combatido através de uma melhor qualidade de vida, e Gomes (2008, p. 162) menciona a existência de alguns instrumentos que podem ser utilizados para a promoção desse conceito de QVT nas organizações, que

geralmente são através de “palestras, leituras, filmes, debates e eventos de valorização da saúde organizacional”.

Uma empresa sozinha não consegue melhorar a qualidade de vida, por mais que sejam realizadas essas atividades mencionadas pela autora, pois a mudança de comportamento não é tão simples assim, existe uma resistência por parte das pessoas com relação a mudanças de hábitos.

Mas, Albrecht (1990, p. 249) comenta que “uma empresa que tem lucro tem a capacidade de melhorar a condição humana”.

Existem várias formas de se ter uma qualidade de vida dentro da organização. A parte que cabe às organizações pode ser melhor trabalhada, e hoje muitas delas se preocupam seriamente com isso, pois já comprovaram a interferência de uma qualidade de vida ruim no desempenho de seus funcionários e conseqüente influência nos resultados da empresa.

Os sindicatos também têm um papel importante nessa questão da QVT, sendo considerados parceiros sociais por Hirigoyen (2002, p. 291):

É papel dos sindicatos examinar os casos de gestão pelo estresse que podem abrir caminho para o assédio moral. Eles podem acertar com a direção objetivos de produtividade por intermédio de comitês internos, mas, acima de tudo, devem ser os primeiros a reagir em caso de gestão por injúria ou gestão “desumana”. Compete então a eles interpelar a direção e obrigá-la a mudar os métodos.

Além do sindicato, a autora menciona os Comitês de Higiene, Segurança e Condições de Trabalho (CHSCT), que são integrados por membros da direção e por representantes de pessoal, têm como atribuição contribuir para a proteção da saúde e da segurança dos trabalhadores de cada estabelecimento.

Devem proceder à análise dos riscos profissionais aos quais podem estar expostos os empregados, vela pela melhoria das condições de trabalho e providenciar para que sejam observadas as disposições legislativas e regulamentares que tratam destas questões. Dispõem do direito de alerta em caso de grave perigo iminente para o trabalhador e podem também incluir um risco profissional prioritário em sua ordem do dia, como pode ser o caso do assédio moral, a fim de obrigar a instituição a tomar providências (HIRIGOYEN, 2002, p. 292-293).

A autora explica que infelizmente estes comitês só atuam em empresas de grande porte, ou seja, que possuem mais de cinquenta empregados em seu quadro,

ficando, muitas empresas de pequeno e médio porte sujeitas a certos problemas, não podendo dispor desses serviços.

Outro serviço que oferece proteção ao trabalhador são os médicos do trabalho, “além da consulta anual a que têm direito os empregados, têm também um papel a desempenhar na prevenção de doenças. Sua missão é adotar medidas com vistas a evitar alteração na saúde dos trabalhadores devido ao trabalho” (HIRIGOYEN, 2002, p. 293).

Albrecht (1990), conclui observando que os métodos construtivos para conseguir o bem-estar ocupacional constituem importantes formas da responsabilidade social que hoje é exigida pelas pessoas. O estresse para o autor é um sintoma de um problema, que se crônico a longo prazo, além de comprometer o bem-estar da pessoa prejudica muito sua saúde.

5.3.4 Formas de Combater o Estresse no Ambiente Corporativo Através do RH

Com relação a preservação e o desenvolvimento de seres humanos, pode-se dizer que “o termo *administração de pessoal* está cedendo terreno rapidamente para um novo termo: *desenvolvimento de recursos humanos*”. Para alguns administradores este termo não passe de um “*slogan*”, mas para um número cada vez maior de administradores, este termo traz novas idéias (ALBRECHT, 1990, p. 267).

Em entrevista realizada com Denise Bragotto, consultora especialista em gerenciamento do estresse em ambientes corporativos, foi questionada sobre como as organizações, através do RH podem combater o estresse nestes ambientes:

É muito importante realizar intervenções em nível individual - por exemplo, conhecer e desenvolver estratégias de enfrentamento - combinadas com intervenções organizacionais, já que a capacidade de suportar e superar situações difíceis e estressantes não depende somente da reação individual, mas do equilíbrio entre a instância individual e coletiva. Nesse sentido, é importante pensar no papel da estrutura organizacional e em como injetar “saúde e resiliência” nas organizações, levando-se em conta os estressores situacionais presentes no ambiente de trabalho como: condições de segurança, comunicação clara e eficaz entre liderança e liderados, relação interpessoal, treinamento e desenvolvimento de pessoal, nível de participação nas decisões e de autonomia (BRAGOTTO apud BISPO, 2008, p. 1).

As empresas precisam promover ações organizacionais e pessoais que aumentem a qualidade de vida de seus funcionários. São vários os recursos que podem ser utilizados para o combate ao estresse. Esses recursos são apresentados por Limongi-França e Rodrigues (1997, p. 124):

Físicos: Técnicas de relaxamento; Alimentação adequada; Exercício físico regular; Repouso, lazer e diversão; Sono apropriado às necessidades individuais; Medicação, se necessário e sob supervisão médica.

Psíquicos: Métodos psicoterapêuticos; Processos que favorecem o autoconhecimento; Desenvolvimento de novas estratégias de enfrentamento; Estruturar o tempo livre com atividades prazerosas e ativas; Avaliar periodicamente sua qualidade de vida; Reavaliar seu limite de tolerância e exigência; Buscar convivência menos conflituosa com pares e grupos.

Sociais: Revisão e redimensionamento das formas de organização de trabalho; mudança no sistema de poder, com equalização deste e abolição do trabalho coercitivo e repetitivo; aperfeiçoamento dos métodos de trabalho, com o sentido de incrementar a participação e a motivação; investir na formação pessoal e profissional; Aprimoramento, por parte da população em geral, do conhecimento de seus problemas médicos e sociais; Concomitância dos planejamentos econômico, social e de saúde.

Observa-se que estas estratégias, são iniciativas muito importantes de serem administradas, pois se bem fundamentadas estas ações refletirão diretamente na qualidade de vida dos funcionários.

É importante citar que o Ministério da Saúde desenvolve políticas de ação integrada juntamente com os ministérios do Trabalho e Emprego e da Previdência Social, que vem a ser a Política Nacional sobre Saúde e Segurança do Trabalho (PNSST). Essas políticas são as diretrizes abaixo:

- I** - Ampliação das ações, visando a inclusão de todos os trabalhadores brasileiros no sistema de promoção e proteção da saúde;
- II** - Harmonização das normas e articulação das ações de promoção, proteção e reparação da saúde do trabalhador;
- III** - Precedência das ações de prevenção sobre as de reparação;
- IV** - Estruturação de rede integrada de informações em Saúde do Trabalhador;
- V** - Reestruturação da formação em Saúde do Trabalhador e em segurança no trabalho e incentivo à capacitação e à educação continuada dos trabalhadores responsáveis pela operacionalização da política;
- VI** - Promoção de agenda integrada de estudos e pesquisas em segurança e Saúde do Trabalhador (BRASIL, MS, 2011, p.1).

É importante observar que para que um programa de QV tenha sucesso, deve haver um comprometimento tanto da parte dos administradores quanto da parte dos profissionais.

Denise Bragotto confirma observando:

O elemento volitivo associado à tomada de consciência e ao comprometimento do trabalhador são elementos fundamentais para o sucesso de programas de saúde e para promover mudanças positivas objetivando vida saudável e produtiva (apud BISPO, 2008, p. 1).

Finalizando, Albrecht (1990) comenta que a evolução socioeconômica tem de começar pela humanização das próprias empresas, elevando-se a qualidade de vida no trabalho e eliminando-se o estresse desnecessário. Segundo o autor:

Temos de enfrentar o fato concreto do estresse – a doença deste século – como um problema em si mesmo, como um sintoma da necessidade de mudanças na textura de nossa sociedade e como um barômetro controlador que nos mostra se estamos fazendo as coisas certas (ALBRECHT, 1990, p. 278).

A aplicação de programas práticos que de ênfase na qualidade de vida do profissional, se torna muito importante para a empresa, diante da necessidade que os mesmos sentem em manter o emprego.

5.4 Sugestões para Amenizar os Problemas de Estresse nas Empresas

Talvez não seja uma sugestão, mas as atividades físicas e alimentação são de extrema importância para que a pessoa tenha um dia-a-dia produtivo, com o estresse que passam conforme as atividades que exercem, é preciso que tenham atividades que sejam resultantes de um alívio desse estresse, como uma boa alimentação e exercícios que proporcionem um relaxamento.

As condições de trabalho de muitas pessoas são estressantes. Mas existem atitudes, ou melhor, medidas que podem ser tomadas pelos administradores para que haja uma melhoria nesse quadro, sugeridas por Braga et al. (2001):

- Humanizar o trabalho adaptando-o às pessoas;
- Direito a livre organização;
- Direito a informação;
- Direito de recusa ao trabalho perigoso;
- Conhecer e dominar o ciclo de vida do produto;
- Participação do trabalhador e da comunidade nas mudanças tecnológicas;

- Impedir transferência dos riscos;
- Recusar a compra e venda da saúde;
- Associar saúde do trabalhador e preservação do meio ambiente;
- Estabelecer o controle social em saúde e meio ambiente;
- Compromisso do Estado em facilitar a democracia (BRAGA et al.,2001, p. 1).

Segundo Ramires; Britzke e Lima (2008, p. 114), em uma pesquisa de campo realizada em uma empresa, na questão “Que sugestões você daria para tornar a empresa um lugar melhor para se trabalhar?”, foi respondida pelos funcionários, os quais apresentaram as seguintes sugestões:

- 1 Mais incentivo, valorização, credibilidade ao funcionário. Aumento de salário para que tenha mais disposição ao trabalho;
- 2 União dos setores e que a empresa valorize mais o desempenho profissional;
- 3 Pessoas da área administrativa (gerência) deve pensar nas escolhas e decisões que favoreçam a empresa, sem pensar na amizade e sim no profissional;
- 4 Mais oportunidade de crescimento à funcionários antigos, na mudança de cargo;
- 5 Participação nos lucros da empresa, auxílio-educação, comemoração dos aniversários.
- 6 Que todos fossem tratados com igualdade e que não fosse aberto espaço para os “puxa-sacos”, que recebem outro tratamento por lisonjarem os superiores.
- 7 Que houvesse um banheiro somente para os funcionários;
- 8 Que os funcionários saibam se seu trabalho realizado é bom ou se tem que melhorar, não existe um feedback e isso gera insegurança;
- 9 Não trabalhar sob pressão;
- 10 Que se pudesse ter um diálogo com a chefia sem medo de que isso cause demissão;
- 11 Não se contratar parentes de funcionários com algum cargo de chefia.

Desta forma, o que se observa com estes resultados é que os funcionários atualmente buscam melhores condições de vida dentro da empresa, pois é o lugar onde eles passam maior tempo de suas vidas.

CONCLUSÃO

Quando se é abordado o tema Qualidade de Vida (QV), é falado sobre um assunto muito importante, do momento, da atualidade, pois é muito discutido e utilizado dentro da maioria das empresas, visando o alcance da eficiência e eficácia. Nesta QVT, estão englobados fatores com: relacionamentos, benefícios, do clima organizacional, da satisfação em trabalhar dentro da empresa, em um ambiente saudável, onde se possam produzir, tendo também oportunidade de crescimento, motivação e valorização, todos esses fatores entre outros, fazem com que os funcionários tenham essa qualidade.

Como mencionado anteriormente o trabalho ocupa um espaço muito importante na vida das pessoas, já que grande parte da vida é passada em organização.

Desta forma, os programas de qualidade de vida no Brasil, vêm sendo considerados os mais completos, pois implementam várias ações de promoção à saúde físico-mental do cidadão, buscando uma integração entre a mente, corpo e espírito, num ambiente saudável e feliz de se trabalhar.

Conclui-se que as pessoas constituem o principal ativo da organização, por esse motivo surge então a necessidade de tornar as organizações mais conscientes e atentas a seus funcionários. A forma como as pessoas são tratadas em uma organização tem muita importância, pois através deste tratamento, é que vão ser determinados os resultados bons ou ruins para a empresa.

Infelizmente, na maioria das empresas os trabalhadores exercem suas atividades em condições precárias é importante que as organizações conheçam suas necessidades reais de cada empregado, ofertando-lhe planos de benefícios flexíveis, envolve-los na estrutura de suas funções darem autonomia para a realização de suas funções e feedback sobre seus desempenhos, estabelecer metas específicas e reais, conceder apoio psicológico, investir na educação formal, dar tratamento ético, possibilitar planos de carreira, remuneração por habilidades e competência.

Desta forma, o empregado se sentirá motivado para continuar realizando seu trabalho, sendo assim terá qualidade de vida e também haverá um comprometimento com a qualidade total do produto.

Albrescht (1990, p. 262) complementa observando que as atitudes de melhorias que o administrador realizar, melhorarão o funcionamento da empresa de diversas formas, principalmente com relação ao estresse que é passado dentro delas. O autor comenta que chegou a hora de inverter um antigo ditado das empresas, que era “O que é bom para a empresa é bom para todos”, para dizer: “O que é bom para todos é bom para a empresa”.

REFERÊNCIAS

- ALBRECHT, Karl. **O gerente e o estresse**: faça o estresse trabalhar para você. 2.ed. Rio de Janeiro: J. Z. E., 1990.
- ALMEIDA, Luciana Porto de Matos. **Qualidade de vida no trabalho**: uma avaliação da percepção dos docentes do curso de administração. Seropédica, Rio de Janeiro, Agosto/2007. Disponível em: <<http://www.ufrj.br/posgrad/ppgen/07/32.pdf>>. Acesso em: 03 out. 2009.
- BISPO, Patrícia. **O estresse pode ser administrado**. Entrevista. 2008. Disponível em: <http://www.rh.com.br/Portal/Qualidade_de_Vida/Entrevista/4965/o-estresse-pode-ser-administrado.html>. Acesso em: 13 nov. 2011.
- BRAGA, Viven O. S.; BATTISTIN, Claudilene; CABIANCA, Aline Maria R.; BERTOLAMI, Adriana; PLIVEIRA, Flávia de. **A problemática da saúde do trabalhador**. 2001. Disponível em: <http://estudmed.com.sapo.pt/trabalhos/problematica_saude_trabalhador_5.htm>. Acesso em: 11 out. 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde do trabalhador**. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=30426&janela=1>. Acesso em: 30 set. 2011.
- BRAZ, Ana Carolina de Athayde Raymundi. As implicações das atividades docentes na saúde física e mental do professor. In: **Revista Terra e Cultura**: cadernos de ensino e pesquisa, v.1, n.1, jan./jun. Londrina: UniFil, 1985, p. 25-26. Disponível em: <http://web.unifil.br/docs/revista_eletronica/terra_cultura/n45/terra_02.pdf>. Acesso em: 01 set. 2011.
- CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas**: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. Rio de Janeiro: Campus, 1999.
- CODO, Wanderley. Educação: carinho e trabalho. Petrópolis, RJ: Vozes/Brasília: Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação: Universidade de Brasília. Laboratório de Psicologia do Trabalho, 1999.
- CONTE, Antonio Lázaro. **Qualidade de vida no trabalho**: funcionários com qualidade de vida no trabalho são mais felizes e produzem mais. **Revista FAE BUSINESS**, n.7, nov. 2003. Disponível em: Acesso em: 01 out. 2011.
- DONATELLE, R.J.; HAWKINS, M.J. Employee stress claims: increasing implications for health promotion programs. **Am J Health Promot** 3: 19-25, 1989.
- FERNANDES, Eda Conte. **Qualidade de vida no trabalho**. Salvador: Casa da Qualidade, 1996.
- GOLEMBIEWSKI, R.T. Next stage of burnout research and applications. **Psychol Rep** 84: 443-446, 1999.

GOMES, Kátia Marcos. Gestão de pessoas. In: KOETZ, Luciane de Paula Soutello et al. **Teorias da administração e de recursos humanos**. Londrina: Unopar, 2008.

HIRIGOYEN, Marie-France. **Mal-estar no trabalho**: redefinindo o assédio moral. Tradução Rejiane Janowitz. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

HOLMES, T.H.; RAHE, R.K. The Social Readjustment Rating Scale. **Journal of Psychosomatic Research**, 4, p.189-194,1967.

LEGISLAÇÃO DE SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO. Manual Prático, atualizado até jan./2003. FIESP/CIESP. Disponível em: <http://www.fiesp.com.br/download/legislacao/medicina_trabalho.pdf>. Acesso em: 11 out. 2011.

LENTINE, Edvilson Cristiano; SONODA, Tereza Kiomi; BIAZIN, Damares Tomasin. Estresse de profissionais de saúde das unidades básicas do Município de Londrina. **Terra e Cultura**, ano XIX, n. 37, 2010. Disponível em: <http://web.unifil.br/docs/revista_eletronica/terra_cultura/37/Terra%20e%20Cultura_37-10.pdf>. Acesso em: 15 out. 2011.

LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina, **Qualidade de vida no trabalho – QVT**: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial. São Paulo: Atlas, 2003.

_____. **Qualidade de vida no trabalho**: conceitos e práticas na sociedade pós-industrial. Atlas. São Paulo, 2004.

LIMONGI FRANÇA, Ana Cristina; RODRIGUES, Avelino Luiz. **Stress e trabalho**: guia básico com abordagem psicossomática. São Paulo: Atlas S.A., 1997.

MASLACH, C.G.J. Prevention of burnout: new perspectives. **Applied Preventive Psychology** 7: 63-74, 1998.

MAXIMIANO, Antonio C. A. **Teoria geral da administração**. Edição compacta. São Paulo: Atlas S.A., 2006.

MUROFUSE, N.T.; ABRANCHES, S.S.; NAPOLEÃO, A.A. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** 13: 255-261, 2005.

NISHIMURA, Adriana Z. de Freitas Cayres. SPERS, Eduardo Eugênio; GIULIANI, Antonio Carlos. A gestão estratégica da qualidade de vida no trabalho. Disponível em: <http://www.fae.edu/publicacoes/pdf/IIseminario/pdf_03.pdf>. Acesso em: 30 set. 2011.

RAMIRES, Luciane; BRITZKE, Marlene; LIMA, Vanusa Luiz de. **Diagnóstico de clima organizacional com ênfase no comprometimento dos funcionários na empresa Radimagem**. Foz do Iguaçu, PR., 2008. Disponível em: <<http://www.udc.edu.br/monografia/monoadm19.pdf>>. Acesso em: 18 nov. 2011.

SAMPAIO, Jader dos Reis. **Qualidade de vida, saúde mental x psicologia social.** Estudos Contemporâneos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

SANT'ANNA, A. S.; MORAES, L. F. R. **O movimento da qualidade de vida no trabalho:** um estudo de suas origens, evolução, principais abordagens e avanços no Brasil. Belo Horizonte: Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração da Universidade Federal de Minas Gerais, 1998.

SAVOIA, Mariangela Gentil Savoia. Escalas de eventos vitais e de estratégias de enfrentamento (*Coping*). **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 26, n. 2, Edição Especial, Escalas de Avaliação Clínica em Psiquiatria e Psicofarmacologia - Parte IV - Temas Gerais, março-abril/1999. Disponível em: <[http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol26/n2/artigo\(57\).htm](http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol26/n2/artigo(57).htm)>. Acesso em: 04 set. 2011.

SCHIRRMESTER, Renata. **Qualidade de vida no trabalho e comprometimento organizacional:** um estudo em equipes multicontratuais em um Instituto de Pesquisa Tecnológica. São Paulo, 2006. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/12/12139/2007-164910/>>. Acesso em: 19 out. 2011.

SCHMIDT, Denise Rodrigues Costa. **Qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem atuantes em unidades do bloco cirúrgico.** Dissertação de Mestrado. Ribeirão Preto, EERP, 2004.

SHAMIAN, J.; O'BRIEN-PALLAS, L.; Thomson, D.; ALKSNIS, C.; KERR, M.S. Nurse absenteeism, stress and workplace injury: what are the contributing factors and what can/should be done about it? **Intern J of Sociol Social Policy**, 23 p.81-103, 2003.

SILVA, Flávia Pietá Paulo da. Burnout: um desafio à saúde do trabalhador. **Psi - Revista de Psicologia Social e Institucional**, v. 2, n. 1, Jun./2000. Disponível em: <<http://www.uel.br/ccb/psicologia/revista/textov2n15.htm>>. Acesso em: 14 out. 2011.

TRIGO, Telma Ramos; TENG, Chei Tung; HALLAK, Jaime Eduardo Cecílio. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Revista de Psiquiatria Clínica**, n. 34 (5); p. 223-233, 2007. Disponível em: <<http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol34/n5/223.html>>. Acesso em: 15 out. 2011.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração.** 3. ed. São Paulo: Atlas, 2000.