

**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE  
CURSO DE MBA EM GESTÃO ESTRATÉGICA DE PESSOAS**

**ANDRÉA ALEIKA ALVES HONORATO**

**ESTRESSE E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: UM ESTUDO  
TEÓRICO**

**NATAL-RN  
2018**

**ANDREA ALEIKA ALVES HONORATO**

**ESTRESSE E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: UM ESTUDO  
TEÓRICO**

Projeto de Pesquisa apresentado ao Centro Universitário do Rio Grande do Norte como requisito para obtenção do título de Pós-graduação em MBA em Gestão Estratégica de Pessoas.

Orientador(a): Prof.(a) MSc. Ana Rosa Gouveia Sobral da Câmara

NATAL-RN  
2018

## 1. INTRODUÇÃO

São considerados trabalhadores todos os homens e mulheres que exercem atividades para sustento próprio ou de seus dependentes, qualquer que seja sua forma de inserção no mercado de trabalho, no setor formal ou informal da economia (BITTENCOURT, 2009).

Na nossa sociedade, o trabalho é importante não apenas como fonte de renda que permite aos trabalhadores e suas famílias acesso ao consumo de bens e serviços, mas, também, como fonte de reconhecimento, marcando profundamente a identidade dos indivíduos, por meio do qual as pessoas interagem, estabelecem relações de amizade, cooperação e responsabilidade (SILVEIRA, 2009). Contudo, o trabalho também pode ser fonte de problemas que afetam a saúde. Quando exercido em condições adversas e desafiadoras como a redução do número de trabalhadores, pressão devido à elevada demanda e o tempo insuficiente para se dedicar ao desempenho de tarefas, problemas de comunicação dentro da própria equipe, características pessoais do profissional, envolvimento demasiado ou escasso com o trabalho; e outros aspectos associados como problemas pessoais, desejo de mudar de emprego, baixa remuneração, entre outros (SANTOS, 2015).

Esses eventos adversos aos quais os trabalhadores podem ser submetidos geram situações de adoecimentos que são relacionadas ao trabalho, como estresse, depressão, insônia entre outras queixas que podem levar para a organização um elevado índice de absenteísmo e de licenças médicas.

Dentre, as situações propícias ao adoecimento do trabalhador, o estresse, atualmente, tem sido amplamente discutido, no entanto, o seu conceito foi primeiramente utilizado por Selye (1956), que o caracterizou como uma Síndrome Geral de Adaptação (SGA), decorrente de um evento que exige esforço do indivíduo em termos de adaptação. Esse evento ambiental, denominado estressor, desencadeia a ruptura da homeostase interna do indivíduo, alterando a capacidade do organismo de manter sua constância. O estresse pode se manifestar em três fases: (1) alarme, reação de alerta que prepara o indivíduo para luta ou fuga, mediante a ativação de mecanismos homeostáticos; (2) resistência, tentativa de restabelecer o equilíbrio interno por meio de uma ação reparadora, o que exige dispêndio de

energia para consumir a adaptação, tornando o indivíduo suscetível a doenças; e (3) exaustão, etapa caracterizada pelo esgotamento das reservas de energia física e psicológica, momento em que se manifestam as doenças, que podem inclusive ser fatais ou incapacitantes. Lipp (2001) ampliou o modelo proposto por Selye, ao incorporar a fase de quase-exaustão, situada entre as fases de resistência e de exaustão, momento em que há um enfraquecimento do organismo que, ao não conseguir se adaptar ou resistir ao estressor, torna-se vulnerável ao aparecimento de doenças.

Dessa forma, surge a necessidade das organizações se preocuparem com o não adoecimento dos seus colaboradores. Miittinen em 1987 já ressaltava o conceito de qualidade de vida, a qual definia como uma sensação íntima de conforto, bem-estar ou felicidade no desempenho de funções físicas, intelectuais e psíquicas dentro da realidade familiar, do trabalho e dos valores da comunidade à qual pertence.

De acordo com Freire 2013, a Qualidade de Vida no trabalho, também vem sendo implicada no crescimento econômico das empresas, garantindo uma maior eficácia e produtividade, através da elevação do nível de satisfação do pessoal, relacionando diretamente, o aumento da produtividade a melhores condições de trabalho.

Assim sendo, as empresas e organizações precisam buscar formas e conceitos que visem à promoção de um ambiente satisfatório ao bem estar físico, social e mental dos seus colaboradores, com o intuito de promover a saúde e a qualidade de vida dos mesmos (PASCHOAL, 2004).

Considerando o exposto, e enfatizando o impacto negativo que o estresse pode ocasionar nas organizações, identificando a qualidade de vida, como uma busca contínua pelo melhoramento dos processos de trabalho, os quais precisam ser construídos para aproveitar o potencial humano, individual e em equipe, podemos afirmar que é relevante a produção de conhecimentos voltados à atenção para relação do estresse e qualidade de vida do trabalhador em seu ambiente laboral, dessa forma, com a finalidade de aprofundar a discussão, o presente estudo tem como objetivo precípua, realizar um levantamento bibliográfico sobre o estresse e qualidade de vida no trabalho.

Como o trabalho pode ser visto como parte inseparável da vida humana, devido a sua grande importância. “O trabalho se coloca como resposta a uma questão fundamental do homem: a do sentido de sua vida” (FREITAS, 2016 p.85).

Levando em consideração as discussões expostas sobre as condições de trabalho e o estresse, as quais afetam não só a saúde física do trabalhador, como também aspectos psicológicos, cujos efeitos podem influenciar negativamente na eficácia e resultados das organizações, surge à inquietação em direção a busca do conhecimento da produção acadêmica de estudos relacionados ao tema em questão. Diante do contexto apresentado, o presente trabalho tem como problema de pesquisa: quais as consequências do estresse no ambiente trabalho?

O trabalho apresenta ainda a seguinte estrutura, uma revisão da literatura, uma definição dos procedimentos metodológicos, cronograma de execução e referências.

## **2- OBJETIVOS.**

### **2.1- Objetivo Geral**

- Identificar as consequências do estresse no ambiente de trabalho.

### **2.2- Objetivos específicos**

- Descrever como o estresse no ambiente de trabalho pode afetar a saúde e o bem estar do trabalhador;
- Identificar a contribuição da Qualidade de Vida no Trabalho como forma de melhorar a saúde e desempenho do trabalhador;
- Aprofundar o conhecimento sobre a discussão em relação ao estresse e qualidade de vida no trabalho.

### **3- JUSTIFICATIVA**

O interesse pelo estudo sobre o estresse e qualidade de vida no trabalho se justifica pela crescente demanda na literatura científica, particularmente nos últimos anos. Uma razão para o aumento de pesquisas sobre este tema deve-se ao impacto negativo do estresse na saúde e no bem-estar dos trabalhadores e, conseqüentemente, no funcionamento e na efetividade das organizações.

Na economia, o impacto negativo dessa variável tem sido estimado com base na suposição e nos achados de que trabalhadores estressados diminuem seu desempenho e aumentam os custos das organizações com problemas de saúde, com o aumento do absenteísmo, da rotatividade e do número de acidentes no local de trabalho (PASCHOAL, 2004).

Numa época de intensa competitividade, tanto entre organizações quanto entre profissionais, pesquisas direcionadas sobre a natureza e os mecanismos do estresse e a qualidade de vida no ambiente de trabalho é de suma importância para compreendermos melhor o impacto dessas variáveis tanto no desempenho das organizações como na saúde e bem estar mental e social do trabalhador (SPECTOR e JEX, 1998).

Do ponto de vista acadêmico, destaca-se a importância científica da pesquisa, a qual é uma possibilidade de construir novos conhecimentos relacionados às implicações de fatores estressores, presentes no ambiente ocupacional, e a qualidade de vida do trabalhador.

### **4- REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **4.1- Saúde do trabalhador**

São considerados trabalhadores todos os homens e mulheres que exercem atividades para sustento próprio ou de seus dependentes, qualquer que seja sua forma de inserção no mercado de trabalho, no setor formal ou informal da economia (BITTENCOURT, 2009).

Na nossa sociedade, o trabalho é importante não apenas como fonte de renda que permite aos trabalhadores e suas famílias acesso ao consumo de bens e serviços, mas, também, como fonte de reconhecimento, marcando

profundamente a identidade dos indivíduos, por meio do qual as pessoas interagem, estabelecem relações de amizade, cooperação e responsabilidade (SILVEIRA, 2009).

A preocupação com a saúde do trabalhador e a sua qualidade de vida, vem se tornando cada vez maior, principalmente dentro das organizações, pois de acordo com Freitas 2016, há uma relação direta entre o bem estar dos colaboradores, suas condições físicas e psicológicas com o aumento da produtividade das organizações.

França, 1997, observa 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”.

Freitas, 2016 ratifica que os problemas relacionados com a saúde do trabalhador se intensificaram a partir da Revolução Industrial, e que as doenças do trabalho aumentaram em proporção a evolução e a potencialização dos meios de produção, com as deploráveis condições de trabalho e da vida das cidades.

A história do desgaste do trabalhador também 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).

No entanto, Entende-se por saúde do trabalhador o conjunto de conhecimentos oriundos de diversas disciplinas, como Medicina Social, Saúde Pública, Saúde Coletiva, Clínica Médica, Medicina do Trabalho, Sociologia, Epidemiologia Social, Engenharia, Psicologia, entre tantas outras, que – aliado ao saber do trabalhador sobre seu ambiente de trabalho e suas vivências das situações de desgaste e reprodução – estabelece uma nova forma de compreensão das relações entre saúde e trabalho e propõe uma nova prática de atenção à saúde dos trabalhadores e intervenção nos ambientes de trabalho (BRASIL, 2001).

No Brasil a saúde do trabalhador surge no bojo do Movimento pela Reforma Sanitária, que se intensificou no país a partir da década de 1980,

tendo, na Reforma Sanitária Italiana, seu exemplo inspirador (TEIXEIRA, 1989). A união dos esforços de técnicos de saúde ligados às universidades e ao Ministério da Saúde com os trabalhadores, dentro da emergência do Novo Sindicalismo, estabeleceu as bases desse conjunto de saberes e práticas denominado Saúde do Trabalhador (NARDI, 1989).

No entanto, diante desse contexto, só no ano de 2004, diante das lutas de varias categorias, é que entra em vigor no Brasil a Política Nacional de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde, a qual tem 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 (BITTENCOURT, 2009).

Em 11 de novembro de 2009 é instituída a Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador (RENAST), regulamentada pela Portaria nº 2.728/GM, a referida rede surge como 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), onde se tem unidades espalhadas por todo o País, e por uma rede de 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) (BASTOS, 2015).

Em decorrência das repercussões das políticas públicas, voltadas a Saúde do trabalhador, passarem a protagonizar discussões nos âmbitos acadêmico, científico e governamental, surge a necessidade de um novo olhar no tocante à saúde do trabalhador que enfatize a prevenção e o diagnóstico da organização do trabalho a partir da análise dos aspectos do contexto laboral (VASQUES-MENEZES, 2012).

Assim, o atual contexto de trabalho, vem alterando as múltiplas determinações da saúde do trabalhador, exigindo cada vez mais um redimensionamento dos conhecimentos e das ações nesta área que contemple as diferentes manifestações que emergem da relação do trabalho versus saúde-doença (AMAZARRAY et al, 2014). Hoje, consideram-se como premissas fundamentais a relação entre os processos de trabalho em suas dimensões, social e técnica e os processos saúde-doença dos trabalhadores (GOMES, 2005).

## 4.2- Estresse no trabalho

O estresse é um estado do organismo após esforço de adaptação, que pode produzir deformações na capacidade de resposta do organismo, atingindo a saúde mental, afetiva e o estado físico do indivíduo. Dentre, as situações propícias ao adoecimento do trabalhador, o estresse, atualmente, tem sido amplamente discutido (SILVA, 2017).

O seu conceito foi primeiramente utilizado por Selye (1956), que o caracterizou como uma Síndrome Geral de Adaptação (SGA), decorrente de um evento que exige esforço do indivíduo em termos de adaptação. Esse evento ambiental, denominado estressor, desencadeia a ruptura da homeostase interna do indivíduo, alterando a capacidade do organismo de manter sua constância. O estresse, segundo Selye (1956), pode se manifestar em três fases:

1. Alarme, reação de alerta que prepara o indivíduo para luta ou fuga, mediante a ativação de mecanismos homeostáticos;
2. Resistência, tentativa de restabelecer o equilíbrio interno por meio de uma ação reparadora, o que exige dispêndio de energia para consumir a adaptação, tornando o indivíduo suscetível a doenças;
3. Exaustão, etapa caracterizada pelo esgotamento das reservas de energia física e psicológica, momento em que se manifestam as doenças, que podem inclusive ser fatais ou incapacitantes.

Lipp 2001 ampliou o modelo proposto por Selye, ao incorporar a fase de quase exaustão, situada entre as fases de resistência e de exaustão, momento em que há um enfraquecimento do organismo que, ao não conseguir se adaptar ou resistir ao estressor, torna-se vulnerável ao aparecimento de doenças (SANTOS, 2015).

O desgaste emocional que as pessoas podem ser 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 (BOAS, 2018).

Chiavenato (1999) confirma observando o seguinte:

As consequências humanas do estresse incluem ansiedade, depressão, angústia e várias consequências 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.

Vale salientar, que diante dessas consequências físicas e mentais, em que os trabalhadores submetidos às situações de estresse podem sofrer, pode gerar uma resposta negativa à demanda do trabalho, além de ocasionar irritabilidade e depressão (BOAS, 2018).

Alguns estudos realizados pelo International Stress Management Association - ISMA em nove países aponta os trabalhadores brasileiros entre os mais estressados do mundo no quesito Esgotamento Profissional. O Brasil é o segundo país em que o estresse no trabalho é mais relatado, ficando abaixo apenas do Japão (TEODORO, 2012).

Diante do exposto, podemos entender que o estresse, relacionado à atividade laboral, desencadeia uma discussão importante, a qual precisa ser compreendida, tendo em vista as transformações ocorridas no contexto organizacional e do trabalho, que exigem de gestores um preparo no desenvolvimento de uma cultura voltada para as pessoas, por se tratar de um fator que deve ser observado, trabalhado e estar sempre em foco (MINAYO, 2005).

#### **4.3- Qualidade de Vida no Trabalho**

A qualidade de vida do trabalhador está diretamente relacionada ao modo de vida e trabalho, não havendo uma dissociação entre produção, trabalho, saúde e ambiente, pois, assim como o trabalho promove subsistência, saúde e bem-estar, também pode desencadear resultados negativos como doenças e perturbações psíquicas (VASCONCELOS, 2001).

O conceito de Qualidade de Vida no Trabalho foi introduzido pela primeira vez em uma conferência internacional realizada em Arden House em 1972, por Davis, o qual definiu a Qualidade de Vida no Trabalho como:

Um conjunto de ações de uma empresa que envolve diagnóstico e implantação de melhorias e inovações gerenciais, tecnológicas e estruturais dentro e fora do ambiente de

trabalho, visando propiciar condições plenas de desenvolvimento humano para e durante a realização do trabalho.

De acordo com França (1997) os processos de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) podem ser definidos como um conjunto de práticas ou ações organizacionais que envolvem a implementação de melhorias e inovações no ambiente de trabalho. O referido autor, ressalta ainda, que o estabelecimento da QVT só terá andamento quando a empresa olhar seus colaboradores como um todo, o que é denominado de enfoque biopsicossocial.

Arellano (2004) considera que a QVT tem como objetivo principal a busca do equilíbrio psíquico, físico e social dos empregados, dentro do contexto organizacional, sendo as pessoas consideradas seres integrados nessas três dimensões, mediante ações que refletem na melhoria da imagem da empresa e em um aumento na produtividade tanto no contexto interno, como externo, fazendo com que haja um crescimento pessoal e organizacional.

Nesse momento, vale mencionar as pesquisas realizadas por Frederick Herzberg, a qual detectou que os entrevistados (engenheiros e contadores) associavam a insatisfação com o trabalho ao ambiente e a satisfação com o trabalho ao conteúdo. Assim, classificou os **fatores higiênicos** como os capazes de produzir insatisfação – compreendidos como: a política e a administração da empresa, as relações interpessoais com os supervisores, supervisão, condições de trabalho, salários e segurança no trabalho. Os **fatores motivadores** como os geradores de satisfação – abrangem: realização, reconhecimento, o próprio trabalho, responsabilidade e progresso ou desenvolvimento (VASCONCELOS, 2001).

Entre as diferentes definições de QVT destacamos que ela é como um estado de bem-estar geral das pessoas no seu local de trabalho (KETCHUM & TRIST, 1992). Já Freire, 2013 alega que o conceito de QVT abrange a interação entre as pessoas, o trabalho e a organização, objetivando assegurar o bem-estar dos trabalhadores, participação nas decisões e na solução de problemas do trabalho e na eficácia organizacional. Para Alves, 2010 o conceito de QVT passa por noções de motivação, satisfação, saúde e segurança no trabalho e envolve recentes discussões sobre novas formas de organização do trabalho e novas tecnologias”. Este conceito é corroborado por

Morin e Boas (2013), no modelo geral traçado para a Qualidade de Vida no Trabalho, onde são ressaltados os fatores de QVT como determinantes dos padrões de QVT, resultantes dos parâmetros ou formas de organização do trabalho.

Desse modo, podemos enfatizar que a gestão da QVT pode ser utilizada como forma de renovação das práticas organizacionais, de elevação do nível de satisfação dos trabalhadores e de elevação da produtividade, resultando em maior participação dos empregados nos processos relacionados ao seu trabalho (Freitas, 2016).

Assim a QVT deve ser uma forma de melhorar as condições de trabalho de cada indivíduo presente na organização, para que haja um nível de satisfação dos funcionários. A qualidade de serviços e/ou produtos de uma empresa está profundamente ligada à percepção de QVT dos funcionários (BOAS, 2018).

## **5- METODOLOGIA**

O presente trabalho será realizado a partir de estudos sobre o tema escolhido, utilizando a pesquisa bibliográfica. De acordo com Vergara (2000), a pesquisa bibliográfica procura explicar um problema a partir de referências teóricas publicadas em livros, revistas, jornais, redes eletrônicas, e proporcionam informações relevantes para o desenvolvimento do trabalho.

Com o objetivo de reunir as informações e dados, que serviram de base para a construção da investigação proposta, à referida pesquisa será feita através de uma abordagem qualitativa, por considerarmos a mais adequada a nossa finalidade, nos permitindo entrar em contato direto com autores que tenham obras que tomem o tema em discussão e venham a subsidiar a nossa pesquisa.

Na análise do material compilado será identificado às ideias centrais dos artigos, passando pela interpretação dos sentidos dessas idéias e pelo agrupamento das mesmas em categorias empíricas ou núcleos de sentido, chegando-se a descrição de temas, como classificações mais amplas, classificando-as em torno de sentidos e assim fazendo uma comparação entre

os diferentes núcleos de sentido presentes nos artigos estudados; e redação das sínteses interpretativas de cada tema.

Após a análise dos conteúdos das bibliografias consultadas, buscaremos estabelecer um diálogo entre as temáticas encontradas e a literatura, que servirão de base para realização do presente estudo, e os resultados serão apresentados de forma descritiva.

## 6- CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

| <b>ETAPAS/<br/>MESES</b>                 | <b>JUL</b> | <b>AGO</b> | <b>SET</b> |
|--|------------|------------|------------|
| Escolha do tema                          | X          |            |            |
| Elaboração da problemática               | X          |            |            |
| Confecção dos objetivos                  | X          |            |            |
| Elaboração das justificativas            | X          |            |            |
| Pesquisa Bibliográfica                   | X          | X          |            |
| Formulação da metodologia e cronograma   |            | X          |            |
| Redação do projeto de pesquisa           |            | X          |            |
| Revisão Bibliográfica                    |            | X          |            |
| Revisão e redação final                  |            | X          |            |
| Adequação as normas da ABNT              |            | X          | X          |
| Entrega do Projeto de pesquisa corrigido |            |            | X          |

## REFERENCIAS

ALVES, Everton Fernando. **Qualidade de vida no trabalho: indicadores e instrumentos de medidas**. 2010.

AMAZARRAY, Mayte Raya; CÂMARA, Sheila Gonçalves; CARLOTTO, Mary Sandra. Investigação em saúde mental e trabalho no âmbito da Saúde Pública no Brasil. **Merlo ARC, Bottega CG, Perez VK, organizadores. Atenção à Saúde Mental do Trabalhador: sofrimento e transtorno psíquicos relacionados ao trabalho**. Porto Alegre: Evangraf, p. 75-92, 2014.

ARELLANO, Eliete Bernal. **Qualidade de Vida no Trabalho: como a nutrição está inserida nos programas de QVT**. 2004. Tese de Doutorado. Dissertação (Mestrado). PRONUT, Universidade de São Paulo. São Paulo.

BASTOS, Tereza Pompílio; SANTANA, Vilma Sousa; FERRITE, Sílvia. Estratégia Saúde da Família e notificações de acidentes de trabalho, Brasil, 2007-2011. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 641-650, 2015.

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](http://estudmed.com.sapo.pt/trabalhos/problematica_saude_trabalhador_5.htm)>. Acesso em: 20 jul. 2018.

BITTENCOURT, Roberto José; HORTALE, Virginia A. Ministério da Saúde. **Cartilha da PNH**, 2009.

BOAS, Ana AV; MORIN, Estelle. Indicadores de qualidade de vida no trabalho para professores de instituições públicas de ensino superior: uma comparação entre Brasil e Canadá. **Anais do XXXVII Encontro da ANPAD**. Rio de Janeiro, 2013.

BOAS, Ana Alice Vilas et al. Indicadores de qualidade de vida no trabalho de docentes de instituições federais de ensino superior das regiões sudeste, centro-oeste e Distrito Federal/Qualityoflifeindicators in theworkofteachersfrom federal highereducationinstitutions in thesoutheast, midwestand Federal District. **BrazilianApplied Science Review**, v. 2, n. 1, p. 19-51, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. Programa de Saúde da Família, Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: [bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_trabalhador\\_cab5\\_2ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_trabalhador_cab5_2ed.pdf). Acesso em: 12 jul. 2018.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de Pessoas: O Novo Papel dos Recursos Humanos nas Organizações**. Rio de Janeiro. Campus, 1999.

DAVIS, Louis E.; TRIST, Eric L. **Improving the quality of work life: Experience of the socio-technical approach**. Management and Behavioral

Science Center, Wharton School of Finance and Commerce, University of Pennsylvania, 1972.

FRANÇA, A. C. LIMONGI. Qualidade de vida no trabalho: conceitos, abordagens, inovações e desafios nas empresas brasileiras. **Revista Brasileira de Medicina Psicossomática**. Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 79-83, 1997.

FRANCA, A.C.L. Qualidade de vida no trabalho: Conceito, abordagens, inovações e desafios nas empresas brasileiras. **Revista Brasileira de Medicina Psicossomatica**. Rio de Janeiro, vol 1, n.º2, p.79-83, abr/maijun.1997.

FREIRE, Matheus Guedes. **Qualidade de vida no trabalho**. 2013.

FREITAS, Luís Conceição. **Manual de segurança e saúde do trabalho**. Edições Sílabo, 2016.

GOMEZ, Carlos Minayo; LACAZ, Francisco Antonio de Castro. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, p. 797-807, 2005.

KETCHUM, Lyman; TRIST, Eric. **All teams are not created equal: how employee empowerment really works**. Sage Publications, 1992.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. O *stress* emocional e seu tratamento. In B. Rangé (Org.), **Psicoterapia comportamental e cognitiva: teoria, pesquisa e aplicações**(p.475-489). Porto Alegre: ArtMed. 2001.

MIETTINEM, O. S. Quality of life from the epidemiologic perspective. **J Chron Dis**. 1987; 40: 641-3.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Quality of life and health: a necessary debate. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.

NARDI, Henrique Caetano. STEIXEIRA, S.F. **Reforma Sanitária:em busca de uma teoria**. São Paulo: Cortez, 1989.

PASCHOAL, Tatiane; TAMAYO, Álvaro. Validação da escala de estresse no trabalho. **Estudos de psicologia**, v. 9, n. 1, p. 45-52, 2004.

SANTOS, Ana Flavia; DOS SANTOS, Manoel Antônio. Estresse e burnout no trabalho em oncologia pediátrica: revisão integrativa da literatura. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 2, p. 437-456, 2015.

SELYE, Hans. **The stress of life**. 1956.

SILVA, Antônio. Anderson Mota; NOGUEIRA, Adriana Goes Urano; RAMOS, Flávio. OS IMPACTOS DO ESTRESSE OCUPACIONAL À SAÚDE DO

TRABALHADOR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Anais do Encontro Mãos de Vida**, v. 3, n. 1, 2017.

SILVEIRA, Andréa Maria. **Saúde do trabalhador**. 2009.

SPECTOR, Paul E.; JEX, Steve M. Development of four self-report measures of job stressors and strain: interpersonal conflict at work scale, organizational constraints scale, quantitative work load inventory, and physical symptoms inventory. **Journal of occupational health psychology**, v. 3, n. 4, p. 356, 1998.

TEIXEIRA, S.F. **Reforma Sanitária: em busca de uma teoria**. São Paulo: Cortez, 1989.

TEODORO, Maria Dilma Alves. Estresse no trabalho. **Com. Ciências Saúde**, v. 23, n. 3, p. 205-206, 2012.

VASCONCELOS, Anselmo Ferreira et al. Qualidade de vida no trabalho: origem, evolução e perspectivas. **Caderno de pesquisas em Administração**, v. 8, n. 1, p. 23-35, 2001.

VASQUES-MENEZES, I. Saúde do trabalhador: uma breve sistematização. **Saúde e bem-estar no trabalho: dimensões individuais e culturais**, p. 63-77, 2012.

VERGARA, Sylvia Constant. Começando a definir a metodologia. \_\_\_\_\_. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**, v. 3, p. 46-53, 2000.