
TRABALHO E SUA RELAÇÃO COM O SOFRIMENTO E COM O ADOECIMENTO

Thaís Vieira Ramos¹
Andrea Fernandes²

RESUMO: O presente trabalho tem caráter qualitativo e seu objetivo é, por meio de uma pesquisa bibliográfica, analisar discussões sobre o ambiente de trabalho e sua relação com sofrimento e adoecimento, bem como algumas razões para afastamento laboral. Com este estudo, foi possível afirmar que a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) influi em todos os âmbitos da vida pessoal, social e familiar. Atentando-se a essa questão, a produtividade empresarial pode aumentar, bem como a qualidade de vida no ambiente laboral, e o número de afastamentos podem ser evitados. Concluiu-se que estudos no tocante a essa temática fazem-se relevantes para melhorar o aspecto psíquico das pessoas dentro das empresas através da consideração da subjetividade e relacionamentos saudáveis.

Palavras-chave: Adoecimento. Sofrimento no trabalho. Qualidade de vida no trabalho. Depressão. Afastamento laboral.

1 INTRODUÇÃO

Visto que a laboração é uma parte essencial da vida de todos, vários autores têm dado atenção a pesquisas relacionadas ao ambiente de trabalho. É justo dizer que é uma parte importante do cotidiano, assim como o lazer, a família, os amigos e o tempo para si mesmo. Juntos, eles formam a completude no ciclo da vida. Nesse sentido, é pertinente dizer que a empresa que proporciona bem-estar e qualidade de vida aos seus funcionários agrega envolvimento à instituição, o que aumenta o empenho rumo ao crescimento da produtividade, e faz com que os empregados se sintam pertencentes à empresa, como uma família institucional. Isso também influi no ambiente familiar, que conta com melhorias notáveis nas relações. Dessa forma, abre portas para uma sociedade mais saudável, satisfeita e com colaboradores mais estáveis.

Segundo Martins, Siqueira, Pieroni e Zampieri (2012), as variáveis de cunho individual são preditoras frágeis para critérios relacionados ao trabalho e às organizações. De acordo com algumas pesquisas relacionadas, o bem-estar no trabalho tem influência de cunho individual e organizacional, de modo que essas últimas têm prevalência sobre as de caráter individual. Dessa

¹ Graduanda em Psicologia UNIFUCAMP. ✉ thaisramos@unifucamp.edu.br

² Mestrado em Psicologia, Universidade Federal de Uberlândia – UFU. ✉ andreafernandes@unifucamp.edu.br

maneira, é razoável supor que a empresa tem uma responsabilidade muito maior para com os seus funcionários do que somente a financeira.

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) é um conceito que engloba um conjunto de características, como possibilidade de carreira, reconhecimento e valor pelo trabalho realizado, salário e benefícios oferecidos, entusiasmo e satisfação com o trabalho executado, relacionamento interpessoal, ambiente psicológico e humano saudáveis, autonomia, entre outros, segundo Chiavenato (2011). Envolve, também, a liberdade de atuar e de tomar decisões, a possibilidade de engajar-se e de participar ativamente da organização, bem como possibilidades de futuro.

Em 2000, a Organização Mundial de Saúde (OMS), previu que a depressão seria a maior causa de afastamento laboral no ano de 2020. Sendo assim, a satisfação e a Qualidade de Vida no Trabalho requerem um olhar mais de perto e mais especial. Pensando nisso, esse artigo faz um recorte teórico que busca analisar quais os principais motivos de rotatividade e afastamento do trabalho e como esses fatores influenciam a qualidade de vida no trabalho.

Frente a isso, percebe-se a grande relevância da laboração no dia a dia de todo aquele que a pratica, tal e qual a importância da abordagem dessa temática, visto que há grande investimento de tempo, energia e disposição no processo de trabalho. Dessa forma, esse tema se faz muito pertinente e significativo. Em um recorte de 10 anos (de 2006 à 2016), os resultados dos estudos e pesquisas de Nieuwenhuijsen et al. (2006), Rymaszewska, Dziełak e Kiejna (2007), Andrea et al. (2009), Siano, Ribeiro e Ribeiro (2010), Muschalla, Linden e Olbrich (2010), Henderson et al. (2011), Flach et al. (2012), Wedegaertner et al. (2013), Combs e Markman (2014), Niedhammer, Malard e Chastang (2015), Batista et al. (2016) e Den Boeft et al. (2016) mostraram resultados preocupantes quanto ao nível de afastamento laboral e prejuízo na vida do indivíduo.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O trabalho em evolução

De acordo com Batista (2014), o trabalho na Idade Média era braçal, marcado pelo feudalismo, pelo qual servos, vassallos, escravos, camponeses e trabalhadores livres tinham a obrigação legal de pagar tributos ao seus senhores e dízimo à Igreja. Eles não podiam reclamar as terras cedidas pelos senhores feudais, independentemente de suas condições para plantio.

Após a alta Idade Média (século V ao X), quando foram expulsos de suas terras, anteriormente cedidas, os trabalhadores se viram diante de uma única opção: roubar e furtar. Devido a essa escolha, uma quantidade significativa de bens foi saqueada e, em um momento oportuno, os objetos eram trocados e transformados em espécie de mercado. Isso deixou os membros das classes dominantes (clero e senhores feudais) em alerta. Alguns trabalhadores, posteriormente conhecidos por mestres, artesãos e aprendizes, com habilidades manuais, começaram a criar objetos para serem comercializados (BATISTA, 2014).

O autor afirma que, com o crescimento dessas atividades, os servos, que antes se viam subjugados aos senhores feudais, conquistaram autonomia sobre eles. Em sequência, eles se organizam em grupos, chamados guildas, em que também conseguiam pressionar a forma de existir e de ser do modo de produção capitalista, ainda em sua fase embrionária. Após algum tempo, intimidados pelas forças políticas e legais da época, marcadas pelo início do Renascimento, eles não conseguiram manter-se com a mesma força (HELLER, 1982). Logo passaram a trabalhar para alguns proprietários de pequenas indústrias. Em condições desiguais e presos aos caprichos dos capitalistas, os trabalhadores assalariados não puderam impedir mudanças profundas na esfera organizacional, o que aumentou o poder dos empresários capitalistas. Esse processo deu lugar aos capitalistas para efetivarem mediações e criarem um sistema inovado de produção e reprodução social.

Posteriormente, segundo Batista (2001), o processo de trabalho movido pela máquina a vapor deu início à indústria moderna. As indústrias tinham supervisores que eram encarregados de monitorar os trabalhadores. Estes, sabedores do processo de produção simples e complexo, sofreram alterações em seu pensar e no fazer cotidiano. Sua vontade foi comprada pelos caprichos dos proprietários das indústrias. Novamente sem condições históricas reais para expor reações orgânicas de classe tanto em si e para si, os trabalhadores fragilizaram-se, o que permitiu o aumento do poder dos empresários capitalistas, que conseguiram impor conteúdos

ausentes de relações históricas. Isso deu início a uma onda em que “[...] a força de trabalho torna-se, no campo da consciência individual e coletiva, um bem natural e imanente ao capital” (MARX, 2011, p. 382).

O trabalhador havia perdido suas ferramentas, bem como o conhecimento da totalidade do processo de produção, o que o tornou mercadoria assalariada livre. Durante os séculos XVI e XVIII, esse fato histórico, material, concreto e contraditório, estabeleceu o alicerce para que o processo de trabalho sedimentado sob a determinação da manufatura – uma combinação de ofícios diferentes em maior escala e mudanças na esfera organizacional das atividades de cada trabalhador – conseguisse implantar sua forma de ser e de existir. Nasceu uma nova mobilidade sistêmica de produção, com um complemento: a permanência do trabalho humano ligado diretamente ao objeto e aos instrumentos de trabalho. Segundo Marx, 2011, p. 389, “[...] qualquer que seja, entretanto, seu ponto de partida, seu resultado final é o mesmo: um mecanismo de produção cujos órgãos são seres humanos”.

É interessante pontuar que, na manufatura, a repetição contínua de movimentos para operar ferramentas e as relações estabelecidas no processo laboral não ofertaram condições concretas para que, durante o processo, o desenvolvimento e a efetivação de uma base técnica fossem firmados. Marx (2011) afirma que existia um aperfeiçoamento do método de trabalho devido à repetição, bem como maior produtividade com menor esforço, visto que os assalariados não aprendiam funções novas. Os conhecimentos parciais consolidaram-se, acumularam-se e se transmitiram. Contudo, o trabalho humano ainda geria.

De acordo com Batista (2001), com o surgimento da máquina a vapor, de modo geral, os trabalhadores encontravam-se em condições insalubres de laboração, reféns das vontades dos capitalistas, em rotinas contínuas que revelavam saturação diante do jugo, tendo seus aspectos psicológico e físicos em decadência dia após dia, com carga horária excessiva de trabalho diário, e com salários nada condizentes ou aceitando formas de pagamento despóticas.

Com o intuito de ampliar ainda mais o controle sobre esses aspectos, instituiu-se um grande número de chefes, supervisores e gerentes das fábricas. Suas funções eram produzir o aumento da produtividade, reduzir o uso de matéria-prima, conservar os instrumentos de trabalho e conter as inquietações das manifestações individuais e/ou coletivas dos trabalhadores no interior das fábricas.

A maquinaria moderna movida a vapor avançava, mas não conseguia refrear os processos de trabalho criados, desenvolvidos e efetivados durante o século XX, diz Batista (2001). O modelo de produção ordenado no taylorismo/fordismo – método de racionalizar a produção, assegurando definitivamente o controle do tempo do trabalhador pela classe dominante (RAGO; MOREIRA, 1985) – e o toyotismo – métodos peculiares de gestão da força laboral, em que maneiras sutis de envolvimento e controle dos trabalhadores são combinadas a componentes de alta intensificação das funções e tarefas que desempenham (PINTO, 2012) – são frutos da segunda e terceira Revolução Industrial, respectivamente, tiveram raízes em países diferenciados, como Estados Unidos e Japão, e espalharam-se em todos os continentes em diferentes tempos e espaços. Contudo, a produção fundada e desenvolvida no ramo têxtil deixou de ser dominante, mas não de criar, ampliar e/ou sofisticar seus instrumentos até os dias atuais, adaptando sua forma de ser aos novos modelos de produção.

Nas primeiras décadas do século XX, o movimento taylorista-fordista deu início à sociedade capitalista de produção e ao consumo em massa. Seu auge foi a década de 1920 e sua decadência começou com a Primeira Guerra Mundial e a Crise de 1929. De acordo com De Masi (1999a, 1999b), ele chegou ao seu fim na década de 1960, quando a sociedade industrial atingiu o seu ponto mais alto de desenvolvimento e ocupou um lugar de destaque na ampliação de riquezas e na geração de postos de trabalho dentro da sociedade capitalista.

Logo após o taylorismo, nas primeiras décadas do século XXI, a Escola de Relações Humanas surgiu com propostas de humanização do trabalho, em que o funcionário era incentivado com símbolos psicossociais que visavam a melhor interação ou adaptação ao processo laboral, afirmam Teixeira e Souza (1985). Acrescido a isso, os autores ainda afirmam que alguns fatores colaboraram para a transição da sociedade industrial para a pós-industrial, como a revalorização da criatividade e da emoção, o crescimento da classe média, não previsto por Marx e Engels, e o desenvolvimento tecnológico, principalmente da microeletrônica e da informática.

A respeito da sociedade capitalista da atualidade, pode-se assegurar que ela é pautada pelo alargamento do setor terciário ou de serviços; pela globalização da Economia; pelo padrão enxuto da empresa; pelo uso de tecnologias de ponta, como eletrônica, telecomunicações, informática, biotecnologia; pela alta produção de bens não-materiais, como serviços, informação,

educação, estética (TEIXEIRA; SOUZA, 1985). Sobre isso, os autores ainda acrescentam algumas habilidades que os trabalhadores precisaram desenvolver, visto que o decréscimo do emprego estrutural tem gerado desemprego e dado lugar ao trabalho autônomo e à Economia informal, bem como a diminuição dos postos de trabalho na indústria. Para essa nova era, eles precisam ser flexíveis, polivalentes, adaptáveis e ter capacitação tecnológica. A organização, a estabilidade, a certeza, a previsibilidade — ícones da sociedade industrial — foram substituídas pela flexibilidade da produção e das relações de trabalho, guiadas pelas flutuações do mercado de consumo.

2.2 Qualidade de Vida no Trabalho

Segundo Rodrigues (1999), o modo de vida do homem é influenciado pela Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) desde a sua existência. Em meados do ano 287 A.C., os ensinamentos da Geometria de Euclides de Alexandria e a Lei de Alavanca proposta por Arquimedes eram considerados bastante significantes, pois ambas visavam à melhoria nas atividades desempenhadas pelos agricultores que trabalhavam às margens do Nilo. Uma vez aplicadas, traziam a diminuição dos esforços físicos e, conseqüentemente, melhoria na qualidade de vida como resultado.

Dada a sua importância, a QVT surgiu para estimar o grau de percepção da qualidade de vida das pessoas e, assim, cultivar métodos de eficiência para adequá-las em seus devidos e diversos meios a se sentirem melhor e mais satisfeitas com seu papel, tanto nas rotinas de trabalho quanto na sua vida social em geral. Segundo Guiselini (1996), falar sobre QVT é considerar o caminho da longevidade como principal ponto, além de prover todas as necessidades básicas, melhorar o estilo de vida, por intermédio de vínculos com hábitos saudáveis, realizar atividades físicas, ter relacionamentos estáveis e duradouros, dieta sadia, entre outros.

Bondiolo e Mulato (2013) afirmam que a QVT ganhou força nos anos 1960, devido à necessidade de melhoria da eficiência organizacional, priorizando o indivíduo e propiciando-lhe Qualidade de Vida no Trabalho, por meio dos ensinamentos da Escola das Relações Humanas, que ilustravam conceitos de Abraham H. Maslow, a pirâmide das necessidades básicas, e

Frederich Herzberg, a teoria dos fatores que consistia em identificar o que motiva e satisfaz o colaborador. Os autores completam que o novo modelo de escola aposta na teoria em que as necessidades humanas estão diretamente relacionadas aos fatores higiênicos e motivacionais, às necessidades individuais de cada trabalhador e ao enriquecimento de tarefas.

Nessa perspectiva, parece legítimo considerar a subjetividade de cada trabalhador dentro da empresa, pois cada um apresenta suas peculiaridades inerentes que devem ser levadas em consideração e dadas a devida importância, de forma a desenvolver suas potencialidades a fim de alcançar os resultados esperados, tanto pessoais quanto organizacionais.

Na visão de Walton (1973) dentro das organizações, a QVT deve ter a transformação do ambiente organizacional em um espaço e atmosfera mais humanizados como objetivo principal. Quem tem saúde mental é aquele que é capaz para o amor e para o trabalho, dizia Freud (1980a, 1980b). Além de sustento para a alma e para o corpo, há, no trabalho, a oportunidade de desenvolvimento de identidade, construção de relações, realização de espírito criativo e de outras situações diversas. Assim, o trabalho que propõe bem-estar envolve em conjunto relativo, um grau de autonomia e responsabilidade do cargo, recebimento de *feedback* sobre o desempenho, tarefas adequadas, variedade no serviço, desenvolvimento das atividades e grau de evolução pessoal do indivíduo. A finalidade é obter um ambiente de trabalho que tenha características saudáveis para as pessoas e para a da empresa.

As Pesquisas de Fatores Psicossociais do Trabalho (FPST) referem-se à gestão, organização e relações interpessoais no trabalho (KARASEK, 1979; KRISTENSEN, 1995; MARTINEZ et al., 2004), que nos ambientes físico e relacional podem produzir a satisfação e o sentimento de realização ou, no seu revés, o sofrimento e o adoecimento do trabalhador. Em sua essência, estuda como os trabalhadores sentem o cotidiano da instituição, ressaltando o modo subjetivo da experiência do trabalho na vida das pessoas em determinado contexto. De acordo com Backes et al. (2009), a valorização desse campo de subjetividade vem justamente ao encontro da humanização, conforme citado anteriormente. Segundo os autores citados, os fatores psicossociais relacionados à saúde e à satisfação no trabalho, ou o seu contrário, reforçam elementos já expostos, como salários e benefícios, relações sociais no trabalho, ambiente físico de trabalho, reconhecimento e valorização, oportunidades de desenvolvimento profissional, autonomia; e outros, como variedade e desafio no trabalho, conteúdo, qualificação,

subutilização de habilidades e competências, carga de trabalho (física, cognitiva e emocional), estabilidade no emprego e supervisão e chefia.

Atualmente, há uma relação entre o indivíduo e o trabalho que mensura a QVT. Martins (2004) diz que a QVT deve procurar socializar o ambiente das empresas, de forma a abranger os cargos, as convivências entre os indivíduos e as políticas vigentes. Logo, a prioridade concentra-se no equilíbrio entre trabalho e lazer, de maneira que a organização supere a expectativa de bem-estar do trabalhador em todos os ambientes que ele atuar. Assim, irá formar um vínculo forte, onde o indivíduo se sentirá bem tanto em seu lazer, como em seu trabalho, passando a ter uma relação melhor com as pessoas nesses contextos e com a atividade que executa. Dessa forma, a produtividade tende a aumentar e a empresa notará índices mais altos de lucratividade.

2.3 Trabalho e adoecimento

Scatolin e Pereira (2020), quando citam Simões (2013), afirmam que o trabalho pode ser uma fonte de prazer e de crescimento, apontando para uma ascensão social e ocupação laboral, com trocas de experiências psicossociais. Partindo desse pressuposto, a laboração pode ser considerada uma fonte de vida capaz de contribuir para a identidade do indivíduo tanto no âmbito social como no pessoal, pontuam os autores. Oliveira (2003) comenta que o trabalho pode ser o mediador da transição do sofrimento para o prazer, quando há amplitude para discussão e a singularidade e a subjetividade de cada um é respeitada, possibilitando, assim, a criação de relações mais satisfatórias.

Em contrapartida, a laboração pode se tornar uma causadora de sofrimento e adoecimento e também abrir janelas ao adoecimento psicossomático e social, visto que a exposição constante a estressores pode romper o equilíbrio psicossomático do trabalhador (SCATOLIN; PEREIRA, 2020). Oliveira (2003) diz que a má qualidade nas relações de confiança, de cooperação, de reconhecimento, em associação à fragmentação e à rigidez nas empresas é geradora de sofrimento, e a somatização (a doença) torna-se uma saída individual no esforço para suportar esse sofrimento.

A autora complementa, dizendo que ato supõe ação, bem como toda ação é supostamente livre. Contudo, há uma ambiguidade nesse ato: o trabalho é ação livre somente se alguém puder arbitrar sobre ele, o que não acontece em muitos casos. O trabalho é ação quando o indivíduo emprega sua singularidade e imprime nele características de sua personalidade. Em atividades laborais onde não há essa possibilidade, aparecem estados de insatisfação, tristeza, desânimo, depressão e neurose, ou seja, o sofrimento no trabalho, algo muito comum.

Para Ricoeur (2007, p. 223), o sofrimento é definido pela diminuição, e até destruição, da capacidade de agir, do poder fazer, sentidos como um golpe à integridade de si, e não meramente pela dor física ou mental. Dessa forma, ele é patogênico, porque há uma continuidade na descompensação do corpo e da mente mesmo que todos os recursos defensivos tenham se esgotado, como também porque o indivíduo se vê preso em uma monotonia que o impele para um sentimento de incapacidade e imbecilidade.

O adoecimento e o sofrimento do trabalhador abrem portas para patologias mentais consideradas graves, que atingem significativamente a vida do indivíduo como um todo e comprometem o rendimento no ambiente de trabalho. Outros fatores que podem causar (e têm causado, como apontam Silva, Bernardo e Souza (2016, citados por Pereira e Scatolin, 2020) diversos problemas psíquicos, físicos e mentais são provocados pelo surgimento de tecnologias e impactos ambientais e o efeito da globalização, pois houve um aumento significativo na competitividade homem-máquina, o que gerou medo de ser superado por ela, tal e qual um aumento considerável nos índices de ansiedade, tensão e insegurança em relação à adaptabilidade às máquinas (SIMÕES, 2013).

A polivalência de mão de obra, o desafio permanente, e as formas de gestão baseadas na excelência que seguem o modelo toyotista focalizam a produtividade quantitativa e o baixo custo de produção, o que pode anular o trabalhador, assim como gerar adoecimento e prejuízos psíquicos (GOULART; GUIMARAES, 2002; PEREIRA; SCATOLIN, 2020). Essa nova forma de estruturação traz consigo a necessidade de uma disponibilidade cada vez maior para agir em meios profissionais crescentemente mais incertos e que exigem que os trabalhadores deem mais de si mesmos progressivamente, diz Clot (2006). Entre outros fatores, Antunes e Praun (2015, p. 411) colocam em foco a submissão a uma série de mecanismos de gestão pautados na pressão psicológica voltada para o aumento da produtividade. Isso também pode ser

considerado um agente estressor que, quando o indivíduo é exposto constante e frequentemente, pode causar danos psíquicos, sociais, físicos e levar ao afastamento laboral.

Quando o trabalho simboliza um espaço mecanicista, focado cada vez mais em resultados e lucros imediatos, não há espaço para compreender que ele é um lugar de trocas de experiências, onde todos podem expressar suas criatividade e potenciais, como apontam Moreira, Maciel e Araújo (2013):

Os objetivos da empresa são introjetados e o controle do externo passa a ser internalizado pelos sujeitos, em uma espécie de “usurpação” do desejo. Nessas condições, os trabalhadores passam a não mais encontrar razões para exercer suas funções, mostrando-se descrentes e pessimistas. O trabalho, embora ainda central para a identidade, deixa de exercer uma função organizadora e estruturante nos indivíduos, passando a ocupar um lugar de desvalorização do humano, afetando os vínculos sociais que se estabelecem nos locais de trabalho e com familiares e amigos (MOREIRA; MACIEL; ARAÚJO, 2013, p. 46)

Em relação ao sofrimento e ao adoecimento no ambiente de trabalho, Dejours (1994) ressalta que ocorrem a partir de um bloqueio na relação indivíduo-empresa e “[...] a energia pulsional, que não acha descarga no exercício do trabalho, se acumula no aparelho psíquico, ocasionando um sentimento de desprazer e tensão” (DEJOURS, 1994, p. 29). Ele completa dizendo que a patologia é desencadeada pela fadiga do sofrimento ocasionada por todo o excesso. O autor complementa apontando que o sofrimento patogênico surge “[...] quando as margens de liberdade na transformação, gestão e aperfeiçoamento da organização do trabalho foram utilizadas. Isto é, quando não há nada além de pressões fixas, rígidas incontornáveis, inaugurando a repetição e a frustração, o aborrecimento, o medo, ou o sentimento de impotência” (DEJOURS, 1994, p. 137).

Oliveira e Mendes (2014) apresentam uma divisão mais específica feita por Dejours (2004) sobre as estratégias defensivas, em que ele as classifica em defesas (a) de proteção, (b) de adaptação e (c) de exploração. As primeiras referem-se a formas de pensar e de agir, a fim de proteger-se do sofrimento laboral, o que faz com que esse sofrimento seja racionalizado ou evitado. Assim, elas ajudam o trabalhador a tornar-se alheio às origens do sofrimento, o que ocasiona a sua intensificação ou o adoecimento. Os outros dois tipos de defesas são concernentes à submissão aos desejos de produção da empresa, em que o trabalhador é

sujeitado a comportamentos inconscientes que cumprem o objetivo de produção e funcionamento, às vezes, perverso da organização (OLIVEIRA; MENDES, 2014 p.392).

Nessa perspectiva, no início do século XXI, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Organização Internacional do Trabalho (OIT) realizaram estudos e agouraram o crescimento de doenças psíquicas, assim como alertaram sobre seus resultados: queda de produtividade, afastamento laboral, redução da capacidade funcional e de trabalho, exclusão social e estigmatização de trabalhadores. A OMS previu que, até 2020, a depressão seria o maior motivo de afastamento laboral no mundo. É possível que esse e outros transtornos sejam ocasionados devido às condições de exposição crônica a estressores psicossociais desfavoráveis no trabalho citados anteriormente, associados a queixas psicossomáticas, sintomas psiquiátricos e mudanças no bem-estar.

2.4 Sobre afastamentos e rotatividade

Oliveira (2003) parte do pressuposto de que a empresa é uma fonte importante no surgimento de certas doenças, quando elas vêm pelo padecimento e ocorre a somatização como tentativa de lidar com a situação. Essas doenças podem manifestar-se pela alteração no equilíbrio biológico, psicológico e sociocultural do indivíduo. Ao tentar melhor executar uma tarefa, a pessoa coloca toda a sua energia e investimento pessoal e, quando esse esforço não é reconhecido, nem por seus pares nem pela hierarquia, gera sofrimento, que pode causar desânimo, tristeza, e levar à depressão.

A falta de investimento afetivo e a falta de sentido na realização das tarefas laborais suscitam uma imagem narcísica, sem vida e descorada. Então, o trabalhador sente-se inútil e de maneira evidente desqualificado, e daí surge uma depressão expressa pelo cansaço. Dessa forma, ele está frente ao trabalho como um ser condicionado, onde é privado de sua capacidade de desenvolvimento criativo e intelectual (OLIVEIRA, 2003). O afastamento laboral começa com a falta de condições afetivas, físicas e humanas para a realização de tarefas. A autora completa dizendo que o surgimento do sofrimento vem da impossibilidade de autodesenvolvimento e de criação frente à atividade a ser desempenhada.

Em 2000, a Organização Mundial de Saúde (OMS) previu que a depressão seria a maior causa de afastamentos no presente ano (2020). A depressão pode ser considerada como o grupo de manifestações que englobam a necessidade de isolamento, a presença de pensamentos negativos, desânimo, ansiedade, fadiga, insônia, sentimento de tristeza, angústia, muito medo e vontade de chorar (OMS, 2008). Conforme estudos realizados nos EUA, a população acometida pela depressão está, em sua maioria, economicamente ativa e em razão do transtorno apresentam absenteísmo, redução de produtividade, inabilidade e afastamento laboral, o que causa prejuízo no trabalho (DRUSS; ROSENHECK; SLEDGE, 2000; KESSLER; GREENBERG; MICKELSON, 2001).

Sobre a depressão no ambiente de trabalho, Dejours (1992) evidencia que:

A vivência depressiva condensa de alguma maneira os sentimentos de indignidade, de inutilidade pelo cansaço. Cansaço que se origina não só dos esforços musculares e psicossensoriais, mas que resulta sobretudo do estado dos trabalhadores taylorizados. Executar uma tarefa sem investimento material ou afetivo exige a produção de esforço e de vontade, em outras circunstâncias suportada pelo jogo da motivação e do desejo. A vivência depressiva alimenta-se da sensação de adormecimento intelectual, de anquilose mental, de paralisia da imaginação e marca o triunfo do condicionamento ao comportamento produtivo (DEJOURS, 1992, p. 42).

O autor completa dizendo que o sofrimento aumenta à mesma medida que há rigidez na organização, pois a divisão do trabalho é acentuada, o conteúdo significativo do trabalho é menor, bem como as possibilidades de mudá-lo (DEJOURS, 1992, p. 52).

A depressão também pode estar associada a doenças como LER/DORT, tendinite, fibromialgia e neoplasia (MARTINS, 2004; PIMENTA; KOIZUMI; TEIXEIRA, 2000; ROCHA, 2007). Pimenta, Koizumi e Teixeira (2000) pontuaram que, no grupo de sua pesquisa, os escores de depressão eram mais elevados em pessoas com dor, e vice-versa, o que pode levar o trabalhador a ficar mais tempo afastado de sua função laboral. RIBEIRO (1999) afirma que a mesma quantidade de produtos é feita em menos horas de trabalho, o que gera um crescimento explosivo de LER e diversos outros adoecimentos.

Campos (2006), comenta, com informações da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2001), que o diagnóstico precoce e o tratamento da depressão são essenciais para não

comprometer a qualidade de vida do indivíduo e acrescentar quadros de morbidade e mortalidade.

Ribeiro, Santos, Silva, Medeiros e Fernandes (2019) apontam que, nos últimos anos, os Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC) permaneceram em terceiro lugar como causa de afastamento laboral com auxílio-doença no Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Esses transtornos configuram-se por alterações clínicas e comportamentais significativas, mau funcionamento do sujeito como um todo ou qualquer combinação destes. Provocam padecimento expressivo e danos em diversas áreas do funcionamento mental, podendo ocorrer por fatores orgânicos, genéticos, sociais, químicos ou psicológicos. Ribeiro et al (2019) pontuam que provavelmente os TMC são advindos de exposição crônica a estressores psicossociais nefastos no trabalho, associados a queixas psicossomáticas, sintomas psiquiátricos e mudanças no bem-estar.

Em um recorte de 10 anos (de 2006 a 2016), os resultados dos estudos e pesquisas de Nieuwenhuijsen et al. (2006) mostraram que 188 funcionários afastados por transtornos mentais apresentaram maior chance de afastamento quando acima de 50 anos, expectativa de ausência maior que 3 meses, menor nível educacional e diagnóstico de transtorno de ansiedade. Já os resultados de Rymaszewska, Dziełak e Kiejna (2007) constataram que os jovens são os mais acometidos por transtornos mentais e necessitam de pensões por invalidez e as pessoas que sofrem de distúrbios afetivos e de ansiedade são o grupo mais comum que recebe benefícios.

Estudos brasileiros feitos por Leite e Nogueira (2017) e por Araújo et al (2016) mostram que, por demandar imediatismos resolutivos e atualizações constantes, os aspectos citados anteriormente afetam a saúde e a qualidade de vida, bem como o ritmo e a capacidade de assimilar tarefas. Assim, o controle sobre o trabalhador na atividade que exerce é extrapolado pelas demandas impostas nele, o que representam um risco integrante na direção do adoecimento físico e psicológico, apontam os autores.

Nessa perspectiva, Estorce e Kurcgan (2011) completam dizendo que o afastamento por doenças é um problema de saúde pública e é também gerador de impactos sociais, organizacionais e individuais. Para os autores, tanto o monitoramento quanto a avaliação sistemática dos índices de padecimento e afastamento laboral advindo dele dão suporte para a tomada de decisão gerencial, como também o fortalecimento de políticas de recursos humanos,

programas de prevenção à saúde do trabalhador e a melhoria na Qualidade de Vida no Trabalho (QVT).

Um outro quadro que pode estar associado à depressão é o dos transtornos de ansiedade. Segundo Guimarães, Silva Neto, Vilar, Almeida, Albuquerque, Fermoseli, (2015), o transtorno de ansiedade é caracterizado por níveis desproporcionais de ansiedade em relação ao estímulo, interferindo na qualidade de vida, podendo haver manifestação de medo vago, que surge como tensão decorrente de uma antecipação de perigo. Conforme Duval, Javanbakht e Liberzon (2015), esses transtornos estão entre os tipos mais hegemônicos de doenças mentais. Os sintomas de ansiedade perduram e estão ligados a deficiências significativas no funcionamento, má qualidade de vida e um considerável fardo econômico, quando não tratados. Além disso, os índices de remissão espontânea desses transtornos são baixos e tendem a se cronificar (DESOUSA; MORENO; GAUER; MANFRO; KOLLER, 2013).

Santana et al. (2016) expõem os transtornos ansiosos como segunda maior fonte de afastamentos no trabalho dentre os Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC). Completam dizendo que ambientes laborais com pouco apoio social, excesso de trabalho, gratificações incongruentes com o esforço do trabalhador, comprometimento individual hiperbólico e más condições de ambientes e processos de trabalho estão relacionados à ocorrência de transtornos de ansiedade.

Segundo Assunção, Lima e Guimarães (2017), os transtornos ansiosos são incapacitantes, pois há maior taxa de afastamento entre os que são acometidos por tais morbidades. Se ocorrerem precocemente, menores são as chances de começarem, permanecerem ou se manterem ativos numa profissão. Ademais, é importante considerar que os sintomas de ansiedade foram preditivos de desemprego de 2016 em diante, completam. Junto a isso, a negligência em relação a saúde do trabalhador tanto pelos empregadores quanto pelos profissionais diminui os afastamentos para não resultar em perda salarial, ligada ao sentimento de não poder adoecer (CARREIRO, FERREIRA, LAZARTE, SILVA, DIAS, 2013).

Andrea et al. (2009), em seu estudo, apontaram que altas exigências de trabalho, baixo apoio social e insegurança no emprego foram preditivos para os transtornos ansiosos e para o aumento dos casos de afastamento decorrente. Siano, Ribeiro e Ribeiro (2010) disseram que transtornos depressivos leves ou moderados e transtornos persistentes do humor (39,6%) e os

transtornos de ansiedade (34,5%) foram os diagnósticos mais frequentes nos registros periciais de segurados do INSS requerentes de auxílio-doença apresentando transtorno mental. Muschalla, Linden e Olbrich (2010) afirmam que a duração da licença doença, em sua pesquisa, está associada significativamente a problemas de participação no trabalho.

Henderson et al. (2011) constataram que a perda associada de produtividade e o pagamento de benefícios por incapacidade representam um fardo substancial sobre as economias de muitos países desenvolvidos está predominantemente relacionada com a depressão e a ansiedade. Flach et al. (2012) agouraram que a duração da licença médica está ligada à Síndrome de Esgotamento Profissional (SEP), depressão e transtorno de ansiedade, bem como função exercida no trabalho e risco psicossocial de moderado a alto. Os resultados do estudo de Wedegaertner et al. (2013) mostram que a ansiedade e depressão são os distúrbios psiquiátricos mais comuns e causam o aumento da quantidade de licença por doença na maioria dos países desenvolvidos e estão associadas ao aumento do risco de aposentadoria por incapacidade permanente, assim como na mortalidade de trabalhadores alemães.

Combs e Markman (2014) afirmam que os transtornos de ansiedade são os diagnósticos psiquiátricos mais comuns nos Estados Unidos e estão associados a elevadas taxas de desemprego, períodos de afastamento do trabalho, diminuição do bem-estar e maior dependência da assistência pública. O estudo de Niedhammer, Malard e Chastang (2015) na França mostrou que as demandas psicológicas, a baixa recompensa, as demandas emocionais e a insegurança no emprego são preditivas de distúrbios de ansiedade. Quanto mais frequente a exposição a esses fatores, maior o risco de distúrbios de ansiedade e, conseqüentemente, afastamento do trabalho. No estudo de Batista et al. (2016), os resultados apontaram os transtornos de ansiedade como uma das principais causas de afastamentos dos profissionais no estudo. Den Boeft et al. (2016) apontam que sintomas físicos inexplicados são altamente prevalentes e podem afetar o funcionamento do trabalho. Foram associados à incapacidade e ao afastamento em curto e longo prazo ao longo de 2 anos. Para distúrbios depressivos, transtornos de ansiedade e características do trabalho, as associações permaneceram significativas.

Ainda nessa perspectiva, um estudo prospectivo realizado na Holanda apontou que as altas exigências da laboração, bem como baixo apoio social e insegurança no emprego aumentam substancialmente o risco de ansiedade e depressão consecutivos. Dessa forma, quanto mais constante a exposição a esses elementos, maiores são as possibilidades de o sujeito apresentar algum tipo de transtorno de ansiedade e, subsequentemente, se afastar do trabalho.

Outro motivo de distanciamento laboral é a Síndrome do Esgotamento Profissional (SEP), ou mais conhecida como Síndrome de Burnout, que leva a um intenso sofrimento e ao adoecimento com algumas características clássicas: exaustão emocional, despersonalização e diminuição ou falta da realização pessoal. Segundo Maslach et al. (2012), a síndrome surge a partir da cronificação do estresse laboral. Em acréscimo, o Ministério da Saúde (2002), delinea a SEP como uma resposta duradoura a estressores emocionais e interpessoais crônicos do ambiente laboral. Suas características expõem-se pela manifestação direta do estresse individual, sendo percebida pela sensação de estar além do limite pessoal, assim como a decadência de recursos físicos do sujeito, no que diz respeito à exaustão emocional; pela perda de compaixão ao próximo, externada por atitudes negativas e cínicas para com a equipe organizacional, no âmbito da despersonalização; e por avaliações penosas do indivíduo no que tange o seu desempenho laboral, tal e qual seu futuro naquela profissão (VILELA; VIDAL, 2010; BAREÑO; BERBESI; MONTOYA, 2010; SILVA; LOUREIRO; PERES, 2008; GÓMEZ; PUGA, MAYÁN; GANDOY, 2012; ZHOU; LU; LIU;, ZHANG; CHEN, 2014; FRANÇA; FERRARI, 2012; JODAS; HADDAD, 2009; DALMOLIN,; LUNARDI; BARLEM; SILVEIRA, 2014).

Os autores Maslach, Leiter e Jackson (2012) enunciam que a carência de entusiasmo, energia e o sentimento de que não há mais condições para lidar com os estressores presentes no trabalho são causas da exaustão emocional. Para eles, a despersonalização está relacionada ao apartamento afetivo e pessoal advindo do indivíduo, podendo ser externados por meio de comportamentos e atitudes negativas, cinismo e indiferença do sujeito para com clientes e colegas de trabalho. Eles completam a tridimensionalidade do modelo, dizendo que uma autoavaliação que leva o indivíduo a perceber diversos pontos negativos de sua vida profissional está ligada e pode advir da exaustão emocional e da despersonalização.

A SEP é reconhecida como uma psicopatologia, porém seu diagnóstico é pouco utilizado, afirmam Lorenz, Benatti e Sabino (2010), apesar de ser classificada como um transtorno mental e do comportamento ligado ao trabalho, mediante o Código Internacional de Doenças, código Z73.0 (Organização Mundial de Saúde [OMS], 2000).

A pesquisa de Cardoso, Baptista, Sousa e Goulart Junior (2017) revelou que, entre 2012 e 2015, houve uma alta concentração de estudos sobre a Síndrome de Burnout no Brasil, o que pode ser um indicador de alto índice de ocorrência da doença no ambiente laboral. Assim, parece justo reforçar a importância da consideração da subjetividade humana no ambiente de trabalho, visto que o ser humano ainda é fator essencial e descritivo do trabalho.

Os sintomas da síndrome podem abarcar o cunho psicossomático, comportamental e psicológico e geralmente desencadeiam consequências negativas nos âmbitos pessoal, profissional e social do sujeito (ZANATTA; LUCCA, 2015). De forma geral, as pessoas apresentam exaustão física e emocional, bem como mostram-se constantemente irritados, ansiosos ou tristes. Ademais, as frustrações emocionais podem provocar problemas físicos, como úlceras, insônia, hipertensão e dores de cabeça, além de abuso no uso de álcool e medicações, o que promove adversidades familiares e conflitos sociais.

3 METODOLOGIA

Este estudo consistiu em uma pesquisa bibliográfica de caráter qualitativo, com o objetivo de analisar discussões sobre o ambiente de trabalho e sua relação com sofrimento e adoecimento, e também algumas razões para afastamento laboral. Para tal, foram consultadas várias literaturas relativas ao assunto em estudo, que possibilitaram que este trabalho tomasse forma para ser fundamentado. As palavras chaves utilizadas na busca foram: adoecimento, sofrimento no trabalho, qualidade de vida no trabalho e depressão e afastamento laboral. E foi utilizado como critério para seleção artigos publicados em um período de 10 anos (de 2006 a 2016).

Segundo Marconi e Lakatos (1992), a pesquisa bibliográfica é o levantamento de toda a bibliografia disponível, de diferentes formatos, livros, artigos, revistas, impressos etc. O objetivo

é colocar o pesquisador em contato direto com o material sobre um determinado assunto, dessa forma contribuindo para a formação de conhecimento científico.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Paschoal e Tamayo (2008), a satisfação no trabalho engloba a satisfação do trabalhador em relação aos colegas, à organização e à própria atividade do trabalho (BATISTA (2014); MARX (1975) OLIVEIRA (2003). Logo, o comprometimento organizacional compreende a identificação e o envolvimento do trabalhador com a organização. Quando essa identificação com a empresa não existe ou é quebrada, pode gerar padecimento e levar ao afastamento laboral, como exposto anteriormente.

Logo, a fim de conceder um vínculo forte, uma situação em que o indivíduo se sentirá bem tanto em seu lazer, como em seu trabalho, passando a ter uma relação melhor com as pessoas e com a atividade que executa, Martins (2010) diz que a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) deve procurar socializar o ambiente das empresas, de forma a abranger os cargos, as convivências entre os indivíduos e as políticas vigentes. Assim, a prioridade concentra-se no equilíbrio entre trabalho e lazer, de maneira que a organização supere a expectativa de bem-estar do trabalhador em todos os ambientes que ele atuar. Dessa forma, a produtividade tende a aumentar e a empresa constatará índices mais elevados de lucratividade, como mostrado ao longo deste trabalho.

Diante do exposto pelo novo modelo da Escola de Relações Humanas, em meados dos anos 1960, que consistia em uma aposta na teoria de que as necessidades humanas estão diretamente relacionadas aos fatores higiênicos e motivacionais, necessidades individuais de cada trabalhador e ao enriquecimento de tarefas, parece legítimo considerar a subjetividade de cada trabalhador dentro da empresa. Isso se dá pelo fato de que cada um apresenta suas peculiaridades inerentes que devem ser levadas em consideração, de forma a desenvolver suas potencialidades a fim de alcançar os resultados esperados, tanto pessoais quanto organizacionais (MONDILO; MULATO, 2013).

Em acréscimo, é justo ponderar que a organização é composta por pessoas e que, se elas estiverem saudáveis e bem cuidadas, isso se refletirá diretamente na companhia,

transparecendo maior produtividade e lucratividade, por exemplo. No âmbito pessoal, ela se refletirá qualidade de vida ao indivíduo como um todo (âmbitos pessoal, profissional e social) e ele poderá estar mais disposto a aprender, executar tarefas, aperfeiçoar e desenvolver habilidades e senso criativo, como descrito previamente.

Dessa forma, parece pertinente considerar ainda as dimensões afetiva e cognitiva no contexto laboral. Afinal, como dito por Paschoal e Tamayo (2008), as emoções e humores, bem como a realização pessoal e a percepção de expressividade no trabalho são aspectos a serem considerados para a melhoria na QVT (Qualidade de Vida no Trabalho) e também para o aumento do bem-estar laboral, o que impacta diretamente as relações dentro da organização, do mesmo modo que influencia os mostradores de produtividade, lucro e maior participação ativa dos trabalhadores. Essa afirmação dos autores vem ao encontro do conteúdo exposto neste trabalho, apoiando a consideração da QVT e o cuidado na prevenção e tratamento de doenças relacionadas ao ambiente laboral.

As relações interpessoais no ambiente físico e relacional podem produzir a satisfação e o sentimento de realização ou, no seu revés, o sofrimento e o adoecimento do trabalhador, como apontam Karasek (1979); Kristensen, (1995); Paraguay (2003); Martinez et al. (2004). Logo, é importante estudar como os trabalhadores sentem a rotina da instituição, ressaltando o modo subjetivo da experiência do trabalho na vida das pessoas em determinado contexto.

A ausência de condições afetivas, físicas e humanas pode causar o afastamento trabalhista, como apontado por Oliveira (2003). É possível notar essa rigidez desde os tempos feudais, quando servos, vassallos, escravos, camponeses e trabalhadores livres não tinham voz, tampouco suas necessidades consideradas, como registrado por Batista (2014). As relações afetivas eram praticamente inexistentes. O que diferencia o padecimento daquela época e o atual é que, no presente, há um conhecimento mais extenso e amplo sobre as doenças, assim como suas causas, sintomas, prejuízos, malefícios, prognósticos, medicações, intervenções e mediações. Assim, pode-se investir mais adequadamente na prevenção dessas, tal e qual em tratamentos viáveis.

Outro fator que também foi identificado como causa de adoecimento é a falta de autonomia entre os trabalhadores. Por exemplo, a inserção dos funcionários em regime de trabalho forçado, com a repetição contínua de movimentos para operar ferramentas; as fracas relações afetivas

estabelecidas no processo laboral; e a negligência às necessidades básicas do trabalhador, como descanso, salários condizentes com a carga horária e funções exercidas, condições ambientais trabalhistas salubres, números de contratações de funcionários justos para a realização de tarefas, ao longo do tempo foram abrindo espaço para o surgimento de sofrimento e de adoecimento no ambiente laboral, o que reforçam Batista (2014), Marx (1975) e Oliveira (2003).

Acrescido a isso, as exigências crescentes de flexibilidade, polivalência e capacidade de adaptação tecnológica e ambiental geradas pela competitividade têm sido consideradas na ocorrência de transtornos de ansiedade e sofrimento laboral, conforme apontam Teixeira & Souza (1985). Logo, o cuidado nessa área faz-se necessário e inadiável.

Os aspectos afetivos, emocionais, sociais e pessoais citados acima veem de encontro às causas da Síndrome do Esgotamento Profissional, como exposto pelos autores Vilela e Vidal (2010); Bareño, Berbesi e Montoya (2010); Silva, Loureiro e Peres (2008); Gómez, Puga, Mayán e Gandoy (2012); Zhou, Lu, Liu, Zhang e Chen (2014); França, Ferrari (2012); Jodas, Haddad (2009); Dalmolin, Lunardi, Lunardi, Barlem e Silveira (2014); Maslach, Leiter & Jackson (2012).

Diante do exposto, vê-se a importância do cuidado organizacional para com seus funcionários, desde o recrutamento, processo seletivo, entrevista, treinamento. Parece legítimo, com toda a fundamentação teórica descrita previamente, considerar a prevenção de doenças relacionadas ao trabalho como um artifício eficaz na diminuição de índices de adoecimento nesse ambiente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo analisar discussões sobre o ambiente de trabalho e sua relação com o sofrimento e o adoecimento, e também algumas razões para afastamento laboral. Alguns pontos importantes a serem levados em consideração rumo a uma maior Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) foram apresentados, como a subjetividade de cada um, salários condizentes com a carga horária e tarefas, as relações afetivas, realização pessoal ligada a satisfação com o trabalho elaborado, aumento de bem-estar laboral.

Com este estudo, foi possível afirmar que a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) influi em todos os âmbitos da vida: pessoal (físico, emocional, cognitivo), social (lazer e laboração), familiar. Logo, é legítimo considerá-la no ambiente laboral, visto que é onde a maior parte do tempo de vida é investida e esse meio pode ser a fonte tanto de qualidade de vida (GUISELINE, 1996) quanto de padecimento (OLIVEIRA, 2003). Na visão de Walton (1973), dentro das organizações, a QVT deve ter a transformação do ambiente organizacional em um espaço e atmosfera mais humanizados como objetivo principal.

De acordo com o apresentado por Rodrigues (1999), o trabalho sempre esteve presente na vida do ser humano e o seu modo de vida é influenciado pela Qualidade de Vida no Trabalho desde a sua existência. É justo dizer que a laboração pode ser fonte de satisfação quando há características saudáveis para as pessoas e para a economia da empresa, como também uma fonte de sofrimento e padecimento, quando há ausência de autonomia e relações afetivas sadias.

Visto que, como previu a Organização Mundial de Saúde (OMS), a depressão é o maior motivo de afastamento laboral em 2020, estudos nessa área fazem-se muito relevantes, bem como ações organizacionais para prevenção de sofrimento e adoecimento, provendo oportunidade de desenvolvimento de identidade, construção de relações, realização de espírito criativo e de situações diversas, tal como, em conjunto relativo, um grau de autonomia e responsabilidade do cargo, recebimento de feedback sobre o desempenho, tarefas adequadas, variedade no serviço, desenvolvimento das atividades e grau de evolução pessoal do indivíduo. Assim, a possibilidade de mais afeição para com a empresa e produtividade podem crescer, aumentam a afetividade nas relações e proporcionando maior Qualidade de Vida no Trabalho.

Diante do exposto, faz-se necessário considerar a QVT a fim de proporcionar um ambiente seguro e estável para o desenvolvimento de pessoas, relações interpessoais saudáveis, e ir além de focar inteiramente em lucratividade e descarte de funcionários considerados não capacitados. Isso pode criar um laço forte entre sujeito e corporação, que reflete em seu comprometimento laboral, bem como seus esforços em colaborar para o crescimento da empresa, pois esta investe em seu corpo, além de uma notável melhora nos aspectos pessoais e familiares do indivíduo.

ABSTRACT: The present article is a qualitative research that aims to analyze discussions on the work environment and its relation to suffering, as well as some reasons that lead to leave of absence. By this research, it is possible to conclude that Quality of Life at Work (QLW) has

influence on personal, social and family environments. In addition, corporate productivity tends to rise, besides quality of life. Also, leave of absence can be prevented. More effective studies in the mentioned area seem relevant in order to improve the psychological aspect of working people through the consideration of subjectivity and healthy relationships.

Keywords: Suffering. Suffering at work. Quality of life at work. Depression. Leave of absence.

REFERÊNCIAS

ABNT Associação Brasileira de Normas Técnicas. **NBR 6023, de 21.11.2018**. Informação e documentação, trabalhos acadêmicos, apresentação. Rio de Janeiro, 2018.

ANTUNES, Ricardo; PRAUN, Luci. A sociedade dos adoecimentos no trabalho. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 123, p. 407-427, jul./set. 2015.

ASSUNÇÃO Ada Ávila; LIMA, Eduardo de Paula; GUIMARÃES, Mark Drew Crosland . transtornos mentais e inserção no mercado de trabalho no Brasil: um estudo multicêntrico nacional. **Cad. Saúde Pública** 33 (3) 2017

BACKES, A.; CASANOVA, D; BRUNO, O. A complex network-based approach for boundary shape analysis [doi:10.1016/j.patcog.2008.07.006]. **Pattern Recognition [online]**, 2009, vol. 42, p. 54-67

BAREÑO, S. J.; BERBESI, F. D. Y.; MONTOYA, Z. C. P. **Risk factors associated with burnout among nursing staff Medellín-Colombia 2008**. *Investig Andina*. v. 12, nº21, Pereira. Setembro de 2010. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext;pid=S0124-81462010000200004. Acesso em abril de 2021.

BATISTA, A. **Processos de trabalho da manufatura à maquinaria moderna**. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 118, p. 209-238, abr./jun. 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sssoc/n118/a02n118.pdf> . Acesso em abril de 2021.

BONDILOLO, A. C.; MULATO, M. L. **Clima Organizacional: o fator estresse nas organizações**. Pindamonhangaba – SP, 2013. Disponível em: <http://177.107.89.34:8080/jspui/bitstream/123456789/206/1/BondioliMulato.pdf>. Acesso em maio de 2021

CAMPOS, I. C. M. **Diagnóstico de transtornos mentais e comportamentais e relação com o trabalho de servidores públicos estaduais**. (Dissertação de Mestrado em Psicologia). Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2006. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/88813>. Acesso em abril de 2021.

CARDOSO, H. F.; BAPTISTA, M. N.; SOUSA, D. F. A. de ; GOULART JUNIOR, E. Síndrome de burnout: análise da literatura nacional entre 2006 e 2015. **Rev. Psicol., Organ. Trab.** [online]. 2017, vol.17, n.2, pp. 121-128. ISSN 1984-6657. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext;pid=S1984-66572017000200007 Acesso em abril de 2021.

CARREIRO G. S. P.; FERREIRA FILHA M. O.; LAZARTE, R.; SILVA, A.O.; DIAS, M. D. O processo de adoecimento mental do trabalhador da Estratégia Saúde da Família. **Rev. Eletrônica Enferm.** 2013 jan/mar;15(1):146-55, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i1.14084>. Acesso em abril de 2021.

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à teoria geral da administração**. 8.ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2011.

CLOT, Y. **A função psicológica do trabalho**. Petrópolis: Editora Vozes, 2006.

DALMOLIN, G. L.; LUNARDI, V. L.; LUNARDI, G. L.; BARLEM, E. L. D.; SILVEIRA, R. S. Moral distress and burnout syndrome: are there relationships between these phenomena in nursing workers? **Rev Latino Am Enfermagem**. 2014;22(1):35-42. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/dPvyMJg8zvnFnQkxqVFRKbS/?lang=en> Acesso em maio de 2021

DEJOURS, C. **A Loucura do Trabalho**. São Paulo: Editora Oboré,1984.

DE MASI, D. (1999a). A sociedade pós-industrial. In: D. DE MASI, D. **A sociedade pós-industrial** (A. M. Capovilla, L. S. N. Henriques, M. A. Nogueira, M. C. G. Cupertino e R. & R. Ambrósio, Trads.) (pp. 11-97). São Paulo: Editora SENAC, 1999.

DESOUSA, D. A.; MORENO, A. L.; GAUER, G.; MANFRO, G. G.; KOLLER, S. H. Revisão sistemática de instrumentos para avaliação de ansiedade na população brasileira. **Aval. psicol.** vol.12 no.3 Itatiba dez. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext;pid=S1677-04712013000300015. Acesso em abril de 2021.

DRUSS, B. G; ROSENHECK, R. A ; SLEDGE, W. H. (2000). Health and disability costs of depressive illness in a major US corporation. **American Journal of Psychiatry**, 157,1274-1278. Disponível em: <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.ajp.157.8.1274> Acesso em abril de 2021.

DUVAL E.R.; JAVANBAKHT, Arash; LIBERZON, Israel. Neural circuits in anxiety and stress disorders: a focused review. **Ther Clin Risk Manag.**; 11: 115–126, 2015.

ESTORCE, Thiago Puliesi. Sick leave and nursing personnel management. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, vol. 45 n. 5 2011.

FRANÇA, F. M.; FERRARI, R. Burnout syndrome and the socio-demographic aspects of nursing professional. **Acta Paul Enferm.** 2012;25(5):743-8. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ape/a/pgzj9nJshD4DbDrFthGq5YC/?format=pdf;lang=en> Acesso em maio de 2021

FREUD, S. Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In: FREUD, S.. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1980a. v. 12, p. 149-162.

FREUD, S. Sobre o narcisismo: uma introdução. In: FREUD, S.. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1980b. v. 14, p. 89-121.

GÓMEZ, C. C.; PUGA, M. A.; MAYÁN, S. J. M.; GANDOY, C. M. Niveles de estrés en el personal de enfermería de unidades de cuidados paliativos. **Gerokomos**. 2012;23(2):59-62. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext;pid=S1134-928X2012000200003 Acesso em maio de 2021.

GOULART, I. B., GUIMARÃES, R. N. Cenários contemporâneos do mundo do trabalho. In: Goulart IB, organizador. **Psicologia organizacional e do trabalho: teoria, pesquisa e temas correlatos**. (p. 17-36). São Paulo: Editora Casa do Psicólogo, 2002.

GUISELINI, Mauro. **Qualidade de vida: um programa prático para um corpo saudável**. São Paulo: Editora Gente, 1996

GUIMARÃES, M.V.; SILVA NETO, A.C.; VILAR, A.T. et al. Transtornos de ansiedade: um estudo de prevalência sobre as fobias específicas e a importância da ajuda psicológica. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS**, 3(1), 115–128. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/2611>. 2015. Acesso em maio de 2021

HELLER, Agnes. **O cotidiano e a história**. Trad. Carlos Nelson Coutinho e Leandro Konder. São Paulo: Editora Paz e Terra, 2004

JODAS, D. A.; HADDAD, M. C. L. Burnout syndrome among nursing staff from an emergency department of a university hospital. **Acta Paul Enferm**. 2009;22(2):192-7. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/Cwm4H8Sf63h4nMHc6HMwZGs/?format=pdf;lang=pt> Acesso em maio de 2021.

KARASEK, R. A. Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. **Administrative Science Quarterly**, United States, n. 24, p. 285-308, 1979.

KESSLER R. C., GREENBERG, P. E.; MICKELSON, K. D. The effects of chronic medical conditions on work loss and work cutback. **Journal of Occupational and Environmental Medicine**, 43,218-225, 2001. Disponível em: https://www.semanticscholar.org/paper/The-Effects-of-Chronic-Medical-Conditions-on-Work-Kessler-Greenberg/7475758a0a7975fad10b581784ee932b2387b049_ Acesso em abril de 2021.

KRISTENSEN, T. S. **Stress and health**. National Institute of Occupational Health, Lerso Parkalle 105, DK-2100 Copenhagen O, Denmark, p. 17-26, 1995.

LORENZ, V. R.; BENATTI, M. C. C.; SABINO, M.O. 2010. Burnout e estresse em enfermeiros de um hospital universitário de alta complexidade. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 18, 6 (dez. 2010), 1084-1091.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Editora Atlas, 1992. 4.ed. p.43 e 44.

MARTINEZ, M. C.; PARAGUAY, A. I. B. B.; LATORRE, M. do R. D. O. Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores. **Revista de Saúde Pública** [online]. 2004, v. 38, n. 1, pp. 55-61. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000100008> Acesso em abril de 2021.

MARTINS, D. A. Associação entre LER/DORT e depressão. In: L. A. M. Guimarães; S. Grubits (Orgs.). **Série saúde mental e trabalho** (vol. III.). São Paulo: Editora Casa do Psicólogo, 2004. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR;lr=&id=4uzeBbPWwc4C;oi=fnd;pg=PA9;dq=Martins,+D.+A.+\(2004\).+Associa%C3%A7%C3%A3o+entre+LER/DORT+e+depress%C3%A3o.+Em+L.+A.+M.+Guimar%C3%A3es+%26+S.+Grubits+\(Orgs.\).+S%C3%A9rie+sa%C3%BAde+mental+e+trabalho+\(vol.+III.\).+S%C3%A3o+Paulo:+Casa+do+Psic%C3%B3logo.;ots=CAMoq77SOd;sig=8q2q5Jc-gVJnGKBQwYFW3w55OyA;redir_esc=y#v=onepage;q;f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR;lr=&id=4uzeBbPWwc4C;oi=fnd;pg=PA9;dq=Martins,+D.+A.+(2004).+Associa%C3%A7%C3%A3o+entre+LER/DORT+e+depress%C3%A3o.+Em+L.+A.+M.+Guimar%C3%A3es+%26+S.+Grubits+(Orgs.).+S%C3%A9rie+sa%C3%BAde+mental+e+trabalho+(vol.+III.).+S%C3%A3o+Paulo:+Casa+do+Psic%C3%B3logo.;ots=CAMoq77SOd;sig=8q2q5Jc-gVJnGKBQwYFW3w55OyA;redir_esc=y#v=onepage;q;f=false) Acesso em abril de 2021.

MARX, Karl. **Grundrisse**: manuscritos econômicos de 1857-1858, esboço da crítica da economia política. Trad. Mario Duayer e Nélio Schneider. São Paulo: Boitempo; Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2011.

MASLACH, C.; LEITER, M. P.; JACKSON, S. E. Making a significant difference with burnout interventions: researcher and practitioner collaboration. **J. Organ Behav**. 2012;33(2):296-300. Disponível em: https://smlr.rutgers.edu/sites/default/files/Documents/Faculty-Staff-Docs/SusanJackson_Making%20a%20significant%20difference%20with%20burnout%20interventions%20JOB%202012.pdf Acesso em maio de 2021.

MEDEIROS-COSTA, M. E.; MACIEL, R. H.; RÉGO, D. P.; LIMA, L. L.; SILVA, M. E. P.; FREITAS, J. G. Occupational Burnout Syndrome in the nursing context: an integrative literature review. **Rev Esc Enferm USP**. 2017;51: 03235. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/cbwmDRp8pjlH5RCCDFjQRC/?format=pdf;lang=pt_ Acesso em abril de 2021.

MOREIRA, Virginia; MACIEL, Regina Heloisa; ARAUJO, Thalita Queiroz de. Depressão: os sentidos do trabalho. **Rev. NUFEN** [online]. 2013, vol.5, n.1, pp. 45-56. ISSN 2175-2591.

OLIVEIRA, N. T. Somatização e Sofrimento no Trabalho. **Textos; Contextos** Porto Alegre, v. 2, n. 1, p. 1-14, 24 out. 2003. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/958>. Acesso em abril de 2021

- PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. Construção e validação da Escala de bem-estar no trabalho. **Aval. Psicol.** v.7 n.1 Porto Alegre abr. 2008. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext;pid=S1677-04712008000100004. Acesso em abril de 2021.
- PEREIRA, Letícia Rossetti. SCATOLIN, Henrique Guilherme. Saúde Mental e Trabalho: do sofrimento ao adoecimento psíquico nas organizações frente às tecnologias e formas de gestão. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 05, Ed. 03, Vol. 09, pp. 139-152. Março de 2020. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/saude-mental-e-trabalho>. Acesso em abril de 2021.
- PIMENTA, C. A. M.; KOIZUMI, M. S.; TEIXEIRA, M. J. Dor crônica e depressão: estudo em 92 doentes. **Rev. da Esc. de Enferm. da USP**, 34(1),76-83, 2000. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext;pid=S0080-62342000000100010#:~:text=Dor%20e%20depress%C3%A3o%20caminham%20juntas,escores%20mais%20altos%20de%20depress%C3%A3o Acesso em abril de 2021.
- PINTO, Geraldo Augusto. O Toyotismo e a mercantilização do trabalho na indústria automotiva do Brasil. **Cad. CRH** vol.25 no.66 Salvador Sept./Dec. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext;pid=S0103-49792012000300010. Acesso em abril de 2021.
- RAGO, L. M.; MOREIRA, E. F.P. **O que é taylorismo**. 2.ed. São Paulo: Editora Brasiliense, 1985, 105 p. (Coleção Primeiros Passos, 112).
- RIBEIRO, H. K. P.; SANTOS. J. D. M.; SILVA. M. G.; MEDEIRO. F. D. A.; FERNANDES. M. A. Transtornos de ansiedade como causa de afastamentos laborais. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**;44:e1.Teresina Fev. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbso/v44/2317-6369-rbso-44-e1.pdf> Acesso em março de 2021.
- RICOEUR, P. **A memória, a história, o esquecimento**. Tradução de Alain François. Campinas: Editora da UNICAMP, 2007.
- ROCHA, S. R. A. (2007). Depressão relacionada a distúrbios osteomusculares no trabalho bancário. In: A. M. Mendes. (Org.). **Psicodinâmica do trabalho**: teoria, método e pesquisa. SP: Editora Casa do Psicólogo. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext;pid=S1808-42812012000200004 Acesso em abril de 2021.
- RODRIGUES, M. V. C. Qualidade de vida no trabalho: evolução e análise no nível gerencial. 6.ed. Petrópolis: Editora Vozes, 1999.
- SANTANA, E.L. et al. Absenteísmo por transtornos mentais em trabalhadores de saúde em um hospital no sul do Brasil. **Rev. Gaúcha Enferm.** (Online) 37 (1) 2016.

SILVA, D. C. M.; LOUREIRO, M. F.; PERES, R. S. Burnout in nursing professionals at hospital context. **Psicol. hosp.** (São Paulo) [online]. 2008, vol.6, n.1, pp. 39-51. ISSN 2175-3547. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract;pid=S1677-74092008000100004;lng=en;nrm=iso. Acesso em abril de 2021.

SILVA, Mariana Pereira da; BERNARDO, Marcia Hespanhol; SOUZA, Heloísa Aparecida. **Relação entre saúde mental e trabalho: a concepção de sindicalistas e possíveis formas de enfrentamento.** *Rev. bras. saúde ocup.* [online]. 2016, vol.41, e23. Epub Dec 12, 2016. ISSN 0303-7657. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000003416>.

SIMÕES, Fatima Itsue; Hashimoto Francisco. Adoecimento no trabalho: um estudo de caso. **Revista Laborativa**, vol.2, n.2, 2013.

TEIXEIRA, Déa Lúcia Pimentel; SOUZA Maria Carolina A. F. de. Organização do processo de trabalho na evolução do capitalismo. **Rev. adm. empres.** vol.25 n. 4 São Paulo Oct./Dec. 1985. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext;pid=S0034-75901985000400007 Acesso em abril de 2021.

VILELA, N. B.; VIDAL, S. V. The nursing staff of a hospital and Burnout Syndrome: a dangerous relationship. **Revista Pesq. Cuid. Fundam.** online [Internet]. 19º de outubro de 2010. Disponível em: http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/650_ Acesso em abril de 2021.

WALTON, Richard E. Quality of working life: what is it? USA: **Slow Management Review**, v.15, n.1, p.11-21, 1973.

ZHOU, Y.; LU, J.; LIU, X.; ZHANG, P.; CHEN, W. Effects of core self-evaluations on the job burnout of nurses: the mediator of organizational commitment. **PLoS One.** 2014;9(4):e95975. Disponível em: https://pdfs.semanticscholar.org/602e/572f8ad57e388ff7ca1be179a7836eea9d0e.pdf?_ga=2.155394802.810980666.1624297612-63312685.1624297612 Acesso em maio de 2021.