

SÍNDROME DE BURNOUT: CAUSAS E SINTOMAS EM PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE E EDUCAÇÃO

Leticia Lima Barbosa

Graduada pela Fatec Mogi das Cruzes – Gestão de Recursos Humanos

Neusa Haruka Sezaki Gritti

Docente da Fatec Itaquaquetuba, Mogi das Cruzes, Sebrae e Universidade de Mogi das Cruzes

Introdução:

O presente artigo tem como objetivo apresentar a síndrome de *Burnout* e como esse síndrome afeta a classe dos docentes e profissionais da saúde no país, pois segundo o *International Stress Management Association* (2015) cerca de 69% das pessoas do Brasil estão estressadas e 30% já adquiriu essa doença.

Além disso, as categorias de docentes e profissionais da saúde foram as mais apontadas, pois Maslach (1970), pioneira no tema, afirmou em suas pesquisas que os profissionais com mais contato com o público são mais suscetíveis a adquirir a síndrome. Este trabalho busca, a partir da literatura, apresentar a Síndrome de Burnout sob a perspectiva social-psicológica de Christina Maslach.

Editor Geral

Prof. Dr. Mário Pereira Roque Filho

Organização e Gestão

Prof. Ms. Clayton Pedro Capellari

Correspondência

Alameda Nothmann, nº 598 Campos Eliseos, CEP 01216-000 São Paulo – SP, Brasil.

+55 (11) 3224.0889 ramal: 218

E-mail: f272dir@cps.sp.gov.br

Sendo assim, um levantamento foi feito para saber se a afirmação ainda é verdadeira, usando pesquisas recentes desenvolvidas em algumas regiões do país como São Paulo, Bahia e Maranhão e com diversas áreas dentro as categorias ditas, como é o caso dos plantonistas, anestesiólogistas, professores e membros do setor administrativo das escolas, além de novos conceitos e perspectivas de outros autores, visando entender o que desencadeou o problema, os sintomas e o que as duas categorias têm em comum, para compreender e também para alertar o setor da Gestão de Recursos Humanos frente a essa doença.

Para atingir o objetivo faz-se necessário entender o que é Gestão de Recursos Humanos, a sua função dentro da organização e quais áreas são de sua responsabilidade, para em seguida compreender o que é Qualidade de Vida no Trabalho - QVT e por que é tão importante para a manutenção da prosperidade das empresas na atualidade, para por fim, entender o que é estresse e como ele evolui para a síndrome do *Burnout*.

1. Metodologia

Para atingir os objetivos do presente artigo, foi adotado o método de pesquisa bibliográfica. Segundo Treinta, Filho, Anna e Rabelo (2014) o método busca identificar o que foi produzido de conhecimento pela comunidade científica sobre esse tema e, ao mesmo tempo, avaliar as principais tendências da pesquisa sobre ele resultados da produção científica, e de cunho qualitativo que de acordo com Dezin e Lincon (1994) estudam as coisas no seu 'setting' natural, tentando dar sentido ou interpretar fenômenos em termos dos significados que as pessoas lhes trazem.

O levantamento bibliográfico de cunho qualitativo permite apresentar as pesquisas e estudos mais relevantes quanto ao tema, para assim concluir de maneira não numérica e totalmente interpretativa o que se busca como objeto de estudo.

Os dados utilizados para a análise são de 1999 a 2018 e foram: duas pesquisas realizadas em Mogi das Cruzes e Suzano, ambos no estado de São Paulo, com profissionais da área de educação; duas realizadas no estado do Maranhão e da Bahia, com os profissionais da saúde; duas percepções teóricas voltadas aos docentes e quatro para os profissionais da saúde.

2. Fundamentação Teórica

2.1. O papel da Gestão de Recursos Humanos na Qualidade de Vida no Trabalho

Gestão de Recursos Humanos (GRH) ou Gestão de Pessoas (GP) é um tema bem amplo e apresenta algumas definições, Chiavenato (2009) conceitua como uma área interdisciplinar que envolve necessariamente conceitos como Engenharia Industrial, Direito do Trabalho, Medicina do Trabalho, Psicologia Industrial e Organizacional, entre outros e ainda complementa afirmando que alguns dos papéis da GRH é, além de servir aos interesses da organização, promover o desempenho eficiente do pessoal, ao mesmo tempo que a própria empresa oferece um ambiente de alcance de objetivos mútuos relacionados diretamente ou indiretamente ao trabalho e também zelar pela qualidade de vida no trabalho, mantendo assim controlados questões como absentismo, estresse, entre outros.

França (2010) já conceitua o tema não como um simples departamento ou área e sim como uma atitude, afirmando que:

Gestão de Pessoas deve ocorrer a partir da visão integrada das pessoas e de questões fundamentais como: as expectativas sobre as relações de trabalho, o contrato psicológico entre o que a pessoa quer da empresa e o que esta quer de seu pessoal, perfis e tipos de personalidade, grupos, equipes, lideranças, processos de cooperação, competição, apatia, cultura organizacional, valores, questões éticas, entre outros aspectos ligados à vida social. (FRANÇA, 2010 p 4)

E, ainda, segundo a mesma autora, a empresa deve conhecer os aspectos comportamentais integrados aos aspectos administrativos, de acordo com o diagrama a seguir, para assim ter uma gestão de pessoas eficiente.

Aspectos Administrativos Relacionados a Gestão de Pessoas



Adaptado de Práticas de Recursos Humanos, França (2010)

Lacombe (2012) por sua vez, afirma que a importância da Gestão de Pessoas nas empresas é selecionar, formar, e aperfeiçoar um grupo de pessoas para trabalhar numa empresa como uma verdadeira equipe, com objetivos definidos, fazendo com que cada membro conheça seu papel, coopere com os demais e “vista a camisa” para produzir resultados. E ainda finaliza fazendo o seguinte alerta:

É preciso considerar que, embora as pessoas precisem ser administradas pelas organizações como seus recursos humanos, não se pode perder de vista que eles são seres humanos, que querem ser felizes e ter qualidade de vida [...] (LACOMBE, 2012 p10.)

Pode-se, assim, conceituar a Gestão de Recursos Humanos como sendo um setor multidisciplinar das organizações responsável por tudo que concerne às pessoas, buscando sempre zelar pelos interesses da empresa, além do bem-estar físico e mental dos que ali trabalham.

Por outro lado, no que se refere ao papel da GRH na qualidade de vida, pode-se apontar a insatisfação e a desmotivação no trabalho como agravantes na visão de estudiosos e administradores. Isto vem afetando muitos trabalhadores independentemente da posição hierárquica ou status que possuem na organização. Essa insatisfação é intensa para ambos, tanto para o trabalhador quanto à própria organização.

As organizações, de modo geral, se constroem ou se destroem pelo desempenho das pessoas que nelas trabalham. Segundo Vianna e Carvalho (1994) apud Burigo (1997) não nascem organizações estrategicamente vencedoras sem trabalhadores

também estrategicamente vencedores, os dois estão interligados. Se as organizações não estão motivadas as pessoas não estarão motivadas, ou seja, não há qualidade sem qualidade de vida no trabalho.

As organizações, em grande parte, tornaram-se ambientes propícios ao sofrimento do trabalhador, a sua apatia e descrédito fazem com que o trabalho presumido a ser produtivo transforme-se em algo maçante e desagradável. Com esse fato, e especialmente para evitar suas consequências na organização, muitos gerentes buscam com frequência programas de qualidade, programas de motivação, entre outros, a fim de proporcionar a produtividade e satisfação dos trabalhadores.

Dessa forma, qualidade de vida no trabalho (QVT) pode ser caracterizado como um programa que visa facilitar e satisfazer as necessidades do trabalhador dentro da organização ao desenvolver suas atividades. É o pensamento de que as pessoas são mais produtivas quando estão satisfeitas e envolvidas com o seu próprio trabalho.

Feigenbaum (1994) apud Conte (2003) expõe que a qualidade de vida no trabalho é baseada no princípio de que o comprometimento com a qualidade ocorre mais naturalmente quando os funcionários se encontram envolvidos nas decisões que influenciam de modo direto suas atuações. Já Fernandes (1996) ainda apud Conte (2003) entende QVT como um conjunto de fatores físicos, tecnológicos e sociopsicológicos que afetam o clima organizacional, refletindo diretamente no bem-estar e produtividade do trabalhador para com as organizações.

A QVT deve ser compreendida como uma gestão que envolve a dinamicidade e flexibilidade, pois as organizações estão em constante mudanças. Essa gestão depende da realidade de cada organização individualmente segundo o contexto em que ela está inserida. Além disso, não se minimizam os problemas apenas dando atenção a fatores físicos, aspectos sociológicos e psicológicos, também interferem na satisfação dos indivíduos em situação de trabalho, sem deixar de citar as circunstâncias tecnológicas da organização do próprio trabalho que, em conjunto, afetam no clima da organização e conseqüentemente poderá haver reflexos na produtividade.

A meta principal do programa de QVT é o acordo dos interesses dos indivíduos e das organizações, isto é, ao melhorar a satisfação do trabalhador automaticamente a produtividade pode melhorar na empresa.

A qualidade de vida no trabalho se estende por outras esferas, quais sejam, familiar, social ou vida pessoal. Embora sejam esferas diferentes, se for trabalhado a QVT, a possibilidade de obter qualidade é conseqüentemente maior. Há um conceito de empresa feliz apresentada por Matos (1996) apud Conte (2003) cujos valores são equivalentes aos indicadores de QVT: aquela que oferece as condições motivacionais à plenitude da realização humana, ou seja, um clima estimulador à participação e à criatividade, canais abertos de comunicação e expressão, exercício regular da delegação de autoridade e do trabalho em equipe, incentivos ao desenvolvimento da capacidade de liderança, reconhecimento ao esforço empreendedor e a obtenção de resultados. Isto é, a empresa feliz é a empresa bem administrada.

A expectativa que se tem é que se as empresas esperam qualidade nos produtos e serviços por ela ofertados, ações de QVT devem ser trabalhadas e incorporadas definitivamente no cotidiano das empresas. Para a implantação e manutenção do programa quando concebido, não há sucesso se não houver envolvimento e participação dos funcionários atuando com satisfação e motivação para a realização das atividades.

2.2. Estresse

A palavra estresse tem diferentes origens etimológicas, sendo assim, sua contextualização não é tão atual. Dentre elas estresse deriva de: *stress*, que se remete à dureza, desconforto do inglês; *estresse* de estreiteza que deriva do francês antigo; *strictia* e *strictus*; apertado, estreito, e do latim *stringere*: detonar apertado, apertar.

Selye (1936) apud França e Rodrigues (2012) define como sendo um conjunto de reações que ocorrem em um organismo quando está submetido a um esforço de adaptação. França e Rodrigues (2012) por sua vez, conceituam o estresse em dois aspectos, como sendo um processo de tensão diante de uma situação de desafio seja por ameaça ou por conquista e o estresse como resultado positivo ou negativo da tensão realizada pela pessoa.

Assim, o estresse nada mais é do que uma resposta do organismo a uma situação caracterizada como pressão que resulta em aspectos mentais e físicos.

Essa mesma resposta libera diversas reações químicas no organismo, que acarreta em reações fisiológicas. Porém França e Rodrigues (2012) afirmam ainda que existem dois tipos de estresse, o *distress* considerado bom, e que em doses controla-

das podem gerar resultados positivos e o *eustress*, considerado negativo e que dá origem a outros três tipos de estresse segundo a Associação Americana de Psicologia (2014) e que gera também a Síndrome de *Burnout*, objeto deste estudo.

2.3. Síndrome de *Burnout*

O termo *to burn out* em tradução livre significa queimar, entrar em combustão.

Maslach, Schaufeli, & Leiter (2001) definem *Burnout* como uma resposta prolongada a estressores interpessoais crônicas do trabalho. Essa resposta é caracterizada por sentimentos de exaustão, cinismo e distanciamento de vários aspectos do trabalho e por uma sensação de ineficiência, incompetência, falta de realização e produtividade no trabalho.

Já Person (2012) define a Síndrome como um estado psicológico angustiado que um funcionário vivencia depois de muito tempo no trabalho e ainda completa afirmando que o indivíduo que sofre de *Burnout* sente-se emocionalmente esgotado, com baixa motivação, apresentando pouca energia e entusiasmo no trabalho.

Então, pode-se definir *Burnout* como uma sensação de desgaste emocional em virtude de exposição contínua de estresse no trabalho e apresenta os sintomas mais adversos como baixa motivação, sensação de ineficiência entre outros.

Grande pioneira, Maslach, em 1970 estudou a influência da carga emocional do trabalho no comportamento de profissionais que prestam serviços humanos (enfermeiros, médicos, psiquiatras, advogados, assistentes sociais). Durante sua pesquisa Maslach percebeu que a expressão *Burnout* era usada por defensores públicos para se referir ao processo de exaustão gradual, cinismo e falta de comprometimento que vivenciam frequentemente em razão do trabalho. A partir da expressão, a pesquisadora passou a adotar o termo em suas pesquisas e a ideia foi estendida para todos os tipos de ocupação, até mesmo os sem contato com público.

Maslach além de estudar o *Burnout*, também desenvolveu uma ferramenta chamada *MaslachBurnoutInventory* (MBI) que permite mensurar o fenômeno e a divide em três componentes:

- Exaustão emocional – sensação de cansaço e fadiga
- Despersonalização – pessimismo e apatia em relação aos outros

- Senso de realização pessoal reduzida – sensação de não contribuir para o trabalho

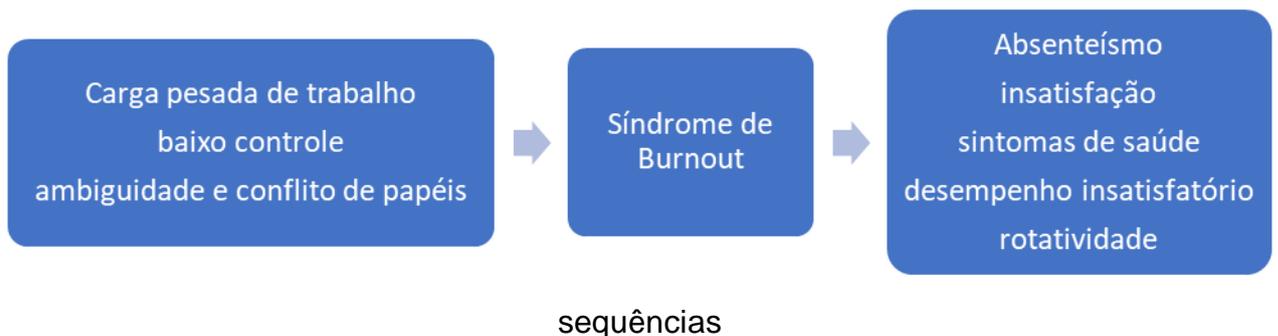
Três componentes, segundo Maslach, e suas consequências no trabalho

Componente	Resultado
Exaustão emocional	Absenteísmo Fadiga
Despersonalização	Tratamento desinteressado em relação aos clientes e outras pessoas Hostilidade em relação as outras pessoas
Senso de realização pessoal reduzida	Baixa motivação Desempenho insatisfatório

Adaptado de Psicologia nas Organizações. Spector 2012

Além disso, alguns autores associaram algumas atividades que podem desencadear a Síndrome. Beehr, Bowling & Bennett (2010) apud Spector (2012) apontam na ambiguidade e conflito de papéis. Já Fernet, Guiay & Senecal (2004) apud Spector (2012) afirmam ser a falta de controle e ainda existem os que atribuem outras consequências do trabalho como Swider e Zimmeman (2010) apud Spector (2012) que atribuem o absenteísmo a doença, e Beehr complementa, dizendo que o *Burnout* também pode desencadear sintomas físicos como doenças cardiovasculares.

Fatores desgastantes e estressantes no trabalho associados ao *Burnout* e suas con-



Adaptado de Psicologia nas Organizações. Spector 2012

Com base nisso, Fritz, Yankelevich, Zarubin & Barger (2010) apud Spector (2012) sugerem distanciamento do trabalho, férias ou formas de esquecimento do serviço, porém essa metodologia não resolve o problema, uma vez que ao retornar ao trabalho os sintomas retornam junto ao *Burnout*. Outra sugestão é dada por Kahn, Schneider, Jenkins-Henkelman & Moyle (2006) apud Spector (2012) que consiste no encorajamento dos gestores a proporcionar apoio emocional aos funcionários, oferecendo *feedback* positivo e se envolvendo em discussões sobre os aspectos positivos do trabalho como meio de reduzir a Síndrome de *Burnout*.

3. Resultado e análise de dados

3.1 A Síndrome de *Burnout* nos profissionais da educação e profissionais da saúde

Como Maslach (1970) já havia afirmado, as profissões com mais contato interpessoal tendem a desenvolver mais a Síndrome de *Burnout* em relação aos demais, em especial docentes como afirma Orsi (2006) e profissionais da área da saúde

Rodrigues (2017) aplicou uma pesquisa em algumas escolas de ensino fundamental em Mogi das Cruzes, no estado de São Paulo, com o objetivo de identificar se havia pessoas afetadas pela Síndrome de *Burnout* e quais os “gatilhos” e sintomas encontrados nesses profissionais. Nessa pesquisa, foram entrevistadas cerca de 40 pessoas. Foi constatado que os “gatilhos” variam desde jornadas de trabalho excessivas, até mesmo pequenos estresses comuns na rotina e que os sintomas mais comuns foram o esgotamento emocional e a insatisfação em relação ao trabalho. Todos esses sintomas foram apontados por Maslach (1970) em decorrência dos três componentes descritos em sua ferramenta e citados em seu diagrama.

Cunha (2017) também aplicou uma pesquisa em escolas do estado de São Paulo, desta vez na cidade de Suzano, também no estado de São Paulo e a nível técnico, visando saber se os conflitos influenciam ou não o cotidiano e QVT dos trabalhadores da área administrativa daquela instituição. Foram entrevistados nove funcionários e constatou-se que os mesmos têm a QVT afetada devido aos conflitos interpessoais e que o maior gerador destes conflitos é o diretor da instituição, o que gera desmotiva-

ção e falta de satisfação em relação ao trabalho, comprovando a teoria de Maslach em 1970.

Arraz (2018) por meio de sua pesquisa afirma que a ocorrência da Síndrome em professores tem sido considerada um fenômeno psicossocial relevante, pois afeta não somente o professor, mas também o ambiente educacional, interferindo na obtenção dos objetivos pedagógicos, uma vez que os profissionais acometidos pela Síndrome desenvolvem um processo de alienação, desumanização e apatia.

Dessa forma, remete-se à reflexão no sentido de o quanto essa classe é importante e ao mesmo tempo desvalorizada, quando Lopes afirma (2011) apud Arraz (2011) que independente dos fatores externos, a culpa é sempre dos professores, seja dizendo que lhes falta pulso firme quando os alunos não atendem às expectativas do docentes e muitas vezes apresentam comportamentos inadequados, ou acusando-os de incompetentes quando os alunos não assimilam o conteúdo.

Já do ponto de vista dos profissionais da saúde o enfoque muda, pois segundo Campos, Angélico, Oliveira e Oliveira (2015) esse ambiente é mais estressante, pois expõe os profissionais a situações de atenção extrema e de grandes responsabilidades, como lidar com dor, morte e sofrimento de pacientes e familiares. Ademais, Carvalho e Magalhães (2011), Pereira (2002), Carlotto e Câmara (2008) e Codo e Menezes, (1999) afirmam que dentro desse meio os mais afetados são os enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, que além de lidar com os mesmos problemas que os demais profissionais, são os que passam mais tempo perto dos pacientes e familiares e os que são expostos a mais condições insalubres, que agregado a recursos limitados, jornadas longas, ações repetitivas e estrutura hierárquica acabam dentre os muitos efeitos, causando o sentimento de insuficiência, baixa autoestima, fracasso profissional e desmotivação com o trabalho entre outros.

Calumbi, Amorim, Maciel, Filho e Teles (2010) realizaram uma pesquisa com cerca de 110 anestesiológicos de Recife, buscando entender qual a percepção dos profissionais em relação a sua QVT e concluíram que cerca de 44,6% de anestesiológicos possuem percepção negativa ou indefinida sobre a questão. Ademais, foi descoberto que o motivo do desgaste era causado pelas longas jornadas ininterruptas dos profissionais, já que os mesmos chegam a turnos de 11 a 18 horas sem pausas para descanso, diversão ou lazer.

E por fim, ao analisar as consequências constatam-se: sensação de cansaço, perda de energia, distúrbios do sono e de humor, redução da capacidade de trabalho aprendizagem raciocínio e memória, dificuldades interpessoais entre outras. Todos esses sintomas já foram estudados pelas teorias de Spector (2012) como mostra o diagrama “Fatores desgastantes e estressantes no trabalho associados ao *Burnout* e suas consequências”

Marques, Carvalho, Fortes, Filho e Alves (2018) também aplicaram uma pesquisa, dessa vez em plantonistas de unidades de terapia intensiva (UTI) na região de São Luiz no Maranhão. Foram entrevistados 60 médicos de seis UTIs diferentes, buscando entender o que gera *Burnout* nesses profissionais e quais os impactos da Síndrome na vida dos mesmos. A conclusão foi que a prevalência do *Burnout* foi elevada, principalmente em mulheres com mais de dois anos no hospital e responsáveis por mais de dez pacientes por plantão e os resultados da Síndrome no corpo foram: sensação de ineficiência, cansaço físico e emocional, dificuldade para relaxar, despersonalização, entre outros.

4. Considerações finais

É importante ressaltar que o objetivo deste artigo não é esgotar totalmente os estudos referente ao tema e sim propor uma reflexão no sentido de tentar minimizar essa síndrome nos profissionais.

Com base nas pesquisas encontradas e conceitos, tornou possível afirmar que um dos possíveis motivos para as duas classes serem tão afetadas pelo *Burnout* é, além de virem de profissionais que lidam muito com pessoas, situação que segundo Maslach (1970) provoca a Síndrome, o pouco controle em relação ao produto final almejado, mediante as expectativas altas impostas a eles, pois um professor, por exemplo, não tem como garantir que um aluno vá aprender o conteúdo, embora os pais e até mesmo o estudante queiram esse resultado, assim como um profissional da saúde não pode assegurar que o paciente será curado mesmo sendo esse o desejo da família e do paciente.

Além disso, um dos outros fatores agravantes da Síndrome podem ser as longas jornadas de trabalho, pois tanto os professores quanto os profissionais da saúde se sujeitam a horas de trabalho ininterruptos e dentro das pesquisas, vários deles alegaram ser um dos maiores estressores.

E após identificar os gatilhos em comum, chegam-se a consequências comuns que são sensação de cansaço, ineficiência, dificuldade no relacionamento interpessoal, queda na produtividade e baixa satisfação no trabalho, também comprovando a teoria de Maslach (1970) e mostrando que as consequências ditas por sua ferramenta são realmente concretas.

O presente estudo também contribui para gerar uma reflexão referente a Síndrome de *Burnout* e mostrar como algumas das profissões mais afetadas sofrem e o porquê, fazendo concluir que o grande motivo, independente da regiões, pois várias foram investigadas, é a falta de controle mediante grandes expectativas e no caso dos professores a desvalorização da classe, pois não importa a competência do profissional, alguns comportamentos e situações sempre têm a culpa atribuída a ele, embora, como já citado, muitas vezes ele nem tenha controle sobre a situação.

Dessa forma, é de fundamental importância destacar que a prevenção e a erradicação de *Burnout*, no caso, em professores não é tarefa solitária, deve envolver uma ação conjunta entre professor, alunos, instituição de ensino e sociedade. As reflexões e principalmente as ações geradas devem visar a alternativas para possíveis modificações, não só na esfera microssocial de seu trabalho e de suas relações interpessoais, mas também na ampla gama de fatores macroorganizacionais que determinam aspectos constituintes da cultura organizacional e social na qual o sujeito exerce sua atividade profissional.

Outro ponto bastante pertinente foi que apesar de ser um tema relativamente antigo falado pela primeira vez em 1970 o *Burnout*, estresse e temas relacionados ao psicológico no trabalho ainda são pouco tratados, mesmo no ambiente de Gestão de Recursos Humanos, e quando tratados raramente propõem intervenções, como o caso das pesquisas que foram objetos deste trabalho.

5. Referências

ALVES, Gilberto Sousa; CARVALHO, Flávia Lopes; FILHO, Hamilton Raposo Miranda Filho; FORTES, Sandra; MARQUES, Gabriela, Lopes, Carvalho. **Síndrome De *Burnout* entre médicos e plantonistas de Unidade de Terapia Intensiva**. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Vol. 67, N. 3, Rio de Janeiro, Sept. 2018. ISSN 1982-0208

AMORIM, Jane Auxiliadora; CALUMBI, Roberto Alves; FILHO, Otávio Damázio; MACIEL, Maria Caricio; TELES, Ademir, José Ferreira. **Avaliação da Qualidade de Vida dos anesthesiologistas da cidade de Recife**. Revista Brasileira de Anestesiologia, Vol. 60, N. 1, Campinas, Feb. 2010. ISSN 0034-7094

FILHO, Rodrigues Farias; RABELO, Lúcia Mathias; SANT'ANNA, Annibal Parracho; TREINTA Fernanda Tavares. **Metodologia de pesquisa bibliográfica com a utilização de método multicritério de apoio à decisão**. Production, v. 24, n. 3, p. 508-520, July/Sept. 2014. ISSN 0103-6513

ANGELICO, Antonio Paulo; CAMPOS, Isabella Cristina Moraes; OLIVEIRA, Marcos Santos de; OLIVEIRA, Daniela, Carine Ramires. **Fatores sociodemográficos e ocupacionais associados à Síndrome de *Burnout* em profissionais de enfermagem**. Psicologia: Reflexão e Crítica, Vol. 28, N.4, Porto Alegre, dez. 2015. ISSN 1678-7153

ARRAZ, Fernando Miranda. **A Síndrome de *Burnout* em docentes**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 06, Vol. 07, pp. 34-47, junho de 2018. ISSN:2448-0959

BÚRIGO, Carla Cristina Dutra. **Qualidade de vida no trabalho**. Revista de Ciências Humanas, V.15, N. 22, Florianópolis-SC ED. UFS. 1997. ISSN 2178-4582

CHIAVENATO, Idalberto. Recursos Humanos: **O Capital Humanos nas Organizações**. 9ª edição Rio de Janeiro: Elsevier. 2009

CONTE, Antônio Lázaro. **Qualidade de Vida no Trabalho: funcionários com Qualidade de Vida no trabalho são mais felizes e produzem mais**. Revista: FAE BUSINESS, n.7, nov. 2003.

CUNHA, Bruna Ferreira de Sousa. **A Influência dos conflitos interpessoais na Qualidade de Vida no Trabalho: a percepção dos funcionários administrativos de duas escolas do Alto Tietê**. 2017. Trabalho de Graduação (Tecnologia em Gestão de Recursos Humanos) – Faculdade de Tecnologia de Mogi das Cruzes, 2017

DENZIN NK, Lincoln YS (editors). **Hand-Book of Qualitative Research**. Thousand Oaks, Sage, 1994.

BARRETO, Nathália. ISMA-BR. **Brasileiro é o 2º mais estressado do mundo**. Disponível em < <https://www.ismabrasil.com.br/img/estresse52.pdf> >. Acesso em: 14 de setembro de 2017.

INBEP. **O que é estresse ocupacional e quais suas consequências**. Disponível em: <<http://blog.inbep.com.br/o-que-e-estresse-ocupacional-e-suas-consequencias/>>. Acesso em: 20 de outubro de 2018.

LACOMBE, Francisco. **Recursos Humanos: princípios e tendências**. 2ª ed. São Paulo: Editora Saraiva. 2010

LIMONGI FRANÇA, Ana Cristina. **Práticas de Recursos Humanos. PRH: conceitos, ferramentas e procedimentos**. São Paulo: Editora Atlas. 2010

LIMONGI FRANÇA, Ana Cristina; RODRIGUES, Avelino Luiz. **Stress e Trabalho – uma abordagem psicossomática**. 4ª ed. São Paulo – SP. Editora Atlas. 2012.

Minha vida. **Estresse: tipos, tratamentos e sintomas**. Acesso em: <<https://www.minhavidacom.br/saude/temas/estresse>>. Acesso em 20 de outubro de 2018.

Minuto Saudável. **O que é estresse, causas, sintomas, tratamentos, tipos e prevenção**. Disponível em: <<https://minutosaudavel.com.br/o-que-e-estresse-causas-sintomas-tratamento-tipos-e-prevencao/#o-que-e>>. Acesso em 20 de outubro de 2018.

SPECTOR, Paul E. **Psicologia nas organizações**. 4ª Ed. São Paulo – SP Editora Saraiva. 2012

PEREIRA, Mauricio Gomes. **A introdução de um artigo científico: Epidemiologia e serviços de saúde**. v.21 n.4 Brasília dez. 2012. ISSN 2337-9622

RODRIGUES, Leticia Pereira. **Síndrome de *Burnout* em professores do Ensino Fundamental do município de Mogi das Cruzes: como O RH atua para minimizar a ocorrência da doença**. 2017. Trabalho de Graduação (Tecnologia em Gestão de Recursos Humanos) – Faculdade de Tecnologia de Mogi das Cruzes, 2017

ROSSI, Ana Maria; QUICK, James Campbell; PERREWÉ, Pamela. **Stress e Qualidade de vida no trabalho – o Positivo e o negativo**. 1ª Ed. São Paulo – SP. Editora Atlas. 2009.