UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

DANIEL PERDIGÃO CAMPANA

**Desenvolvimento e Avaliação de Projeto em Qualidade de Vida no Trabalho
(QVT) – indicadores de produtividade e saúde nas organizações**

São Carlos
2011

Daniel Perdigão Campana

**Desenvolvimento e Avaliação de Projeto em Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) –
indicadores de produtividade e saúde nas organizações**

Dissertação apresentada à Escola de Engenharia de São Carlos da Universidade de São Paulo para obtenção do título de mestre em Engenharia de Produção.

Área de Concentração: Economia, Organizações e Gestão do Conhecimento

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Dóris Lieth Nunes Peçanha

São Carlos
2011

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Ficha catalográfica preparada pela Seção de Tratamento
da Informação do Serviço de Biblioteca – EESC/USP

Campana, Daniel Perdigão.

C186d Desenvolvimento e avaliação de projeto em qualidade de vida no trabalho (QVT) : indicadores de produtividade e saúde nas organizações / Daniel Perdigão Campana ; orientador Dóris Lieth Nunes Peçanha. São Carlos, 2011.

Dissertação (Mestrado - Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção e Área de Concentração em Economia, Organizações e Gestão do Conhecimento) -- Escola de Engenharia de São Carlos da Universidade de São Paulo, 2011.

1. Qualidade de vida no trabalho. 2. Yoga laboral. 3. Stress. 4. Saúde organizacional. 5. Produtividade. 6. Psicodinâmica do trabalho. I. Título.

FOLHA DE JULGAMENTO

Candidato: Bacharel **DANIEL PERDIGÃO CAMPANA**

Título da dissertação: **Desenvolvimento e avaliação de projeto em qualidade de vida no trabalho (QVT) – indicadores de produtividade e saúde nas organizações.**

Data da defesa: 18/08/2011:

Comissão Julgadora:

Resultado:

Prof^a. Dr^a. **Dóris Lieth Nunes Peçanha (Orientadora)**
(Universidade Federal de São Carlos/UFSCar)

APROVADO

Prof. Dr. **Marcelo Seido Nagano**
(Escola de Engenharia de São Carlos/EESC)

APROVADO

Prof. Dr. **Marcelo Marcos Piva Demarzo**
(Universidade Federal de São Paulo/UNIFESP)

APROVADO

Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção:
Prof. Titular **Henrique Rozenfeld**

Presidente da Comissão de Pós-Graduação:
Prof. Associado **Paulo Cesar Lima Segantine**

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha querida Avó Conceição de Jesus Rocha Vieira Perdigão, por ter segurado minha mão com todo afeto, amizade, cumplicidade e amor, pelos sacrifícios e por tudo que fez, de coração, para que eu me tornasse a pessoa que sou hoje. Meu mais profundo e sincero amor, gratidão e admiração.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Essência Universal, que me é fonte eterna de vida e sabedoria.

À minha família pela educação, pelo amor, pela minha criação e formação como pessoa, e, sobretudo, por terem honrado nossos antepassados transmitindo-me a continuidade da vida.

Aos meus avós paternos (in memorian) pelo exemplo de carinho, amistosidade, tolerância, bom humor e amorosidade.

Aos meus avós maternos pelo exemplo de prosperidade, através do conhecimento e da educação, abnegação, dedicação, ética e valores humanos.

Aos meus pais, por sempre me apoiarem, darem carinho e firmeza, suporte e força nas horas de maior dificuldade, e pelo exemplo de persistência na vida acadêmica e profissional. À minha mãe por seu sacrifício e por me ensinar tanto a respeito de mim mesmo.

Ao meu pai por ser tão amigo e amoroso, e também a sua esposa Regiane por ser tão amorosa e apoiadora.

Aos tios, tias, primos e primas, pela alegria de compartilhar uma história e um afeto muito grande. Em especial a meu tio Paulo Chiosi Campana (in memorian) e José Fernando Chiosi Campana (in memorian) por terem me trazido tanto conhecimento da vida, e a minha tia Ana Luiza Perdigão por ter sido tantas vezes amiga, mãe e irmã, além de ter se dedicado em abrir as portas do conhecimento de forma tão espontânea e estimulante.

Aos meus irmãos pelo carinho e proximidade sempre prazerosa e fortalecedora. Agradeço a minha querida orientadora, mestra e amiga Prof^a. Dr^a. Dóris Lieth Nunes Peçanha, por ter me acolhido maternalmente, dedicado especial olhar e reconhecimento e tantas vezes ter me oferecido especial atenção e proteção. E por ter ensinado ainda mais do que os passos na vida acadêmica, mas o próprio conhecimento da conduta humana e espiritual.

Agradeço também ao meu primeiro orientador e mestre Prof^o Dr^o. Mauro Leonel de Melo Junior, por ter sido um pai em ideais de liberdade e amor pela natureza, o que pude compartilhar e sorver em seu convívio, nas aulas e orientações, e por ter me direcionado um olhar acolhedor e de oportunidade, valorização, reconhecimento e fé.

Aos meus professores, no decorrer da vida de estudos e acadêmica, dentre eles, os professores das disciplinas de mestrado, em especial Professor Fernando Almada Santos, Professor Edmundo Escrivão Filho e Professor Paulo Bento.

À FAPESP – Fundação de Amparo à Pesquisa de São Paulo pelo suporte ao desenvolvimento da Pesquisa.

Ao Laboratório VIDA – Vivência Intrapsíquica e Desenvolvimento Ambiente-Organizacional, coordenado pela orientadora deste trabalho, Profa. Dra. Dóris Lieth Nunes Peçanha, pelo apoio operacional e, pelo tratamento estatístico dos dados, em especial aos bolsistas

Estela Carneseca, Malúbia Ferreira e Jeferson Nunes. Bem como aos Professores de Estatística da Ufscar, Profº Dr. Francisco Antonio Rojas e Profº Dr. Benedito Galvão Benze, pelas orientações e apoio.

Aos membros da banca, que contribuíram para o desenvolvimento desta pesquisa.

A todos os funcionários do Departamento de Engenharia de Produção da EESC.

Ao Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da EESC por acreditar no meu trabalho e me oferecer a oportunidade de formação em Mestre em Engenharia de Produção.

Aos funcionários da Biblioteca EESC, em especial à Neuza Terezinha Mossin Celere, Elena Luiza Palloni Gonçalves e Juliana Vidal, pela paciência dedicação e carinho.

A Universidade Estadual de São Paulo, a Universidade Federal de São Carlos e a Universidade Estadual Paulista.

Aos funcionários e dirigentes do restaurante e da instituição educacional em que a pesquisa foi realizada, pela disponibilidade e colaboração na consecução da pesquisa.

Aos meus amigos queridos que são uma família que se escolhe por vontade, dentre eles Philip Mansell (in memorian), Ronaldo (in memorian), Marcos Beber Vergara (e família), Richard Vedovelli, André Rangel Nascimento, Marcus Marchi, Guilherme Bianchi, Daniel Pallone Manzini, Gil Carelli, Caleb, Sarah e Janaína Mascarenhas, Fernando Falcoski, Marcelo Rapelli, Rodrigo Olivieri, Eduardo Martucci, Fabio Angeluci Martins, Alexandre Barros, Ricardo Venezianni, Waldir Junior, Ricardo Bordini, Adriano Desanti, Alfredo e Gustavo Akira, Carlos Henrique, Francisco Marigo Zanni Aguiar, Marcos Duarte, Karl, Thomas e Jeniffer Mokross, Emerson Frota, Guilherme Marrara, Leandro Casale, Rodrigo Maruccio, Alexandre Lopes, Fabio Livramento, Carlos (in memorian), Carlos Aurélio Rocha Antunes, Celso Júlio, Cleiton Gênesis, Ricardo Santos, Andrey Camargo, André Jung, Bóris Ribeiro de Magalhães, Leonardo Lima Ferreira, Leonardo Lessin, Nelson Martins, Eduardo Rompa, Jonas Figueirôa, Giovanna Oliveira, José Augusto Pimenta, Cicero Galdino, Cynara, Juliet Aquino, Andréia Araújo, Paula Regina Matheus, Patricia Pedrazanni, Perla Camila de Melo Martins, Fernanda Catarucci, Fernanda Russo, Melina Spoto, Daniela Silva, Sônia Maria Pinheiro, Genaro e Renata, e a todos ...

Aos companheiros de mestrado Mario Roberto Barro, Eduardo Silva, André Luiz e Maurício Martucci pelo apoio fraterno, e aos meus colegas de laboratório Flávio, Kelly e Yovanna.

Em especial ao amigo Danilo José Scalla Botelho por me acompanhar a tantos anos e por ter me ensinado a primeira respiração referente ao Yoga que me foi tão vital.

À minha querida companheira Ana Paula Ghillard (e família), pelo respeito, apoio, cuidado, paciência, tolerância, amorosidade, carinho e companhia especial e devotada.

Aos meus queridos animais de estimação que tanto protegem e dão amor incondicional.

À Natureza mãe que me acolhe e me impele à vida.

À todos os poetas, músicos, literatos, filósofos e pensadores que canalizam a criatividade em formas de vivências inspiradoras. Em especial a Henry David Thoreau por ter possuído a coragem de se despojar de seus bens e pesquisar no fundo de seu coração quais as necessidades vitais do ser humano, tendo descoberto seu ser na intimidade da vida nos bosques.

À todos mestres do Yoga que se dedicaram a tal tarefa profunda e valorosa, para saúde física, mental e conhecimento do espírito.

Ao meu primeiro professor de Yoga, Gil Mascarin, por ter sido amigo, pai e mestre impecável em sua intuição e dedicação perfeccionista e espontânea, meu eterno agradecimento por ter me transmitido seu método.

A todos os profissionais e praticantes do Yoga, e tantos pioneiros que mantêm vivo e levam a frente o saber universal do Yoga que, como tal, é patrimônio e direito de todos os seres.

À todos os meus alunos e pacientes.

Ao meu professor na senda medicinal do Ayurveda, Erick Schulz, que me ensinou um novo e amplo caminho para enxergar e auxiliar o ser humano em sua saúde e auto-conhecimento.

Ao meu médico, amigo e mestre Dr. Edson Luiz Zucolloto, por ter sido um meio para que a cura se manifestasse, me possibilitando a continuidade da vida de maneira digna, por sua sabedoria, vocação, dedicação, e pelo exemplo de conduta humana, espiritual e profissional.

À todos, minha sincera gratidão.

Cântico XIII

*Renova-te.
Renasce em ti mesmo.
Multiplica os teus olhos, para verem mais.
Multiplica os teus braços para semeares tudo.
Destrói os olhos que tiverem visto.
Cria outros, para as visões novas.
Destrói os braços que tiverem semeado,
Para se esquecerem de colher.
Sê sempre o mesmo.
Sempre outro. Mas sempre alto.
Sempre longe.
E dentro de tudo.*

Cântico II

*Não sejas o de hoje,
Não suspires por ontens...
não queiras ser o de amanhã.
Faze-te sem limites no tempo.
Vê a tua vida em todas as origens.
Em todas existências.
Em todas as mortes.
E sabes que serás assim para sempre.
Não queiras marcar a tua passagem.
Ela prossegue:
É a passagem que se continua.
É a tua eternidade.
És tu.*

Cecília Meireles

RESUMO

CAMPANA, D.P. (2011). **Desenvolvimento e avaliação de projeto em qualidade de vida no trabalho (QVT)** – indicadores de produtividade e saúde em organizações. Qualificação de Dissertação (Mestrado) - Escola de Engenharia de São Carlos, Universidade de São Paulo, São Carlos, 2009.

Esta pesquisa justifica-se pela necessidade de colaborar para uma maior sistematização do conhecimento na área de estudos organizacionais que envolvem a gestão de pessoas, bem como pela necessidade de fornecer subsídios científicos para o desenvolvimento de projetos capazes de fomentar a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT). O projeto em tela colabora para o preenchimento de uma lacuna científica ligada à Saúde nas Organizações, contribuindo também para o desenvolvimento da linha de Pesquisa ‘Análise das Organizações de Trabalho: pessoas, conhecimento e saúde’, na qual se insere. Muitos são os estudos sobre Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), porém raros são aqueles que desenvolvem e avaliam intervenções nessa área. O objetivo geral desta pesquisa é promover a qualidade de vida no trabalho e contribuir para melhorar os indicadores de produtividade nas empresas alvo do estudo. Metodologia: pesquisa de avaliação, num delineamento com linha de base pré-intervenção, cujas medidas são comparadas às obtidas ao término da intervenção (pré e pós teste); utilizando-se de levantamento relativo a indicadores de produtividade e de saúde dos funcionários. Amostra: duas organizações localizadas numa mesma cidade situada numa região central do estado S.P. Uma empresa é prestadora de serviços educacionais e a outra enquadra-se na área de alimentação. Os participantes são 18 funcionários voluntários, de ambos os sexos. Instrumentos: a) Questionário de Caracterização da Amostra e de Obtenção de Dados relativos à Produtividade e à Saúde; b) Observação e Entrevista Coletiva; c) Inventário de Respostas de Coping no Trabalho (IRC-T); d) Intervenção com Yoga Laboral (YL) desenvolvida duas vezes por semana, com duração de uma hora, durante dois meses, nas organizações em estudo. Os resultados indicaram o impacto positivo da intervenção em QVT nas duas organizações. Quanto aos indicadores de produtividade, na primeira, houve diferença significativa ($p=0.0431$) em faltas no trabalho. Já na organização alimentícia não houve diferença significativa, mas as porcentagens indicaram que nenhum funcionário faltou ao trabalho e houve diminuição de ausências durante a jornada de trabalho após a intervenção. Em relação aos indicadores de saúde, na organização educacional houve diferença significativa na percepção de bem estar ao final da intervenção e, no *coping*, diminuiu a racionalização evasiva ($p=0.001$) e aumentaram as alternativas compensatórias ($p=0.006$). No geral aumentaram as estratégias de enfrentamento e diminuíram as de evitação do estresse. Na segunda organização as mudanças ocorreram, significativamente, na forma de lidar com o estresse. Foram significativos os aumentos nos escores de Reavaliação Positiva ($p=0.001$) e Busca de Apoio ($p=0.010$). As estratégias de enfrentamento do estresse subiram (17%) e também as estratégias de evitação (14%). Portanto, confirmando as hipóteses do estudo, houve mudança nos indicadores de produtividade (absenteísmo) e de saúde (*coping*) após a intervenção (YL) nas duas organizações. No aspecto qualitativo, na organização educacional, as falas mostraram situações organizacionais estressantes, com alto ritmo e demanda de trabalho, contrariamente a maior flexibilidade da segunda organização. Todos os participantes verbalizaram a importância positiva da prática do Yoga para suas vidas, incluindo transferência do conhecimento para o domínio pessoal e familiar. Os resultados, embora limitados à pequena amostra, apoiam a hipótese colocada, encorajando novos estudos e a prática do YL na promoção da QVT.

Palavras-chave: Qualidade de vida no trabalho. Yoga laboral. Stress. Saúde organizacional. Produtividade. Psicodinâmica do trabalho.

ABSTRACT

CAMPANA, D.P. (2011). Development and evaluation of a project in quality of work life (QWL) - indicators of productivity and health in organizations. Dissertation (MA) - School of Engineering of São Carlos, Universidade de São Paulo, São Carlos, 2011.

This research is justified by the need to cooperate to a greater systematization of knowledge in the field of organizational studies involving the management of people, as well as the need to provide scientific input to the development of projects that can promote the Quality of Working Life (QWL). The project aims to fill a gap in scientific health-related organizations, contributing to the development of a research line named "Analysis of Working Organizations: people, knowledge and health", in which it occurs. There are many studies on Quality of Work Life (QWL), but rare are those who develop and evaluate interventions in this area. The objective of this research is to promote quality of work life and contribute to improving the productivity indicators in the target companies in the study. Methodology: evaluation research, design with a baseline pre-intervention, whose measurements are compared with those obtained at the end of the intervention (pre-and post-test), using survey indicators on productivity and health of employees. Sample: two organizations located in the same city and in the central region of the state SP. A company is a provider of educational services and the other fits into the eating area. The participants are 18 employee volunteers of both sexes. Instruments: a) Questionnaire Sample Characterization and Obtaining Data on Productivity and Health b) Observation and Collective Interview c) Coping Responses Inventory at Work (IRC-T), d) Yoga Intervention Labor (YL) developed twice a week, lasting one hour, for two months, in the organizations under study. The results indicated the positive impact of QWL intervention in both organizations. In relation to productivity indicators there was a significant difference ($p = 0.0431$) about days missed in the job. The food organization presents no significant difference, but the percentages indicated that no employee missed days of work. So the absenteeism decreased during the working days after the intervention. In relation to indicators of health, the educational organization shows no significant difference in the perception of well-being at the end of the intervention, but in coping, evasive rationalization decreased ($p = 0.001$) and increased compensatory alternatives ($p = 0.006$). In general coping strategies increased and decreased the avoidance of stress. The second organizational changes occurred significantly in the way of coping the stress. There were significant increases in the Positive evaluation scores ($p = 0.001$) and Search Support ($p = 0.010$). Strategies for coping with stress (17%) as well as avoidance strategies (14%) increased. Therefore, confirming the hypothesis of the study, there was a change in the indicators of productivity (absenteeism) and health (coping) after the intervention (YL) in both organizations. In the qualitative aspect, the educational organization showed stressful situations with a high pace and demand for labor, as opposed to the greater flexibility of the second organization. All participants talked about the importance of the positive effects of Yoga in their lives, including knowledge transfer to the personal and family domains. The results, although limited to a small sample, support the hypothesis of this study and encourage further research and the practice of YL in promoting the Quality of work life.

Keywords: Quality of work life. Yoga labor. Stress. Organizational health. Productivity. Psychodynamics of work.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
1.1 Contexto.....	11
1.1.1 Justificativas.....	11
1.2 Estrutura do Texto.....	12
2 DA QUALIDADE DE VIDA À QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO (QVT) 15	
3 Histórico sobre a QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO.....	21
4 CONCEITOS EM QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO.....	25
5 Metodologias de investigação da Qualidade de Vida no Trabalho.....	31
5.1 A Aplicabilidade dos Modelos em QVT: Contexto Brasileiro e Contemporâneo ..	41
5.2 Tipologia dos estudos contemporâneos em QVT e decorrência para a presente pesquisa.....	44
6 Conceitos e Indicadores de Produtividade articulados à QVT.....	47
7.1 Revisão dos estudos.....	56
8 INTERVENÇÃO COM YOGA: POR QUÊ?.....	65
8.1 Yoga Laboral.....	66
8.1.1 Benefícios Físicos e Psicológicos do Yoga.....	69
8.1.2 Yoga e Estresse.....	71
8.1.3 Benefícios Biopsicossociais do Yoga Laboral.....	72
8.1.4 Benefícios específicos do Yoga Laboral.....	74
8.1.5 Descrição do Método Yoga Laboral.....	76
9 METODOLOGIA.....	83
9.1 Desenho da pesquisa.....	83
9.2 Formulação do problema.....	85
9.3 Objetivos da pesquisa.....	85
9.4 Hipótese.....	86
9.5 Amostra.....	86
9.6 Participantes e controle de variáveis ligadas aos mesmos.....	87
9.7 Instrumentos.....	88
9.8 Procedimento.....	94
10 RESULTADOS.....	97
10.1 Grupo 1 - Organização Prestadora de Serviços Educacionais (n =11).....	97
10.1.1 Análise Qualitativa.....	97
10.1.2 Análise Quantitativa - Organização Prestadora de Serviços Educacionais (n =11).....	101
10.1.3 Indicadores de Saúde (n=11).....	102
10.1.3.1 Indicadores de Produtividade.....	118
10.2 Análise Qualitativa Grupo 2 (n=7).....	122
10.2.1 Análise Quantitativa Organização da Área de Alimentação (n=07).....	136
10.2.1.2 Indicadores de Saúde (n=07).....	137
10.2.1.3 Indicadores de Produtividade (n=7).....	153
11 DISCUSSÃO.....	157
12 CONCLUSÃO.....	164
REFERÊNCIAS.....	167

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contexto

O contexto do trabalho é a Área de Concentração ‘Economia, Organizações e Gestão do Conhecimento’, na linha de Pesquisa ‘Análise das Organizações de Trabalho: pessoas, conhecimento e saúde’. A pesquisa une a experiência profissional do candidato como promotor de qualidade de vida em organizações, ao estudo científico de intervenções em Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) e à produtividade nas organizações.

1.1.1 Justificativas

Científica: Necessidade de colaborar para uma maior sistematização do conhecimento na área de estudos organizacionais que envolvem a gestão de pessoas; fornecer subsídios científicos para o desenvolvimento de projetos capazes de fomentar a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT); preenchimento lacuna científica ligada à Saúde nas Organizações pois muitos são os estudos sobre Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), porém raros aqueles que desenvolvem e avaliam intervenções nessa área.

Profissional: Necessidade de aprofundar questões ligadas à Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) e à produtividade nas organizações uma vez que o Bolsista trabalhou, previamente, como promotor de qualidade de vida em Organizações.

Inovadora: Necessidade de avaliar, de forma científica, uma intervenção promotora da QVT, estabelecendo uma linha de base com medidas pré-intervenção que serão comparadas às medidas obtidas ao final do Projeto (pós-intervenção). Outra novidade é trazer para o mundo acadêmico, submetendo ao exame da ciência, um tipo de intervenção que vem sendo utilizada em algumas organizações para promover a QV, ou seja o Yoga (MARTINS, PINHEIRO; VAN MUNSTER; PEÇANHA, 2007). Contudo, apesar de sua utilização, particularmente do Yoga em diferentes contextos organizacionais, essa prática raramente figura como alvo de estudos na área de gestão de pessoas.

Social: Necessidade de incrementar a QVT nas organizações em estudo, pois a gestão da produção e das pessoas, afeta os sujeitos que dela participam, refletindo-se na qualidade de vida no trabalho, na saúde dos colaboradores e na produtividade nas organizações (VASCONCELOS, 2001).

Relevância do tema no mundo contemporâneo: Necessidade de ampliar a difusão da QVT na sociedade, pois a violência no trabalho expressa, principalmente, através do

assédio moral é uma realidade. Fala-se na "banalização" de suicídios, em empresas francesas como a Renault. Na França, o ano de 2007 foi marcado pelo crescimento de suicídios de trabalhadores qualificados (FERREIRA, 2008). Tal evento voltou a ser manchete nacional na França, em 2009, com novos casos que mobilizaram a mídia local em busca de maior compreensão do fenômeno. Naquele momento, o Prof. Christophe Dejourn, criador da Psicodinâmica do Trabalho que ancora teoricamente esta pesquisa, foi muito solicitado pelos meios de comunicação de massa. Fatos como esses apontam para a urgência de novos e efetivos projetos promotores da QVT.

1.2 Estrutura do Texto

O problema que norteou a presente pesquisa foi expresso na seguinte pergunta: será que uma intervenção em QVT (Qualidade de Vida no Trabalho), que se utiliza do Yoga Laboral, terá efeitos em indicadores de produtividade (avaliados através de índices de absenteísmo) e de saúde (avaliados através de índices de coping, de bem-estar e de saúde geral) nas organizações em estudo? Portanto o objetivo geral desta pesquisa foi avaliar tal intervenção no intuito de promover o bem-estar e contribuir para aumentar os indicadores de produtividade em duas organizações estudadas.

A presente pesquisa estrutura-se, basicamente, através de doze capítulos. O capítulo 1, denominado “Introdução” situa o leitor em uma perspectiva geral sobre o contexto e justificativa da pesquisa, bem como seus objetivos e sua relevância.

Os capítulos 2, 3 e 4 expõem um levantamento teórico e uma discussão dos conceitos de QVT e de seu contexto histórico e sócio-crítico.

No capítulo 5, encontra-se uma revisão bibliográfica a respeito dos principais métodos e instrumentos utilizados em pesquisas na área de QVT, enfatizando a importância da questão do estresse para a saúde mental e para a Qualidade de Vida dos Trabalhadores.

No capítulo 6, o leitor encontra definições e a articulação de conceitos em QV, bem como de indicadores de produtividade à QVT.

O capítulo 7 centra-se na adequação do Yoga como método para intervenção em QVT, e apresenta uma revisão bibliográfica específica dos estudos que relacionam Yoga e QVT.

O capítulo 8, por sua vez, aprofunda a questão da adequação do Yoga no ambiente de trabalho, e descreve o desenvolvimento do método denominado Yoga Laboral, especificamente para a intervenção em questão. Para isto, considera a amplitude dos

benefícios físicos e psíquicos, com base científica, que o Yoga pode trazer para a saúde do trabalhador e das organizações.

O capítulo 9 focaliza a metodologia de pesquisa. Nele se justifica a importância do delineamento misto quanti-qualitativo para as pesquisas em QVT, por considerar a perspectiva da subjetividade da pessoa que trabalha. A seguir tem-se a formulação dos problemas de pesquisa, seus objetivos gerais e específicos, a formulação das hipóteses nulas a serem testadas, bem como a caracterização da amostra, dos instrumentos e procedimentos éticos de pesquisa.

Por fim, os capítulos 10 e 11 trazem a análise e interpretação dos resultados obtidos pela pesquisa, tecendo uma rede de significados composta por dados quantitativos e qualitativos. O capítulo 12 conclui retomando os objetivos iniciais do trabalho e remete a uma reflexão sobre a relação entre o problema de pesquisa e os resultados obtidos.

2 DA QUALIDADE DE VIDA À QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO (QVT)

Examinando-se o tema Qualidade de Vida no Trabalho, em função de uma compreensão sócio-histórica e crítica, é de utilidade e coerência deter-se ao próprio conceito de Qualidade de Vida.

Não se pretende aqui realizar uma genealogia do termo no seu sentido mais filosófico e etiológico, mas sim tecer algumas considerações de cunho epistemológico. Por ora, examina-se sua história mais recente, pretendendo subsídios para fins de contextualização e mesmo referenciais para discussões posteriores.

Do ponto de vista histórico, estima-se que o termo Qualidade de Vida (QV) surgiu pela primeira vez na década de 30, na literatura médica, associado a trabalhos empíricos que buscavam sua definição e mensuração.

No entanto, a maior aceção científica do termo se dá mais recentemente nas últimas décadas, principalmente a partir dos anos 80, quando se desenvolveram muitos instrumentos para avaliação de QV. Avalia-se que mais de 70% desses instrumentos (mais precisamente 322 de um total de 446) foram produzidos na década de 80 (COSTA NETO¹, 2002 *apud* SEIDL; ZANNON, 2004). Tal crescimento acentuado atesta muitos esforços para o amadurecimento conceitual e metodológico do uso do termo na linguagem científica.

No que diz respeito à formulação do conceito de QV dotado de muitas dimensões, como se encontra hoje, pode-se afirmar que isso somente ocorre a partir dos anos 80 – exatamente quando a noção de QV faz-se acompanhada de estudos empíricos para melhor compreensão do fenômeno. Uma análise mais detalhada (FARQUHAR², 1995 *apud* SEIDL; ZANNON, 2004) da literatura produzida na última década evidencia a tendência ao maior uso de definições “focalizadas e combinadas”, que vão além das definições globais mais superficiais, pois são aquelas que podem contribuir para o progresso evolutivo de um conceito em bases científicas.

A partir do início da década de 90, parece consolidar-se um consenso entre os estudiosos da área quanto a dois aspectos relevantes do conceito de qualidade de vida: subjetividade e multidimensionalidade. No que concerne à subjetividade, trata-se de considerar a percepção da pessoa sobre o seu estado de saúde e sobre os aspectos não-médicos do seu contexto de vida, ao contrário das tendências iniciais de uso do conceito quando QV

¹COSTA NETO SB. Qualidade de vida dos portadores de câncer de cabeça e pescoço [Tese de Doutorado]. Brasília: Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília; 2002

²FARQUHAR M. Definitions of quality of life: a taxonomy. J Adv Nurs 1995; 22:502-8.

era avaliada por um observador, usualmente um profissional de saúde. Em outras palavras, seria a maneira como o indivíduo avalia a sua situação pessoal em cada uma das dimensões relacionadas à qualidade de vida. Já a multidimensionalidade refere-se ao reconhecimento de que o construto é composto por diferentes dimensões, como também avaliado em sua polaridade: de bom a ruim. A identificação dessas dimensões e de suas dinamicidade, tais como a temporal e espacial, a social, a mental, a material, a física, a cultural, a econômica, dentre outras, tem sido objeto de pesquisa científica, como assinalado por Seidl e Zannon (2004), em estudos empíricos, que utilizam metodologias qualitativas e quantitativas.

Partindo deste consenso, a respeito da subjetividade e da multidimensionalidade, as abordagens sobre a QV no seu âmbito original, o da saúde, resumem-se em: qualidade de vida como um conceito mais genérico, mais amplo, que dialoga com estudos da sociologia e antropologia, e outra mais específica que se atém especificamente a disfunções ou agravos. Nesse sentido temos o conceito estabelecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em estudo multicêntrico (ao inverso de etnocêntrico como dantes) que teve por objetivo principal elaborar um instrumento que avaliasse a QV através de uma “perspectiva internacional e transcultural”. A QV foi definida como "a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações" (THE WHOQOL GROUP, 1998, p. 2585).

Entretanto, ainda é muito freqüente na literatura outra abordagem para a QV, relacionada mais exclusivamente a aspectos médicos e da saúde, reduzindo sua conceituação a aspectos associados às enfermidades ou às intervenções em saúde. Contudo também não há consenso sobre o enfoque dos instrumentos de avaliação, de acordo com o constructo adotado, se mais voltados para aspectos subjetivos e sociais ou especificamente a aspectos médicos relacionados a sintomas e disfunções.

Conclui-se após esta explanação acerca dos aspectos históricos e epistemológicos do termo QV, com a constatação de que este conceito oriundo da área da saúde, vem justamente ampliar e ao mesmo tempo clarificar a concepção sobre a relação do ser humano com a saúde e seu meio de vida, o que reflete, portanto, uma nova leitura do próprio conceito de saúde. Pois enquanto que anteriormente esta era considerada sob seu aspecto estático em referente a um ideal, passa a ser definida no sentido dinâmico saúde-doença, em interação complexa e multifatorial (SEIDL: ZANNON 2004). Portanto, esta nova concepção de saúde dá-se em oposição à adotada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que a define “não apenas como a ausência de doença, mas como a situação de perfeito bem-estar físico, mental e social”. Essa definição, embora a frente de seu tempo à época em que foi formulada, é

presentemente considerada “irreal, ultrapassada e unilateral” (FERRAZ, 1997), pois, entre outras considerações, um estado perfeito é incompatível com a própria condição humana. Um maior detalhamento sobre a concepção pós-moderna do processo saúde-doença, mais como movimento ativo, dinâmico e criativo, em contraposição a um determinado estado, pode ser encontrada em Peçanha e Santos (2009).

Embora, tradicionalmente, se tenham utilizado em pesquisas científicas e em políticas públicas as taxas de morbidade e mortalidade para avaliar níveis de saúde da população, hoje se tornou mais consensual a importância da introdução do conceito de Qualidade de Vida. O que expressa, portanto, o deslocamento dessa concepção para um paradigma voltado principalmente para a subjetividade e autonomia dos sujeitos em conjunto com fatores ambientais sócio-culturais e médicos (BRANCO, 2005).

Segundo Fleck (1999, p.20):

[...] a oncologia foi a especialidade que, por excelência, se viu confrontada com a necessidade de avaliar as condições de vida dos pacientes que tinham sua sobrevida aumentada devido aos tratamentos realizados, já que, muitas vezes, na busca de acrescentar “anos à vida”, era deixada de lado a necessidade de acrescentar “vida aos anos”.

A citação anterior indica uma evolução progressiva do conceito de QV para além da dimensão meramente biológica.

De uma forma geral, a questão da qualidade de vida tem sido uma preocupação constante em nossa sociedade atual, conforme se averigua pelo nível de consenso e penetração social a que atingem os discursos de preservação da natureza, da vida humana e da saúde vista de maneira integral e preventiva. Segundo (KILIMNIK; MORAES³, 2000 *apud* BRUNO-FARIA; DAVID, 2007), diversos fatores afetam a qualidade de vida do ser humano moderno, constituindo seu meio ambiente físico, psíquico e social, e podem ser identificados consensualmente como: a família, as condições ambientais e de saúde, a cultura, o lazer, a educação, as políticas governamentais, o próprio indivíduo e, finalmente, o trabalho.

Dentre estes fatores que contribuem para a qualidade de vida de um indivíduo, o trabalho talvez seja um dos mais influentes, principalmente por duas razões: por ser um meio de se obter a subsistência, impulsionando outros fatores como a cultura, a educação, o lazer e o conforto; e ,por outro lado, porque os indivíduos passam a maior parte ativa de seu tempo no trabalho.

³KILIMNIK, Z.M.; MORAES, L.F.R. O conteúdo significativo do trabalho como fator de qualidade de vida organizacional. *Revista da Angrad*, Rio de Janeiro, v.1, n.1, p.64-74, 2000.

Em se tratando dessas configurações da organização da sociedade em relação ao trabalho e ao modo como produz a realidade, destaca-se todo um conjunto de transformações que vêm ocorrendo no sentido de estreitamento dos laços entre as sociedades e as organizações, como também no sentido da precarização do trabalho em função da alta competitividade e produtividade. Tal fato é acirrado pelo imperativo do trabalho organizado em função do cumprimento de metas e entrega de resultados, bem como se relaciona ao estabelecimento de um paradoxo na gestão do trabalhador, que se encontra entre a exigência de maior qualificação e adaptabilidade constante, paralela ao aumento de responsabilidades, a desvalorização e descartabilidade de sua força, a debilitação de sua saúde e a venda de seu tempo (VASCONCELOS, 2001).

Dessa maneira, o foco sobre o mundo do trabalho e o ambiente organizacional torna-se um aspecto chave para a vida em sociedade e, em especial, para a qualidade de vida dos trabalhadores.

De modo que também do ponto de vista das organizações, tornou-se necessário avaliar esse aspecto da QV, procurando aliá-lo de alguma forma aos fatores competitivos e à produtividade. Haja vista que existe também cada vez maior cobrança para que estas organizações contribuam para a sociedade não somente com a geração de bens, mas também socialmente e culturalmente, com investimentos à valorização do potencial humano e sua capacitação.

Notamos, no entanto, que, paradoxalmente à formalização dos conceitos e práticas a respeito da responsabilidade social e ambiental, cresce a contraposição visível em forma de degradação ambiental gritante e em proporções irreversíveis, a pauperização de grande parte da população que se encontra à margem do desenvolvimento ou abaixo da linha da pobreza. No mundo do trabalho essa contraposição revela-se no achatamento dos direitos dos trabalhadores, na supressão do estado de bem-estar social, no grande aumento de doenças ligadas ao estresse e na violência contra a subjetividade do trabalhador. Na mesma linha, argumenta De Masi⁴ (2000, *apud* VASCONCELOS, 2001, p.33):

Como e por que milhões de trabalhadores, embora libertos do embrutecimento físico, dotados de máquinas portentosas, encarregados de

⁴DE MASI, DOMENICO. O futuro do Trabalho: fadiga e ócio na sociedade pós-industrial. 3ªed. Rio de Janeiro: Editora José Olympio Ltda. e Brasília: Edit. Da UNB, 2000.

deveres intelectuais por vezes até agradáveis e bem pagos vivem numa condição estressante e insuportável? Como e por que a conquista da precisão transformou-se em idéia fixa de pontualidade, da produtividade a todo custo, da competitividade, dos prazos, dos controles, das avaliações, dos confrontos? Como o progresso material não se traduziu em melhor qualidade de vida?

Segundo a literatura sobre as organizações, nossa sociedade transformou-se, no espaço extremante curto de 50 anos, em uma sociedade de organizações. Houve em muitos setores a contração das funções do Estado e o avanço da esfera privada sobre muitos serviços e produção de bens que outrora pertenciam a este. Tarefas sociais das mais importantes foram confiadas a grandes empresas, como a produção de bens econômicos, a oferta de serviços de cuidados em relação à saúde, a segurança social, o lazer e o bem-estar, a educação e, mesmo, a produção de conhecimentos essenciais para a conservação humana, sua evolução e emancipação, bem como a conservação do meio ambiente em que habita (REGIS –FILHO; LOPES 2001).

No mundo configurado em organizações, segundo Limongi-França; Rechziegel e Vanalle (2001, p.2), intensificaram-se as preocupações com as condições de trabalho e de preservação da saúde. E, como já dito, intensificou-se também o discurso e as campanhas para “despertar a consciência para a preservação ecológica, justificadas pela preocupação com a continuidade da vida humana e com o esgotamento de recursos naturais”.

A qualidade de vida no trabalho está ganhando espaço dentro das organizações a partir da atual reestruturação do trabalho, pois essa solicita, cada vez mais, que o trabalhador se identifique com a organização e trabalhe em equipe (FLEURY; FLEURY, 1997; NADLER; LAWLER, 1983). Dessa forma, a melhoria da qualidade de vida da população tornou-se um assunto discutido nos meios de comunicação, assim como também pelos órgãos públicos, e frequentemente se apresenta em forma de cobrança por parte de algumas entidades organizadas da sociedade. Por fim, a QVT passou a integrar as discussões no âmbito da vida profissional das pessoas, e em seu local de trabalho. Isso vem ocorrendo impulsionado, muitas vezes, pelos programas de qualidade de vida desenvolvidos nas organizações. As organizações estão, atualmente, procurando formas de seduzir o funcionário e reduzir o conflito interno (LIMA, 1995). Talvez essa seja uma possibilidade de abertura para o desenvolvimento da qualidade de vida dentro das organizações. (BOSQUETI; LIMONGI-FRANÇA; VELOSO, 2005, p. 4).

3 HISTÓRICO SOBRE A QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

As preocupações com a Qualidade de Vida no Trabalho existem desde um tempo imemorial, embora ainda de forma inconsciente para os seus próprios atores. Pois, desde que o ser humano busca transformar a natureza em seu favor, a fim de obter seu sustento e satisfação, confronta-se com a idéia de como realizar trabalho de forma menos penosa, conciliando-o com a obtenção de sua saúde. Embora ainda não se referindo a termos e conceitos, esse pensamento, ou melhor, as práticas antes referidas têm a intenção de se ater a satisfação e bem-estar do homem na execução de suas tarefas.

A questão da qualidade surgiu entre as décadas 30 e 40 através da preocupação com a segurança no trabalho. Posteriormente, apareceu no contexto dos estudos sobre moral e produtividade na década de 50. Somente a partir da década de 50, surge a expressão Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), no contexto pós-Segunda Guerra, em meio ao avanço econômico estimulado pelo Plano Marshall (LACAZ, 2000). Seus estudos iniciais relacionavam basicamente a reação do indivíduo com o seu trabalho.

Segundo Bosqueti, Limongi-França e Veloso (2005), a origem dos estudos sobre Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) é atribuída a Eric Trist e colaboradores, em 1950, no *Tavistock Institute for Human Relations* de Londres. Nesta fase, a QVT desenvolveu uma abordagem sociotécnica, direcionada especificamente para a organização do trabalho a partir da análise e reestruturação das tarefas. Paralelamente, o sociólogo canadense Elton Mayo vinha, desde os anos 20, desenvolvendo experiências na *Western Electric Company*, em Chicago, que culminaram no movimento das Relações Humanas. Pode-se, portanto, dizer que formalmente a QVT tem sua origem nas teorias da administração, não em sua forma clássica, mas em uma tentativa de democratizar e humanizar o trabalho.

Ainda na década de 50 e 60, período auge do *fordismo* e, ao mesmo tempo, da ascensão dos movimentos sindicais, ocorre concomitantemente e, talvez por influência destes movimentos de reivindicação coletiva, uma maior produção acadêmica sobre a QVT, principalmente nos Estados Unidos (BOSQUETI; FRANÇA, VELOSO, 2005). Vale ainda salientar que, nos anos 60, a questão do enriquecimento das tarefas e oportunidades de trabalho ocupou esforço considerável dos pesquisadores (WALTON, 1973).

É também notável que antes do desenvolvimento do conceito da QVT, já se encontram os trabalhos de Herzberg, McGregor e Maslow, à respeito da motivação, satisfação e insatisfação, no que se refere ao ambiente de trabalho e seu conteúdo, bem como fatores organizacionais associados às características do indivíduo e à produtividade (BOSQUETI;

LIMONGI-FRANÇA; VELOSO, 2005).

Finalmente, nos anos 70, a QVT surge como um conceito através dos estudos de Louis Davis (influenciado inclusive pelas trocas com os pesquisadores do *Tavistok Institute*), tendo posteriormente criado o *Center for Quality of Working Life*. (BOSQUETI; LIMONGI-FRANÇA; VELOSO, 2005). Assim neste período a QVT toma corpo teórico e metodológico, através de um conjunto de técnicas com foco no indivíduo, almejando a melhora da satisfação e da produtividade (PEREIRA; PEÇANHA, 2005). É nesta década que surgem diversos centros de estudos sobre QVT, principalmente nos Estados Unidos. Muitos deles com apoio governamental, das empresas e dos sindicatos. (VELOSO; BOSQUETI; FRANÇA, 2005).

Ainda no início dos anos 70, se instaura profunda crise econômica que acomete os Estados Unidos e outros países do ocidente. Tal crise atingiu o sistema norte americano de produção em massa, o que se agravou com a crise do petróleo, gerando grande estagnação e uma postura de preocupação apenas com a sobrevivência por parte das empresas, que optaram por relegar os interesses dos funcionários. Por outro lado, com a ascensão do Japão como potência industrial acirrou-se a pressão por concorrência, de forma que as organizações ocidentais passaram a priorizar apenas medidas de gestão. Tal contexto marginalizou a produção sobre a QVT, que somente veio a ser retomada no final dos anos 70 e início dos anos 80 (PEREIRA; PEÇANHA, 2005).

Por volta dos anos 80, a abordagem da QVT passa a se caracterizar também como um movimento de contexto ideológico, no qual os termos gerenciamento participativo e democracia industrial foram evocados frequentemente como ideais. Por fim, adquire contornos de um conceito globalizante no anseio de enfrentar questões ligadas à produtividade e à qualidade (PEREIRA; PEÇANHA, 2005).

Os anos 90 foram caracterizados, em termos da história da evolução da QVT, como seu momento de grande difusão em diversos países (Inglaterra, Hungria, Iugoslávia, Canadá, México, Brasil e Índia), passando assim a integrar o discurso acadêmico, a literatura científica sobre as organizações, os programas gerenciais de qualidade total, tendo também se popularizado.

A visibilidade que o assunto ganhou na esfera empresarial, a partir dos anos 1990, vincula-se aos impactos gerados pelas profundas mudanças ocorridas na economia mundial, oriundas do processo da globalização, as quais geraram também grande complexidade para as organizações e indivíduos. Neste cenário, a necessidade de se atingir e manter elevados índices de produtividade e de metas alia-se à preocupação com o bem-estar do trabalhador. Isto porque o atendimento de tais propostas depende de estados e condições satisfatórias da saúde dos trabalhadores. Empiricamente, tem sido demonstrado que a produtividade dos trabalhadores está associada a um nível satisfatório de qualidade de vida em seu ambiente de trabalho (NISHIMURA, 2008, p.14).

No atual momento, diversas técnicas de gestão são importadas e implementadas sem consonância com o contexto nacional, ou mesmo reinventadas e renomeadas, sendo rotuladas como verdadeiras “modas gerenciais”. Tais programas assumem o perfil de uma prática irresponsável para com a necessidade de caracterização e precisão de conceitos, bem como em relação a suas implicações teóricas e éticas. Portanto a QVT, encontra-se a mercê de diversos sincretismos e modismos que colocam grandes desafios para sua efetividade e continuidade de projetos. Devido a isto, faz-se necessário neste propício momento, que se realize uma reflexão e discussão sobre seus limites, princípios e o lugar que deve ocupar a QVT, enquanto corrente teórica e ação prática. Nessa circunstância de desenvolvimento e amplitude, como consequência do exaustivo uso do termo QVT, tem-se esta vista como panacéia contra a competição estrangeira, como solução para problemas organizacionais, de saúde e segurança, qualidade e produtividade etc., o que certamente podem convertê-la de “tudo” em “nada”. (NADLER; LAWLER⁵, data *apud* VASCONCELOS, 2001).

No que se trata do âmbito da pesquisa, a maioria dos projetos de QVT tem sua origem nas necessidades de segurança no trabalho, e raros são aqueles que efetivamente preocupam-se em promover a saúde dos funcionários de forma integral. Verifica-se, na literatura (PEREIRA; PEÇANHA, 2005), que o sofrimento no trabalho tem crescido no mesmo ritmo do aumento das ferramentas gerenciais. A distância entre o discurso e a prática nessa área vem sendo destacada por diversos autores como sendo um fator limitante para sua efetivação e consolidação (ALBUQUERQUE; LIMONGI-FRANÇA, 1998; PEREIRA; PEÇANHA 2005). Logo, o desenvolvimento de um projeto consistente em QVT, poderá colaborar para o futuro dessa linha de pesquisa e para os estudos das organizações, evitando o fatídico de que tal ferramenta se transforme em mais uma entre tantas modas gerenciais, o que diminui a

⁵NADLER DA, LAWLER EE. 3rd. Quality of work life: perspectives and directions. Organ Dyn. 1983 Winter;11(3):20-30.

credibilidade dos pesquisadores e profissionais responsáveis pela gestão de pessoas no ambiente organizacional.

No Brasil, segundo Bruno-Faria e David (2007), os estudos sobre QVT são recentes, sendo que as principais abordagens foram desenvolvidas, nos anos 80 e 90, pelos seguintes autores: Fernandes e Becker (1988) que analisaram a QVT em profissionais da área de informática em Minas Gerais; Fernandes e Gutierrez (1988) que desenvolveram projeto de implantação de QVT em uma empresa do Rio Grande do Sul; Rodrigues (1991) que estudou a evolução e a análise da QVT em nível gerencial de empresários da confecção no estado do Ceará, et al. (1994) que efetuaram revisão de estudos realizados até 1994; Limongi-França (1996) abordou QVT em organizações com certificação ISO 9000; Mônaco e Guimarães (1999) e Taylor (2000) realizaram estudo sobre como a qualidade total interfere na QVT.

4 CONCEITOS EM QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

Embora a QVT encontre-se tão difundida e popularizada, permanece, entretanto, como uma terminologia que incorpora certa imprecisão conceitual. Tal dificuldade de conceituação, talvez se dê pela ampla abrangência do tema, bem como pelo aspecto de subjetividade ao qual se refere (DANTAS; SCHMIDT, 2006).

A QVT é um fenômeno complexo e multidimensional, com muitos aspectos ainda a serem abordados. Embora sem quaisquer pretensões de esgotar o tema, realiza-se aqui, uma tentativa de explicitação e síntese de conceitos mais difundidos na literatura, objetivando assim fomentar seu estudo, bem como obter maiores subsídios para a realização desta pesquisa sobre o tema.

As abordagens revisadas neste trabalho, abarcam desde a perspectiva médica e de saúde, passando pelo campo psicológico da subjetividade e satisfação dos indivíduos, pelas demandas de gestão e de recursos para o cumprimento de metas de qualidade e segurança, até às proposições de ampliação da participação dos funcionários nas decisões e as tentativas para maior democratização no trabalho.

Com base em Pereira e Peçanha (2005), em seu artigo “Qualidade de Vida no Trabalho: - que Qualidade?”, faremos uma breve descrição sobre os enfoques dados por autores mais citados em relação à QVT.

Para Walton (1973), “a QVT é resultante direta da combinação de várias dimensões básicas do desempenho das atividades, e de outras dimensões não dependentes diretamente das tarefas, mas capazes de produzir motivação e satisfação em diferentes níveis”,(PEREIRA; PEÇANHA, 2005, p. 03).

Guest (1979) conceitua QVT como parte de um processo no qual uma organização procura estimular o potencial de realização criativa das pessoas, buscando o envolvimento destes com as decisões que afetam diretamente suas vidas no trabalho. Uma característica importante se dá na importância dada à subjetividade como fator intrínseco, no sentido da concepção do trabalhador sobre sua auto-realização e crescimento; ao invés de ater-se somente a fatores extrínsecos como a melhora da produtividade e eficiência.

Considerando os fins deste estudo, lembra-se que Gadon (1984) acrescentou que a conciliação e integração entre os objetivos de aumento de produtividade e melhoria da QVT, necessitam ser relacionados harmoniosamente para que sirvam de estímulo aos investimentos por parte dos gestores do capital que se preocupam com a geração e dispêndio de recursos.

Huse e Cummings (1985) consideram que a QVT envolve um pensamento que

relacione pessoas, trabalho e organização, de forma que haja ênfase na "preocupação com o bem-estar do trabalhador e com a eficácia organizacional; e a participação dos trabalhadores nas decisões e problemas de trabalho".

Ainda com base na revisão de estudos citada, Shamir e Salomon (1985) afirmam que a QVT exprime “um bem-estar relacionado ao emprego do indivíduo e a extensão em que sua experiência de trabalho é compensadora, satisfatória e despojada de *stress* e outras conseqüências negativas.” (PEREIRA; PEÇANHA, 2005). Já, na concepção de Quirino e Xavier (1987), “Qualidade de Vida é uma abordagem que só recentemente tem sido aplicada à situação de trabalho. Ela tem representado, na literatura sobre organizações e de recursos humanos, o aspecto globalizante do que antes era abordado através de estudos de motivação, de fatores ambientais, ergonômicos e de satisfação no trabalho” (QUIRINO E XAVIER, 1987). Tem-se também, com base em Kilimnik e Moraes (1994), que o equilíbrio entre o trabalho e o lazer em lugar do binômio *stress* e sedentarismo, contribuem para uma melhoria da Qualidade de Vida no Trabalho. De forma que é importante, por parte da instituição o monitoramento, das variáveis que influenciam o ambiente tecnológico, psicológico, político, e econômico do trabalho (KILIMNIK; MORAES, 1994).

Sintetizando os demais conceitos, para Fernandes e Gutierrez⁶ (1988 *apud* PEREIRA; PEÇANHA, 2005), qualidade de Vida no Trabalho “é uma gestão dinâmica e contingencial de fatores físicos, tecnológicos e sócio-psicológicos que afetam a cultura e renovam o clima organizacional, refletindo-se no bem-estar do trabalhador e na produtividade das empresas”.

Para Albuquerque e França (1998), “Qualidade de Vida no Trabalho pode ser definida como um conjunto de ações de uma empresa que envolve diagnóstico e implantação de melhorias e inovações gerenciais, tecnológicas e estruturais dentro e fora do ambiente de trabalho, visando propiciar melhores condições de desenvolvimento humano na realização do trabalho”.

Essa revisão da literatura indica ainda que fatores mais intangíveis (GODOY; PEÇANHA, 2009), como a auto-estima, e a cultura organizacional foram destacados por Bom Sucesso (1998) como componentes da QVT.

Por fim, concluímos que adotar um conceito de QVT, deve significar orientações bem definidas, no sentido de se buscar e garantir o desenvolvimento humano em harmonia com o desenvolvimento do ambiente do trabalho, também alinhados aos objetivos da organização,

⁶FERNANDES, E.C. & GUTIERREZ, L.H. Qualidade de Vida no Trabalho: Um desafio e uma perspectiva para a gerência de recursos humanos. Informação profissional, São Paulo, n.25.1988.

sua política e cultura organizacional (LIMONGI-FRANÇA⁷, 2003 *apud* PEREIRA; PEÇANHA, 2005).

A seguir reproduz-se um quadro de sinopses das definições de QVT, seus respectivos autores e ênfases dadas pelos mesmos.

AUTOR	DEFINIÇÃO	ÊNFASE
WERTHER; DAVIS, 1983	Esforços para melhorar a qualidade de vida, procurando tornar os cargos mais produtivos e satisfatórios.	Valorização dos cargos, mediante análise de elementos organizacionais, ambientais e comportamentais.
NADLER; LAWLER, 1983	Maneira de pensar a respeito das pessoas, participação na resolução de problemas, enriquecimento do trabalho, melhoria no ambiente de trabalho.	Visão humanista no ambiente de trabalho.
FERNANDES, 1992	Conjunto de fatores que, quando presentes numa situação de trabalho, tornam os cargos mais satisfatórios e produtivos, incluindo atendimento de necessidades e aspirações humanas.	Humanização do cargo.
NERI, A.M , 1992	Atendimento das expectativas quanto a se pensar a respeito de pessoas, trabalho e organização, de forma simultânea e abrangente.	Visão holística.
BERLANGER, 1992	Melhorar as condições de trabalho, de modo a proporcionar aos indivíduos melhores condições de vida e cargos mais satisfatórios	Condições de vida e cargos
CAMACHO, 1995	Classificação de programas: orientação familiar, saúde, ambiente, contato e convívio, evolução/desenvolvimento, cultura e desligamento.	Foco motivacional: sobrevivência com dignidade, segurança, participação, auto-realização e perspectiva de futuro.
DANTAS, 1996	Gerência pela qualidade total - gqt: utilização de 5s, diagrama de causa e efeito e procedimentos da qualidade total nos programas de saúde.	Foco: promoção da saúde: controle do colesterol, capacidade física e aeróbica, doenças coronárias.

Quadro 1 – Conceitos em Qualidade de Vida no Trabalho
Fonte: França (1996)

⁷LIMONGI-FRANÇA, A.C. (2003). **Qualidade de vida no trabalho**: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial. São Paulo: Atlas.

Como pode ser visto, as ênfases dos estudos recaem sobre diferentes aspectos como: a responsabilidade social da empresa; valorização dos cargos, mediante análise de elementos organizacionais, ambientais e comportamentais; visão humanista no ambiente de trabalho e visão holística.

Na ênfase humanista tem sido examinados fatores como partilha de responsabilidade, autocontrole, autonomia, participação na gestão e nos resultados e a busca do desenvolvimento integral do trabalhador por meio de atividades que ofereçam possibilidades criativas. Tem-se o foco motivacional nos estudos sobre qualidade de vida no trabalho: sobrevivência com dignidade, segurança, participação, auto-realização e perspectiva de futuro, bem como o foco na promoção da saúde biológica: controle do colesterol, capacidade física e aeróbica e doenças coronárias (FRANÇA, 1996).

Contemporaneamente nota-se que a QVT tem se estruturado cada vez mais como corrente teórica, incluindo em seus estudos novos conceitos e perspectivas, ampliando a visão de como são vistos o indivíduo, a organização e o trabalho. São incluídos temas como: saúde e estresse ocupacional, gestão inclusiva, questão do assédio moral, responsabilidade social, sofrimento psíquico, doenças psicossomáticas, lesões por esforço repetitivo (LER) / distúrbios osteomusculares relacionados com o trabalho (DORT), uso excessivo de tranqüilizantes associados ao trabalho etc (BOSQUETI; LIMONGI-FRANÇA; VELOSO, 2005).

O tema QVT tem despertado o interesse de muitos empresários e administradores pela contribuição que pode oferecer para elevar o nível de satisfação do empregado e da produtividade empresarial.

Contudo com tantos conceitos e modelos disponíveis em QVT, percebe-se que ainda há pouca clareza sobre seu significado e operacionalização. De maneira que a maioria dos projetos de QVT tem origem nas necessidades de segurança e saúde no trabalho, mas poucos possuem referencial teórico explícito em suas bases.

No momento em que os possíveis modelos de QVT vem a ser aplicados pelas gerências no ambiente do trabalho, constata-se que isso acaba ocorrendo, simplesmente “de cima para baixo”, sendo que suas políticas ficam restritas a programas pontuais de diagnóstico e implantação de melhorias e inovações gerenciais, tecnológicas e estruturais (PEREIRA; PEÇANHA, 2005).

Estas melhorias visadas, em sua maioria possuem caráter imediatista de investimento a curto prazo, assim como visam solucionar problemas de relacionamento entre os trabalhadores da empresa, problemas de baixo índice de qualidade nos produtos e serviços, acidentes de trabalho, absenteísmo e gastos excessivos com programas de saúde; entretanto

poucos programas de QVT avaliam realmente seus impactos e as implicações sociais, culturais e organizacionais (MONACO; GUIMARÃES; 2000).

Os modelos de gestão voltados para a qualidade, como Controle da Qualidade Total, Reengenharia dos Processos de Negócios, Downsizing, Círculos de Controle de Qualidade (C.C.Q) e outros, direcionam sua influência, em geral, para as situações de trabalho, principalmente para o fluxo de trabalho, na maioria das vezes também privilegiam ações do tipo *top down* (de cima para baixo), em detrimento dos processos de baixo para cima (*bottom up*). Tais políticas coíbem a capacidade e desenvolvimento de autonomia e senso crítico dos trabalhadores, gerando forte dependência destes para com a empresa (LACAZ, 2000).

Os fatos, anteriormente citados, contrastam com o princípio e a evolução científica do pensamento sobre a QVT. Atualmente os estudiosos entendem que esta deve referir-se a um modelo que possua uma visão total e integral sobre as inter-relações da organização, os indivíduos e o ambiente de trabalho, abrangendo dimensões subjetivas e objetivas, de planejamento e ação, sempre de forma reflexiva e integrada.

5 METODOLOGIAS DE INVESTIGAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

Para descrever ou mensurar a percepção dos trabalhadores em relação à qualidade de vida no trabalho muitos modelos têm sido adotados. No entanto é necessário, por parte do pesquisador, explicitar qual o modelo adotado, de maneira a realizar uma opção consciente, alinhada epistemologicamente a sua orientação teórica e os resultados a serem obtidos. Para tal, necessitamos dar cabo a tarefa de identificar valores e critérios, que sustentem a formulação de modelos para avaliação de QVT, a fim de sintetizá-los e analisá-los.

Modelo de Walton (1973)

A abordagem de Walton (1973) é considerada uma abordagem clássica, possuindo largo uso em pesquisas entre os modelos de QVT. Em sua proposta, são apresentadas oito dimensões de estudo compostas por determinados fatores que tem seu principal foco na humanização e na responsabilidade social. Essas dimensões foram sintetizadas da seguinte forma (PEREIRA; PEÇANHA, 2005; VASCONCELOS, 2001):

- **Compensação Justa e Adequada:** é a busca e obtenção de remuneração adequada pelo trabalho realizado, traduzidas também em termos do respeito à equidade interna (nivelamento justo e criterioso em comparação com outros funcionários) e à equidade externa (nivelamento em relação ao mercado de trabalho). Pode-se aqui compreender também a partilha de ganhos com a produtividade.
- **Condições de Trabalho:** é a tentativa de mensurar e avaliar as condições preexistentes no ambiente de trabalho. Envolve a jornada e carga de trabalho, materiais e equipamentos disponibilizados para a execução das tarefas, ambiente saudável e seguro, bem como a ausência de insalubridade.
- **Oportunidade de Uso e Desenvolvimento de Capacidades:** intenciona o aproveitamento do talento humano, ou capital intelectual. Nesse sentido é importante considerar a questão da autonomia e incentivo à utilização da capacidade plena de cada indivíduo no desempenho de suas funções. Refere-se também ao retorno de informações constante acerca dos resultados obtidos no trabalho e de seu processo total.
- **Oportunidade de Crescimento e Segurança:** inclui as políticas para o desenvolvimento e crescimento, visam possibilidade de carreira, crescimento pessoal,

perspectiva de avanço salarial e estabilidade do emprego.

- **Integração Social no Trabalho:** Procura averiguar se existe igualdade de oportunidades, ausência de preconceitos e discriminação, presença de senso comunitário, bem como se há o cultivo ao bom relacionamento.
- **Constitucionalismo (direitos e deveres):** trata-se do cumprimento dos direitos e deveres para com o trabalhador e a instituição. Visa assegurar os direitos trabalhistas, privacidade pessoal, liberdade de expressão e tratamento imparcial. Compreende também a discussão entre a legalidade e a efetividade de seu cumprimento em situação real, dado os contextos sociais, políticos e culturais do mundo do trabalho e da organização.
- **Equilíbrio entre o Trabalho e demais Esferas da Vida:** envolve reflexão complexa á respeito da relação entre a vida pessoal e o trabalho, e a busca de seu equilíbrio. São relevantes fatores como a estabilidade de horários, poucas mudanças geográficas e o tempo para lazer com a família.
- **Relevância social da vida no trabalho:** neste campo investiga-se a percepção do trabalhador em relação à imagem da empresa, à responsabilidade social da instituição, as práticas de emprego, como também a qualidade dos produtos e serviços prestados.

Estudos bibliográficos (KANIKADAN, 2005) constataam que o modelo de Walton é amplamente utilizado por pesquisadores brasileiros, sugerem ainda que o motivo dado a sua preferência deva-se ao fato deste abordar desde as necessidades básicas e secundárias do ser humano até as condições da organização, dando inclusive alguma ênfase à auto-realização.

De maneira semelhante, para Sucesso⁸ (1998, *apud* VASCONCELOS, 2001), pode-se dizer que a qualidade de vida no trabalho abrange as seguintes dimensões:

- Renda capaz de satisfazer às expectativas
- Orgulho pelo trabalho realizado
- Vida emocional satisfatória
- Auto- estima
- Imagem da instituição junto à opinião pública
- Equilíbrio entre trabalho e lazer

⁸SUCESSO, E. DE P. BOM. Trabalho e qualidade de Vida. Rio de Janeiro: Qualitymark; Dunya, 1998.

- Horários e condições de trabalho sensatos
- Oportunidades e perspectivas de carreira
- Possibilidade de uso do potencial
- Respeito aos direitos
- Justiça nas recompensas

Modelos de Hackman e Oldham (1975)

Segundo Pereira e Peçanha (2005) e Bruno-Faria e David (2007), este modelo propõe uma relação entre fatores para que se obtenha um resultado de trabalho e positividade pessoal expressos em alta motivação interna, elevada satisfação, qualidade no desempenho e baixa rotatividade e absenteísmo. Dessa maneira para que isto ocorra, deveria haver a existência de certos estados psicológicos críticos (Significância Percebida, Responsabilidade Percebida e Conhecimento dos Resultados do Trabalho) associados a certas condições a serem valorizadas e perseguidas (Variedade de Habilidades, Identidade de Tarefa, Significância da Tarefa, Autonomia e “Feedback”).

Os três primeiros fatores ou dimensões da tarefa determinados por Hackman e Oldham contribuem para a valorização do trabalho e da positividade pessoal (Variedade de Habilidades, Identidade de Tarefa, Significância da Tarefa). Porém a autonomia, enfatizada no quarto fator, desenvolve no empregado uma percepção de responsabilidade pela tarefa que executa. O quinto e último fator, a retro-alimentação ou “feedback”, permite que o funcionário seja informado dos resultados atingidos com o seu trabalho e também sobre o processo como um todo.

Em termos de pesquisas com modelos de QVT realizadas no contexto brasileiro, os autores Bruno-Faria e David (2007) fizeram uma tentativa de construir e validar (validação não publicada, segundo o conhecimento dos autores) um modelo adaptado de Hackman e Oldham (1975) (inicialmente operacionalizado em formato adaptado pelo Job Diagnostic Survey - JDS), para o contexto de uma organização militar brasileira. Neste trabalho estes autores definem de forma mais aprofundada a combinação dessas dimensões que tem como fim chegar ao Potencial Motivador da Tarefa, mensurado pela análise de determinado trabalho realizado por um indivíduo.

Igualmente Kilimnik e Moraes ⁹ (1994 *apud* BRUNO-FARIA; DAVID, 2007) no

⁹ KILIMNIK, Z.M. et al. (1994) O atual estado da arte da qualidade de vida no trabalho no Brasil. In: Encontro da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração, 18., 1994, Florianópolis /SC. Anais... Santa Catarina: ANPAD.

intuito de investigar as relações entre QVT, estresse e comprometimento, traduziram e adaptaram o modelo de Hackman e Oldham (1975), propondo uma escala reduzida para o modelo JDS, composta pelas dimensões de conteúdo (Variedade de Habilidades, Identidade da Tarefa, Significação da Tarefa, Autonomia, *Feedback* ou Retro-Alimentação e Inter-relacionamento) e de contexto do trabalho (Segurança no Trabalho, Compensação, Ambiente Social, Supervisão e Possibilidade de Crescimento). No entanto, segundo Bruno-Faria e David (2007), até da publicação de seu estudo, tal escala ainda não havia sido validada.

Estudos desenvolvidos no Brasil demonstram que o modelo de Hackman e Oldham (1975) é utilizado com maior frequência entre os pesquisadores para discutir a QVT em terreno nacional (KANIKADAN 2005).

Modelo de Westley (1979)

Westley utiliza-se de quatro categorias ou âmbitos de influência (econômico, político, psicológico e sociológico) para classificar e analisar fatores que afetam a QVT. Tais questões surgem sob a forma de injustiça, insegurança, alienação e anomia ou distanciamento das leis e regulamentos, que possuem como indicadores, por exemplo, insatisfações, greves, desinteresse, absenteísmo e falta de sentido no trabalho (RODRIGUES, 1995; PEREIRA; PEÇANHA, 2005).

Entende-se que se deve acrescentar a esses sintomas, no âmbito psicológico, a questão do adoecimento dos funcionários. O indicador psicológico (alienação) é fator decorrente da desumanização, entendida como a dissociação entre o trabalho e o ser humano, que se apresenta como uma ruptura entre expectativas do indivíduo e o que ele consegue efetivamente desenvolver (LIMA, 1995). Maior explicitação sobre o termo alienação encontra-se em Peçanha e Rosalini (2009).

Segue-se que as causas de insatisfação representadas pelos indicadores econômico e político, em verdade, são encontradas ao longo da história da sociedade industrial através da concentração dos lucros e da exploração dos trabalhadores, geralmente relacionadas à injustiça e à concentração de poder, observando-se como resultado direto o aumento da insegurança.

Como efeito de melhora da QVT, segundo o modelo em questão, deve haver mudanças no sentido de promover ações cooperativas, de envolvimento e participação dos trabalhadores

no processo de decisão e também na divisão dos lucros, assim como no desenvolvimento do espírito de responsabilidade, no enriquecimento de tarefas e na aplicação de princípios sócio-técnicos (ROCHA, 1998).

Modelo de Werther e Davis (1983)

O modelo de Werther e Davis (1983), baseia-se em um projeto de cargo que considera fatores ambientais (sociais, tecnológicos, culturais, econômicos e governamentais), organizacionais (propósito, objetivos, organização, departamentos e cargos) e comportamentais (necessidades de recursos humanos, motivação, satisfação). Para fins deste estudo, destacam-se apenas os aspectos comportamentais. Estes se relacionam diretamente com o indivíduo, sendo constituídos de quatro elementos básicos: autonomia, que diz respeito à responsabilidade pelo trabalho executado; variedade de uso de capacidades; identidade da tarefa e retro-informação (PEREIRA; PEÇANHA, 2005).

Modelo de Nadler e Lawler (1983)

A revisão de literatura sob este modelo (RODRIGUES, 1995; PEREIRA; PEÇANHA, 2005) identifica fatores que prevêm o sucesso dos projetos de QVT, destacando-se a percepção de sua necessidade. Quatro fatores são identificados para mensurar a qualidade de vida no trabalho, a saber: 1. participação nas decisões; 2. reestruturação através de enriquecimento de tarefas e grupos de trabalho autônomo; 3. inovação no sistema de recompensas com influência no clima organizacional; e 4. melhoria do ambiente de trabalho no que se refere a horas de trabalho, condições, regras e meio ambiente físico, entre outros.

Modelo de Berlanger (1983)

O modelo de Berlanger *apud* Limongi-França (1996), busca melhorar as condições de trabalho visando reflexos no aumento da produtividade, e compreende as seguintes variáveis:

- **Trabalho em si:** criatividade, variabilidade, autonomia, envolvimento e *feedback*;
- **Crescimento Pessoal e Profissional:** treinamento, oportunidades de crescimento, relacionamento no trabalho e papéis organizacionais;
- **Tarefas com Significado:** tarefas completas, responsabilidade aumentada, recompensas financeiras e não financeiras, e enriquecimento;
- **Funções e Estruturas Organizacionais Abertas:** clima de criatividade e transferência de objetivos.

Modelo de Huse e Cummings (1985)

Conforme citado por Rodrigues (1995), esses pesquisadores concebem a QVT como uma forma de pensamento que envolve pessoas, trabalho e organização. A participação dos trabalhadores nas decisões e problemas do trabalho é um aspecto central que objetiva o bem-estar do trabalhador e a eficácia organizacional. Assim, a QVT leva a uma maior coordenação de esforços, a uma maior motivação e desenvolvimento das capacidades dos trabalhadores e, conseqüentemente, a uma maior produtividade.

Modelo Biopsicosocial Limongi-França (1996) e a questão do estresse

O modelo Biopsicossocial de análise da QVT (LIMONGI-FRANÇA, 1996), faz uso das dimensões biológicas, psicológicas e sociais relacionadas à dimensão organizacional, procurando satisfazer as necessidades expressas nestas três abordagens.

Esta conceituação advém da Medicina Psicossomática que propõe um novo paradigma de abordagem integrada e holística do ser humano, em oposição a abordagem cartesiana que coloca a cisão entre mente e corpo, bem como em oposição ao taylorismo que dissocia planejamento e ação, subjetividade e trabalho.

A dimensão biológica refere-se as características herdadas ou adquiridas ao nascer e durante toda vida [...]. O nível psicológico refere-se aos processos afetivos, emocionais e de raciocínio, conscientes ou inconscientes [...]. O nível social revela os valores, as crenças, o papel na família, no trabalho e em todos os grupos e comunidades a que cada pessoa pertence e de que participa. O meio ambiente e a localização geográfica também formam a dimensão social. (LIMONGI-FRANÇA, 1996, p.12).

Ainda segundo Limongi-França (2005), estas dimensões anteriormente citadas respondem simultaneamente às condições de vida e são combinadas em diferentes intensidades de forma interdependente. Adequando este conceito biopsicossocial à QVT, Limongi-França incluiu a dimensão organizacional. Dessa maneira a autora produziu uma forma de avaliar a QVT que pode ser aplicada no contexto específico de um ambiente organizacional. Esse modelo denominado BPSO-96, apresenta variáveis bem definidas, considerando o estresse vivido no trabalho.

Nos dias de hoje a palavra estresse tem sido utilizada correntemente, tanto no linguajar coloquial e cotidiano, quanto em diferentes áreas acadêmicas, referindo-se a diferentes situações e contextos. Importa aqui definir, cientificamente, a utilização do termo estresse.

O primeiro autor a utilizar o termo “*stress*” na área da saúde foi Hans Selye, médico endocrinologista. Selye definiu o “*stress*” como “o resultado inespecífico de qualquer demanda sobre o corpo, seja de efeito mental ou somático. Assim considera “estressor” todo agente ou demanda que provoca reação de estresse ou adaptação, tanto no contexto físico, mental, como emocional (CAMELO; AGERAMI, 2004).

De acordo com Selye, a maioria dos autores define o estresse como tendo três fases, ao passo que Lipp (2000), baseando-se em diversas pesquisas, caracteriza-o em quatro fases, que são as seguintes: fase de alerta ou alarme, fase de resistência, fase de quase exaustão e fase de exaustão. Seguem-se as características de cada fase com base na literatura sobre o assunto:

Fase de Alerta: segundo Lipp e Malagris (1995), esta fase surge quando o indivíduo se confronta inicialmente com um estressor, e uma reação de “luta ou fuga” instala-se. Caso o estressor tenha curta duração esta fase termina e o organismo volta ao equilíbrio. Nesse caso de volta à homeostase ou de efeitos positivos sobre o indivíduo, tem-se o fenômeno denominado eustresse, justamente para diferenciá-lo da conotação negativa que acompanha a palavra estresse. Caso o agente estressor permaneça ou se for de intensidade excessiva, o organismo, através de ação reparadora, tentará estabelecer o equilíbrio, entrando assim, na fase de resistência. França e Rodrigues (1997, p. 27) citam os seguintes sintomas da fase de alerta: aumento da frequência cardíaca, aumento da pressão arterial, aumento da concentração de glóbulos vermelhos, aumento da concentração de açúcar no sangue, redistribuição do sangue, aumento da frequência respiratória, dilatação dos brônquios, dilatação da pupila, aumento da concentração de glóbulos brancos e ansiedade.

Fase de Resistência: Lipp e Malagris (1995) afirmam que nessa fase o indivíduo despenderá toda sua energia para reequilibrar-se, por isso dois sintomas frequentes surgem sendo a sensação de desgaste generalizado sem causa aparente e dificuldades com memória. “Tipicamente o organismo está enfraquecido e muito mais suscetível a doenças, porém se a pessoa utiliza técnicas de controle do estresse ou se o estressor é eliminado, ela pode voltar ao normal sem sequelas. Se, porém, a pessoa permanece nesta fase por um tempo muito longo, o processo de estresse se desenvolve na direção da fase mais crítica do estresse: a da exaustão”(LIPP; MALAGRIS, 1995, p.281). Limongi-França e Rodrigues (1997, p.28) citam os seguintes sintomas da fase de resistência: aumento da produção de hormônios da supra-renal, atrofia de algumas estruturas relacionadas à produção de células do sangue, ulcerações no aparelho digestivo, irritabilidade, insônia, mudanças no humor e diminuição do desejo sexual.

Fase de Quase Exaustão: essa fase foi identificada, mais tarde, por Lipp (2000)

enquanto construía seu Inventário de Sintomas de Stress. Ela percebeu que os dados mostravam que a fase de resistência, como era proposta por Selye, era muito extensa e que apresentava dois momentos diferentes caracterizados não por sintomas diferentes, mas pela variação de quantidade e intensidade dos sintomas. Tal fase encontra-se entre a da resistência e a da exaustão. Segundo Lipp (2000) essa fase se “caracteriza por um enfraquecimento da pessoa que não mais está conseguindo adaptar-se ou resistir ao estressor. As doenças começam a surgir, porém, ainda não são tão graves como na fase de exaustão. Embora apresentando desgaste e outros sintomas, a pessoa ainda consegue trabalhar e ‘funcionar’ na sociedade até certo ponto, ao contrário do que ocorre na exaustão, quando a pessoa para de ‘funcionar’ adequadamente, não conseguindo na maioria das vezes, trabalhar ou concentrar-se” (p.11).

Fase de Exaustão: “As doenças ocorrem com muita mais frequência, tanto na área psicológica, em forma de depressão, ansiedade aguda, inabilidade de tomar decisões, vontade de fugir de tudo, autodúvida, irritabilidade; como na área física, na forma de hipertensão arterial essencial, úlceras gástricas, retração de gengivas, psoríases, vitiligo e até diabetes. Naturalmente, o stress não é o elemento patogênico dessas doenças, ele leva a um enfraquecimento do organismo de tal modo que aquelas patologias programadas geneticamente se manifestam devido ao estado de exaustão presente” (LIPP; MALAGRIS, 1995, P.281).

Partindo para uma análise mais estreita sobre a relação entre estresse e trabalho, França e Rodrigues (1997) irão propor a idéia de que

O stress e suas conseqüências dependem de inúmeros fatores, da pessoa, do ambiente e da circunstância, assim como de determinada combinação entre eles. Na situação particular do trabalho, o stress é definido como aquelas situações em que a pessoa percebe seu ambiente de trabalho como ameaçador, suas necessidades de realização pessoal e profissional e/ ou sua saúde física ou mental, prejudicando a interação desta com o trabalho e com o ambiente de trabalho, na medida em que este ambiente contém demandas excessivas a ela, ou que ela não contém recursos adequados para enfrentar tais situações (p. 25).

Em termos dos efeitos do estresse no âmbito do trabalho, segundo Lipp (2002), além dos efeitos patológicos físicos e mentais que podem ser causados pelo estresse, há também uma queda na habilidade de se concentrar e do pensar de modo lógico com consequente queda de produtividade.

Lipp et. al. (1986) descrevem os efeitos do estresse excessivo sobre a produtividade do indivíduo em termos do aumento do índice de erros, decorrente de um decréscimo da atenção,

da concentração, da capacidade de memória a curto prazo e da alteração da velocidade de resposta, por fim desencadeando um processo de perda do poder de organização e planejamento em longo prazo. Psicologicamente, aumentam as tensões e os distúrbios de pensamento, ocorrem mudanças nos traços de personalidade e crescem os problemas já existentes. Enfraquecem-se as restrições morais e emocionais, havendo diminuição da autoestima, facilitando a ocorrência de depressão e o sentimento de desamparo. Alteram-se os padrões de sono, e os níveis de energia ficam reduzidos, podendo surgir problemas de adicção e uso de drogas. Por outro lado, é comum ocorrer o cinismo permeando a relação com os colegas ou com a clientela, acompanhado de uma tendência a ignorar novas informações, procurando resoluções cada vez mais superficiais para os problemas.

O constante desgaste infringido pelo estresse pode levar a síndrome de *burnout*. Nesse estado o estresse crônico caracteriza-se por sintomas e sinais de exaustão física, psíquica e emocional que ocorrem, por exemplo, quando as tarefas intelectuais exigem grande qualificação intelectual, tomada de decisões importantes e com peso emocional muito intenso (FRANÇA, 1987).

Dessa forma, o estresse ocupacional interfere na qualidade de vida, modificando a maneira como o indivíduo interage em diferentes áreas de sua vida, como a social, afetiva, saúde e profissional, prejudicando a QVT e a produtividade dos indivíduos e das organizações (LIPP, 2002; COUTO, 1987).

O estresse ocupacional agrava-se quando há por parte do indivíduo a percepção de um nível de responsabilidades que é incompatível as possibilidades de autonomia e controle. Assim, a adaptação do indivíduo a determinadas situações torna-se um processo chave na medida em que este pode investir recursos e desenvolver estratégias para lidar com o estresse.

Segundo Lipp (2002), outros fatores do contexto da organização do trabalho podem ser agravantes, como a sobrecarga de trabalho, causada pela designação de grande quantidade de tarefas condicionadas a prazos curtos para execução, interrupções, ambiguidade de prioridades, baixo nível de autoridade e autonomia, a incerteza quanto ao futuro, e ainda o convívio organizacional, negativamente, conflituoso.

Da mesma forma, segundo a medicina psicossomática existe uma correlação entre as experiências de estresse mental, pressões no trabalho e sintomas de ordem psicofísica. Sendo que entre as causas do estresse estão: exaustivo esforço físico, padrões forçados de trabalho, problemas salariais, desmotivação e atividades repetitivas e desinteressantes (ALVESSON, 1987; LIMONGI-FRANÇA 1996).

A experiência do estresse no trabalho é vivida visando à adaptação ao contexto em o

que o indivíduo se encontra, buscando sempre o equilíbrio entre a exigência requerida e a capacidade que possui. Quando o equilíbrio é atingido, obtém-se o bem estar, em caso negativo, geram-se diferentes graus de incerteza, conflitos e sensação de desamparo. Portanto, neste processo concorre um jogo de forças em que se exige mobilização de capacidades adaptativas, havendo sempre o risco da perda. Nestas situações, procura-se contrabalancear as exigências externas do meio e as exigências internas ligadas às expectativas pessoais, metas, personalidade e estilo de vida. (LIMONGI-FRANÇA 1996).

Outros autores na área de estresse no trabalho estimam que trabalhadores estressados diminuem seu desempenho e aumentam os custos das organizações com problemas de saúde, com o aumento do absenteísmo, da rotatividade e do número de acidentes no local de trabalho (TAMAYO; PASCHOAL, 2004).

Em associação com os distúrbios psicossomáticos o estresse é, portanto, entendido como estado de tensão do organismo sob situação de pressão imediata ou situação experienciada que gera diversos estados de ansiedade. De maneira que, não pode haver Qualidade de Vida no Trabalho se as condições do trabalho não possibilitarem ao colaborador um nível tolerável de estresse.

As doenças mentais são as principais causas de incapacidade para o trabalho, estando muitas delas relacionadas ao estresse e a condição/organização do trabalho (LACAZ, 2001). No Brasil, segundo pesquisa realizada pela UNIFESP (Universidade Federal de São Paulo) em parceria com a Organização Mundial da Saúde (OMS) (IWASSO¹⁰ *apud* ARELLANO, 2008), cinco entre as dez principais causas de afastamento no trabalho são devidas a doenças mentais. A gravidade de tais dados evidencia a necessidade em se considerar as condições de saúde, em especial as de saúde mental, relacionadas ao estresse no trabalho e à produtividade (ARELLANO, 2008).

Sendo fator determinante para a QVT, o estresse constitui um indicador útil para mensurar as condições de adaptabilidade do indivíduo ao trabalho:

O estresse é, talvez, a melhor medida do estado de bem estar obtido ou não pela pessoa. A Qualidade de Vida no Trabalho é individualizada na pessoa por meio de suas diferentes manifestações de estresse. (LIMONGI-FRANÇA, 1996, p.4).

Para os fins desta pesquisa, considera-se que mais importante do que conhecer os

¹⁰ IWASSO, S. (2007). Doenças mentais estão entre as que mais afastam brasileiros do trabalho. O Estado de São Paulo, cad. Vida &, São Paulo, p. A24, 20 nov.

níveis de estresse no trabalho, importa avaliar a maneira como cada participante, alvo de uma intervenção em QVT, enfrenta o estresse na organização. Considera-se que medidas de estresse em si mesmas pouco significam, pois importa saber como as pessoas se utilizam do estresse. Diferentes pessoas suportam diferentes quantidades de estresse, assim, o que pode causar o adoecimento de uma pessoa, pode ser fonte de crescimento pessoal e profissional para outra. O raciocínio aqui exposto alinha-se com as contribuições teóricas compreensivas da psicodinâmica do trabalho (DEJOURS et al., 1994; PEÇANHA, 2009).

5.1 A Aplicabilidade dos Modelos em QVT: Contexto Brasileiro e Contemporâneo

Inicialmente, lembra-se que QVT é um construto multidimensional, o que dificulta a existência de consenso sobre o assunto. A revisão dos estudos empreendida até este momento indica que ela vem sendo avaliada por meio de sistemas que envolvem políticas e práticas gerenciais, de fatores ligados ao potencial humano e daqueles referentes à saúde e à segurança no trabalho.

A seguir apresentam-se alguns aspectos gerais sobre a influência que os modelos em QVT vem trazendo para a pesquisa, nessa área, no Brasil, bem como o atual estado da arte em que se encontra.

Segundo Kanikadan (2005) que realizou um levantamento sobre a produção científica a respeito de alguns modelos, no período de 2000 a 2005, houve predominância do uso e adaptação de dois principais modelos, Hackman e Oldham (1975) e Walton (1973). No referido período foram encontrados 11 estudos que se utilizavam do modelo de Hackman e Oldham (1975), procurando adaptá-lo a um contexto organizacional específico em nosso país, enquanto que 9 investigações utilizavam-se da metodologia de análise do modelo de Walton (1973).

Além dos modelos anteriores, importa lembrar, no cenário nacional, o Modelo Biopsicosocial de Limongi-França (1996). Estes modelos procuram relacionar a QVT e a produtividade privilegiando inclusive valores éticos. Considera-se importante a contribuição da última autora porque une os três tipos de abordagem de QVT (Sistemas de Qualidade, Potencial humano, Saúde e Segurança) à dimensão organizacional, de maneira integrada e holística, além de dar destaque especial a questão do estresse que interessa aos fins da presente pesquisa.

Esclarece-se que, segundo Limongi-França (1996), a QVT pode ser analisada com

base em três abordagens:

- Sistemas de Qualidade – envolve políticas e programas de Qualidade Total (QT), certificação ISO 9000, e muitos outros métodos e práticas gerenciais centrados na satisfação do cliente.
- Potencial Humano – capacitação, motivação e desenvolvimento profissional da força de trabalho, educação para convivência social, para utilização de potencialidades e para o aprendizado organizacional.
- Saúde e Segurança – refere-se a preservação, prevenção, correção ou reparação de aspectos humanos e ambientais que neutralizam riscos na condição de trabalho.

Dada a complexidade e amplitude destas dimensões, é difícil abarcá-las num programa de QVT de forma integrada e transdisciplinar, e ainda procurar satisfazer às necessidades, tanto no âmbito da qualidade de vida quanto da produtividade. Contudo, com o intuito de se obter melhor contextualização do problema pode-se recorrer paralelamente a outros índices, que não somente aqueles considerados específicos da QVT. Tais índices podem ser de grande ajuda para ampliar a visão a respeito da QVT, e relacioná-la ao ambiente sócio-econômico e cultural em que se insere cada país e seu povo. Assim, ao analisar QVT e produtividade num contexto mais amplo, pode ser interessante se agregar à análise, indicadores como o IDS (Índice de Desenvolvimento Social) e o IDH (O Índice de Desenvolvimento Humano). Tais indicadores têm como base índices oficiais, divulgados pelo governo, e incorporam as dimensões econômicas, sociais, políticas, culturais e ambientais de um povo. Assim, são avaliados itens como saúde, alimentação, conhecimento, condições de trabalho, lazer, participação econômica, cultural e política.

Os programas de QVT mais comuns encontrados nas empresas brasileiras (LIMONGI-FRANÇA; RODRIGUES, 1999) constam da legislação de segurança e saúde e partem da demanda por preservação da saúde do trabalhador, procurando evitar gastos com tratamento de doenças ligadas ao trabalho e evitar o absenteísmo. Incluem-se aí os programas obrigatórios como a Comissão Interna de Prevenção a Acidentes (CIPA), Semana Interna de Prevenção a Acidentes (SIPAT), Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), Controle Médico e de Saúde Ambiental (PCSMO). A existência destes programas é de vital importância para o fomento da QVT nas empresas, além de que fornece importante índice para a mensuração de QVT. Entretanto, somente esta perspectiva como política de QVT não é suficiente para dar conta da complexidade humana expressa em diferentes dimensões

(biopsicossociais). Lembra-se que tais programas, geralmente, não concebem a QVT como uma forma de investimento, mas sim como gastos.

Também são consideradas práticas nacionais de RH ligadas à QVT, as políticas de salário e remuneração por desempenho, bem como a gestão de carreiras, e a realização de diagnóstico de clima organizacional. Observa-se, portanto, que essas atividades ligam-se à obtenção do envolvimento dos funcionários para com as metas da empresa, de maneira que estes possuam flexibilidade produtiva e motivação, contribuindo para um ideal de produtividade em ambiente competitivo.

Os ambientes competitivos complexos exigem processos estratégicos flexíveis, onde a capacidade organizacional esteja voltada para a motivação e o alto envolvimento dos colaboradores. Isto pode ser conseguido através do cultivo das dimensões competitivas para as estratégias de Recursos Humanos: redes de trabalho constituídas em equipe, aprendizagem organizacional e gestão da cultura organizacional (SANTOS,1999).

Relacionando QVT e produtividade, a cultura organizacional, na medida que trata de valores, apresenta-se como determinante de importantes ações dentro de uma organização, como o desempenho individual, a satisfação no trabalho e a produtividade da empresa (TAMAYO; MENDES; PAZ, 2000). Do ponto de vista da motivação, por exemplo, entende-se que quanto maior a identificação dos valores pessoais do empregado com os valores da organização, há maior sentimento de realização e prazer no trabalho, o que, conseqüentemente, influi no grau de envolvimento e comprometimento com as metas e objetivos da organização (ARELLANO, 2008). Portanto, alinhar essas dimensões competitivas de produtividade, a valores de humanização e desenvolvimento humano constitui o verdadeiro desafio dos gestores de pessoas e de departamentos de RH em relação a QVT.

Logo, quando se trata de unir as três abordagens possíveis de QVT, sistemas de qualidade, potencial humano e saúde e segurança, têm-se a condição ética e o cultivo dos valores humanistas como uma dimensão importante, devendo estes serem um elemento norteador para o desenvolvimento da gestão organizacional.

Assim, conforme a intenção prática deste item, no contexto brasileiro, pode-se visualizar a questão da QVT em suas três abordagens (Sistemas de Qualidade, Potencial humano, Saúde e Segurança), e as dimensões competitivas da gestão de RH (redes de trabalho constituídas em equipe, aprendizagem organizacional e gestão da cultura organizacional),

segundo valores que procurem equacionar a intenção de produtividade e a dimensão ética-humanista.

Quanto aos princípios que regem a cultura organizacional, um fator que pode se alinhar à perspectiva da competitividade e a estratégia de negócios, é a importância dada a determinados valores, acerca da aprendizagem organizacional e constituição de redes de trabalho em equipe.

No que diz respeito aos valores organizacionais segundo um modelo de humanização temos: Cooperação, Tolerância, Solidariedade, Gentileza, Valorização das potencialidades e consideração das limitações de cada pessoa, Educação/Formação, e Cultivo de atividades culturais e físicas, que acrescentam auto-estima e motivação aos funcionários.

Em relação à aprendizagem organizacional temos os seguintes valores para promover um alinhamento ético: aplicação de programas de formação continuada, treinamento e desenvolvimento, liberdade interna para assumir e cultivar novas idéias e assumir riscos, fluxo de informação e comunicação horizontal, educação para autonomia, entre outros.

Considera-se que tendo em vista a constituição de redes de trabalho em equipe, valem os mesmos valores citados anteriormente, em especial, cooperação, educação continuada, treinamento e desenvolvimento, desenvolvimento e consideração de potencialidades e limitações, fluxo de comunicação formal e informal livre, liberdade para inovação, horizontalização das hierarquias e flexibilidade de cargos e carreiras. Conclui-se, portanto, que estes fatores são essenciais para o crescimento, inovação e competitividade da empresa (LIMONGI-FRANÇA, 1996; SANTOS, 1999).

5.2 Tipologia dos estudos contemporâneos em QVT e decorrência para a presente pesquisa

Em relação à tipologia dos estudos sobre a QVT, Nishimura (2008) observou uma predominância de trabalhos “exploratórios” (38,5%), seguido de estudos “exploratórios-descritivos” (30,7%). Em síntese, 69,2% dos artigos são de tipologia “exploratória”. Destaca-se que dentro deste percentual, 22,2% dos estudos não tiveram sua tipologia identificada pelos seus autores, sendo a classificação “exploratória” dada pela pesquisadora do assunto. Do restante dos estudos, 15,9% foram classificados como estudos “teóricos críticos” pelos seus autores; 7,7%, igualmente, como estudo “teórico-conceitual” e “pesquisa-diagnóstico”, sendo

que estas duas últimas também resultam da classificação atribuída pela pesquisadora. Outras classificações apontadas pelos autores dos trabalhos foram: “pesquisa bibliográfica” (7,7% dos artigos), “estudo empírico-teórico” (15,7%), “estudo metodológico” (7,7%) e “pesquisa documental” (7,7%). Com relação ao campo empírico dos artigos, observa-se uma predominância de estudos desenvolvidos no setor público (46,2%), destacando-se aí aqueles realizados na Polícia Militar (15,3%). Seguiram-se aqueles desenvolvidos no setor privado (30,7%). A autora Nishimura (2008) ressalta que são escassas abordagens críticas que procurem relacionar a QVT com aspectos de dominação do homem no contexto de trabalho (NISHIMURA, 2008).

Enfim, resumidamente, pode-se destacar alguns resultados que contribuem com o estudo da QVT:

- Os PQVTs podem transformar as organizações em empresas holísticas, ou seja, que primem pela integração e visão global desse sistema;
- O fenômeno QVT é um constructo multifatorial;
- A dinâmica da QVT se relaciona diretamente com a organização do trabalho;
- Existe uma disfunção entre a teoria de QVT e as práticas adotadas;
- Os programas de qualidade total elevam as melhorias de QVT;
- A atual política de RH não rompe com o modelo taylorista/fordista de gestão;
- A avaliação das “Melhores Empresas para se Trabalhar” tem decaído ano a ano;
- É necessário adotar e difundir modelos de avaliação de resultados em QVT;
- O discurso da QVT manipula o indivíduo, constituindo-se num instrumento de controle social;
- A QVT não se constitui numa competência essencial para as organizações brasileiras.

Ainda, segundo Nishimura (2008), no que tange as recomendações do estudo tem-se:

- Sugestões para a elaboração de um programa de ações de QVT nas organizações que observem os aspectos psicossociais;
- Atentar para a desconexão entre o discurso de QVT e a dimensão humana que os PQVT deveriam adotar;
- Propor ações que promovam o gerenciamento do estresse nas organizações;
- Necessidade de se desenvolver instrumentos de avaliação de QVT no Brasil, adequados à realidade do país;
- Os modelos existentes para avaliação de QVT privilegiam a abordagem quantitativa, quando a abordagem qualitativa seria mais adequada ao contexto da QVT, podendo-se combinar

técnicas quantitativas e qualitativas;

- A aplicação de modelos de QVT mostra-se adequada para as pesquisas, embora simplifiquem uma realidade.

Assim, os dados acima situam o estado da arte das pesquisas sobre QVT, justificam e indicam a pertinência do trabalho empírico aqui proposto, bem como a avaliação dessa intervenção em QVT com instrumental em parte nacional, produzido para os fins desta pesquisa; e, em parte, validado no Brasil (caso do Instrumento de Coping). Também se atende à sugestão de conjugar na pesquisa métodos quali-quantitativos, considerando a dimensão humana da percepção e discurso dos participantes.

6 CONCEITOS E INDICADORES DE PRODUTIVIDADE ARTICULADOS À QVT

Indicadores são ferramentas de planejamento e decisão que permitem clareza de critérios, não ambigüidade de avaliação, facilidades de levantamento, de compreensão e de comparação (LIMONGI-FRANÇA, 1996, p. 31).

Segundo Limongi-França (2003), a produtividade tem sido definida como o grau de aproveitamento dos meios utilizados para produzir bens e serviços.

Moreira (1991) considera que a produtividade de um sistema de produção é a relação daquilo que foi produzido e os insumos utilizados num determinado período do tempo.

Pode se dizer também que, produtividade é aproveitar ao máximo os recursos disponíveis de modo que os resultados obtidos sejam altamente competitivos. Os fatores que influem na produtividade são múltiplos e em sua maioria interagem entre si. Assim, está associada a todo conjunto de atividade de gestão, envolvendo o controle de processos (que por sua vez, inclui a cadeia produtiva), interações pessoa-trabalho e por fim a sobrevivência da empresa por meio da competitividade (ARELLANO, 2008).

A produtividade de uma organização pode ser afetada por fatores externos, como a condição sócio-econômica em que se encontra um determinado país; como também pode ser afetada por fatores internos, que dependem da administração dos recursos disponíveis (materiais, infra-estrutura, capital humano etc.). De acordo com a intenção e a combinação desses recursos, a organização pode optar por ter sua vantagem competitiva ligada a maior produtividade ou pelo diferencial da qualidade.

A forma mais utilizada de se mensurar a produtividade, é através da relação produto por homem-hora trabalhada. Embora existam outras formas que procuram relacionar a variável da qualidade na equação da produtividade (ARELLANO, 2008).

Vale mencionar dois modelos de análise de QVT que procuram integrá-la à produtividade.

Um dos mais conhecidos e utilizados em pesquisas em QVT é o modelo de Trist e Westley (1981), que adotando o ponto de vista do empregador, consideraram como medidas objetivas de produtividade os índices de absenteísmo e *turnover*. Esses são considerados os mais confiáveis para mensurar os impactos dos programas de QVT.

O modelo WPAI-GH (Work Productivity and Activity Impairment – General Health) (CICONELLI et al.¹¹ 2006 *apud* ARELLANO, 2008), foi traduzido e adaptado para o

¹¹CICONELLI, R.M. ET AL. (2006). The Brazilian portuguese version of the work productivity and activity impairment: general health (WPAI-GH) questionnaire. **São Paulo Medical Journal**, v.124, n.6, 2006.

contexto brasileiro, para via de confiabilidade e validação, em contexto de pesquisa hospitalar.

O modelo é composto de um questionário que avalia 4 *scores*:

1. Percentual de tempo de trabalho perdido por razões de saúde (absenteísmo)
2. Percentual de prejuízo no trabalho por razões de saúde (presenteísmo)
3. Percentual geral de perda de produtividade por razões de saúde (absenteísmo e presenteísmo)
4. Percentual de prejuízo nas atividades diárias fora do trabalho por razões de saúde.

Como conclusão, Arellano (2008), propõe que a melhor maneira de gerar um caminho que vise congregar os diferentes interesses envolvidos na QVT, seria uma interação entre três dimensões: a) do indivíduo, b) da organização e c) da interação entre ambos.

A dimensão do indivíduo, segundo o autor, consiste na questão da satisfação, da saúde e do bem estar, e acrescenta-se ainda a realização pessoal. A dimensão (b) voltada para a organização refere-se aos resultados organizacionais decorrentes dos programas de QVT. Esta é avaliada por meio de indicadores empresariais como índice de produtividade, *turnover*, absenteísmo e aspectos mais subjetivos abordados nas pesquisas a respeito da percepção dos funcionários sobre o clima organizacional. A ultima dimensão (c) diz respeito a interação entre indivíduo e organização, e refere-se à incorporação da QVT a todas as práticas de Recursos Humanos, visando à integração estratégica deste setor as metas de negócios da empresa.

Para que possa haver esse alinhamento estratégico entre as metas da empresa e a área de Recursos Humanos, um fator importante encontra-se no estabelecimento de indicadores, para que assim haja a legitimação das práticas de gestão de pessoas e os programas de QVT.

Deste modelo resultaria uma integração do conceito de qualidade de vida no trabalho a todas as práticas organizacionais. Entretanto para sua efetividade certamente necessita-se de um maior espaço de discussão e revisão de valores dentro e fora da empresa.

Limongi-França (1996) sintetiza indicadores de competitividade que são referência para os Recursos Humanos, e podem ser úteis para a composição de critérios de QVT. Nesta visão, a construção da competitividade deve estar associada aos fundamentos sociais, educação básica universalizada, alto nível de qualificação de mão de obra, flexibilidade das formas de processo de produção, relações de trabalho e organizacionais baseadas em valores humanistas e mercados que exigem qualidade e inovação. Considerando o item em estudo, selecionou-se como foco a produtividade, restringindo-se a apresentação desse indicador no quadro a seguir.

Foco	Indicador	Fonte
Produtividade	Número de horas trabalhadas: x produto pessoal	IBGE
	Número de horas trabalhadas x maquinas e ferramentas	IBGE
Produtividade	Numero de horas trabalhadas	Entidade empresarial
	Produto em valor/pessoal ocupado na produção	Entidade empresarial

Quadro 2 - Indicador de produtividade Empresarial associado a Recursos Humanos
Fonte: Adaptado de Limongi-França (1996)

Em se tratando da construção de indicadores de produtividade, destacam-se ainda autores que tem oferecido contribuições importantes:

- Porter (1980): variáveis de competitividade custos e diferenciação.
- Kaplan (1990): medidas operacionais – entrega, confiabilidade, qualidade e recursos humanos.
- Bonelli, Fleury, Fritsh (1993): dimensões de desempenho em manufaturas; custos, qualidade, tempo, inovatividade e flexibilidade.
- Stalk (1988): confiabilidade e prazo de entrega.

O holandês Frank Pot (2007), em continuidade a trabalhos anteriores, propõe um estudo exploratório sobre a relação entre aspectos da QVT e a produtividade. Em sua pesquisa, ele realizou um levantamento de dados globais, da união européia e mais especificamente de seu país, referentes a índices de saúde do trabalhador, conceitos organizacionais e as “inovações sociais” (entendidos como complemento da inovação tecnológica), equacionados aos gastos das empresas, à Qualidade de Vida dos colaboradores e mesmo em relação às perdas de vidas humanas nas organizações.

Alguns desses dados mais relevantes são a estimativa global de que por volta de 2.2 milhões de pessoas morrem anualmente por conta de doenças e acidentes ocupacionais, enquanto que 270 milhões sofrem lesões graves, mas não fatais, e ainda 160 milhões de homens e mulheres adoecem por períodos curtos ou longos também por conta de enfermidades relacionadas ao trabalho (POT, 2007). No ano de 2000, na União Européia, foram gastos 48 bilhões de euros com despesas por acidentes no trabalho, estima-se que são

perdidos anualmente 210 milhões em dias não trabalhados por acidentes no trabalho e 340 milhões por conta de acidentes no trabalho. Ainda, em termos de saúde, este estudo aponta que na Holanda, 28,7% do absenteísmo está relacionado ao estresse psicológico, enquanto que os distúrbios músculo esqueléticos contribuem com 32,7% das causas de absenteísmo, sendo que em ambas as incidências, entre 40% e 45% são relacionados ao trabalho.

No caso do Brasil (SILVA; MARZIALE, 2000), os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apresentaram uma jornada de 41 horas semanais em média por trabalhador no final dos anos 90, em relação às 39 horas do começo da década. Houve o acréscimo de duas horas por semana, o que significa oito ou dez horas a mais por mês, totalizando cerca de 100 horas por ano. Outro levantamento do IBGE mostra que 71% da população brasileira economicamente ativa trabalham mais de 40 horas semanais, sendo que 39% desenvolvem uma jornada de 45 horas semanais. A justificativa oferecida para esclarecer esta situação está relacionada à utilização abusiva da hora extra, levando à redução de pessoal.

As consequências dessa sobrecarga de trabalho são visíveis sobre a saúde dos indivíduos, trazendo um custo muito alto para a sociedade, não somente pelos gastos com a saúde, mas também pela precarização do trabalho. Em termos da saúde das organizações as consequências também são devastadoras, pois existe perda muito grande de produtividade devido ao absenteísmo e à influência sobre a qualidade.

Entende-se que a palavra absenteísmo refere-se à ausência habitual no trabalho. Assim, absenteísmo, absentismo ou ausentismo é uma expressão utilizada para designar a falta do empregado ao trabalho. No sentido de falta não se inclui a ausência motivada por desemprego, doença prolongada ou licença legal (CHIAVENATO, 1992).

Os tipos de absenteísmo dividem-se da seguinte maneira: absenteísmo voluntário (ausência no trabalho por razões particulares, não justificada por doença); absenteísmo por doença (inclui todas as ausências por doença ou por procedimento médico, excetuam-se os infortúnios profissionais); absenteísmo por patologia profissional (ausências por acidentes de trabalho ou doença profissional); absenteísmo legal (faltas no serviço amparadas por leis, tais como: gestação, nojo, gala, doação de sangue e serviço militar) e absenteísmo compulsório (impedimento ao trabalho devido a suspensão imposta pelo patrão, por prisão ou outro impedimento que não permita o trabalhador chegar ao local de trabalho) (QUICK; LAPERTOSA, 1982).

Para Couto (1987), as causas do absenteísmo são multifatoriais, sendo difícil prever sua relação de causa e efeito. Portanto pode advir de um conjunto de variáveis, como fatores dependentes da atividade laboral, das condições do trabalho, das relações de trabalho, todas

elas implicadas na cultura organizacional. O autor destaca ainda fatores individuais e de personalidade que se entende como biopsicossociais, além das patologias físicas e mentais decorrentes do trabalho.

Estudos recentes indicam que, na maioria das vezes, as causas encontram-se mais nas empresas do que nos colaboradores, como, por exemplo, quando as tarefas apresentam-se de forma repetitiva num ambiente impróprio.

Na história do desenvolvimento dos processos produtivos encontra-se também a impressão de um perfil patológico e de morbi-mortalidade, que decorre de características do tipo de trabalho e da organização do trabalho em diferentes segmentos sociais. Sabe-se que com a evolução dos processos produtivos os riscos para saúde e as patologias mentais transferiram-se dos danos físicos, mais para os mentais (LACAZ, 2001).

Historicamente os agravos à saúde física e mental do trabalhador estão relacionados não somente às condições do trabalho (ambiente e agentes físicos, jornada de trabalho, ritmo do trabalho e atividades repetitivas), mas diretamente com a própria ruptura entre concepção e execução da tarefa, a perda da autonomia e da liberdade sobre a atividade, e a pressão por produtividade (SILVA; MARZIALE, 2000). Os impactos psicológicos causados pela organização do trabalho e pelas relações de trabalho, enfim pelo processo geral de desumanização no trabalho (SILVA; MARZIALE, 2000) estão ligados ao absentéismo.

Assim a insuficiência das políticas e práticas de gestão de pessoas pode levar à insatisfação, desmotivação, adoecimento dos colaboradores e, conseqüentemente, a ausência no trabalho. O absentéismo pode expressar fatores que se refletem na qualidade e produtividade laboral e na vida do trabalhador.

Em relação às consequências do absentéismo, sabe-se que este pode causar diversos problemas de ordem prática na produção. Como por exemplo nos locais onde há processo de trabalho em série, pois a ausência de um trabalhador implica em maior carga para os presentes e também em atrasos para a produtividade, sendo que este aumento de custo operacional reverte-se em parte para o consumidor final; igualmente aumentam os gastos da previdência social, com o repasse das despesas para todos os setores da sociedade; e em fim diminui também o desempenho do trabalhador. Estima-se que com a ausência de um trabalhador por período superior a um mês, ao retornar a atividade laboral, este perde em média 35% de seu rendimento na rapidez, prejudicando também sensivelmente a qualidade do serviço (SILVA; MARZIALE, 2000).

O absentéismo pode resultar no desligamento do colaborador de sua empresa, caracterizando outro índice relevante para as práticas de RH e gestão de pessoas, a taxa de

rotatividade ou *turnover*. Diz-se então que a taxa de rotatividade mede a quantidade de entradas e saídas de pessoas de uma organização. Esta pode ser um importante indicador sobre os custos da empresa para com a mão de obra e o retorno do investimento que realiza em capital humano.

Muitas vezes as causas que impulsionam a saída das pessoas da organização são referentes à improdutividade, descontentamento salarial, ganho de benefícios legais referentes ao seguro desemprego FGTS, desmotivação, tédio na execução das tarefas, busca por melhor reconhecimento profissional etc.

Por outro lado, a empresa também pode se dar ao direito de busca por profissionais mais capacitados para integrar o seu quadro funcional, procurando pela inovação em seus sistemas, ou mesmo recontratar mão de obra com custos mais baixos.

Embora haja discussões sobre uma taxa de rotatividade que seja saudável para a empresa proporcionando flexibilidade e recolocação da mão de obra, quando em níveis altos, a rotatividade implica em diversos custos para a empresa.

No cenário brasileiro identifica-se que a rotatividade de pessoal ou *turnover*, vem aumentando. Segundo estudos do DIEESE – Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (publicados em 2007), no ano de 2006 a taxa mensal de rotatividade no Brasil era de 3,5% ao mês, que representa um índice anual de 42%. Em 2002, este índice era de 35% ao ano, ou seja, em cinco anos a rotatividade aumentou 20%, o que significa que em aproximadamente 2,5 anos, as empresas trocam seus quadros de funcionários.

Gonzaga (1998) relaciona a alta taxa de rotatividade da mão de obra brasileira à baixa qualidade do emprego, que por sua vez geram baixo investimento em treinamento e baixo grau de compromisso em colaboradores e firmas. Esta condição se perpetua de maneira perversa, pois, ao ponto que existem poucos incentivos para investimentos em treinamento, não ocorrem melhorias na qualificação da mão de obra, que por sua vez permanece com baixo nível de remuneração, como também a produtividade fica prejudicada em razão de não obter melhor rendimento qualitativo. Embora as altas taxas de rotatividade sejam prejudiciais a colaboradores e empresas, a motivação para sua ocorrência estaria nos ganhos de curto prazo. Isto por que, por parte dos colaboradores há a possibilidade do recebimento dos benefícios previstos na legislação trabalhista, e por parte da empresa existe a intenção de demissão em momentos de baixo faturamento, além da contratação de nova mão de obra a custos mais baixos.

A busca por maior produtividade ao menor custo operacional possível tem, portanto,

influência sobre a qualidade do emprego e as taxas de rotatividade de mão de obra no Brasil. Sendo da competência da legislação trabalhista mediar este conflito capital-trabalho.

7 YOGA E QUALIDADE DE VIDA

O Yoga surgiu da modificação de práticas originárias da Índia, sendo datado em cerca de cinco mil anos a.C. Trata-se de uma prática psicofísica que tem em seu princípio a integração entre corpo e mente. O objetivo do Yoga é lograr o melhoramento do ser como um todo, através do auto-conhecimento, da auto-observação e da auto-superação, oferecendo uma via para a evolução do ser humano em busca do bem viver e do aperfeiçoamento pessoal. Assim sendo, essa técnica parece responder adequadamente questões atuais quanto à promoção de uma efetiva qualidade de vida no trabalho (PEREIRA; PEÇANHA, 2005).

No ocidente, o Yoga vem caracterizando-se como um sistema de disciplina prática que visa à conquista de saúde, administração do estresse e melhoria da eficiência geral de indivíduos em diversas áreas (GHAROTE, 2000).

Segundo o Yoga, a atividade física deve buscar o desenvolvimento integral do ser humano, principiando por adquirir uma maior consciência corporal, seguido pelo domínio da respiração, alongamento muscular, aprendizado do relaxamento e prática da meditação. Isto sempre embasado na idéia de que se trata de um processo (e não somente de uma técnica) que trabalha de dentro para fora e vice-versa.

Há referências de que mesmo práticas básicas e elementares do Yoga podem reduzir a tensão e a dor relacionada às posturas sedentárias no trabalho, contribuindo para eliminar as contraturas, tensões mentais e dores de cabeça, aumentando a eficácia do sistema imunológico. Esse conjunto de benefícios pode prevenir as doenças decorrentes de trabalho repetitivos, como LER e/ou D.O.R.T (Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho), colaborando para diminuir o absenteísmo no trabalho. Em se tratando do estado psicológico e emocional geral, a prática do Yoga pode resultar em maior satisfação psicofísica, em maior bem estar diário, trazendo ainda o benefício fundamental do auto-conhecimento. Este, por sua vez, facilita a satisfação existencial, a autoconfiança, a tolerância e promove a resiliência, vista como a capacidade de responder positivamente a situações difíceis ou estressantes.

A prática do Yoga pode melhorar a gestão de situações de estresse no trabalho e ansiedade, o que pode se traduzir numa maior produtividade nas organizações e na saúde geral dos participantes, expressa em melhor qualidade de vida (SANTOS et al., 2007).

7.1 Revisão dos estudos

Empreendeu-se uma nova revisão bibliográfica, de caráter exploratório descritivo, em julho de 2010, a partir dos indexadores “Yoga” e “Work”, tendo como foco a identificação de estudos que relacionassem Yoga e QVT. Contudo, somente duas publicações utilizaram-se do termo Qualidade de Vida no Trabalho (QWL) (CHAKRABORTY, 1986; CHARTER, 1995), sendo que nenhuma delas explicitou ter se utilizado de algum instrumento validado específico para QVT.

No entanto, outros dezenove (19) estudos detiveram-se em diferentes aspectos da qualidade de vida, sem no entanto utilizar-se deste termo. Nestes estudos procurou-se mensurar e compreender a relação entre a prática de Yoga e a QV utilizando diferentes métodos quanti e qualitativos.

A pesquisa da literatura compreendeu um período total de trinta e um (31) anos, iniciando-se em 1979 se estendendo até 2010. Tal período aparentemente demasiado longo foi escolhido devido à baixa quantidade de publicações referentes à especificidade do tema. Mas também considerou a possibilidade de se averiguar o período referente aos anos 80, nos quais houve grande quantidade de pesquisas envolvendo a QVT.

Foram utilizadas as bases de dados de bibliotecas virtuais das seguintes universidades públicas do estado de São Paulo: USP, UNESP, UNIFESP e UNICAMP; como também se recorreu às principais bases de dados on line, sendo elas: Banco de Teses CAPES, Bireme, BVS, General Science Abstract Full Text, Humanities Full Text, Social Sciences Full Text, ISI Web of Science/Knowledge, LILACS, Medline, PsycInfo, OMS, OPAS, OVID e Scopus.

Estas bases foram escolhidas por apresentarem um numero representativo de trabalhos publicados nos mais importantes periódicos nacionais e internacionais, incluindo as áreas de pesquisa como as ciências sociais aplicadas e ciências humanas, ciências da saúde, filosofia e artes. Apresentam ainda as referências bibliográficas contidas nos trabalhos, contendo o numero de vezes que estes foram citados e os respectivos autores que utilizaram dessas referências.

Após a busca pelos indexadores, revisou-se individualmente cada resultado encontrado, verificando o enquadramento deste nos objetivos do trabalho. Assim, após a leitura dos resumos de cada artigo, e em alguns casos da leitura do texto integral, observou-se se havia, uma relação entre os termos Yoga e trabalho, segundo a acepção desejada. Nas referidas bases, foram encontrados vinte e um (21) estudos envolvendo o tema “Yoga e

Qualidade de Vida no Trabalho”.

Construiu-se, portanto, um quadro (Quadro 3) contendo todos os artigos selecionados em colunas denominadas:

- Periódico (nome da revista que continha o artigo)
- Autor
- Título do artigo
- Ano (contendo ano de publicação)
- Tipo (relacionada à metodologia utilizada, podendo ser um estudo empírico ou Teórico)
- Relação: (específica ou geral) como foi estabelecida a relação entre os termos, podendo ter como foco principal questões específicas que se referem à QVT; ou geral, podendo apenas relacionar o Yoga a aspectos gerais da QVT.

Esta classificação adotada a respeito dos estudos encontrados visa uma melhor localização e apreciação dos conteúdos relacionados.

Nº	Periódico/Outros	Autor	Título	Ano	Tipo	Relação
01	Vikalpa	Chakraborty, S. K.	The will-to-Yoga: Key to better quality of work life.	1986	Teórico	Geral
02	Vikalpa	Jhunjhunwala, L.N.; Iyer, R. J.; Srivastava, P. K.	Indian psycho-philosophy and human response in organizations	1987	Teórico	Geral
03	Nursing Journal of India	Walia, I. J.; Mehra, P.; Grover, P.; Earnest, C.; Verma, S. K.; Sanjeev;	Health status of nurses and Yoga.	1989	Empírico	Específico
04	Casopis Lekaru Ceskych	Nespor, K.	Occupational stress in health personnel and its prevention. Possible use of Yoga	1990	Teórico	Específico
05	Management Education & Development	Heilbronn, F. S.	The use of Hatha Yoga as a strategy for coping with stress in management development.	1992	Empírico	Específico
06	Gente	O'Donnell, K.	A alma no negócio: para uma gestão positiva	1992	Teórico/ Empírico	Específico
07	The Times Higher Education	Charter, D.	The serious business of Yoga	1995	Empírico	Geral
08	Ver. Esc. Enferm. USP	Madeira, C. G.; Jorge S. A.; Kakehashi, S.; de Oliveira, I.	Saúde e educação: cursos alternativos para desenvolvimento do pessoal de enfermagem	1996	Empírico	Geral
09	Banco de Teses PUC do Rio de Janeiro - Administração de Empresas	Villardi, B. Q.	Os responsáveis por desenvolvimento humano nas organizações e as técnicas não tradicionais. A abordagem holística não se faz pela metade	1997	Teórico/ Empírico	Geral

Quadro 3 – Revisão bibliografia: Yoga e Qualidade de Vida no Trabalho

Continua

10	Indian Journal of Physiology and Pharmacology	Ray, U S.; Mukhopadhyaya, S.; Purkayastha, S S.; Asnani, V.; Tomer, O S.; Prashad, R.; Thakur, L.; Selvamurthy, W.	Effect of yogic exercises on physical and mental health of young fellowship course trainees	2001	Empírico	Geral
11	Work	Gura S.T.	Yoga for stress reduction and injury prevention at work.	2002	Teórico	Específico
12	Journal of Indian Psychology	<u>Latha, G.</u>	Nature of work and fatigue: Role of Yoga training.	2003	Empírico	Específico
13	Dissertation Abstracts International: Section b: The Sciences and Engineering.	Moane, F. M.	The effect of Yoga, in comparison to aerobic exercise, on anxiety and mood in a workplace setting.	2003	Empírico	Específico
14	Medical Problems of Performing Artists	Brodsky, M.; Hui, K. K.	An innovative patient-centered approach to common playing-related pain conditions in musicians	2004	Empírico	Específico
15	Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America	Schlinger, M.	Feldenkrais Method, Alexander Technique, and Yoga-Body Awareness Therapy in the Performing Arts	2006	Empírico	Geral
16	Medizinische Welt	Steinmüller, W.; Gfeller, R.; Spahn, C.	Movement-oriented methods for prevention and treatment of overuse syndromes in musicians	2006	Teórico	Específico

Quadro 3 – Revisão bibliografia: Yoga e Qualidade de Vida no Trabalho

Continua

17	Issues Ment Health Nurs	Raingeruber, B; Robinson, C	The effectiveness of Tai Chi, Yoga, meditation, and Reiki healing sessions in promoting health and enhancing problem solving abilities of registered nurses	2007	Empírico	Específico
18	Dissertation Abstracts International: Section b: The Sciences and Engineering	Coleman, A.	Iyengar Yoga as a treatment for secondary traumatic stress in mental health professionals.	2008	Teórico	Específico
19	Health Educ. Behav.	Klatt, M. D; Buckworth, J.; Malarkey, W. B.	Effects of Low-Dose Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR-Ild) on Working Adults	2008	Empírico	Específico
20	Bulletin-of-the-Physical-Fitness-Research-Institute	Nagamatsu, T., Kai, Y., Kitabatake, Y., Sensui, H., Miyoshi, Y.	Effect of low intensity stretch exercise training program on sleep in middle-aged female workers	2008	Empírico	Específico
21	Poets & Writers	Atkinson, C.	Yoga for Writers.	2009	Teórico/ Empírico	Específico

Quadro 3 – Revisão bibliografia: Yoga e Qualidade de Vida no Trabalho

Conclusão

Quanto à classificação “Tipo” que agrupa estudos empíricos ou teóricos, procurou-se através desta definição compreender com que tipo de metodologias os pesquisadores abordaram o tema pesquisado.

Dessa forma, dentre os estudos que se enquadraram na categoria “empíricos” cita-se a seguir alguns resultados que se demonstraram relevantes para a construção do presente estudo.

Coleman (2008) sugeriu que o Yoga pode ser uma modalidade de tratamento adequado para o estresse traumático secundário (STS - patologia que acomete profissionais da saúde) em particular no referente a problemas pessoais, tais como ansiedade, depressão e fadiga.

Latha (2003) utilizou-se do inventário multidimensional de fadiga, que revelou uma

redução significativa no nível geral de fadiga pela da prática do Yoga em diferentes grupos de trabalhadores.

Moane (2003), em estudo quantitativo, utilizou-se dos instrumentos, Spielberger State Trait Anxiety Inventory (STAI), e do Exercise Induced Feeling Inventory (EFI), concluindo que os praticantes de Yoga e de exercícios aeróbicos relatam menor ansiedade e melhor humor no ambiente de trabalho, nos dias em que realizam estas práticas. Contudo os efeitos não se diferenciaram em relação as duas práticas.

Madeira et. al (1996) realizou um estudo qualitativo, que incluía também outras práticas físicas e culturais de atendentes, auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiras, durante o horário de trabalho. Os relatos de “vivências” indicaram maior facilidade para o relacionamento entre os membros da equipe de trabalho, maior abertura de espaço para comunicação efetiva, favorecimento do auto-conhecimento, e maior ajuda na solução de problemas.

Buckworth (2008) estudou os efeitos de uma pequena dose da prática de meditação em trabalhadores adultos saudáveis. Foram constatadas melhoras nos níveis de estresse percebido, nos níveis de atenção e na qualidade do sono.

Ray et al. (2001) averiguaram diferentes índices fisiológicos e mentais referentes a cognição e ao sistema nervoso em um grupo de estagiários, comparado a um grupo controle, durante seu período de treinamento (6 a 10 meses). Como resultado obtiveram inicialmente uma alteração semelhante em ambos os grupos, que se devia ao novo ambiente de trabalho. Posteriormente, no mês 5 e 10, havia relativamente menor atividade neurológica simpática nesse grupo do que no grupo controle. Houve melhora no desempenho em nível submáximo de exercício e limiar anaeróbio no grupo de Yoga. Também houve melhora na flexibilidade do ombro, quadril, tronco e pescoço no de grupo de Yoga. Contudo ocorreu melhora em vários parâmetros psicológicos como redução da ansiedade e da depressão e de uma melhor função mental depois de práticas de Yoga.

Raingruber (2007) analisou, através de uma metodologia fenomenológica, resultados relatados por enfermeiros, como o fato de julgarem ter se tornado conscientes de resolver problemas que necessitam de maior capacidade, e observarem também um aumento da capacidade de foco sobre as necessidades do paciente.

Nagamatsu et al. (2008), realizou testes quantitativos que sugeriram que a prática de Yoga com trabalhadoras de meia idade podiam melhorar a qualidade do sono.

Quanto aos trabalhos que realizaram discussões teóricas destacam-se as seguintes contribuições:

Chakraborty (1986) utilizou-se diretamente do termo QVT (QWL), realizando uma discussão a respeito dos paradigmas que envolvem a QVT, que visou uma reformulação dos mesmos, baseada na filosofia e prática do Yoga.

Em Jhunijhunwala et al. (1987), trata-se de três autores que discutiram possibilidades de aspectos práticos e filosóficos do Yoga serem de utilidade em relação ao estresse no trabalho e a gestão de empresas.

Nespor (1990) realizou uma discussão teórica a respeito do estresse ocupacional e a prática de Yoga.

Por sua vez, Gura (2002), analisou como o estresse afeta os trabalhadores (doenças musculoesqueléticas, dores nas costas, síndrome do túnel de carpo, tensão nos ombros e pescoço, cansaço ocular ou dores na cabeça), gerando também gastos para os empregadores. Argumentou ainda que o Yoga constitui uma saída conveniente e prática para reduzir riscos de lesões e o estresse no trabalho.

Ainda em termos de uma discussão teórica, destacam-se as publicações em terreno nacional que associaram discussão e experiência empírica. Assim, O'Donnell (1992) e Villardi (1997) realizaram um estudo teórico e empírico, procurando discutir a prática e a filosofia do Yoga compreendida como uma forma alternativa de gestão nas organizações.

No que se refere à classificação da relação geral ou específica, encontrou-se um número maior de estudos que realizou pesquisas acerca de aspectos específicos da QVT relacionada ao Yoga, os quais totalizaram quatorze (14) estudos. Enquanto que foram encontrados sete (7) estudos que continham abordagens mais gerais sobre o tema.

Dentre as publicações que adotavam um enfoque generalista sobre a relação QVT e Yoga destacam-se os trabalhos de Chakraborty (1986) que se utilizou do termo *Quality of Work Life*, no entanto não explicitou ter utilizado nenhum modelo específico para QVT; contudo, em terreno nacional é importante salientar o trabalho de Villardi (1997), que realizou uma discussão sobre práticas ditas alternativas (dentre elas o Yoga) e a correspondência entre a visão de mundo e os valores filosóficos destas para com as responsabilidades implicadas na gestão das organizações.

Em relação aos estudos que realizaram abordagens específicas, destacam-se contribuições importantes para este trabalho, por tratarem de temas e acepções em comum ou complementares. Dentre estes podemos citar aqueles que trataram do tema do estresse: em específico Heilbronn (1992) que discorre sobre a gestão do estresse; Klatt et al. (2008), que utilizou-se de instrumentos quantitativos validados para mensurar índices de estresse pré e pós teste; Jhunijhunwala (1987), que tratou do estresse no âmbito da gestão e da discussão de

valores filosóficos relacionados ao Yoga; Gura (2002) que discutiu a questão dos danos físicos e financeiros causados pelo estresse e o Yoga como forma de prevenção e redução do estresse; e principalmente, Nespor (1990) que realizou uma discussão especialmente relevante para o enfoque do presente trabalho ao se deter sobre questões críticas referentes à organização do trabalho, ao estresse e a prática de Yoga. Nesse sentido, discutiu a respeito de fatores que acrescentam sofrimento ao trabalho no serviço de saúde, como o trabalho por turnos, e fatores psicológicos como o contato com o sofrimento alheio, a emoção negativa intensa e a morte. Tratou também do estresse excessivo, incluindo a síndrome de *burnout*, acrescentando possibilidades preventivas em nível individual e da organização. Por fim, concluiu com a explanação sobre o possível uso do Yoga na prevenção do estresse ocupacional, acrescentando ainda que o estresse pode significar também uma oportunidade para o desenvolvimento da personalidade e da auto-realização.

Como um parâmetro geral, destacaram-se alguns aspectos conclusivos que são dignos de menção e contribuição para uma visão do estado da arte do tema QVT e intervenções com o Yoga.

Para fins de contextualização das intervenções com o Yoga que tenham sido avaliadas cientificamente e divulgadas em âmbito acadêmico em nosso país, esta busca encontrou apenas três (3) achados bibliográficos brasileiros: Madeira; Jorge; Kakehashi; de Oliveira (1996); O'Donnell (1992); Villardi (1997). Os três são relevantes por discutirem a QVT sob uma ótica humanista, e avaliarem o potencial para o mundo do trabalho, de uma prática comprovadamente benéfica para a saúde física e mental, o Yoga.

Concluiu-se que existe uma carência de estudos que procurem avaliar cientificamente a prática do Yoga no mundo do trabalho, principalmente utilizando-se de instrumentos adequados ao contexto das organizações. A exemplo disso, esta revisão bibliográfica não encontrou nenhum estudo que tenha explicitado utilizar-se dos modelos e metodologias específicos para a avaliação de QVT. São mais comuns, no entanto, aqueles que pesquisam aspectos específicos ligados à saúde física e psicológica, em especial patologias ligadas ao estresse. Mas poucos discutiram o contexto sócio-cultural e econômico das relações de trabalho e sua organização. E também foram raros, salvo exceções (NESPOR, 1990; COLEMAN, 2008; RAINGRUBER, B; ROBINSON, 2007) aqueles que consideraram a subjetividade e a percepção do sujeito a respeito de sua QV.

Esses achados bibliográficos indicaram a necessidade de maior número de pesquisas na área com delineamentos científicos adequados. Por fim, salienta-se que existem muitos projetos de intervenção com Yoga, porém poucos se encontram avaliados cientificamente, o

que é particularmente notório no contexto brasileiro.

8 INTERVENÇÃO COM YOGA: POR QUÊ?

O Yoga busca o desenvolvimento da consciência que parte da dimensão física até chegar a dimensões, em geral, mais difíceis de alcançar como a consciência do todo. Para isso se utiliza de preceitos que contribuem para a qualidade no viver, o bem estar pessoal e social, como também se utiliza de posturas psicofísicas que auxiliam o praticante a desenvolver força, flexibilidade e equilíbrio interno e externo. O Yoga é uma prática que valoriza a respiração correta e completa através de exercícios respiratórios que auxiliam as funções vitais, a concentração e a forma de lidar com as emoções, tão solicitadas no mundo do trabalho. Por essas razões, principalmente a última, o praticante de Yoga tende a uma melhoria nas estratégias de enfrentamento dos problemas, também chamada *coping*, como se verá a seguir. O desenvolvimento da auto-consciência, através dos exercícios, faz com que o praticante tenha um maior controle sobre suas emoções. O Yoga também possibilita uma situação de hiperfoco, ou seja, contribui para a melhora da concentração num determinado assunto ou atividade, sem desvios inúteis da mente.

Por quê Yoga? Além dos ganhos descritos anteriormente, o Yoga pode ser considerado como uma ferramenta de fácil inserção e aceitação nas empresas. Isso porque é eficiente e eficaz na promoção da QV (SANTOS, et al., 2007). E ainda, porque tem baixo custo e bons resultados em curto tempo. Estudo (MARTINS et al., 2007) mostra que, mesmo com pouco tempo de utilização sistemática (cerca de 3 meses), essa prática quando ministrada adequadamente é capaz de promover importantes melhorias na saúde física e psíquica, colaborando para o aumento da produtividade e do bem-estar no trabalho. Porque é uma ferramenta que atende a definição de QVT formulada pelos autores revisados, em particular Albuquerque e França (1998), ao propiciar melhores condições de desenvolvimento humano na realização do trabalho.

Atualmente, as diversas práticas psicofísicas e de relaxamento orientais têm sido procuradas como um bálsamo para o estresse vivido nos grandes centros urbanos, encontrando-se importantes pesquisas sobre os efeitos do Yoga que foram revisadas mais amplamente ao longo da consecução deste Projeto. Outro objetivo da prática do Yoga é controlar e superar os estados mentais (ansiedade, depressão etc) visando um melhor bem estar psicofísico (GHAROTE, 2000).

Neste trabalho estudam-se maneiras de enfrentar o estresse por meio do construto *coping* pois esta palavra foi incorporada ao vocabulário científico (PEÇANHA, 2006) para designar o conjunto de estratégias utilizadas pelas pessoas para uma melhor adaptação a

circunstâncias estressoras ou problemáticas. Muitos estudos indicam uma convergência entre personalidade e *coping*. Os traços que têm sido estudados como correlacionais são: otimismo, rigidez, auto-estima e locus de controle (ANTONIAZZI, 1998). Por essas razões esperou-se que um projeto de intervenção em QVT que se utiliza do Yoga, possa contribuir para que os participantes apresentem, individual ou coletivamente uma alteração nas estratégias para lidar com o estresse (*coping*), colaborando para a diminuição do absenteísmo no trabalho e de intercorrências ligadas a esse, como acidentes no trabalho e adoecimento.

8.1 Yoga Laboral

Na literatura há escassas referências ao Yoga Laboral e, quando existem, aparecem carentes de precisão científica. Constata-se em pesquisa realizada nos meios de comunicação de massa, em específico na internet, que o Yoga Laboral é um termo corrente, sendo que existem empresas e profissionais especializados em aplicar essa metodologia em ambiente empresarial. Porém, este termo ainda não se encontra definido de forma precisa, ou mesmo de maneira científica. Supõe-se, contudo, que a denominação Yoga Laboral, advenha do contexto das práticas físicas já encontradas no ambiente de trabalho, como a Ginástica Laboral. E que, com o advento desta e de outras práticas voltadas para a QVT, tenha se optado pela inserção do Yoga no mundo do trabalho através da denominação “Laboral”. Além disso, como descrito anteriormente, o Yoga é conhecido tanto popular quanto cientificamente por ter efeitos expressivos sobre a saúde geral e sobre o estresse (EVANS, 2009), fator que o torna propício as demandas dos ambientes de trabalho (MARTINS et al., 2007) e aos objetivos dos programas de QVT.

A única publicação encontrada a respeito do tema Yoga Laboral, trata-se do livro “Yóga Laboral – Um programa de incentivo à qualidade de vida nas empresas”, do autor Claudio Duarte (2003). Este livro descreve de maneira sintética a origem do Yoga Laboral, os propósitos de sua aplicação e possíveis benefícios para qualidade de vida e produtividade das empresas. Posteriormente, descreve, brevemente, e apenas de maneira ilustrativa alguns métodos e técnicas, detendo-se na exposição de valores éticos associados ao Yoga Laboral.

Neste contexto de escassez de referências formais, o pesquisador contou, pessoalmente, uma das empresas que se apresenta como prestadora de serviços em QVT, utilizando-se especificamente de técnicas orientais e alternativas em saúde. Através deste contato realizou-se uma entrevista com um dos dirigentes desta empresa. Nesta entrevista buscou-se compreender, segundo a visão do entrevistado as seguintes questões:

- Qual era a utilidade em se aplicar o Yoga no trabalho?
- Qual a metodologia utilizada para avaliar seus resultados?
- Qual o ambiente encontrado nas empresas em termos de receptividade ao programa?
- Qual o contexto cultural e de saúde no trabalho encontrado nas empresas?
- E qual o contexto de mercado para os prestadores de serviço em QVT que se utilizem do Yoga?

O entrevistado mostrou-se satisfeito com os resultados obtidos em QVT, os quais eram alferidos através de um misto de metodologia própria e um instrumento que referiu ser conhecido em QV. Em relação ao ambiente de trabalho nas empresas, relatou encontrar certa resistência no que se refere a cultura de determinadas empresas, resistência essa que procurava sanar utilizando-se de um discurso e metodologias específicas voltadas para a área de RH. No entanto, ainda com os avanços e inserções obtidos com o programa de Yoga no trabalho, avaliou que o ambiente empresarial é um tanto quanto hostil no que se refere à avidez por lucros em detrimento da realização do potencial humano. Em termos da saúde dos trabalhadores, relatou encontrar diversos tipos de patologias ligadas ao trabalho, as quais eram percebidas tanto no convívio, quanto na aplicação dos questionários, dentre elas principalmente o estresse, a depressão, patologias crônicas e psicossomáticas, e lesões por esforços repetitivos. Em se tratando do mercado, para a aplicação do Yoga no trabalho, o entrevistado comentou, que havia poucos concorrentes que atuavam corporativamente nas empresas. Além de sua empresa haveria apenas mais 2 ou 3 de grande porte que atuariam em maior escala, sendo os outros profissionais não conhecidos. O entrevistado relatou também ter conquistado uma faixa de mercado estável e rentável, que era composta de grandes empresas, multinacionais e estatais.

Em decorrência do objetivo desta pesquisa, de promover a qualidade de vida no trabalho e contribuir para melhorar os indicadores de produtividade nas empresas alvo do estudo, reconheceu-se a necessidade de estabelecer um método científico de aplicação e avaliação da prática do Yoga. Optou-se, portanto, por desenvolver um método próprio que se adequasse às demandas específicas deste contexto. Assim, por se tratar do ambiente de trabalho, tendo como público-alvo os trabalhadores, desenvolveu-se um método denominado Yoga Laboral como um conjunto de técnicas adaptadas do Hatha-Yoga (GHAROTE, 2000; ANDRADE, 1992). Esta modalidade do Yoga, por sua vez, tornou-se a mais popular no ocidente, e é conhecida por sua ênfase às práticas físicas, voltadas para o corpo e para a mente.

A fim de constituir adequadamente esta metodologia, o pesquisador observou empiricamente e através de pesquisas bibliográficas as necessidades gerais dos trabalhadores em termos de sua saúde física e mental, o uso e desgaste do corpo, patologias associadas ao trabalho e os possíveis contextos específicos de cada ambiente de trabalho. Neste sentido a literatura especializada no tema trabalho-saúde aponta para o predomínio do vínculo causal patológico mental sobre o físico, agravamento psicossomático e do estresse, relacionados a doenças como as Cardiocirculatórias, Gastrocólicas, Síndrome de *Burnout* e Morbidade Músculo-Esquelética expressa nas Lesões por Esforços Repetitivos L.E.R/D.O.R.T (Lesões por Esforço Repetitivo e o Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho). Estas são nomenclaturas utilizadas para designar inúmeras doenças, entre as quais tenossinovites, tendinites, síndrome do túnel de carpo e fibromialgias ou seja, inflamações que se manifestam nos tendões e nas bainhas nervosas que os recobrem; são afecções que podem acometer músculos, tendões, nervos e ligamentos de forma isolada ou associada, com ou sem a degeneração de tecidos, e que pode ocasionar a invalidez permanente (HELOANI et al., 2003).

Optou-se por, definir a metodologia - Yoga Laboral, utilizada nas intervenções desta pesquisa, como técnicas direcionadas para a reabilitação e revitalização física e mental dos indivíduos, visando trazer maior qualidade de vida para o cotidiano dentro e fora do trabalho.

Para embasar tal método em técnicas eficazes e reconhecidas na abordagem clássica do Yoga, utilizaram-se, técnicas conhecidas como *Pawanmuktasana*, bem como outras técnicas pertencentes ao Hatha Yoga. Após extensa pesquisa bibliográfica e de fontes da *web*, encontrou-se um site, Yoga and Health, uma síntese de posturas divididas em dois grupos, os quais se adequam a definição de ANDRADE (2000), como técnicas Anti-Gástricas e Anti-Reumáticas. Este site referencia estas técnicas (*Pawanmuktasana*) já existentes no Yoga clássico como sendo baseadas nos estudos da conceituada escola de Yoga de Bihar na Índia (SARASWATI, 2002).

Segundo os citados autores, estas técnicas são benéficas contra a artrite, melhoram a flexibilidade das articulações e da coluna vertebral, fortalecem os músculos do abdome e estimulam o funcionamento dos seus órgãos internos, promovendo a desintoxicação do aparelho digestivo (SARASWATI, 2002; ANDRADE, 2000). Além disso o *Pawanmuktasana* prepara o corpo do praticante para a execução de outras técnicas e posturas que se seguem na progressão das práticas do Yoga clássico. Estas quais não poderiam ser executadas com segurança sem a obtenção prévia de flexibilidade e mobilidade físicas.

Considerou-se, portanto, que este enfoque direcionado à manutenção da saúde das

articulações, da coluna vertebral e órgãos internos do abdome, seria importante, do ponto de vista fisiológico, na atenuação dos desgastes infringidos nas exigências cotidianas do trabalho. Foram consideradas as contra-indicações das posturas e exercícios aplicados, tendo em vista o estudo de caso de cada funcionário através de questionários acerca da saúde dos participantes e também as orientações obtidas na literatura especializada sobre o tema (FERNANDES, 1994; COULTER, 2007; SARASWATI, 2002). Ao longo da intervenção, também foram utilizadas **posturas psicofísicas**, e exercícios que podiam funcionar como vivências para minoração do estresse. Como será explicado posteriormente, o método elaborado pelo pesquisador tem particular enfoque na **reabilitação respiratória**, através de técnicas específicas do Yoga (FERNANDES, 1994; LYSEBETH, 1978), e no aprendizado do relaxamento e da meditação, considerando-se estes quatro aspectos como muito importantes para a obtenção de saúde física e mental (EVANS, 2009).

8.1.1 Benefícios Físicos e Psicológicos do Yoga

Para elaboração do método e embasamento teórico da pesquisa foi feita uma revisão de artigos que realizassem a exposição científica dos benefícios à respeito do Yoga, tanto para o emprego em patologias quanto em pessoas saudáveis.

Ao considerarmos o Yoga através da perspectiva dos benefícios de ordem fisiológica e psicológica, faz-se necessário esclarecer que o Yoga é uma prática sistêmica que impacta sobre o bem-estar e a saúde, através de vários sistemas do corpo, de forma complexa e integrada. Todavia, embora certos aspectos individuais do Yoga possam mostrar-se interessantes para estudo, é possível que a magnitude dos seus benefícios sejam maiores do que a soma das partes físicas e psicológicas beneficiadas. Atentar-se a uma perspectiva reducionista dos benefícios a cerca do alongamento dos membros, ou de técnicas de relaxamento pode minar o aspecto do Yoga como um sistema completo que opera em múltiplos aspectos da pessoa para proporcionar saúde e bem-estar (EVANS, 2009).

Elenca-se a seguir uma série de benefícios fisiológicos e psicológicos encontrados em artigos relevantes ao tema que permitiram o estabelecimento da relação entre Yoga e QV ainda que indiretamente.

Em termos dos benefícios fisiológicos da prática do Yoga, temos os seguintes achados:

Segundo Monro (1995), é sabido que o Yoga aquieta tanto a mente quanto o corpo através do relaxamento vascular e muscular. Envolve ainda movimentos para aumentar a força (GREENDALE et al., 2002; HASLOCK et al., 1994), flexibilidade (GREENDALE et al.,

2002) e amplitude do movimento, juntamente com atenção ao alinhamento (DIBENEDETTO et al., 2005; GARFINKEL et al., 1994).

A recuperação de níveis de energia e sono são evidentes em indivíduos com doença crônica e estresse (OKEN et al., 2004; TELLES et al., 2007; YURTKURAN et al., 2007). Também relatam melhorias no níveis de energia vital, e na qualidade do sono, em indivíduos com a insônia (KHALSA, 2004), assim como em indivíduos saudáveis (BOOTH-LAFORCE et al., 2007; MANJUNATH; TELLES, 2005). Redução da dor, da incapacidade e melhora da qualidade de vida também foram reportadas em testes de controle aleatórios, para várias condições, incluindo enxaqueca e dor de cabeça (JOHN et al., 2007; KALIAPPAN, 1992), artrite reumatóide (GARFINKEL et al., 1998), osteoartrite (GARFINKEL et al., 1994) e lombalgia crônica (WILLIAMS et al., 2005). Outras revisões de testes de controle aleatórios (EVANS, 2009) para problemas de saúde, incluindo câncer (BOWER et al., 2005), dor crônica (EVANS, 2008), também apontaram resultados positivos. Em se tratando de doenças cardíacas, o Yoga pode aumentar o intervalo QL, em doentes crônicos (PULLEN et al, 2008).

No Brasil destaca-se a pesquisa de Silva e Lage (2006) que observaram benefícios em pacientes com fibromialgia, inclusive relatando potencial de analgesia da dor crônica através da prática do Yoga. Estes autores destacam ainda algumas pesquisas internacionais que atestam benefícios clínicos do Yoga relacionados ao sistema nervoso e ao condicionamento físico geral: Wallace et al. (1971) que identificou estado hipometabólico em vigília (caracterizado por reduções do consumo de O₂ e da produção de CO₂, por aumento das ondas alfa e da resistência da pele); Benson et al. (1974) constatou redução da pressão arterial; Raub (2002) e Ray et al. (2001) relataram aumento da flexibilidade muscular; Balasubramanian et al. (1991) identificou aumento da resistência aeróbica; Gauchard et al. (1999) observou melhora do controle do equilíbrio; e MacLean et al. (1997) obteve alterações nos níveis de hormônios e neurotransmissores.

Ainda em terreno nacional, Pinheiro et al. (2007) constatou que a pressão arterial pode ser controlada, além da melhora da frequência cardíaca e sobrecarga do coração com exercícios respiratórios como os pranayama e a postura de relaxamento (shavasana) em pacientes diagnosticados com hipertensão arterial (HPA).

Em termos dos benefícios mentais e psicológicos, acredita-se que a prática do Yoga Laboral pode potencializar a energia mental, a clareza das idéias e o estado de alerta em descontração, promovendo ferramentas para lidar com os desafios, conferindo maior poder de decisão criativa e capacidade de organização efetiva. Nesse sentido, Oken et al. (2006), observaram também benefícios na função cognitiva ao avaliarem a atenção e alerta, através

de um teste aleatório controlado.

Simultaneamente, o Yoga pode também melhorar a gestão de situações de estresse (SMITH et al., 2007; HAFNER-HOLTER et al., 2009) e ansiedade (KIRKWOOD et al., 2005), o que traduz-se em uma maior produtividade no trabalho e maior qualidade de vida pessoal (SHARMA et al., 2008).

Outras pesquisas igualmente ressaltam os efeitos psicológicos, psicofisiológicos e sobre a qualidade de vida dos indivíduos (EVANS, 2009). Dentre estas pesquisas podemos destacar as seguintes resultados: Quatro entre cinco testes de controle aleatórios sobre o efeito do Yoga para depressão obtiveram efeitos benéficos (KIRKWOOD et al., 2005). Todos os estudos que utilizaram testes aleatórios para desordens clínicas de ansiedade reportaram a redução de sintomas através do Yoga (PILKINGTON et al., 2005).

Conclui-se que, dentre os estudos encontrados em revisão bibliográfica acerca do Yoga e seus benefícios, tendo em vista o foco de interesse específico para o presente estudo, à respeito da perspectiva do foco subjetivo sobre a saúde e o trabalho, destacam-se os seguintes estudos: Sharma et al. (2008), por ter analisado o bem-estar do ponto de vista da subjetividade; Khalsa et al., 2009 e Heilbronn, 1992, por terem dirigido o olhar para o mundo do trabalho, aplicando o Yoga. Sendo que o estudo de Heilbronn, em específico, utiliza-se do termo estratégias de coping ao referir-se ao estresse.

8.1.2 Yoga e Estresse

Realizou-se pesquisa de revisão bibliográfica, nas bases *Lilacs* e *Medline*, sob os indexadores de “Yoga” e “Stress”, abrangendo o ano de 2005 a 2010. Dentre os estudos encontrados, selecionaram-se os que continham pesquisas empíricas sobre o tema, a seguir expõem-se os principais achados:

Javnbakht et al. (2009) sugeriu que a prática do Yoga seja adotada como complementar nos tratamentos médicos para ansiedade; Smith et al. (2007) relataram que o Yoga e práticas de relaxamento foram eficazes em diminuir o estresse, a ansiedade, e na melhora da saúde em sete domínios do teste para Qualidade de Vida SF-36, sendo o Yoga mais efetivo para a saúde mental do que o relaxamento; Sharma et al. (2008) demonstra que uma modificação no estilo de vida, baseada no Yoga e em manejo do estresse, pode ser útil para prevenção e manutenção da saúde e doenças relacionadas ao estilo de vida; Simard e Henry (2009) realizaram uma pesquisa com estudantes de medicina, obtendo efeitos positivos

no bem estar geral e diminuição do estresse; Khalsa et al. (2009) sugeriram que o Yoga pode ser benéfico para as alterações de humor e ansiedade em jovens músicos profissionais; Telles et al. (2009) realizaram intervenções envolvendo dois grupos de indivíduos, em um deles foi aplicada a prática do Yoga, e no outro somente à aspectos teóricos do Yoga. Como resultado, ambos obtiveram melhora no estado de ansiedade, porém com uma redução maior no grupo das práticas; Hafner-Holter et al. (2009) realizaram experimentos comparando os efeitos do Yoga e da ginástica sobre o sistema psicofisiológico. O grupo de Yoga demonstrou uma redução na somatização e na ansiedade relacionada ao corpo, assim como um aumento no bem-estar físico e psicológico. Embora o grupo de ginástica também tenha apresentado melhoras semelhantes, o tipo de resultados psicológicos foram, diferentes; Heilbronn (1992), utilizando-se da perspectiva do manejo do estresse relacionada com a prática do Yoga, destaca o papel da resiliência e da flexibilidade como necessários para os administradores de empresas, para utilizarem do valor criativo da pressão e tensão necessária no trabalho, enquanto mantém-se níveis tolerados de estresse.

8.1.3 Benefícios Biopsicossociais do Yoga Laboral

Tendo em vista o alinhamento teórico que se delineia nesta pesquisa de foco humanista, importa definir que maneira a prática do Yoga Laboral (YL) pode enquadrar-se de forma a preencher coerentemente as demandas contextuais colocadas pela QVT e a saúde. Entende-se, portanto, que tal síntese explicativa deva contemplar os aspectos subjetivos no sentido dinâmico saúde-doença, em interação complexa e multifatorial abrangendo fatores ambientais, sócio-culturais e médicos.

Optou-se, portanto, em utilizar um modelo baseado no conceito Biopsicosocial para direcionar um olhar compreensivo e amplo sobre os possíveis benefícios do Yoga.

Considerando-se primeiramente que, do ponto de vista da ciência, o Yoga traz muitos benefícios fisiológicos comprovados, sendo que o YL compartilha com os exercícios físicos a maioria destes benefícios, diferenciando-se porém, devido a certas especificidades, as quais serão expostas em maiores detalhes.

Do ponto de vista dos valores éticos e de qualidades psicológicas, por exemplo, pode-se dizer que o Yoga incentiva a prática de não buscar os frutos diretos das ações, mas sim de agir pela causa em si (EVANS, 2009). Tal idéia contrasta com muitas formas de atividades físicas, as quais frequentemente invocam a comparação entre indivíduos ou o forçar a ir além

dos limites para se alcançar o progresso. O foco não competitivo no desenvolvimento pessoal pode ser atribuído à filosofia prática do Yoga, no sentido do respeito com o corpo e para com a própria consciência, o qual é cultivado através da auto-aceitação e da atenção ao momento presente.

Um princípio orientador do Yoga é encorajar a trabalhar com a resiliência, ou a aceitar forças negativas na vida. Um indivíduo, com a saúde debilitada, deve ser encorajado a aceitar seus limites, ainda que continue a buscar uma prática de Yoga completa, e, em última instância, isto se aplica à completar tarefas da vida a despeito dos desafios físicos.

O Yoga também pode ser associado com o desenvolvimento de habilidades em dominar dificuldades na vida, o qual talvez possa se estender a administração do sofrimento e a dor (RAUB, 2002). A prática regular do Yoga talvez possa atuar para redefinir a experiência de dor ou dificuldade, encorajando a aceitação, e a continuidade das funções a despeito da dor. Essa noção é compatível na medicina ocidental, onde a aceitação da dor é vista como importante para as condições crônicas auxiliando a persistir nas atividades regulares (Mason et al., 2008).

Contudo, vale ressaltar que concepções correntes de saúde usam o modelo biopsicosocial, com o qual identificam a fisiologia, a psicologia, o ambiente e o comportamento de uma pessoa para entender como os efeitos sociais e psicológicos interagem com os aspectos biológicos influenciando a dor, a doença e a saúde (GACHEL et al., 2007). Dessa forma, a ação proposta do Yoga para o bem-estar é possível quando considerada do ponto de vista do modelo biopsicosocial, pelo qual a mente de um indivíduo, seu corpo e a extensão do seu ambiente social são considerados no impacto de sua saúde.

Isto sugere que, a combinação do corpo, da mente e da consciência da respiração utilizadas no Yoga tem possibilidade de exercer um impacto correspondente nas funções psicofisiológicas. O Yoga poderia, portanto, ser entendido em termos da medicina ocidental, como um promotor de homeostase (EVANS, 2009).

Neste sentido, coerentemente ao modelo biopsicosocial, o funcionamento psicológico positivo tem maior probabilidade de conduzir ao um melhor funcionamento físico, especialmente em pacientes que experienciam doenças e dor crônica (EVANS, 2009). Por exemplo, em casos de jovens pacientes com artrite reumatoide, onde foi possível um “coping positivo”, incluindo controle de altos índices de dor e pensamento racional, relacionados ao aumento nos escores de dor (SCHANBERG et al., 1997).

A aceitação e a atenção consciente, dois benefícios mentais conhecidos dentre as literaturas clássicas do Yoga, são também denominados como *mindfulness* (atenção ou

consciência do momento presente), termo correntemente encontrado nas pesquisas acadêmicas sobre Yoga e meditação. A prática do Yoga geralmente envolve técnicas para o desenvolvimento da atenção consciente, principalmente relacionadas à respiração e ao corpo físico, incluindo a postura, o equilíbrio e a simetria. Este foco no corpo, na respiração e na mente centrada no momento presente, podem libertar a mente para explorar maneiras de minimizar o estresse, a incapacidade e a dor. Face a essas possibilidades, muitos estudos tem associado a *mindfulness* a uma série de resultados positivos, como a melhora no estresse e no humor (MONRO, 1995; NETZ; LIDO, 2003), redução de níveis de cortisol, assim como a queda da pressão sanguínea em pacientes com câncer (CARLSON et al., 2007).

Por fim entende-se que os domínios interligados e complexos da estrutura corporal, com os quais o Yoga interage, podem ter seus estudos facilitados por meio de enfoques multi e inter - disciplinares. Como por exemplo através das ciências da saúde, incluindo não somente as ciências biomédicas, mas também a psicologia, em específico os estudos da psicossomática. Torna-se também importante entender o contexto no qual a prática do Yoga será aplicada, para assim realizar discussões mais profundas a respeito dos seus efeitos e limitações. Também importante é o domínio das ciências humanas, em específico das ciências sociais, de modo a compreender os valores culturais, sociais e as relações de poder envolvidas no ambiente em que o Yoga é estudado. Estas discussões aliadas ao rigor científico, e ao diálogo com as ciências exatas, (engenharias e as ciências da administração, no caso do Yoga Laboral) podem oferecer resultados expressivos e apontar caminhos para um maior embasamento e institucionalização da aplicação do Yoga, como prática voltada para o bem-estar à saúde e o auto-conhecimento em diferentes ambientes, auxiliando a suprir diferentes demandas da sociedade.

8.1.4 Benefícios específicos do Yoga Laboral

Considerando o foco específico ao mundo do trabalho almejado com a metodologia do Yoga Laboral, entende-se que este, a exemplo do Hatha Yoga, pode contribuir, para eliminar as contraturas, tensões mentais e dores de cabeça (JOHN¹² et al., 2007; KALIAPPAN¹³, 1992 *apud* EVANS et al. 2009), aumentando a eficácia do sistema imunológico e prevenindo as doenças relacionadas aos trabalhos repetitivos como

¹² JOHN, P. J. et al. (2007). Effectiveness of Yoga therapy in the treatment of migraine without aura: a randomized controlled trial. **Headache**, v. 47, n. 5, p. 654-61.

¹³ KALIAPPAN, L. K., K.V. (1992) Efficacy of Yoga therapy in the management of headaches. **Journal of Indian Psychology**, v. 10, n.1/2, p. 41-47.

L.E.R/D.O.R.T (Lesões por Esforço Repetitivo e o Distúrbio Osteomuscular Relacionado ao Trabalho). Segundo, Nespor (1989), o tratamento das desordens vertebrais através do Yoga realiza-se graças ao incremento da elasticidade dos músculos curtos, o relaxamento muscular local e geral, o fortalecimento dos músculos extensores e o melhoramento da postura, por um lado, e por outro uma maior estabilidade dos sistema nervoso autônomo, um melhor estado de ânimo, enfrentamento das tensões, e reavaliação positiva das dores. De outra forma o funcionamento do sistema ósseo - muscular, é favorecido na medida que aumenta a capacidade anaeróbica e os níveis de LDH (lipídios de alta densidade), enzima utilizada durante o exercício para prover energia para a contração muscular, portanto sendo um dos medidores para a capacidade física. Assim, permitem o aumento da força das mãos e o restabelecimento das contraturas das articulações, através de posturas como a Paschimottanasana (Postura da Pinça) e Ustrasana (Postura do Camelo) (PANSARE et al., 1989; MADANMOHAAN et al., 1992; MURKHEJEE et al., 1987).

Tem sido argumentado que a extensão e flexão dos músculos durante a prática de posturas do Yoga está associada com a ativação de sistemas neuromusculares antagônicos, assim como o *feedback* de órgãos-tendões resultando no aumento da extensão do movimento e relaxamento (RILEY, 2004). As intervenções com indivíduos portadores de artrite e outras condições patológicas musculoesqueléticas, tem demonstrado aumento nos resultados físicos, incluindo melhora da dor, força, amolecimento das juntas, extensão do movimento e melhora em incapacidades (EVANS, 2008).

Assim ao considerar o alto índice de adoecimento, afastamentos e invalidez causadas por males de saúde relacionados ao trabalho, como o D.O.R.T e L.E.R (VASCONCELOS, 2001) entende-se que os benefícios oferecidos pelo Yoga Laboral podem contribuir decisivamente para diminuir o absenteísmo no trabalho.

Em se tratando do estado psicológico e emocional, o Yoga Laboral pode acrescentar maior satisfação psicofísica, no bem estar diário, e ainda traz o benefício advindo do autoconhecimento. Esse ganho contribui para a satisfação existencial, autoconfiança, tolerância e resiliência (capacidade de se adaptar positivamente frente a mudanças estressantes), fatos que inclusive foram citados na entrevista coletiva realizada para esta pesquisa.

Outras pesquisas atestam benefícios do Yoga que podem ser de interesse específico ao mundo do trabalho, como por exemplo, um significativo aumento do consciente de execução, de memória, da diminuição do índice de fadiga e aumento da capacidade vital, uma redução do tempo de reação visual e auditivo, assim como uma melhora do estado de animo, a

diminuição da tensão emocional, a depressão, a ansiedade, a irritabilidade e a fadigabilidade (WOOD, 1993; SINGH, 1987; MALTHI; PANULKAR, 1989; BERGER; OWEN, 1988).

8.1.5 Descrição do Método Yoga Laboral

O conteúdo da Intervenção, desenvolvido para os fins desta pesquisa, foi oferecido de maneira prática e didática através da execução orientada das técnicas do Yoga Laboral, respeitando às necessidades e limites gerais dos participantes, apresentando risco mínimo a sua integridade física e mental. Também procurou-se seguir a recomendação tradicional de adotar as posturas num padrão estável e confortável (TAIMNI, 1996).

O método proposto buscou proporcionar o aprofundamento e à assimilação no cotidiano dos participantes, de práticas constantes da disciplina aprendida nas aulas de Yoga Laboral. Com isso visou-se garantir a transferência e a generalização de conhecimentos, expressos em atitudes e valores, para a vida prática do dia a dia, incluindo o ambiente de trabalho.

Visando avaliar qual seria o tempo necessário para se verificar a eficácia da intervenção com o Yoga Laboral, averiguou-se em revisão bibliográfica (já explicitada anteriormente) que em média, os estudos conduziram as práticas de Yoga em sessões de sessenta minutos, variando entre quarenta e cinco a noventa minutos. A frequência variou de uma vez por semana a três vezes por semana. O menor período de intervenção foi uma sessão de Yoga e a maior de um ano e meio, em média as intervenções foram de três meses. A maioria das intervenções obteve resultados significativos com 12 semanas de práticas. Avaliando também a experiência anterior da orientadora com os instrumentos de pesquisa já utilizadas e validados em outras intervenções com o Yoga, fixou-se o tempo da intervenção em 2 meses, para avaliações de pré e pós teste. Tendo sido também o método do Yoga Laboral elaborado e adaptado para adequar-se ao tempo proposto da intervenção.

Para atingir os benefícios apresentados, a intervenção foi desenvolvida de forma, didática, gradual e segura. A metodologia, em síntese, constitui-se da seguinte maneira:

- **Exercícios Respiratórios:** Pranayamas - promovem a conscientização do processo respiratório e a estabilidade psicofísica, liberam toxinas e ativam o sistema endócrino, também aumentando a capacidade respiratória e cardíaca (ANDRADE, 2000; FERNANDES, 1994). Estas técnicas foram agrupadas em ordem crescente de

dificuldade, e integradas a intenção didática em cada prática de Yoga Laboral. Assim, iniciou-se pelas práticas que visavam a conscientização a respeito da própria respiração, passando para exercícios que atuavam na educação e reabilitação respiratória. Posteriormente passou-se as práticas que visavam o domínio da respiração e seu processo de forma terapêutica, mais aprofundada.

Como Pranayamas praticados, incluíram-se as seguintes técnicas abaixo (SARASWATI, 2002; FERNANDES, 1994; LYSEBETH, 1978)

- Respiração Abdominal – relaxa-se voluntariamente os músculos do abdome e observa-se a entrada lenta e gradual do ar nos pulmões, posteriormente, observa-se o movimento de contração e recolhimento dos músculos do abdome enquanto o ar é exalado dos pulmões. Em seguida procura-se acrescentar maior extensão voluntária aos movimentos do abdome, estendendo-o ou contraindo-o, tornando o próprio ato da respiração também voluntário. A intenção é o fortalecimento do músculo diafragma e tranquilização da mente. Não há contra indicações;
- Respiração Completa – procura-se tomar consciência gradualmente da respiração abdominal, intercostal e clavicular, tendo como intenção tonificar e desenvolver o aparelho respiratório e trazer calma para mente. Não há contra indicações;
- Ujjay (respiração sonora) – executa-se a respiração completa com a compressão parcial da glote na entrada e saída do ar produzindo um “som aspero”. Nas fases intermediárias da respiração, quando os pulmões se detém brevemente vazios ou cheios, a glote se fecha. Intenciona-se a introspecção através da observação do som e da passagem do ar, bem como a limpeza da glote e aquecimento do corpo. Contra indicações apenas no caso de excesso de calor corporal ou irritação mental;
- Kapalabhati (crânio brilhante) – o ar é inspirado de maneira natural e expirado vigorosamente, tendo a intensão da limpeza dos pulmões e das vias respiratórias. Contra indicações para cardíacos, portadores de hipo e hipertensão, pressão ocular alta, deslocamento da retina, fraqueza, zumbidos , otite, ou tonturas e qualquer doença em fase aguda;
- Bhastrika (respiração do fole) – técnica semelhante a anterior onde se expulsa o ar dos pulmões, no entanto, com este a inspiração também se acelera gradualmente. As intenções são as mesmas porém acrescenta-se uma maior oxigenação cerebral. Contra indicações são as mesmas da técnica anterior;
- Sama – Vritti – Pranayama (respiração em tempos uniformes) – executa-se a

inspiração, a retenção com os pulmões cheios, a expiração e a retenção com os pulmões vazios, obedecendo a um mesmo ritmo ou tempo, que se estende de acordo com a capacidade do praticante. A intenção é aumentar a capacidade respiratória, desenvolver a concentração e consciência da respiração. Contra-indicações para retenções com os pulmões cheios ou vazios para cardíacos e hipertensos.

- **Nadi Sodhana (respiração polarizada)** – alterna-se a respiração entre as duas narinas, inicia-se inspirando por uma das narinas, posteriormente obedece-se a regra de que quando os pulmões estejam cheios expira-se pela narina oposta, quando os pulmões encontram-se vazios inspira-se pela mesma narina a qual se esvaziou os pulmões, e assim prossegue-se de forma contínua, e cíclica. A intenção é obter um fluxo equalizado de ar por ambas as narinas. Contra-indicações para retenções com os pulmões cheios ou vazios para cardíacos e hipertensos. Pessoas portadoras de hipotensão podem praticar esta técnica com retenção de pulmões cheios, com efeitos benéficos.

Todas as técnicas de Pranayama aplicadas produzem um aumento significativo, não somente da capacidade física, mas também da percepção por parte da pessoa, de sua capacidade mental (WOOD, 1993). Com isto observa-se a melhora significativa da capacidade respiratória absoluta (GODOY et al., 2006). Pacientes com asma moderada tiveram um aumento da força do volume respiratório, quando submetidos a duas semanas de prática de Yoga e melhora na qualidade de vida, quando aplicado o teste AQoL (Assessment of Quality of Life) (VEMPATI et al., 2009; SABINA et al., 2005). Donesky-Cuenco et al. (2009) observaram melhora na função pulmonar e diminuição da depressão associada à doença em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica.

No que se refere a pesquisas que relataram alterações fisiológicas sobre técnicas respiratórias específicas, encontrou-se achados que relatam que o Kapalabhati provoca variações significativas na intensidade e distribuição dos processos de inibição e excitação do cérebro mediante o EEG (ROLDAN et al., 1983). Houve também um incremento relativo da atividade das ondas alfa, teta e Beta 1, estas duas últimas principalmente na região occipital (Stancak et al., 1991). Por outro lado o Kapalabhati promove os mecanismos de descarbonização e oxidação no cérebro e outros órgão do corpo, o qual se expressa no decréscimo dos níveis de uréia no sangue, o incremento da creatina e da tiroxina (DESAI et al., 1990).

- **Pawana Muktasana:** Estas técnicas psicofísicas foram precedidas pela realização da auto-massagem (ANDRADE, 2000), a fim de trazer o reconhecimento do

indivíduo com seu próprio corpo e o alívio das tensões. Nesta técnica, este pode identificar tensões e pontos doloridos, procurando obter relaxamento, descontração e alívio. Como resultado tem-se um re-encontro com o próprio corpo, pois o indivíduo re-assume a responsabilidade com seu corpo em termos de saúde e doença, e ainda identifica-se com o mesmo, não como parte, mas como totalidade de seu ser (DYTCHWALD, 1984). A seguir passou-se aos movimentos e posturas Anti-Gástricas e Anti-Reumáticas (SARASWATI, 2002; ANDRADE, 2000). Estas se direcionaram à princípio ao fortalecimento dos músculos do abdome e obtenção de flexibilidade da coluna, afim de conseguir melhor sustentação e correção postural. Simultaneamente, estas posturas também atuam de maneira a massagear e estimular os órgãos internos do abdome, auxiliando a eliminar restos alimentares, gases e toxinas. Posteriormente utilizou-se a prática das posturas e exercícios para a reabilitação e revitalização das articulações, dos tecidos e das circulações. Estas se consistem basicamente de imobilizações e movimentos axiais e circulares que visam atuar sobre as articulações e circulação sanguínea e nervosa (SARASWATI, 2002; ANDRADE, 2000).

- **Asanas:** Posturas psicofísicas, constituem uma espécie de laboratório, no qual cada indivíduo pode observar e interagir em seu íntimo com experiências de aceitação e superação, em nível micro e macrocósmico (DYTCHWALD, 1984).

Para organização didática e funcional dos grupos de posturas, utilizou-se além dos citados autores, as anotações escritas e desenhos em próprio punho do Profº Gil Mascarin. Este, durante muitos anos desenvolveu seu método próprio (inclusive como aluno do Profº Claudio Duarte). O Profº Gil Mascarin lecionou ao presente pesquisador durante quatro anos, atuando na sua formação como instrutor de Yoga, tendo gentilmente cedido seu método para atuação profissional e pesquisa. Também contribui para esta metodologia a realização do curso Yoga – Teoria e Prática, reconhecido pelo Ministério da Educação, e desenvolvido na Universidade Federal de São Carlos, em 2010, sob coordenação da orientadora deste pesquisador, Profª Drª Dóris Lieth Nunes Peçanha. Durante este curso o pesquisador pode tomar contato com outras técnicas clássicas do Yoga do Instituto Lonavla - Índia, também reconhecidas internacionalmente, inclusive como sendo das escolas pioneiras a desenvolver pesquisas científicas (GHAROTE, 2000).

Segundo a ordem didática estabelecida pelo pesquisador para o método Yoga Laboral, que considera o foco para re-habilitação e re-vitalização, as posturas (asanas) foram administradas em ordem crescente de dificuldade, de forma a atingir aos resultados almejados. Assim, dentre as posturas clássicas do Hatha Yoga, foram trabalhadas as variações das seguintes posturas (YVENGAR, 2005; SARASWATI, 2002; FERNANDES, 1994): Supta

Pawanmuktasana, Apanasana, Divipada – Pitham, Jhulana Lurhakanasana, Supta Udarakarshansana, Chakravakasana/Marjari – Asana, Vyaghrasana, Bhujangasana, Adho Mukha Svanasana, Urdvha Prasrita Padasana, Hasta Utthanasana, Chandransana, Tiryaka Tadasana, Meru Prishthasana, Dolasana, Padahastanasana, Upavistha Konasana, Janu Sirshasana, Parivriti Janu Sirshasana, Matsyendrasana, Shavasana.

A didática adotada pelo instrutor e pesquisador durante as práticas procurou valer-se do auto-exemplo e da perspectiva da não intervenção, tentando oferecer apenas as orientações necessárias e precisas para a execução das técnicas propostas. Com isto visava-se criar espaço para a descoberta e auto-conhecimento do praticante. O discurso e os comandos de voz, durante a prática, procuraram se expressar em um tom calmante e objetivaram por conduzir (e não ordenar) o praticante a própria síntese de aprendizado que culmina em silêncio íntimo.

Todas as posturas foram trabalhadas de modo a serem “montadas lentamente”, a fim de possibilitar o auto-conhecimento e respeitar o ritmo particular dos praticantes. Em geral, primeiramente foram trabalhadas com breve permanência em cada postura, associada à respiração abdominal e, posteriormente, acrescidas de movimento associado à dinâmica da respiração. Também foram executadas técnicas de exercícios e relaxamento para os olhos, chamadas Trataka.

- **Relaxamento e Meditação:** Nesta etapa, os indivíduos foram introduzidas às técnicas que visam o aprendizado a respeito da detenção das flutuações da consciência, almejando a estabilidade mental e psíquica. Através desta experiência, pode-se obter a percepção de um refúgio interno, dando à mente condições para manter-se calma, alerta e capaz de concentração mesmo em ocasiões de fundo estressante. Processo semelhante ocorre com o aprendizado do relaxamento. Pois através deste processo, que se inicia desde as primeiras práticas de Yoga, o indivíduo utiliza de sua percepção e vontade própria para relaxar seu corpo e mente tornando-os receptivos e hábeis para atuação dos sistemas auto-regulativos e homeostáticos (EVANS et al., 2009) da estrutura psíco-física. Sendo assim, o praticante, pode inclusive absorver melhor os benefícios da própria prática do Yoga. Com a prática do relaxamento a atividade do sistema nervoso simpático se inibe, diminuem os níveis de pressão sanguínea diastólica e sistólica (BROWNSTEIN et al., 1969; PATEL; SURREY, 1975). Posturas específicas como a Shavasana (postura do cadáver ou postura de relaxamento em decúbito dorsal), podem modular a química do cérebro, particularmente no hipotálamo (BOSE et al., 1987), o qual se liga ao sistema nervoso e endócrino e está envolvido na ação

dos hormônios ligados ao estresse.

As quatro dimensões do Yoga Laboral, antes apresentadas e trabalhadas ao longo da Intervenção, encontram-se divididas didaticamente em seis partes. São elas:

1ª Parte - Reencontro com o Corpo

2ª Parte – Fluidez, Ritmo e Harmonia

3ª Parte - Nossa Base: Força, Flexibilidade e Resistência

4ª Parte – Equilíbrio e Saúde: Harmonia entre Corpo e Mente

5ª Parte - Convite ao Silêncio

6ª Parte – Yoga e Qualidade de Vida: Filosofia, Desenvolvimento Pessoal e Auto-Aperfeiçoamento.

Posteriormente, estas partes serão melhor exemplificadas textualmente e em formas de desenhos explicativos, em publicação futura, sobre a metodologia do Yoga Laboral.

9 METODOLOGIA

9.1 Desenho da pesquisa

Seguindo às sugestões de Peçanha (2009), quanto ao aspecto metodológico, observa-se, na literatura, a opção pela abordagem qualitativa como aquela capaz de oferecer melhores condições de acesso a um conhecimento em QVT, pois esse vai de manifestações aparentes ou comportamentos explícitos, até um nível mais profundo, psicodinâmico e mesmo inconsciente nas organizações. Contudo, a metodologia quantitativa e métodos mistos ou combinados podem ser utilizados. No presente caso, considerando a característica do problema e o contexto da engenharias de produção em que é produzido o conhecimento, optou-se pela utilização de uma estratégia de investigação mista: pesquisa quantitativa e qualitativa. Inicia-se tecendo considerações sobre o aspecto quantitativo.

Os propósitos deste Projeto indicam a importância da pesquisa de avaliação. Segundo Kidder (2004), a pesquisa de avaliação pode ser empregada, sobretudo nos casos de pesquisa aplicada como, por exemplo, na avaliação de um projeto de Qualidade de Vida no Trabalho. Pode-se dizer que esta pesquisa aplicada - que visa avaliar resultados de uma intervenção com Yoga laboral, configura um tratamento. Pois tratamento é qualquer intervenção cuja intenção seja melhorar o curso de um evento em saúde, indo da prevenção a cuidados paliativos. “As intervenções podem assumir qualquer forma, inclusive terapia de relaxamento” (FLETCHER; FLETCHER, 2006).

Dois métodos gerais são utilizados para estabelecer os efeitos das intervenções ou tratamento: os estudos observacionais e os experimentais. Os mesmos diferem na sua “força científica e factibilidade” (FLETCHER; FLETCHER, 2006). Nos estudos observacionais sobre intervenções, os pesquisadores simplesmente observam o que ocorre com os sujeitos que são expostos ou não a uma intervenção. “A principal vantagem desses estudos é sua factibilidade. A principal desvantagem é a possibilidade de que existam diferenças sistemáticas nos grupos de tratamento, além do próprio tratamento, que possam levar a conclusões enganosas sobre os efeitos do mesmo”. Como esta pesquisa tomou uma série de cuidados (como por exemplo, exclusão de quem foi exposto à intervenção similar antes do projeto; ações planejadas e executadas pelo mesmo pesquisador com avaliações num período de 2 meses etc) de forma a possibilitar uma comparação entre pré e pós teste o menos enviesada possível, caracterizou-se este estudo como quase-experimental.

No caso desta pesquisa de resultados utilizou-se um delineamento quase-experimental

e levantamentos. Foi usada uma linha de base para o tratamento de dados pré e pós-intervenção. O levantamento ficou caracterizado na obtenção de indicadores de produtividade e saúde advindos das respostas dos funcionários aos questionários.

Em relação à pesquisa qualitativa foi analisado o discurso dos sujeitos seguindo o método clínico que privilegia a escuta de dimensões subjetivas, embora elas ocorram no contexto laboral. Em consequência, não foi a fala da pessoa individual, mas o discurso da totalidade do grupo estudado que permitiu compreender a percepção da qualidade de vida no trabalho para esses participantes. Tal análise fundamenta-se na compreensão psicanalítica que funda à abordagem da psicodinâmica do trabalho (DEJOURS et al, 1994). Nessa teoria a entrevista coletiva é um meio privilegiado de conhecimento construído entre pesquisador e participantes da pesquisa (PEÇANHA; CAMPANA, 2010).

A respeito deste enfoque metodológico, é importante esclarecer de que forma este se insere no alinhamento teórico-epistemológico da pesquisa. Inúmeras pesquisas e intervenções têm sido realizadas visando tanto a melhoria da produtividade como às condições e à organização do trabalho. Mas ainda assim são poucas aquelas que se preocupam com o conteúdo simbólico do trabalho, com seus aspectos invisíveis, com as relações subjetivas do trabalhador com sua atividade, com o sofrimento e o desgaste gerado pelo trabalho e com seus efeitos sobre a saúde física e mental dos sujeitos.

Segundo este tipo de enfoque, o trabalhador não pode ser reduzido a um mero recurso humano, pois é portador de um mundo psíquico subjetivo. Da mesma forma, o trabalho não pode ser considerado como mais um insumo na contabilidade dos economistas contemporâneos. Há, sobretudo, uma contradição entre a lógica das empresas, voltada para o lucro e para a produtividade, pautada em uma racionalidade técnica incompatível à subjetividade. As pessoas apresentam um número infinito de variáveis complexas, de acordo com sua personalidade, expectativas afetivas, interesses, sentimentos, e reações emocionais, que pertencem a sua vida psíquica (LANCMAN, 2008).

Nesse sentido, utilizou-se a psicodinâmica do trabalho, enquanto uma “teoria crítica do trabalho” que adota um modelo de homem marcado pelo poder de resistência, de engajamento e de mudança diante da realidade de dominação simbólica, social, política e econômica inerente aos contextos do trabalho. Nesta perspectiva, são fundamentais a centralidade e materialidade do trabalho (concreto, objetivo, realizado) na sua relação com a subjetividade do sujeito, sendo assim, parte-se da análise dos processos de subjetivação para entender como são produzidas as relações de saúde/doença no trabalho.

Assim, a interpretação da fala é o principal princípio metodológico e, por isso, ocupa

espaço nas ciências históricas e na hermenêutica. É através da palavra que o sujeito torna consciente o inconsciente e, conseqüentemente, descobre o que está invisível e inconsciente sobre suas relações com o trabalho. Além do que, é através da palavra que se pode apreender, a expressão do sujeito da maneira que ele vive o trabalho, como sofre, constrói e se constrói com o trabalho (PEÇANHA; CAMPANA, 2010). No entanto, a palavra não pode funcionar apenas como uma tradução da realidade. São necessárias também análises de contradições, incoerências e mecanismos de defesa para que seja possível apreender a dinâmica dos contextos de trabalho.

Contudo, a validação da interpretação da fala durante as observações de campo e as entrevistas coletivas, ocorre no próprio contexto da pesquisa, tendo relação direta na comunicação intersubjetiva e crítica, possibilitando uma interpretação dos fatos, que objetiva demonstrar contradições da relação prazer-sofrimento e organização do trabalho.

Mendes, Ferreira e Cruz (2007, p. 93) apontaram que:

A análise e as interpretações das situações de trabalho dadas pelos pesquisadores e trabalhadores asseguram a validade do material coletado, à medida que participa um grupo de pesquisadores que confrontam permanentemente o conteúdo das sessões em si e com o próprio grupo de trabalhadores, no momento da realização da pesquisa.

9.2 Formulação do problema

Será que uma intervenção em QVT, que se utilize do Yoga Laboral, terá efeitos em indicadores de produtividade (avaliados através de índices de absenteísmo) e de saúde (avaliados através de índices de *coping*, de bem-estar e de saúde geral) nas organizações em estudo?

9.3 Objetivos da pesquisa

Geral:

Avaliar uma intervenção em Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), que se utiliza do Yoga laboral, no intuito de promover o bem-estar e contribuir para aumentar os indicadores de produtividade em duas organizações em estudo.

Específicos:

- avaliar e comparar indicadores de produtividade expressos em dias efetivamente trabalhados no início e no final da intervenção;
- avaliar as estratégias que os funcionários utilizam para lidar com o estresse no trabalho (coping) no início e no final da intervenção;
- relacionar tais respostas de *coping* com as diferenças funcionais e organizacionais, analisando a predominância de respostas de enfrentamento e/ou de evitação nas organizações em estudo;
- avaliar outros indicadores relacionados à QVT como índices de bem-estar e saúde geral dos participantes;
- conhecer o grau de QVT, tal como percebida pelos participantes do estudo;
- analisar esse conjunto de resultados obtidos, com o mesmo tipo de intervenção laboral e conduzido pelo mesmo pesquisador, nas duas organizações contrastantes.

9.4 Hipótese

No desenho quantitativo, foram colocadas em teste as seguintes hipóteses nulas:

H0 (1): Não haverá alteração nos índices de estratégias de coping (i.é., forma de lidar com o estresse no trabalho), comparando-se as medidas pré e pós-intervenção em QVT;

H0 (2): Não haverá alteração nos índices de absenteísmo comparando-se as medidas pré e pós-intervenção em QVT.

9.5 Amostra

Trata-se de uma amostra de conveniência considerando-se a disponibilidade das organizações alvo do estudo em aceitar uma intervenção em QVT. Assim, duas organizações, localizadas numa mesma região central de uma cidade de médio porte localizada do estado de São Paulo, participaram do estudo. Uma organização foi uma prestadora de serviços educacionais (organização pública) e a outra, uma micro empresa de serviços alimentícios (restaurante vegetariano), porém ambas tinham como valor a formação do ser humano e a promoção da consciência ambiental. Os participantes do estudo que responderam ao pré e pos teste foram dezoito (18) pessoas, voluntários no estudo, com escolaridade mínima de primeiro grau e de ambos os sexos. Desde o início do projeto, a opção por um pequeno grupo considerou a dificuldade de retenção dos participantes ao longo de uma prática (Yoga) que

exige assiduidade semanal. Outro motivo para se trabalhar com pequena amostra foi o fato de se tratar de um estudo de caráter longitudinal (com medidas pré e pós-teste), envolvendo uma intervenção em QVT – compromisso difícil de assumir no contexto laboral contemporâneo, pressionado pela competitividade e produtividade, como foi visto na revisão teórica. O estudo em organizações pertencentes a segmentos diversos, se por um lado pode levantar críticas com o argumento da não comparabilidade dos dados, por outro a utilização de grupos contrastantes facilita a identificação de características específicas à QVT em cada um desses contextos, indicando potencialidade e limitações da intervenção avaliada.

9.6 Participantes e controle de variáveis ligadas aos mesmos

Os participantes da pesquisa somaram um grupo total de dezoito (18) pessoas divididas em dois grupos. O primeiro grupo, denominado Grupo 1, foi constituído por onze (11) servidores voluntários pertencentes a uma organização prestadora de serviços educacionais. Dentre os onze (11) servidores, dez (10) eram mulheres e houve apenas um homem. A média das idades foi de 40 anos (desvio padrão 10.46 anos), sendo a mínima de 28 anos e a máxima de 57 anos. Duas pessoas (2) eram solteiras, oito (8) pessoas eram casadas, e uma pessoa era divorciada. Em relação ao grau de escolaridade, predominou o curso superior completo (9 servidores), sendo que dois servidores possuíam segundo grau completo. Quanto aos cargos ocupados foram: Administradores (2), Auxiliar de Administração (2), Bibliotecária (1), Bióloga (1), Fisioterapeuta (1), Professoras (3), Servente (1). A renda familiar total predominante era de R\$3000,00 a R\$5000,00 (5 servidores), sendo que três (3) servidores apresentavam o valor de R\$1000,00 a R\$3000,00, e outros três (3) enquadravam-se na faixa de mais de R\$5000,00.

O segundo grupo, denominado Grupo 2, foi constituído por sete (7) funcionários pertencentes a um restaurante vegetariano. Dentre eles, seis (6) eram mulheres e, houve apenas dois (2) homens. A média das idades foi, igualmente, de 40 anos (desvio padrão 12.08), sendo a mínima 22 anos e a máxima de 55 anos. Quatro (4) pessoas eram casadas, uma pessoa era solteira, outra era divorciada, e uma terceira era viúva. Como se vê, em relação ao estado civil, o Grupo 2 também foi semelhante ao primeiro. Quanto ao grau de escolaridade, observou-se a predominância de ensino fundamental incompleto (3 funcionários), sendo que um funcionário possuía o ensino fundamental completo, e dois outros, o ensino médio incompleto. Em relação aos cargos que ocupavam havia cinco (5) cozinheiras, dois garçons, e uma pessoa encarregada de serviços gerais. Na categoria referente

à renda familiar, obteve-se o predomínio de funcionários (4) que se enquadravam na faixa de menos de R\$1000,00, dois (2) funcionários que se encontravam na faixa de R\$1000,00 a R\$3000,00, e um (1) funcionário que possuía renda entre R\$3000,00 e R\$5000,00.

Nota-se pelos dados de caracterização demográfica da amostra que ambos os grupos apresentavam uma predominância de participantes do sexo feminino, havendo 3 elementos do sexo masculino somando o total dos dois grupos. Além disso, os grupos foram homogêneos quanto à idade, observando-se a mesma média de idade para ambos, e estado civil. Por outro lado, notou-se que diferiram, fundamentalmente, em relação ao grau de escolaridade e renda, aspectos esses que foram mais elevados no Grupo 1.

Importante destacar que, como controle de variáveis intervenientes, foi averiguado: 1) a existência de qualquer mudança importante na vida dos participantes tanto nos três últimos meses que precederam a implantação do presente projeto em QVT, quanto durante e ao final do mesmo; 2) a existência de prática do Yoga previamente ao Projeto; 3) a existência de prática de outro tipo de atividade que pudesse interferir na QVT dos sujeitos. As respostas dos participantes foram negativas a todas essas questões. Assim, antes ou durante a prática do Yoga nenhuma mudança no estado de saúde dos participantes, ou outro evento importante que pudesse interferir nos resultados foi assinalado. Além disso, todos os sujeitos praticavam Yoga pela primeira vez.

Outra importante variável controlada foi a assiduidade dos sujeitos. Somente fizeram parte da amostra aquelas pessoas que apresentaram um número mínimo de cinco (5) faltas ao longo do projeto em QVT. Esses controles, se por um lado diminuíram o número da amostra, por outro permitiram maior segurança na interpretação dos dados referentes aos efeitos do Yoga laboral na QVT dos participantes neste estudo.

9.7 Instrumentos

a) Questionário de Caracterização da Amostra e de Obtenção de Dados relativos à Produtividade e à Saúde. Perguntas objetivas foram feitas aos participantes, visando à obtenção de dados demográficos, do tipo de atividade profissional exercida pelos mesmos; do número de dias ausentes do trabalho, caracterizando-se o motivo das faltas, bem como de ausência por consulta médica ou ausências do local de trabalho por outros motivos. Isso com base em indicadores em pesquisas congêneres (HERMOSILLA, et. al., 1999; PEÇANHA, 2006; PEÇANHA; CAMPANA, 2010).

b) Observação e Entrevista Coletiva. A observação teve o objetivo de conhecer o contexto de trabalho, seus estressores e os esforços das equipes para superá-los.

A Entrevista Coletiva (DEJOURS et al. 1994) foi realizada com os funcionários para conhecimento de suas percepções relativas à qualidade de vida no trabalho. Teve, igualmente, o objetivo de conhecer o contexto de trabalho e seus estressores. Sabe-se da dificuldade em conseguir a participação de um grupo de funcionários no mesmo horário e local, discutindo sobre trabalho (PEÇANHA; CAMPANA, 2010), razão pela qual se colocou a Entrevista Coletiva, no projeto inicial, como instrumento de pesquisa “desejável”. Contudo, foi concretizada.

Segundo Mendes (2007), a psicodinâmica do trabalho possui um conjunto teórico e metodológico, que estuda a inter-relação trabalho e saúde, a partir da análise da dinâmica inerente a determinados contextos caracterizados pela ação de forças visíveis e invisíveis, objetivas e subjetivas, psíquicas, sociais, políticas e econômicas que podem ou não deteriorar o contexto laboral, constituindo-o em um lugar de saúde e/ou patologias e adoecimento.

É objeto de uma entrevista coletiva, segundo a psicodinâmica do trabalho, deter-se sobre as relações dinâmicas entre organização do trabalho e processos de subjetivação, compreendidos como o processo de atribuição de sentido, construído com base na relação do trabalhador com sua realidade de trabalho, o qual por sua vez se expressa em modos de pensar, sentir e agir individuais ou coletivos. Estes modos de subjetivação se manifestam nas vivências de prazer-sofrimento, nas estratégias de ação para mediar contradições da organização do trabalho, nas patologias sociais, na saúde e no adoecimento. Entende-se que, no contexto do trabalho real e concreto, diante da atividade prescrita, ocorre um processo de mobilização e engajamento da inteligência e do corpo para dar cabo do que não é oferecido pela estrutura técnica e organizacional. Logo, na medida em que se equalizam a mobilização da libido, da personalidade e da cooperação, a administração da ansiedade, para com o grau de realização ou frustração no trabalho, obtêm-se vivências de prazer/sofrimento ou saúde/doença que foram investigadas por meio da entrevista coletiva.

Para os trabalhadores, a saúde constrói-se no trabalho na medida em que, por exemplo, são capazes de satisfazer os resultados prescritos sem contar com as condições ideais, construindo e afirmando um saber próprio, bem como sua auto-estima. No ambiente de trabalho também pode ser possível a construção da personalidade, pois os trabalhadores expressam suas emoções, trocam conhecimentos, obtêm reconhecimento de seus pares, assim construindo sua história e sua identidade social (ASSUNÇÃO, 2003). No entanto, sempre que situações rígidas, repetitivas e frustrantes referentes à organização e as condições no

trabalho se contrapõem entre a relação do sujeito e a objetividade de seu trabalho, acontece o sofrimento mental e psíquico. Visto que há a impossibilidade de negociações, adaptações, e nem mesmo condições de qualquer esforço de criação e reflexão por parte do trabalhador para com a estrutura da organização. Daí decorrem somatizações psicofísicas de todas as espécies relacionadas ao estresse e ao esgotamento, bem como patologias mentais, como neuroses e as vivências depressivas.

Portanto, torna-se central, nas entrevistas coletivas, investigar as questões referentes à mobilização e ao engajamento que a organização do trabalho exige do sujeito trabalhador. Pois, na medida em que este se defronta com as tentativas de dominação por parte da organização do trabalho, procura mobilizar um investimento de sua inteligência prática, da personalidade e da cooperação, para que possa manter sua saúde psíquica e física.

A entrevista coletiva visa apreender o sentido das relações dinâmicas entre o trabalhador e a organização do trabalho, manifestadas como vivências de prazer-sofrimento, através da escuta e análise da fala dos trabalhadores. Assim, através da identificação de estratégias que atuam como mediadoras do sofrimento pode-se identificar a origem deste sofrimento que se encontra implícita e não visível, bem como compreender se este tipo de mobilização contribui para fuga e adiamento do sofrimento, podendo, portanto, levar ao adoecimento; ou se por outro lado, apresenta-se como fator para emancipação contribuindo para a re-apropriação de si mesmo, do aspecto coletivo e da condição de poder sobre o trabalho. Assim o trabalho tem a possibilidade de torna-se um espaço de conquista de identidade, de continuidade e de historização do sujeito.

Na medida em que o sujeito fala sobre si e sobre seu sofrimento, ele se apropria de sua realidade através da reflexão, tomando consciência sobre sua postura e comportamento, e tem a chance de colaborar para a mudança de seu contexto de trabalho.

No entanto, para que este investimento e mobilização, sejam bem sucedidos, devem atingir um nível de inserção coletiva, pois quando restritos ao nível individual, não são suficientes para mudar a realidade do trabalho, bem como devem resultar em modos de subjetivação específicos que implicam em uma mobilização e engajamento do sujeito no trabalho. Logo, para que este processo ocorra, tornam-se fundamentais as oportunidades oferecidas pela organização do trabalho, em termos de liberdade de expressão pela fala e ação na realidade, para obtenção de prazer no trabalho e para realização da emancipação do sujeito.

Do contrário, o sofrimento pode assumir não somente a função de mobilizador de saúde, mas também de instrumento para obtenção da produtividade. Portanto, os modos de subjetivação e as mediações dos sujeitos para com o sofrimento como, por exemplo, a auto-

aceleração (que é um meio para evitar entrar em contato com a realidade que faz sofrer), podem ser exploradas em nome de uma ideologia produtivista, do desempenho e da “excelência”. Por isso diz-se que quando a necessidade de produtividade dissocia-se da QVT, e passa a ser estimulada através da competitividade, dos desmandos, e da manipulação do medo, ocorre a consequente deterioração da saúde mental dos sujeitos, bem como excluem-se possibilidades positivas de transformação e humanização dentro das organizações de trabalho.

Por fim, utilizou-se a metodologia de análise de conteúdo, analisando as vivências de prazer e sofrimento, no tratamento da questão dirigida aos funcionários sobre a QVT, nas organizações em estudo. E, ainda, os dados obtidos nas entrevistas coletivas também foram analisados, em seu conteúdo, segundo a metodologia clínica desenvolvida pela psicodinâmica do trabalho (DEJOURS et al. 1994).

c) Inventário de Respostas de *Coping* no Trabalho (IRC-T). Esse inventário é uma tradução e adaptação validada para o contexto laboral do “Coping Responses Inventory” (CRI-Adult Form, de SHAEFER; MOSS, 1998/1993); adaptações: ISSP - Pérez-Ramos & Pérez-Ramos 1998; IRC-T, Peçanha, 2006). Este instrumento vem sendo utilizado em pesquisas (VASSIMON; PEÇANHA, 1999; RIBEIRO, 1999; PEÇANHA; CAMPANA, 2010; PEÇANHA; CAMPANA, 2011; PEÇANHA et al., 2011) e referido em trabalhos científicos (PEÇANHA, 2006; PÉREZ-RAMOS, 2004; PEÇANHA; CAMPANA, 2010). Sua validade interna foi auferida em diversos estudos (VASSIMON; PEÇANHA, 1999; RIBEIRO, 1999; FERNANDES; PÉREZ-RAMOS, 2002; PEÇANHA, 2006;) que se utilizaram do cálculo de confiabilidade, realizado pelo método das metades, ou seja, a análise dos itens que compõem esse questionário relativamente ao resultado total.

O Inventário de Respostas de *Coping* no Trabalho é um instrumento auto-administrável, mas que foi realizado *in loco* e sob a orientação do pesquisador no sentido de ser respondido pelos participantes com precisão e franqueza. Constitui-se de 48 itens, avaliados numa escala de 0 a 3, indicando a intensidade de uso de 8 tipos de estratégias de ***coping*** testadas no contexto laboral. Assim, cada conjunto, composto de 4 estratégias, ordena-se em torno de dois grandes estilos: de **enfrentamento** (4 estratégias) e de **evitação** (4 estratégias). Cada conjunto – “enfrentamento” e “evitação” - apresenta quatro subcategorias de respostas. Assim, as de enfrentamento incluem o raciocínio lógico, a reavaliação positiva, o apoio/orientação e a tomada de decisões; e as respostas de evitação compreendem a racionalização evasiva, a aceitação resignada, as alternativas compensatórias e o extravasamento emocional. A definição de cada subcategoria, bem como o instrumento em

questão, foram apresentados por Peçanha (2006).

Por fim, a escolha desse instrumento considerou sua validação e uso em pesquisas brasileiras na área, além de se relacionar ao estresse, importante dimensão a ser avaliada em QVT, conforme exposição teórica já realizada. Mais do que indicar graus de estresse, esse instrumento tem a vantagem de permitir avaliar a maneira como cada sujeito o enfrenta. Medidas de estresse em si mesmas pouco significam uma vez que certa quantidade de estresse é necessária ao ato de viver e de se desenvolver. O que importa saber é como as pessoas se utilizam do estresse (PEÇANHA, 2009). Registra-se ainda que a capacidade dos sujeitos em suportar diferentes quantidades de estresse é muito variável. Assim, o que pode causar o adoecimento de uma pessoa, pode ser fonte de crescimento pessoal e profissional para outra.

d) Intervenção com Yoga Laboral (YL). Foi desenvolvida pelo pesquisador, duas vezes por semana, durante dois meses. Cada sessão teve a duração de uma hora e foi realizada no local de trabalho dos participantes. Há diversos tipos de Yoga, porém a proposta de intervir com Yoga Laboral considerou o contexto das organizações de trabalho, ou laboral. Além disso, permitiu o atendimento de necessidades imediatas e psicofísicas, específicas desses funcionários. As mesmas estavam ligadas às condições do trabalho, permitindo o alívio de dores e transtornos causados por esforço repetitivo como aquelas que ocorriam no trabalho braçal executado no restaurante, ou no trabalho educacional pelo uso, de forma crescente, da informática e digitação de dados (fadiga ocular, tendinite muscular, problemas de coluna devido ao excesso de horas numa mesma posição inadequada etc).

Este método de Yoga Laboral foi testado em duas outras amostras. A primeira delas foi constituída por 22 estudantes universitários assíduos às aulas, tendo respondido às avaliações (inicial e final). Nesse estudo, colocou-se a hipótese de que o praticante de YL tenderia a apresentar um aumento das estratégias de enfrentamento e diminuição da evitação do estresse. Os objetivos foram conhecer a relação entre a prática do YL e a forma de lidar com o estresse (=coping) no trabalho universitário, bem como suas implicações na QVT dos participantes. A metodologia consistiu em um delineamento de avaliação, com linha de base pré e pos teste. Foi utilizado como instrumento o Inventário de Respostas de Coping no Trabalho (IRCT) na comparação das formas de coping utilizadas, e questionário sobre a percepção da QVT, medidas essas utilizadas no início (pré-intervenção) e no término (pós-intervenção). O YL foi realizado duas vezes por semana, durante três meses. Como resultado obteve-se a indicação de impacto positivo do YL, na forma como os alunos passaram a lidar com o estresse. A estratégia denominada enfrentamento aumentou (35.63%) ao passo que diminuiu (20.46%),

significativamente, a fuga de eventos estressantes. Além dessas diferenças gerais quanto ao *coping*, encontraram-se diferenças importantes nos fatores específicos que compõem o Inventário em questão (IRCT). Na primeira dimensão, Enfrentamento, houve diferenças altamente significativas em busca de Orientação/apoio, destacando-se também o maior uso de Tomada de Decisão. Na segunda dimensão do Inventário, Evasão de eventos estressantes, houve diminuição altamente significativa nos fatores Racionalização Evasiva ($p=0.006$) e Aceitação Resignada ($p=0.000$) ao final da intervenção. Ocorreu ainda uma mudança estatisticamente significativa no grau de saúde experimentado ao final da prática do Yoga ($p=0.007$). Os valores obtidos, especificamente, na avaliação do item Qualidade de Vida foram na direção de uma diferença significativa após a prática do YL. Seguindo a tendência do uso da estatística em ciências humanas, ao se elevar o nível de significância para 10%, concluiu-se que a atividade teve um impacto significativo na vida dos alunos (QVT $p=0.065$). No aspecto qualitativo, todos os participantes verbalizaram a importância positiva da prática para suas vidas, tanto em termos de saúde pessoal e de ampliação da consciência (PEÇANHA et al., 2011).

O segundo estudo (PEÇANHA; CAMPANA, 2011), testando a validade do Yoga laboral (YL) por meio de indicadores de qualidade de vida e produtividade no trabalho, igualmente realizado com a participação deste autor, seguiu parte do delineamento metodológico utilizado na presente Dissertação. Avaliou-se tal projeto em QVT pela relação entre a prática do YL e indicadores de saúde, como a forma de lidar (=coping) com o estresse laboral. E, ainda, pela avaliação da relação entre a prática do YL e indicadores de produtividade, expresso em número de dias trabalhados. A amostra constituía-se de 15 servidores ativos, de ambos os sexos, com idade média de 39 anos e com boas condições de saúde. Colocou-se a hipótese de que o praticante de YL evidenciaria mudanças, particularmente um aumento das estratégias de enfrentamento do estresse e diminuição da evitação. Como método utilizou-se o delineamento quantitativo, com linha de base e medidas repetidas. Utilizou-se estatística descritiva e testes de significância. Os instrumentos foram o Inventário de Coping no Trabalho, já apresentado, e o questionário sobre produtividade, aplicados no início e no término do projeto. Os resultados obtidos confirmaram as hipóteses colocadas. Houve aumento significativo das estratégias de Enfrentamento, em especial nas subcategorias Raciocínio Lógico ($p=0.001$), Busca de Orientação/Apoio ($p=0.000$) e Tomada da Decisão ($p=0.006$). Nas estratégias de Evitação houve significativa diminuição nas subcategorias Racionalização Evasiva ($p=0.033$) e Aceitação Resignada ($p=0.015$). Em relação à produtividade, os participantes também evidenciaram mudanças significativas pela

diminuição do número de faltas ($p=0.043$) ao trabalho no final do projeto com YL. Em síntese, os participantes deixaram de evitar situações estressantes, passando a enfrentá-las positivamente e evidenciaram maior presenteísmo. Em relação à validade do método, salienta-se a coerência dos resultados internos obtidos no teste de Coping, como aumento de Raciocínio Lógico em Enfrentamento e, por outro, diminuição da Racionalização Evasiva na dimensão Evasão. No mesmo sentido, obteve-se Aumento da Busca de Apoio e da Tomada da Decisão na dimensão Enfrentamento, corroborando os valores baixos obtidos nos índices de Aceitação Resignada em Evasão.

Os resultados desses únicos estudos científicos com Yoga laboral apoiaram a hipótese colocada, encorajando outros estudos e a prática do YL na promoção da QVT.

9.8 Procedimento

A participação voluntária dos funcionários foi condicionada à assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), bem como a aquiescência das Chefias, cumprindo-se os dispositivos éticos da Pesquisa. Em anexo (ANEXO 3) encontra-se a aprovação do Projeto de Pesquisa no qual esta inserido a presente pesquisa, na qualidade de subprojeto daquele.

No primeiro encontro de intervenção com os funcionários, eles foram solicitados a responder aos questionários de Caracterização da Amostra, de Dados relativos à Saúde e Produtividade, bem como o Inventário de *Coping*. Informações pessoais foram de conhecimento exclusivo da equipe de pesquisa. Apenas resultados gerais que caracterizavam o grupo como um todo foram, ao final do Projeto, fornecidos às organizações alvo do trabalho. Os questionários e respostas à pergunta sobre a QVT foram guardadas sem identificação dos sujeitos e ficarão arquivados no laboratório de pesquisa (VIDA- Vivência Intrapsíquica e Desenvolvimento Ambiente-Organizacional) de inserção deste trabalho por um período de cinco anos, após o qual serão destruídos. Obtidas as primeiras medidas (pré-intervenção) houve então a intervenção com Yoga Laboral. Nesta foram trabalhados corpo e mente através das posturas específicas (asanas); e técnicas de respiração. De forma geral, os encontros se iniciam com técnicas de aquecimento, seguidas de alongamento, posteriormente asanas e, no final, relaxamento. O cerne da prática foi o respeito a si mesmo e às dificuldades do corpo, respeitando os limites e desenvolvendo potencialidades. Além disso, o pesquisador atentou para a necessidade científica de ordenar cada exercício proposto nas sessões do Yoga, em grau crescente de dificuldade e de favorecimento do desenvolvimento humano. Assim,

todos os participantes foram expostos ao mesmo modelo, nas duas organizações em estudo. Ao final, pós-intervenção, os testes foram reaplicados, bem como foi reavaliada a resposta relativa à percepção dos funcionários quanto a sua QVT.

10 RESULTADOS

Quanto ao caráter do estudo, lembra-se que foi utilizada pesquisa de avaliação, num delineamento com linha de base (pré-intervenção) cujas medidas foram comparadas àquelas obtidas ao término do trabalho (pré e pós teste). Assim, os dados relativos aos indicadores de saúde e de produtividade foram avaliados no início (pré-teste) e no final da intervenção (pós-teste) e comparados entre si. Os resultados foram tratados de forma quantitativa com a utilização da estatística descritiva. A apresentação dos mesmos foi feita sob a forma de porcentagens, tabelas e gráficos.

Dada a importância da metodologia qualitativa para a efetiva compreensão da QVT, o delineamento quantitativo, com linha de base (comparação entre pré e pós-intervenção), e levantamentos foram acompanhados de análise qualitativa, a exemplo de importantes trabalhos na área organizacional (HEIRMAN; CLARYSSE, 2007). A pesquisa qualitativa foi feita pela análise do discurso nas respostas dos proponentes, seguindo a metodologia escolhida (DEJOURS et al., 1994) e já apresentada.

10.1 Grupo 1 - Organização Prestadora de Serviços Educacionais (n =11)

A seguir tem-se os resultados da Organização Prestadora de Serviços Educacionais, com onze (11) participantes respondentes ao pré e pós teste. Inicia-se pelos dados qualitativos e posteriormente apresentam-se os resultados quantitativos.

10.1.1 Análise Qualitativa

Seguem-se os resultados qualitativos referentes aos testes realizados com o Grupo 1 – Organização Prestadora de Serviços Educacionais. Os quadros 4 e 5 referem-se a análise qualitativa e sintetizam as repostas dos participantes relativamente ao questionamento sobre a QVT antes e após a intervenção com Yoga. Na análise das respostas, tomou-se um dos pressupostos da psicodinâmica do trabalho de que as mesmas indicariam vivências de prazer ou sofrimento (MENDES, 2007). Com base nessas duas categorias analisou-se o discurso dos participantes.

Praticante	Prazer	Sofrimento
1	Qualidade de vida no meu trabalho esta boa.	Só gostaria que mudasse a maneira como sento para trabalhar. Gostaria de uma cadeira mais apropriada para eu sentar e não o banco devido a dor nas costas.
2		Ando meio estressada tanto no trabalho como em casa.
3		Está estressante, muita carga de trabalho. Aposentar-se é um desejo e um desafio é o desligar-me emocional e concretamente da demanda de trabalho.
4		Está muito a desejar. O trabalho me estressa bastante, me toma a maior parte do meu tempo e dos meus pensamentos. Sentimento de grande insatisfação.
5	Bem	Mas poderia melhorar se houvesse maior flexibilidade no horário para me dedicar mais as atividades que me dão prazer.
6	Minha qualidade de vida no trabalho esta boa	Porem há problemas que permanecem ao longo do tempo e que interferem no meu bem estar.
7	Atualmente estou muito satisfeito com meu trabalho e estudos e espero continuar melhorando cada vez mais.	
8		Com o aumento dos alunos na universidade e poucos funcionários para executar as mesmas tarefas, e um pouco mais. Vivemos num ambiente tenso, portanto, a qualidade no ambiente de trabalho cai um pouco; chegamos no final do expediente cansadas, com pouca energia para realizar outras tarefas, ou lazer fora do trabalho ou em casa
9	Bem	Mas poderia melhorar, uma vez que meu horário de trabalho me priva de algumas atividades que gosto de fazer. Trabalho tarde e noite.
10	Estou numa boa fase. Me sinto feliz de estar próxima ao meu marido e filha	Apesar que seria melhor se tivesse mais tempo com a minha filhinha. Sinto falta de tempo para atividade física e estou procurando ajeitar isso.
11	Atualmente estou conseguindo ficar indiferente a certos problemas que me faziam mal, como fofoca e intrigas.	No entanto, sinto um cansaço muito grande, como se eu não tivesse energia para realizar o que é preciso. Às vezes fico o dia todo esperando a hora passar, só para chegar o horário de ir embora e geralmente não fiz tudo que precisava.

Quadro 4 - Vivências de prazer e sofrimento no trabalho Grupo 1 (pré-intervenção)

Praticante	Prazer	Sufrimento
1		Atualmente, mais ou menos, devido aos problemas no braço esquerdo.
2		Ultimamente não tenho tido boa qualidade de vida, pois passo por um problema de saúde (tratamento de artrite) e isso me impede de fazer as coisas. Não tenho vontade de sair, passear. Só venho mesmo trabalhar porque preciso, mas já tive dias em que faltei ou cheguei mais tarde. Tenho noites mal dormidas devido ao problema.
3	Boa	Mas com pontos nevrálgicos.
4		Tenho um ritmo de trabalho muito intenso, me causa estresse e que acaba por afetar minha vida familiar.
5	Muito boa.	
6	Minha qualidade de vida no trabalho esta boa.	Porem algumas situações me fazem mal por não conseguir resolvê-las, já que nem sempre dependem apenas de mim.
7	Sinto-me muito bem, procuro sempre estar me atualizando, fazendo cursos. Sou muito curioso e gosto de desafios onde coloco minhas experiências ou vou atrás de informações novas para resolver os problemas. Estou muito feliz com minha vida e procuro manter essa felicidade.	
8	Boa. Percebo que as funcionárias e as chefes da Biblioteca estão mais próximas, conversamos mais e tentamos resolver os problemas juntas.	
9	Boa.	
10	Está numa fase tranquila.	
11		Continuo tentando não me envolver com as idéias negativas e maldosas das pessoas, mas parece que está cada vez mais difícil. Às vezes me pego tendo pensamentos negativos, desesperançosos e maldosos, acredito que por causa da convivência muito forte com tais pessoas. Quando percebo esses pensamentos, isso me faz muito mal, dando a impressão de que não tenho mais opinião própria. É um esforço bastante grande

Quadro 5 - Vivências de prazer e sofrimento no trabalho Grupo 1 (pos-intervenção)

Observou-se uma maior incidência de falas que expressam vivências de sofrimento em detrimento das vivências de prazer. Nota-se que alguns participantes expressaram uma certa estabilidade e uma esperança de melhora no pré teste “...satisfeito com meu trabalho e estudos e espero continuar melhorando cada vez mais...” e um sentimento de satisfação e

continuidade no pós teste “...procuro manter essa felicidade.” Ou ainda, de forma mais nítida, a fala que pode significar a perspectiva de uma reavaliação positiva de uma situação que anteriormente mostrava-se unicamente como sofrimento no pré teste “...aumento dos alunos na universidade e poucos funcionários para executar as mesmas tarefas...” e ao pós teste “Percebo que as funcionárias e as chefes...estão mais próximas, conversamos mais e tentamos resolver os problemas juntas.”

No entanto, salvo exceções, mesmo os relatos de vivência de prazer, vem acompanhados de ressalvas “Minha qualidade de vida no trabalho esta boa, porém há problemas que permanecem ao longo do tempo e que interferem no meu bem estar.” e ainda no pós teste “Boa, mas com pontos nevrálgicos.”. Percebe-se, contudo, diversas falas que denotam situações organizacionais difíceis, “Está estressante, muita carga de trabalho”, e outras falas que salientam o fato do trabalho influenciar a vida pessoal do sujeito entendendo-se para além do seu contexto: “O trabalho me estressa bastante, me toma a maior parte do meu tempo e dos meus pensamentos.”, “poderia melhorar se houvesse maior flexibilidade no horário para me dedicar mais as atividades que me dão prazer”, “chegamos no final do expediente cansadas, com pouca energia para realizar outras tarefas, ou lazer fora do trabalho ou em casa” e por fim “um desafio é o desligar-me emocional e concretamente da demanda de trabalho”.

Tais falas assinalam a possibilidade da ocorrência de um cotidiano estressante, com alto ritmo e demanda de trabalho, o que pode gerar vivências de sofrimento no trabalho e adoecimento.

Análise dos discursos na Entrevista Coletiva (Grupo 1 – Organização Educativa)

Contrariamente à Organização Alimentícia, não foi possível realizar a entrevista coletiva após a intervenção. Tal dificuldade ocorreu pela finalização do semestre na Organização Educativa, levando a dificuldade de encontro coletivo do grupo. Contudo, o pesquisador participou como observador dessa entrevista coletiva realizada no mesmo local da presente investigação. Os resultados publicados (PEÇANHA; CAMPANA, 2010) serão, em parte, re-apresentados dada sua pertinência ao objetivo deste trabalho.

A orientadora desta Pesquisa realizou uma entrevista coletiva na Organização Educativa, aberta a todos os funcionários que desejassem participar. Compareceram praticantes e não praticantes de Yoga, de ambos os sexos. Lembra-se que o projeto de Yoga faz parte do programa de QV dessa organização sob coordenação da Orientadora da presente

pesquisa desde 1999. Seguem-se os resultados obtidos, pois esse diagnóstico inicial apóia os achados relativos ao estresse organizacional nesse grupo.

Observou-se que houve diferença de gênero nos relatos. Embora a “loucura”, velocidade de demandas e atividades, fosse sentida por praticantes e não praticantes de Yoga; o estresse foi maior para o sexo feminino que precisava atender demandas da família, principalmente dos filhos, além do trabalho, assim como apóiam outros estudos (SHAUFELI; EZMANN, 1998).

Houve diferença entre praticantes e não praticantes de Yoga. O discurso destes últimos indicou desamparo frente às demandas crescentes do trabalho, enquanto que nas falas dos praticantes apareceu maior assertividade [“o que importa é saber falar “não”], maior auto-estima [“Não importa que digam que somos fracos, o que importa é saber falar “não” e escolher o que é melhor para você, uma escolha pessoal para aprimorar a vida; (...) É muito bom, vão dizer que sou louca mas não me importo. O importante é parar e relaxar”], e esperança: [Com a crise, de alguma forma, as pessoas verão o mundo de forma diferente (o olhar e as relações irão mudar). Nada é por acaso.”] e bem-estar [“Pratico Yoga há 7 meses e recomendo para enfrentar o estresse pois é muito bom”; “os pequenos momentos de silêncio ajudam muito”]. Além disso, a fala dos praticantes expressou maior aprendizagem com a experiência [“Temos que aprender a lidar com o medo”].

Levantou-se a hipótese de que a referência a suicídios, durante a entrevista coletiva, poderia sugerir vivências de muito sofrimento no trabalho dos participantes. Isso poderia estar sendo ocultado, sendo que o reprimido retornaria na identificação com os suicidas, e também com o medo do desemprego projetado em outros [“Hoje em dia há demissões em massa, deve ser muito estressante”]. Também foi notória a descrição de um mundo opressor ao lado de racionalizações como “Liberdade e individualidade: temos que brilhar e crescer!”.

A entrevista coletiva deixou clara as demandas crescentes do mundo contemporâneo, bem como o esforço das pessoas para responder a essas pressões. Importante observar que os praticantes de Yoga conseguiram enfrentá-las de forma mais positiva, ou seja, conseguindo manter a auto-estima, a consciência de si e de seu meio, minimizando, assim, as vivências de sofrimento e incrementando as vivências de prazer.

10.1.2 Análise Quantitativa - Organização Prestadora de Serviços Educacionais (n =11)

Inicia-se com a apresentação dos dados referentes à caracterização da amostra, em

termos da saúde dos participantes do Grupo 1 para fins de melhor diagnóstico e intervenção, bem como para entendimento do contexto humano dos sujeitos no trabalho. Esse diagnóstico inicial foi fundamental para nortear a intervenção proposta no tocante à adequação da prática à realidade psicossomática das pessoas.

Posteriormente passa-se a descrição dos resultados obtidos na variável indicadores de saúde, através dos questionários (no pré e pós teste), resultantes dos fatores: Bem-Estar, Grau de Saúde, QVT e *Coping*. Apresentam-se, a seguir, os gráficos, tabelas e por fim as inferências estatísticas concernentes a essas variáveis.

Por fim expõem-se, da mesma forma, os resultados obtidos na variável indicadores de produtividade, avaliada segundo o fator absenteísmo (faltas no trabalho). Para se ter uma maior compreensão desse aspecto também foram examinadas as ausências (por motivo de saúde ou familiar) durante a jornada diária de trabalho dos participantes.

10.1.3 Indicadores de Saúde (n=11)

Problemas de saúde

Para desenvolver a intervenção com Yoga era fundamental conhecer a saúde dos participantes. Na caracterização inicial da saúde da amostra, de acordo com o gráfico, a maioria dos servidores apresentava os seguintes problemas de saúde: dores de cabeça e rinite como maior problema de saúde, seguido de escoliose.

Gráfico 1 – Problemas de Saúde - Grupo 1

Apesar dessas respostas advindas do questionário, houve também o registro de artrite, e de dores nas costas por questões ergonômicas (inadequação do mobiliário), segundo relato dado à questão posterior referente à QVT. Essa última pessoa, no pós teste, queixou-se de dor “Atualmente, mais ou menos, devido aos problemas no braço esquerdo”. Embora não se possa inferir relações causais diretas entre um determinado transtorno e profissões específicas, algumas considerações podem ser feitas observando-se o tipo de trabalho exercido num contexto educacional pela maioria dos sujeitos no Grupo 1. Notou-se, na caracterização dos participantes, a predominância de profissões que tradicionalmente envolvem maior esforço mental em relação ao físico; o que, somado as falas expressando alta demanda e ritmo de trabalho, pode vir a se relacionar com a maior incidência de dores de cabeça. Isso parece estar ligado ao grande esforço e tensão mentais no trabalho desenvolvido numa organização educacional, como é o caso em estudo.

A seguir, apresenta-se uma tabela com as porcentagens de problemas de saúde encontrados no momento de diagnóstico inicial dos participantes.

Tabela 1 – Porcentagem dos Problemas de Saúde Grupo 1

<i>Problemas de Saúde</i>	<i>Quantidade / Porcentagem</i>
Alergia	1 pessoa, ou seja, 5.55%
Artrite	1 pessoa, ou seja, 5.55%
Asma	1 pessoa, ou seja, 5.55%
Dor de Cabeça	5 pessoas, ou seja, 27.78%
Escoliose	2 pessoas, ou seja, 11.11%
Gastrite	1 pessoa, ou seja, 5.55%
Rinite	5 pessoas, ou seja, 27.78%
Úlcera	1 pessoas, ou seja, 5.55%
Problemas de pele	1 pessoa, ou seja, 5.55%

Obs: Uma pessoa pode possuir um ou mais de um problema de saúde.

Percepção de saúde

Os servidores foram ainda inqueridos sobre a percepção que tinham acerca da própria saúde. Como pode ser visto no Gráfico 2, a maioria dos servidores (7 pessoas) gozava de boa saúde (63.63%), três consideravam-se com problemas de saúde sob controle (27.27%) e apenas um se caracterizou como tendo problemas de doença crônica (9.09%).

Gráfico 2 - Percepção de saúde dos participantes - Grupo 1

Grau de Saúde

Considerando os aspectos gerais de vida dos participantes, eles foram convidados a indicar o grau de saúde geral que experimentavam no momento inicial do projeto de QVT e ao seu final. Foi feita uma questão aos participantes, com a intenção de avaliar qual o grau de saúde geral atribuído pelos mesmos, no pré e pós teste. A resposta foi dada através de uma escala numérica de 0 a 10, indo de Extremamente Ruim (0) até Extremamente Boa (10).

Tabela 2 - Conceito e porcentagem do grau de saúde atribuído pelos sujeitos no pré e pós teste Grupo 1

GRAU DE SAÚDE	1° TESTE	2° TESTE
EXTREMAMENTE RUIM	0 pessoas, ou seja, 0%	0 pessoas, ou seja, 0%
MODERADO	3 pessoas, ou seja, 27.28%	3 pessoas, ou seja, 27.28%
EXTREMAMENTE BOA	8 pessoas, ou seja, 72.72%	8 pessoas, ou seja, 72.72%

Como pode ser observado, os mesmos percentuais de saúde percebida foram mantidos no início e ao final do Projeto. Mesmo assim submeteram-se esses dados a uma análise estatística. Inicialmente fez-se o teste de normalidade para a diferença entre a pré e a pós-intervenção. Constatada a normalidade dos dados, realizou-se o teste T pareado, confirmando-se que os dados das duas aplicações não possuíam diferença significativa entre eles.

Os resultados referentes à percepção da própria saúde e ao grau de saúde auto-atribuído foram coerentes, indicando tratar-se, em geral, de uma amostra de pessoas ativas que gozava boas condições de saúde.

Outro tema correlato à QVT foi investigado, como o grau de Bem-Estar, exposto a seguir.

Bem-Estar

Para conhecer o bem-estar dos participantes foi feita uma pergunta sobre quanto tempo se sentiam calmos e em paz

As porcentagens apresentadas indicaram aumento das vivências de paz, como é possível visualizar na tabela a seguir:

Tabela 3 - Porcentagem de ocorrências de paz no pré e pós teste Grupo 1

VIVÊNCIA DE PAZ	1° TESTE	2° TESTE
NUNCA, QUASE NUNCA	2 pessoas, ou seja, 18.18%	0 pessoas, ou seja, 0%
ALGUM TEMPO	8 pessoas, ou seja, 72.72%	7 pessoas, ou seja, 63.64%
SEMPRE, QUASE SEMPRE	1 pessoas, ou seja, 9.09%	4 pessoa, ou seja, 36.36%

O gráfico, a seguir, permite visualizar melhor a distribuição das respostas relativamente à questão.

Gráfico 3 - Ocorrências de vivências de paz no pré e pós teste - Grupo 1

Observa-se, no Gráfico 3, que o 2º teste apresentou maior variabilidade do que o 1º, mostrando o predomínio de um maior número de vivências de bem-estar ao final da intervenção com Yoga, mesmo que as condições gerais de saúde tenham permanecido, em geral, as mesmas, segundo os resultados apresentados anteriormente. Foi realizado o teste de normalidade para os dados, ambas as aplicações seguiram uma distribuição normal. A seguir fez-se o teste de normalidade da diferença, apresentado a seguir.

Gráfico 4 - Teste de normalidade da diferença - Grupo 1

Como o teste da diferença não seguiu uma distribuição normal, foi feito um teste comparativo não paramétrico, o teste de Wilcoxon ($P = 0.02$) que, estatisticamente, é considerado mais forte para pequenas amostras. O resultado indicou que houve diferença significativa para essa variável, entre a pré e a pós-intervenção.

Qualidade de vida no trabalho (QVT)

A QVT, enquanto variável específica e nomeada como tal, foi avaliada segundo a percepção dos participantes que a ela atribuíram um grau que variou de 1 (extremamente ruim) a 10 (extremamente boa). Para fins de análise, as respostas foram agrupadas nos três fatores constantes na tabela 3.

Os resultados obtidos indicaram que nenhuma pessoa qualificou como ruim a sua QVT ao final da prática. Houve aumento na percepção da QVT como moderada e uma pequena diminuição daqueles que a consideravam boa ao final da intervenção. Observando a tabela 3 vê-se que houve uma migração da percepção da QVT para a categoria moderada.

Tabela 4 - Conceito e porcentagens da qualidade de vida no trabalho no pré e pós teste.
Grupo 1

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO:	1º Teste	2º Teste
RUIM	1 pessoas, ou seja, 9.09%	0 pessoas, ou seja, 0%
MODERADA	5 pessoas, ou seja, 45.45%	7 pessoas, ou seja, 63.64%
BOA	5 pessoas, ou seja, 45.45%	4 pessoas, ou seja, 36.36%

Os dados foram submetidos ao teste de normalidade da diferença entre as aplicações.

Gráfico 5 – Teste de normalidade da diferença - Grupo 1

Como a diferença seguiu uma distribuição normal foi feito um teste paramétrico na comparação das mesmas (T – Valor = -1.30; P – Valor = 0.224), indicando que não houve diferença no grau de qualidade de vida.

Do ponto de vista descritivo, destaca-se que, ao final da prática, deixou de figurar a

percepção de QVT ruim, assinalada por um dos participantes e aumentou, em porcentagem, o número daqueles que passaram a considerar a QVT como de qualidade moderada.

Coping

A forma das pessoas lidarem com o estresse vem sendo utilizada para avaliar projetos em QVT (PEÇANHA; CAMPANA, 2010), constituindo um importante fator de avaliação na presente pesquisa.

De maneira geral nota-se, em porcentagem, um pequeno aumento das estratégias de Enfrentamento do estresse e uma diminuição das estratégias de fuga (Evitação) ao final da intervenção.

Individualmente, considerando cada subcategoria de Enfrentamento do estresse, as variáveis Raciocínio Lógico (+3.03%) e Tomada de Decisão (+3.02%) foram as que mais subiram. Reavaliação Positiva (- 4.55%) foi a que mais diminuiu na avaliação final. No que se refere à variável Orientação/Apoio, observou-se um aumento da busca de suporte no término da prática do Yoga. Assim, constatou-se aumento de todos os fatores que compõem o enfrentamento, com exceção da Reavaliação Positiva.

Quanto à categoria Evitação do estresse, a Racionalização Evasiva (-10.61%) foi a que mais diminuiu, seguida pela Aceitação Resignada (- 7.57%). Esse dados parecem coerentes com o aumento do uso da lógica no enfrentamento dos problemas cotidianos, conforme descrito no parágrafo anterior. Além disso, alguns servidores passaram a usar mais as alternativas compensatórias (+3,03%), e importante foi o número daqueles que apresentaram maior extravasamento emocional (+9.1%). Ou seja, após a prática do Yoga, há indicadores de que os mesmos se permitiram maior contato e expressão das emoções, fato pouco encorajado nos ambientes de trabalho de forma geral.

Tabela 5 - Respostas de Coping pré e pós teste - Grupo 1

	1º Aplicação	2º Aplicação	Diferença
<u>ENFRENTAMENTO</u>			
Raciocínio Lógico	66.67%	69.70%	+3.03%
Reavaliação Positiva	65.15%	60.60%	- 4.55%
Orientação / Apoio	71.21%	72.24%	+1.03%
Tomada de Decisão	72.73%	75.75%	+3.02%
Total			+ 2.53%
<u>EVITACÃO</u>			
Racionalização Evasiva	40.91%	30.30%	-10.61%
Aceitação Resignada	22.73%	15.16%	- 7.57%
Alternativas Compensatórias	50.00%	53.03%	+3.03%
Extravasamento Emocional	9.09%	18.19%	+9.1%
Total			-6,05%

Em síntese, a modalidade de lidar com o estresse por meio do Enfrentamento subiu (2.53%), e pela Evitação diminuiu (- 6,05%), caracterizando o efeito da prática do Yoga sobre o *coping*. Ou seja, os servidores passaram a usar de estratégias mais assertivas, em contraposição à fuga dos eventos estressantes.

Gráfico 6 - Respostas de Coping pré e pós teste - Grupo 1

Foram levantadas as porcentagens para cada variável do Inventário e, a seguir, os dados foram submetidos ao teste estatístico da diferença entre a primeira aplicação e a aplicação final, após a intervenção em QVT. Os testes de normalidade da diferença indicaram a normalidade dos dados, na maioria das variáveis estudadas, sendo feito um teste paramétrico (T pareado). Na situação de não normalidade dos dados foi realizado o teste não paramétrico Wilcoxon.

SUBCATEGORIAS DE ENFRENTAMENTO

Raciocínio Lógico

Tabela 6 – Porcentagem de Raciocínio Lógico Grupo 1

RACIOCÍNIO LÓGICO	1º Aplicação	2º Aplicação
Usam pouco	33.34%	30.31%
Usam bastante	66.67%	69.70%

Houve um aumento de quase 6% da 1º para a 2º aplicação nas pessoas que usaram bastante o raciocínio lógico.

Foi realizado o teste de normalidade para os dados, ambas as aplicações seguiram uma distribuição normal. A seguir fez-se o teste de normalidade da diferença, apresentado a seguir.

Gráfico 7 - Teste de normalidade da diferença - Grupo 1

Como ambas as aplicações e a diferença para raciocínio lógico seguiram uma distribuição normal foi feito um teste paramétrico para comparação dos dados. Observando os valores obtidos no teste T (T-Valor = 0.81; P-Valor = 0.436), afirma-se que os dados não possuem diferença significativa da 1ª para a 2ª aplicação, portanto não houve alteração na subcategoria raciocínio lógico.

Reavaliação Positiva

Tabela 7 - Porcentagem de Reavaliação Positiva Grupo 1

Reavaliação Positiva	1ª Aplicação	2ª Aplicação
Usam pouco	34.85%	39.39%
Usam bastante	65.15%	60.60%

Houve uma diferença de 4.54% da 1ª para a 2ª aplicação. Os servidores que usavam bastante a reavaliação positiva diminuíram em 4.54% na 2ª aplicação.

Foi realizado o teste de normalidade para os dados, ambas as aplicações seguiram uma distribuição normal. A seguir fez-se o teste de normalidade da diferença, apresentado a seguir.

Gráfico 8 - Teste de normalidade da diferença - Grupo 1

Como ambas as aplicações e a diferença para reavaliação positiva seguiram uma distribuição normal, foi feito um teste paramétrico para comparação dos dados. Observando os valores obtidos no teste T (T-Valor = 0.92; P-Valor = 0.378) concluiu-se que os dados não apresentaram diferença ao final da intervenção com Yoga laboral.

Orientação/Apoio

Tabela 8 - Porcentagem de Orientação/Apoio Grupo 1

Orientação/Apoio	1º Aplicação	2º Aplicação
Usam pouco	28.79%	25.76%
Usam bastante	71.21%	74.24%

Houve diferença de 3% da 1º para a 2º aplicação. Os servidores que usavam bastante a Orientação/Apoio aumentaram em 3% na 2º aplicação. Foi realizado o teste de normalidade para os dados, ambas as aplicações seguiram uma distribuição normal. A seguir fez-se o teste de normalidade da diferença, apresentado a seguir.

Gráfico 9 - Teste de normalidade da diferença - Grupo 1

Como a 1ª aplicação não indica normalidade, é feito um teste estatístico não paramétrico para comparação das aplicações. Como o p-valor do teste de Wilcoxon foi maior que 0.05, pode-se afirmar que as aplicações não possuem diferença significativa.

Tomada de Decisão

Tabela 9 - Porcentagem de Tomada de Decisão Grupo 1

Tomada da Decisão	1ª Aplicação	2ª Aplicação
Usam pouco	27.27%	24.25%
Usam bastante	72.73%	75.75%

Houve de diferença de 3% da 1ª para a 2ª aplicação. Os servidores que usavam bastante a Tomada da Decisão aumentaram em 3% na 2ª aplicação.

Foi realizado o teste de normalidade para os dados, ambas as aplicações seguiram uma distribuição normal. A seguir fez-se o teste de normalidade da diferença, apresentado a seguir.

Gráfico 10 - Teste de normalidade da diferença - Grupo 1

Como todos os testes de normalidade seguem distribuição normal, foi feito um teste estatístico paramétrico.

Como ambas as aplicações e a diferença para Tomada de Decisão seguem uma distribuição normal, foi feito um teste paramétrico para comparação dos dados.

Observando os valores obtidos no teste T (T-Valor = 0.98; P-Valor = 0.352), afirma-se que os dados não possuem diferença significativa da 1º para a 2º aplicação.

SUBCATEGORIAS DE EVITAÇÃO

Racionalização Evasiva

Tabela 10 - Porcentagem de Racionalização Evasiva Grupo 1

Racionalização Evasiva	1º Aplicação	2º Aplicação
Usam pouco	59.09%	69.69%
Usam bastante	40.91%	30.31%

Houve de diferença de 10.6% da 1ª para a 2ª aplicação. Os servidores que usavam bastante a Racionalização Evasiva diminuíram em 10.6% na 2ª aplicação.

Foi realizado o teste de normalidade para os dados, ambas as aplicações seguiram uma distribuição normal. A seguir fez-se o teste de normalidade da diferença, apresentado a seguir.

Gráfico 11 - Teste de normalidade da diferença - Grupo 1

Como todos os testes de normalidade seguem distribuição normal, é feito um teste estatístico paramétrico.

O P - Valor do teste entre a diferença da 1ª e 2ª aplicação menor que 0.05, portanto os dados de raciocínio lógico seguem uma distribuição normal. Como ambas as aplicações e a diferença para racionalização evasiva seguem uma distribuição normal, é feito um teste paramétrico para comparação dos dados.

Observando os valores obtidos no teste T (T-Value = -4.62 P-Value = 0.001), afirma-se que os dados possuem diferença significativa da 1ª para a 2ª aplicação.

Aceitação Resignada

Tabela 11 - Porcentagem de Aceitação Resignada Grupo 1

Aceitação Resignada	1ª Aplicação	2ª Aplicação
Usam pouco	77.27%	84.85%
Usam bastante	22.73%	15.15%

Houve diferença de 7.58% da 1ª para a 2ª aplicação. Os servidores que usavam bastante a Aceitação Resignada diminuíram em 7.58% na 2ª aplicação.

Foi realizado o teste de normalidade para os dados, ambas as aplicações seguiram uma distribuição normal. A seguir fez-se o teste de normalidade da diferença, apresentado a seguir.

Gráfico 12 - Teste de normalidade da diferença - Grupo 1

Como todos os testes de normalidade seguem distribuição normal, é feito um teste estatístico paramétrico.

Como ambas as aplicações e a diferença para Racionalização Evasiva seguem uma distribuição normal, foi feito um teste paramétrico para comparação dos dados.

Observando os valores obtidos no teste T (T-Valor = 1.94; P-Valor = 0.081), afirma-se que os dados não possuem diferença significativa da 1ª para a 2ª aplicação.

Alternativas Compensatórias

Tabela 12 - Porcentagem de Alternativas Compensatórias Grupo 1

Alternativas Compensatórias	1ª Aplicação	2ª Aplicação
Usam pouco	50%	46.97%
Usam bastante	50%	53.03%

Houve de diferença de 3% da 1º para a 2º aplicação. Os servidores que usavam bastante as Alternativas Compensatórias diminuíram em 3% na 2º aplicação.

Foi realizado o teste de normalidade para os dados, ambas as aplicações seguiram uma distribuição normal. A seguir fez-se o teste de normalidade da diferença, apresentado a seguir.

Gráfico 13 - Teste de normalidade da diferença - Grupo 1

Como ambas as aplicações e a diferença para Alternativas Compensatórias seguiram uma distribuição normal, foi feito um teste paramétrico para comparação dos dados.

Observando os valores obtidos no teste T (T-Valor = 3.43; P-Valor = 0.006), afirma-se que os dados não possuem diferença significativa da 1º para a 2º aplicação.

Extravasamento Emocional

Tabela 13 - Porcentagem de Extravasamento Emocional Grupo 1

Extravasamento Emocional	1º Aplicação	2º Aplicação
Usam pouco	90.9%	81.82%
Usam bastante	9.09%	18.18%

Houve diferença de 9.09% da 1º para a 2º aplicação. Os servidores que usaram bastante o Extravasamento Emocional diminuíram em 9.09% na 2º aplicação.

Foi realizado o teste de normalidade para os dados, ambas as aplicações seguiram uma distribuição normal. A seguir fez-se o teste de normalidade da diferença, apresentado a seguir.

Gráfico 14 - Teste de normalidade da diferença - Grupo 1

Como todos os testes de normalidade seguem distribuição normal, é feito um teste estatístico paramétrico.

Como ambas as aplicações e a diferença para Extravasamento Emocional seguem uma distribuição normal, é feito um teste paramétrico para comparação dos dados.

Observando os valores obtidos no teste T (T-Valor = 0.49; P-Valor = 0.635), afirma-se que os dados não possuem diferença significativa da 1ª para a 2ª aplicação.

Assim, em relação aos indicadores de saúde, nessa primeira organização, houve diferença significativa na percepção de bem estar ao final da intervenção, e na forma de lidar com o estresse diminuiu a racionalização evasiva ($p=0.001$) e aumentaram as alternativas compensatórias ($p=0.006$). No geral aumentaram as estratégias enfrentamento e diminuíram as de evitação do estresse.

10.1.3.1 Indicadores de Produtividade

Um questionário foi elaborado e utilizado para avaliar a produtividade dos servidores no momento inicial e ao final da prática do Yoga. O indicador de produtividade considerado foi a assiduidade ou, expresso em seu contrário, o absenteísmo no trabalho. Também foram avaliadas as quantidades de ausências no trabalho por motivos de saúde e por motivos familiares. Os praticantes ainda atribuíram um grau ou “nota” para a sua produtividade no

trabalho no pré e pós teste. Esses indicadores são apresentados a seguir.

Absenteísmo

Foram consideradas poucas faltas um número que variou de 0 a 2; faltas moderadas de 3 a 4 e bastante de 5 a 6.

Tabela 14 - Porcentagem de absenteísmo no trabalho no pré e pós teste Grupo 1

FALTAS NO TRABALHO:	1° TESTE	2° TESTE
POUCO	9 pessoas, ou seja, 81.82%	7 pessoas, ou seja, 63.64%
MODERADO	1 pessoa, ou seja, 9.09%	1 pessoas, ou seja, 9.09%
BASTANTE	1 pessoa, ou seja, 9.09%	3 pessoas, ou seja, 27.28%

Gráfico 15 - Porcentagem de absenteísmo no trabalho no pré e pos teste - Grupo 1

O Gráfico 15 permite visualizar, no geral, que o número de pessoas que faltou moderadamente manteve-se igual. Se por um lado houve uma diminuição da quantidade de servidores que “faltou pouco” (- 19%) ao final do projeto em QVT, de outro houve um aumento daqueles que passaram a apresentar mais faltas (3 pessoas). Esses resultados foram submetidos ao teste de significância estatística.

Gráfico 16 – Teste de normalidade da diferença - Grupo 1

Como a diferença não apresentou normalidade, então foi feito um teste de comparação não paramétrico, o teste de Wilcoxon. O P-Valor encontrado foi 0.04, portanto, pode-se afirmar que as aplicações apresentaram diferença significativa. Lembra-se que esse valor pode ser considerado marginal num nível de significância mais poderoso (5%). Contudo, é efetivamente significativo do ponto de vista das ciências humanas em que é comum a utilização de um nível de significância maior (10%).

Ausências por motivos de saúde ou atenção à família

Também foram avaliadas as quantidades de ausências durante uma jornada de trabalho por motivos de saúde e por motivos familiares. Esses tipos de ausências foram divididas em três categorias (pouco, moderado e bastante), abrangendo o intervalo de 0 a 20, conforme as respostas dos sujeitos.

Tabela 15 - Porcentagem de ausências por motivos de saúde ou atenção à família
Grupo 1

AUSÊNCIAS NO TRABALHO:		1° TESTE	2° TESTE
POUCO	0 a 6	10 pessoas, ou seja, 90.9%	9 pessoas, ou seja, 81.81%
MODERADO	7 a 13	0 pessoas, ou seja, 0%	2 pessoas, ou seja, 18.18%
BASTANTE	14 a 20	1 pessoas, ou seja, 9.09%	0 pessoas, ou seja, 0%

Do ponto de vista estatístico, apresenta-se, a seguir, o teste de normalidade para a diferença entre os resultados das aplicações.

Gráfico 17 – Teste de normalidade da diferença - Grupo 1

Como a diferença apresentou normalidade, foi feito um teste paramétrico para comparação das duas aplicações. Assim, de acordo com o teste T (T-Valor = - 0.46 P-Valor = 0.655), pode-se afirmar que as aplicações não apresentaram diferença significativa, ou seja, foram estatisticamente iguais.

Segundo esse levantamento houve pouca variabilidade na quantidade de ausências durante a jornada de trabalho para atender demandas de saúde dos sujeitos. Mas, na descritiva dos dados, pode-se observar que houve uma diminuição dessas ausências.

Grau atribuído à produtividade no trabalho

Os praticantes ainda atribuíram uma “nota” para a sua produtividade no trabalho que foi de 0 a 10. O menor grau dado por eles foi 3 e o maior foi 10, sendo que o 2º teste apresentou maior variabilidade. As notas para a produtividade no trabalho no pré e pós teste podem ser observadas no quadro a seguir:

Tabela 16 - Notas e porcentagens dada à produtividade no trabalho no pré e pós teste

Grupo 1

NOTAS NO TRABALHO:	1° TESTE	2° TESTE
BAIXA de 0 – 3	0 pessoas, ou seja, 0%	1 pessoa, ou seja, 9.09%
MÉDIA de 4 – 7	4 pessoas, ou seja, 36.36%	6 pessoas, ou seja, 54.55%
ALTA de 8 – 10	7 pessoas, ou seja, 63.64%	4 pessoas, ou seja, 36.36%

Pela análise descritiva dos dados referentes às notas atribuídas à produtividade pelos sujeitos, observa-se conforme a Tabela 16, que houve uma diminuição de notas altas, e uma maior concentração em torno das notas médias.

Para o exame da significância estatística, fez-se o teste de normalidade para a diferença entre os resultados das aplicações, apresentado na continuidade desta exposição.

Gráfico 18 – Teste de normalidade da diferença - Grupo 1

Como o teste da diferença não seguiu uma distribuição normal fez-se um teste estatístico não paramétrico para comparar se houve diferença entre as aplicações. Dessa forma, o resultado do teste de Wilcoxon foi de 0.23, evidenciando que as aplicações não apresentaram diferença significativa.

10.2 Análise Qualitativa Grupo 2 (n=7)

Análise das Respostas dadas à pergunta sobre QVT.

Apresentam-se quadros (6 e 7) que sintetizam as respostas dos participantes relativamente ao questionamento sobre a QVT antes e após a intervenção com Yoga. Na

análise das respostas, tomou-se um dos pressupostos da psicodinâmica do trabalho referentes às vivências de prazer ou de sofrimento. Com base nessas duas categorias, analisou-se o discurso dos participantes do Grupo 2, por meio da análise dos conteúdos que identificavam vivências de prazer e de sofrimento, conforme metodologia da psicodinâmica do trabalho (MENDES, 2007).

Praticante	Prazer	Sofrimento
1	Está ótima, não tenho mais o que falar	
2	Boa	
3	Boa porque é muito bom	
4	Tenho uma vida equilibrada e para superar os problemas conto com a ajuda da família e amigos. Estou atualmente feliz com meu emprego, tenho ótimos amigos.	
5	O meu trabalho é bom	
6	Boa. Não tenho o que reclamar	
7	Eu me sinto bem sem relações que impliquem maior aproximação afetiva. É muito importante para mim.	

Quadro 6 - Vivências de prazer e sofrimento no trabalho (pre-intervenção)

Praticante	Prazer	Sofrimento
1	Eu me sinto bem em contar com as pessoas do meu trabalho	
2	Eu acho que está ótima	
3	Boa	
4	Considero boa, apesar do “ <i>stress</i> ”, eu gosto muito do que faço, procuro dar a volta por cima descontraindo, respirando fundo como aprendi nas aulas de Yoga.	
5	Eu acho que é fácil eu me aproximar das pessoas no trabalho	
6	Bom	
7		Eu me sinto embaraçado com os outros

Quadro 7 - Vivências de prazer e sofrimento no trabalho (pos-intervenção)

Observa-se que no Grupo 2 predominam as falas que expressam as vivências de prazer no trabalho, tanto antes quanto depois do teste. Assim, em termos de uma resposta objetiva tal qual a solicitada para o questionário, os sujeitos não apresentaram formulações que expressassem vivências de sofrimento em relação a sua QVT.

No entanto, em pesquisa de campo, dada a possibilidade de maior aproximação do pesquisador com os sujeitos e seu contexto real de trabalho, observou-se falas que expressaram situações nem sempre prazerosas, mas que não foram apresentadas no momento

da questão sobre a QVT. Como exemplo, tem-se falas que denotavam o desgaste e o incômodo com o ritmo intenso do trabalho: “Hoje estou muito cansado e o movimento aumentou muito”, “...nós entramos muito cedo, cinco da manhã, e não temos muito tempo de tomar café da manhã, comemos alguma fruta, café, as vezes pão, e depois vamos ‘beliscando’, por que não dá tempo”. Embora no referido grupo, os funcionários procurassem gerir o trabalho baseado em princípios auto-organizativos como ilustram as falas de uma das gerentes: “Aqui são elas que se organizam, se reúnem e conversam, é tudo baseado em princípios da economia solidária”, e também de uma cozinheira chefe: “Aqui a gente senta e discute como vai se organizar”, houve algumas falas que expressam descontentamento com a organização do trabalho: “Hoje não vou fazer (Yoga), por que sou eu quem faz as compras, tem que ser esse horário e só eu posso fazer.”, “Fulano saiu (da empresa), por que queria outro emprego, vai querer ser técnico. Aqui ele fazia suco, não vai fazer isso a vida inteira.”. Contudo, há também falas que ilustram tanto os aspectos positivos quanto negativos da auto-organização local: “Aqui nós dividimos as tarefas, ‘Fulana’ chega e já faz o arroz, às vezes, se precisar eu faço também, mas só ela faz assim, fica muito bom! (...) Beltrana faz só os assados, também fica muito bom, só ela sabe fazer assim, quando precisa eu faço, mas não fica a mesma coisa. Eu e Ciclana, quando acabamos nossa parte, vamos ajudando as outras, sempre paramos também, e aí se precisa, a gente dá um jeito, tira alguma coisa do forno, dá uma ajuda. Mas tem coisa que só eu faço, mas que é ruim sabe? Tenho que cortar o frango e carregar as bandejas, e meus ‘braço’ dói ‘tudo’.” Nota-se que, como aspecto positivo da dita auto-organização, havia a valorização das funções e aptidões que cada funcionário realizava: “Você já viu ela lavando a louça? É impressionante nunca vi alguém que lava desse jeito, tão rápida!”.

Como se observa, portanto, as funções atribuídas apresentam limitações que geram vivências de sofrimento. Quanto às condições de trabalho, o mesmo sujeito insistiu a respeito da impossibilidade de trocar determinadas tarefas que lhe agravam uma condição física de dor e desgaste “Eu tenho muita dor nos braços, faz tempo (...) mas num tem jeito, tenho que carregar ‘tudo’ os ‘frango’ congelado e depois ‘corta’, dói muito os braços. ‘Carregá’ as ‘bandeja’ sabe? Dói muito os ‘braço’ depois também. Fulana também, só ela que carrega os sacos, coitada fica com dor nas costas e ela não pode ‘né’? ”.

Ainda outras falas registradas em pesquisa de campo podem ser compreendidas como vivências de prazer, relacionadas à prática do Yoga para os funcionários do Grupo 2, em questão.

Nesse sentido, alguns relatos pessoais, de conteúdo afetivo importante, expressavam

satisfação e gratidão, pela melhora com a prática do Yoga: “Aqui (na prática do Yoga) eu relaxo, quando acaba não estou mais sentindo minhas dores.”, “Ontem dormi melhor.”, “O Yoga tem me feito muito bem, aqui eu desligo, apago de tudo”, “Muitas vezes eu saio daqui, tipo quando acabo de trabalhar, não consigo parar, sinto que estou assim acelerada. Aí quando eu faço Yoga, isso não acontece.”. E até mesmo falas que ilustram os efeitos, que se estendem para além do momento da prática do Yoga: “Agora, eu estou me observando mais, parece que os problemas são menores. Agora, quando eu vejo que vai ter algum problema eu paro, olho assim, e deixo passar, e fica tudo bem mais fácil, sabe?”.

A partir desses relatos conclui-se que as respostas dadas ao questionamento direto sobre a QVT, indicando, praticamente, a ausência de sofrimento não encontram apoio nas observações do cotidiano da organização do trabalho. As falas espontâneas mostraram o desconforto físico com as atividades realizadas, implicando em dores que foram aliviadas com a prática do Yoga. Além disso, esses relatos evidenciam que o Yoga laboral atingiu seu objetivo de colaborar para a melhoria da qualidade de vida dessas funcionárias.

Análise dos discursos na Entrevista Coletiva (Grupo 2 – Restaurante Vegetariano)

Tendo em vista os objetivos de pesquisa e o foco metodológico empregado, a atitude do pesquisador foi de abertura aos conteúdos trazidos pelos participantes sem estabelecimento de roteiro prévio. Foi colocada apenas uma questão aberta sobre como estava a Qualidade de Vida no Trabalho, isso 3 meses após a realização da intervenção. Foram analisadas 22 falas obtidas, buscando-se o sentido das mesmas no contexto organizacional, e, a seguir, elas foram agrupadas em 8 grandes categorias. Nessas categorias analisaram-se as vivências de prazer e sofrimento no trabalho (MENDES, 2007).

Primeiramente apresenta-se o quadro referente às vivências de Prazer no Trabalho da organização alimentícia.

Núcleos de Sentido	Vivências de Prazer
Identificação com a Função Exercida	<p>“Sim, eu que faço os cardápios. É a única que eu sei fazer, que eu amo. Eu gosto de cozinhar. Eu amo trabalhar.”</p> <p>“Sim eu gosto do que eu faço. Trabalhei 7 anos em outro restaurante.”</p>
Identificação com a Organização do Trabalho	<p>“Eu gosto daqui..por que eu passo mais tempo aqui. Aqui é minha segunda casa, minha família também. Aqui eu converso com um, brinco com outro. Lá em casa eu sou mais séria, aqui eu brinco mais.”</p> <p>“ No geral, no convívio...ótimo!”</p>
Valorização da Função	<p>“Aqui cada um tem sua especialidade, que pega amor, a gente leva pre esse lado. As pessoas chegam aqui e perguntam se aqui tem um chefe..Não cada um tem sua especialidade”</p> <p>“...o pastelzinho, a Fulana que faz...se eu fizer não fica a mesma coisa.”</p>
Flexibilidade e Autonomia	<p>“Sim, é aberto a sugestões, quem quiser adaptar pratos...Aqui todo mundo tem sua responsabilidade, a gente confia muito nisso.”</p> <p>“Aqui todo mundo chega já sabendo o que vai fazer. Então, vamos supor, não tem patrão. De ficar mandando...todo mundo já sabe o que tem fazer...as vezes elas falam alguma coisa...mas todo mundo já sabe.”</p> <p>“Sim, é aberto, quem quiser adaptar pratos...Aqui todo mundo tem sua responsabilidade, a gente confia muito nisso.”</p>
Melhora com Humor e Vitalidade	<p>“Acho que a Yoga ajudou bastante com a questão da tolerância com as demais pessoas, responsabilidade também aumenta mais, a tranquilidade é muito importante também na correria.”</p> <p>“ O Yoga também ajudou na parte da ansiedade, estando mais calmo, come menos, mais equilibrado.”</p> <p>“No começo todo mundo notava que eu estava diferente. Ficava diferente até dirigindo, parava o carro para as pessoas, ficava mais consciente.”</p> <p>“Até para chegar em casa fazer serviço a gente tem mais disposição. A gente chegava cansada, muito cansada e não tinha vontade de fazer nada.</p> <p>Aí a gente começou a fazer Yoga, aí era gostoso, por que a gente se sentia leve, era gostoso fazer as coisas, parece que rendia mais o serviço.”</p>

Continua

Melhora com a Dor	<p>“Pra mim o principal foi as dores, tinha um pouco de dor nas costas e com a Yoga passou. Agora está sossegado. Acho que talvez pelo fato de ter melhorado a postura. Acho que deu uma melhorada bastante.”</p> <p>“Quando eu não fazia, quando eu ia dormir, acho que o movimento da mão, acordava o braço estava pesado, tenso, não sentia, não conseguia nem mexer, sentia dormência...demorava a voltar. Depois quando comecei fazer Yoga aí melhorou, relaxou. Acho que era até bom para circulação do sangue. Ainda hoje não dói mais.”</p>
Melhora do Sono	<p>“E também ficar relaxado...quem não quer, adoro ficar relaxado.”</p> <p>“Sem contar que a noite melhora até para dormir, por que fazendo a Yoga a gente fica assim relaxado. E hoje em dia continuo dormindo bem.”</p>

Conclusão

Quadro 8 – Vivências de Sofrimento na Análise da Entrevista Coletiva - Grupo 2

Dentre as categorias observadas, pode-se destacar primeiramente a incidência de melhoras na saúde e bem-estar obtidas através do Yoga Laboral, segundo falas relatadas pelos participantes. Estas melhoras foram notadas acerca das dores sentidas pelos praticantes. Tais dores foram relatadas como tendo sido provocadas pelos esforços repetitivos, como o ato de picar os vegetais, lavar a louça em grande quantidade, e atividades que excedem a capacidade operatória dos mesmos, como, por exemplo, por excesso de peso para carregar, do tempo solicitado para permanecer em pé: “Um serviço que eu acho que é repetitivo, é o da Fulana. De manhã ela chegava às 7 (horas), ficava ali picando..picando...picando...aí ela descia e pegava numa outra parte que é pesada que é lavar as louças. (...) a gente pica ali de manhã, que é aquela coisa né.” Sendo que um dos funcionários relatou, até mesmo acordar pela manhã com dores no braço e sensação de formigamento, o que pode significar um estado mais agravado ou crônico de lesão: “acordava o braço estava pesado, tenso, não sentia, não conseguia nem mexer, sentia dormência...demorava a voltar. Depois quando comecei fazer Yoga aí melhorou, relaxou.” Notou-se que a melhora das dores através do YL se estendeu mesmo após a conclusão da intervenção. Tal melhoria das dores no corpo é condizente com pesquisas que tem comprovado a aplicação do Yoga em várias patologias que infligem dores (GARFINKEL et al., 1998; WILLIAMS et al., 2005).

Outra melhora notada foi a do sono, sendo que os funcionários relataram não somente maior facilidade em dormir, mas também melhor qualidade do sono, pois atingem o relaxamento: “Sem contar que a noite melhora até para dormir, por que fazendo a Yoga a gente fica assim relaxado. E hoje em dia continuo dormindo bem.”. Observa-se que através do

relaxamento os praticantes puderam notar seu cansaço e a necessidade do descanso reparador: “Na primeira aula eu dormi, ficava cansado e dormia. No começo, quando acabava a aula, metade da turma estava dormindo. A gente acabava o serviço e ia fazer Yoga, aí estava cansado e dormia.” Tal fato sugere a ocorrência de fadiga e de seu acúmulo.

Também notou-se a utilização do YL, por parte dos funcionários, como ferramenta inserida no cotidiano para superar momentos de estresse, ansiedade e dores, dentro no trabalho como fora dele. Tal fato é decorrência da transferência do aprendizado. A exemplo disto, uma das funcionárias relatou partir da consciência da alteração da respiração, que se encontrava curta nos momentos de ansiedade, e que assumir o controle da mesma, procurava aprofundá-la pode alcançar a tranquilidade. O que se ilustra pela fala: “Eu me vejo às vezes estressada, com a respiração curta, aí puxo bem a respiração, umas 3 ou 4 vezes...aí sinto que dá uma tranquilizada na correria. Sempre lembro disso.” Destaca-se ainda a transferência do conteúdo aprendido a terceiros, no caso familiares: “Tem um ponto para dor de cabeça...meu menino sempre ter dor de cabeça...aí ensinei pra ele o ponto que o professor ensinou...ele teve de novo, fez e diz que melhorou!”.

Alguns praticantes também relataram melhoras no estado de humor e vitalidade. Apresentando uma diminuição da ansiedade, bem como do aumento da tranquilidade, da tolerância, e ainda da responsabilidade. O que também é citado por outro praticante que sentia-se mais “consciente”: “No começo todo mundo notava que eu estava diferente. Ficava diferente até dirigindo, parava o carro para as pessoas, ficava mais consciente.”

Outro fator positivo que parece contribuir para a QVT dos funcionários, é a ocorrência de determinados valores que pertenciam a sua *organização do trabalho*, como a valorização das funções específicas de cada um, ou as “especialidades” tal como dito: “Aqui cada um tem sua especialidade, que pega amor, a gente leva pre esse lado.”

Destaca-se ainda a identificação dos funcionários com a organização nas seguintes falas: “Eu gosto daqui..por que eu passo mais tempo aqui. Aqui é minha segunda casa, minha família também.”. A influência e valorização da *flexibilidade da organização*: “Sim, é aberto, quem quiser adaptar pratos...Aqui todo mundo tem sua responsabilidade, a gente confia muito nisso.”.

Mas certamente, um fator que denota o estado de saúde dos participantes, bem como da própria organização, foi a presença do comportamento lúdico: “Aqui eu converso com um, brinco com outro. Lá em casa eu sou mais séria, aqui eu brinco mais.”; E também da existência de cooperação entre os mesmos, que embora em alguns casos expressasse uma certa demora a ser articulada (como no caso presenciado pelo pesquisador em que a

funcionária que tinha dores há muito tempo, devido a esforços que lhe incomodavam), faz-se muito influente no cotidiano e resolução de problemas: “Cada Garçon, tem uma sala. Aí percebi que estava na sala de maior movimento, e falei com o Fulano para trocar. ‘Vamos fazer rodízio.’ Aí mudou cem por cento.”

E principalmente a identificação e o gosto expresso pela profissão que exercem: “É a única que eu sei fazer, que eu amo. Eu gosto de cozinhar.”

A seguir expõem-se o quadro referente às vivências de Sofrimento no Trabalho referentes ao Grupo 2 – Restaurante Vegetariano. Foram relatadas cerca de 18 falas que remetiam a vivências de Sofrimento no Trabalho, as quais foram agrupadas em 7 categorias relacionadas aos núcleos de sentido identificados:

Trabalho Repetitivo e Incidência de Dor	<p>“Tinha dores de carregar bandejas, cortar frango melhorou...Agora não estou cortando...Tinha coisas que eu fazia que doía...agora é a Fulana que corta o frango...agora trocou. Pra mim foi bom.”</p> <p>“Um serviço que eu acho que é repetitivo, é o da Ciclana. Tanto que ela fazia o período das 7 as 4, e a gente mudou ela pro das 11 as 5. Por que era assim: De manha ela chegava as 7, ficava ali picando...picando...picando...aí ela descia e pegava numa outra parte que é pesada que é lavar as louças. E a gente não, a gente pica ali de manhã, que é aquela coisa né...depois de uma certa hora a gente dá meio que uma relaxada, parece que muda um pouco aquilo ali...para um pouco...vai servir...mas depois começa picar também...não é que a gente relaxa...mas acho que dá uma descontraída assim que eu sinto...A Ciclana não, é de lavar a louça, pega no “mais”...então por isso que ela não chega mas as 7h...ela chega as 11h...A gente sai as 4 ela sai as 5.”</p> <p>“Quando eu não fazia Yoga, quando eu ia dormir, acho que o movimento da mão, acordava o braço estava pesado, tenso, não sentia, não conseguia nem mexer, sentia dormência...demorava a voltar.”</p>
--	--

Quadro 9 - Vivências de Sofrimento na Análise da Entrevista Coletiva - Grupo 2

Continua

Alta Demanda	<p>“Quando tem mais movimento tem que fazer mais...fico mais focada pensando...por exemplo...amanhã estou pensando em chegar mais cedo por que tem 15 pessoas a mais.”</p> <p>“Tiro mais prato da mesa, serve mais suco...e atura mais cliente...tem cliente que é fogo.”</p> <p>“Cada Garçon, tem uma sala. Aí percebi que estava na sala de maior movimento, e falei com o Farney para trocar. Vamos fazer rodízio. Aí mudou cem por cento.”</p>
Envolvimento e Ansiedade	<p>“Mas isso é uma coisa que as vezes me estressa um pouco. Pelo fato de eu gostar de ter uma demanda, muito pedido. As vezes, ultimamente, eu acabo nem dormindo a noite, pensando em chegar aqui. Mas no fundo eu gosto. Mas é aquela coisa, a cabeça da gente não é de ferro. Então as vez o gosto é tanto, que você fica muito envolvido. Isso acaba me gerando...fica olhando o relógio de noite, fica acordando de noite e olhando no relógio.”</p> <p>“O que eu acho ruim é tempo que é curto, querer fazer uma coisa e não ter o tempo. Mas de repente se eu tivesse que lavar vasilha, não ia gostar, por que eu gosto de cozinhar. A neide não gosta de cozinhar. O que eu acho ruim é o tempo. Trabalhar contra o tempo. Mas eu seguro muito.”</p>
Contexto do Belisco: Facilidade de Acesso e Permissividade	<p>“Sabe o que é ruim pra gente. É ruim por que aqui a gente tem a facilidade de pegar comida. Não é como quando como estamos em casa, e fazemos o almoço para comer meio-dia. Não é assim. Aqui você tem a facilidade de ir lá pegar um pedaço e beliscar, entendeu?”</p> <p>“Aqui eu não posso reclamar de nada, o que eu quero eu pego, não passo fome.”</p>

Quadro 9 - Vivências de Sofrimento na Análise da Entrevista Coletiva - Grupo 2

Continua

<p>Contexto do Belisco: Ansiedade</p>	<p>“...as vezes para aliviar o stress você come mais. Começa a comer...Chega uma hora que eu não como mais nada. Dá uma beliscada, é uma forma de acalmar a ansiedade.”</p> <p>“Mas é um ciclo vicioso, quanto mais come, mais fica estressado, mais estressado mais come. Eu já tenho que procurar ajuda de um profissional. Pra não comer na correria. Eu sinto que fico estressada. Então acabo comendo. Quando eu vejo já estou comendo. Beliscando.</p> <p>É beliscar, na verdade, não é comer. Se você sentasse e se alimentasse... Mas é beliscar na verdade.”</p> <p>“Busquei minha opinião, aí precisei de ajuda, porque sozinha não consigo. Atualmente estou buscando a ajuda de uma profissional de uma nutricionista. Quando eu vejo que não estou conseguindo me controlar, que estou engordando. O que é o problema nisso, é o fato de engordar. Então eu vou a nutricionista, ela me aplica tudo de novo, a gente conversa. Mas na verdade eu preciso de uma psicóloga. Mas não tive coragem ainda! Acho mais fácil a nutricionista.”</p>
--	---

Quadro 9 - Vivências de Sofrimento na Análise da Entrevista Coletiva - Grupo 2

Continua

<p>Experiência com outro Emprego: Maior Pressão e Controle</p>	<p>“Eu acho que a diferença entre o Industrial e o trabalho aqui, por ele ser mais coisas a fazer, tem 3 tipos de carne, tem a guarnição, tem mais coisas...só que... ele é bem corrido, mas só num certo horário, depois ele já dá uma acalmada. Mais ou menos igual aqui...eu achei aqui mais calmo do que lá, por que lá são mais pessoas para almoçar..na hora do almoço lá. São duas rampas, são 4 filas...mas filas enormes...tem que correr para abastecer...tem que abrir onde fica as cubas, que é quente...e é correria. Achei aqui bem mais calmo do que lá?”</p> <p>“Lá não dava para brincar! Deus me livre! Lá a nutricionista não deixava. Não deixava nem conversar...Nem conversar!”</p> <p>“Muita pressão! Lá é obrigatório o exercício, 15 minutos.”</p> <p>“Lá ela fazia a gente lavar as mãos de 15 em 15 minutos. Colocava um relóginho para despertar. Deu 15 minutos tocava o relóginho e corria todo mundo lavar as mãos. Lavava as mãos com detergente e depois higienizava álcool 70. Ressecava as mãos.”</p> <p>“Na época saí daqui achando que ia encontrar uma coisa melhor...aí fui trabalhar na fábrica. Mas aí trabalhava de sábado. Isso pra mim era problema, por que eu gosto de sair de sábado. Entrei lá fiquei só 3 dias!”</p> <p>“É verdade, não conseguia comer, achava muito estranho. Ele achou a questão da chefia muito em cima. Olhando no relógio. Aqui ele tava no céu e não sabia!”</p> <p>Era linha de produção. Empresa de cabo de moto, motosserra, essas coisas. Ali fazíamos o rodízio, de hora em hora. Tinha que colocar o cabo aço dentro do conduíte, buraquinho minúsculo. Era mais de 5 a 6 mil cabos que tinha que colocar por dia. Tinha também que engraxar os cabos que era bem difícil. E colocar as tarrachinhas nas pontas.</p> <p>Aí teve a oportunidade, que a mulher que ia ficar no meu lugar, não deu certo, ia sair. Aí eu voltei.”</p> <p>“Mas você disse que se viu pensando: 'Fazer isso aqui o dia inteiro, não é vida!'”</p> <p>“Sim, era complicado. Mas ia acostumar um dia. Aqui era melhor que lá. Agora para sair daqui só se for para uma faculdade, outro lugar é difícil.”</p>
---	--

Quadro 9 - Vivências de Sofrimento na Análise da Entrevista Coletiva - Grupo 2

Continua

Sofrimento na Relação com o Cliente	“Teve reclamação do cliente e muito. A reclamação foi bem forte, com a Beltrana (Caixa), acho até que ela ficou doente de 'stress'. O pessoal dizia que não gostou. Antes não precisava ficar na fila para pegar um Quiche, agora precisa. Os clientes que vem todo dia reclamaram mais. No começo foi difícil. Diziam que se continuasse desse jeito...Diziam pra gente pegar comida pra eles, mas eu não posso. Depois acostumaram, acalmaram. Acho que é certo ter a fila, é uma lógica. A disposição da comida estava feia. A intenção foi melhorar. Mas as vezes acaba não agradando.”
--	---

Quadro 9 - Vivências de Sofrimento na Análise da Entrevista Coletiva - Grupo 2

Conclusão

As principais ocorrências de sofrimento relatadas pelos participantes se relacionaram a altas demandas de trabalho, à realização de esforços repetitivos ou que ficavam além de sua capacidade natural, a relação com o cliente e as vivências de ansiedade para com o envolvimento em excesso com o trabalho, e ainda o caso da ansiedade ligada ao ato do “belisco” (hábito de alimentar-se de pequenas porções, fora dos horários das refeições pelo simples desejo de degustá-lo e satisfazer-se).

No caso dos esforços repetitivos e excessivos, notou-se que havia uma certa flexibilidade por parte da organização do trabalho, em re-arranjar e trocar funções, na medida que os funcionários propunham mudanças que costumavam ser acatadas coletivamente e pela gerência. A gerência era composta por funcionários que participam do sistema de associação de cotas da empresa, juntamente com outros sócios que eram administradores. Algumas falas indicavam a ocorrência de dores por esforços repetitivos e a negociação flexível:

“Um serviço que eu acho que é repetitivo, é o da Ciclana. Tanto que ela fazia o período das 7 as 4, e a gente mudou ela pro das 11 as 5. De manhã ela chegava as 7, ficava ali picando..picando...picando...aí ela descia e pegava numa outra parte que é pesada que é lavar as louças. E a gente não, a gente pica ali de manhã, que é aquela coisa né...depois de uma certa hora a gente dá meio que uma relaxada, parece que muda um pouco aquilo ali...para um pouco...vai servir...mas depois começa picar também vai servir...não é que a gente relaxa...mas acho que dá uma descontraída assim que eu sinto...A Ciclana não, é de lavar a louça, pega no ‘mais’...então por isso que ela não chega mas as 7h...ela chega as 11h...A gente sai as 4 ela sai as 5.”

Ou ainda: “Tinha dores agora melhorou...Agora não estou cortando...Tinha coisas que

eu fazia que doía...agora é a Beltrana que corta o frango...agora trocou.”; “Cada Garçon, tem uma sala. Aí percebi que estava na sala de maior movimento, e falei com o Fulano para trocar. Vamos fazer rodízio. Aí mudou cem por cento”.

No entanto outras falas denotavam incomodo em relação a atitudes de disciplinarização e controle, e por outro lado havia falas que ilustravam um comportamento de conformidade para com a estrutura organizacional e naturalização dos fatos. Em relação às questões referentes à disciplina, encontrou-se momentos em que a gerência mostrou-se um pouco constrangida com o ato de disciplinar os outros funcionários, mas salientou a utilidade funcional do ato:

“Aí entrou essa questão de ser sócia. Eu gosto mais da parte de cozinhar do que mandar.”

“Essa questão de ser um trabalho descontraído, de brincar no trabalho, da “zuada”. Essa coisa de conversar, de brincar, de ficar rindo de mais...um assunto muito...assim “mais”...Acaba perdendo o foco. Por que tem hora né, por isso que a gente tem o stress, num adianta querer...a gente tem a hora, é corrida, ainda mais num restaurante. Mas no mais todo mundo conversa brinca, as vezes eu percebo que perde um pouco o foco. Mais aí eu dou uma chamada e todo mundo volta. Mas isso é raro, não é sempre. Todo mundo tem sua responsabilidade não precisa eu ficar assim falando.

Houve casos de incômodos mais explícitos, como por exemplo a respeito das reuniões que costumavam acontecer na hora do almoço, e sugeriam ter duplo carácter, de confraternização e controle. O carácter de obrigatoriedade também parecia incomodá-los:

“Antes quando a Beltrana começou a participar do Restaurante, a uns 8 anos, ela gostava que todos almoçassem juntos. Num almoço estavam todos juntos, querendo ou não...hoje não, fica cada um no seu canto.

É assim... A Beltrana tomou o restaurante...teve muitas mudanças depois que ela pegou o restaurante...que ela adotou o restaurante. E nesse começo, ela gostava... ela meio que exigia que nos almoçássemos todos juntos. E aí, querendo ou não a gente conversava, discutia até a maneira que você comia. Ela dizia: “Nossa! Não põem assim na mesa!”. E aquilo acho que gerava até uma discussão. E a gente discutia outros assuntos. Depois que a gente mudou pra cá, aí dividiu as turmas, não sentam mais juntos. Era o único meio de fazer essa reunião. Mesmo que não se falasse, ali estavam todos juntos.”

“Acho que não, que não paramos de almoçar juntos com ela, por que outro dia eu estava comendo ali...e eu gosto de comer pimenta...e ela comentou

'Deus me livre!! Nossa quanta pimenta!' eu gosto de comer com pimenta, de ficar a vontade, de comer sossegada...de comer com a mão. Eu prefiro do jeito que está agora”.

Por outro lado, existem falas que denotavam outro tipo de relação para com a organização, no sentido de uma certa conformidade para com a estrutura, e uma naturalização dos fatos. Isso passava a impressão de que não há problemas ou conflitos: “tem coisas que eu não gosto, mas está tão acostumado a fazer.”; “Não tem uma coisa que eu não goste”.

Percebeu-se ao longo da entrevista, que o assunto da comida é muito frequente entre os funcionários do restaurante. E que a questão do belisco é motivo de mobilização de emoções ansiogênicas, principalmente para os funcionários que se encontram em situação de risco para com a condição obesa:

“Atualmente estou buscando a ajuda de uma profissional de uma nutricionista. Quando eu vejo que não estou conseguindo me controlar, que estou engordando. O que é o problema nisso, é o fato de engordar. Então eu vou à nutricionista, ela me aplica tudo de novo, a gente conversa. Mas na verdade eu preciso de uma psicóloga. Mas não tive coragem ainda! Acho mais fácil a nutricionista.”

Um fator que pode ser considerado propício ao ato de “beliscar”, além do ambiente em si, é a fácil acessibilidade aos alimentos, e a permissividade e da organização do trabalho para com este ato: “Aqui eu não posso reclamar de nada, o que eu quero eu pego, não passo fome.”; “Sabe o que é ruim pra gente? É ruim por que aqui a gente tem a facilidade de pegar comida. Não é como quando estamos em casa, e fazemos o almoço para comer meio-dia. Não é assim. Aqui você tem a facilidade de ir lá pegar um pedaço e beliscar, entendeu?”.

Entretanto, a associação entre o beliscar e ansiedade parece ser bem nítida para os próprios sujeitos:

“...as vezes para aliviar o stress você come mais. Começa a comer...Chega uma hora que eu não como mais nada. Dá uma beliscada, é uma forma de acalmar a ansiedade.”

“Mas é um ciclo vicioso, quanto mais come, mais fica estressado, mais estressado mais come. Eu já tenho que procurar ajuda de um profissional. Pra não comer na correria. Eu sinto que fico estressada. Então acabo comendo. Quando eu vejo já estou comendo. Beliscando. É beliscar, na verdade, não é comer. Se você sentasse e se alimentasse... Mas é beliscar na verdade.”

Outro fator que parece ser fonte de sofrimento é a relação do funcionário com o cliente. Sendo o reconhecimento do trabalho (Dejours, 2010) um fator muito importante para QVT, e tendo o caso das cozinheiras um contato direto com seus clientes, entende-se que este pode ser tanto uma fonte de prazer quanto de sofrimento. Na entrevista coletiva, foi lembrado pelo pesquisador um fato que havia sido comentado, durante o trabalho de campo, que teria sido causador de conflito entre os clientes e funcionários. Ilustra-se:

“Eu e a Beltrana...vimos que estava bagunçado a disposição dos pratos e aí decidimos colocar as cubas. Aí teve reclamação do cliente e muito. A reclamação foi bem forte, com a Beltrana (Caixa), acho até que ela ficou doente de 'stress'. No começo foi difícil. Diziam que se continuasse desse jeito...Diziam pra gente pegar comida pra eles, mas eu não posso. Depois acostumaram, acalmaram. A disposição da comida estava feia. A intenção foi melhorar. Mas as vezes acaba não agradando.”

Por fim, verificou-se que foram relatadas mais vivências de prazer, do que vivências de sofrimento no trabalho por parte dos funcionários do restaurante vegetariano (Grupo 2). Estes demonstraram ter uma boa QVT, salientando o gosto que tem pelo trabalho que exercem e pelo convívio coletivo, sendo que consideram a organização como flexível. As vivências de sofrimento relacionaram-se principalmente ao excesso de trabalho, e à ansiedade recorrente.

10.2.1 Análise Quantitativa Organização da Área de Alimentação (n=07)

Em se tratando da análise quantitativa, inicia-se com a apresentação dos dados referentes à caracterização da amostra, em termos da saúde dos participantes do Grupo 2. Posteriormente passa-se a descrição dos resultados obtidos através dos questionários pré e pós teste, resultantes das variáveis: Grau de Saúde, Bem-Estar, QVT e Coping.

Conclui-se com a exposição dos resultados da variável produtividade, avaliada segundo faltas no trabalho (absenteísmo) e ausências (por motivo de saúde ou familiar) dos participantes.

10.2.1.2 Indicadores de Saúde (n=07)

Problemas de Saúde

Na caracterização inicial da saúde da população, de acordo com o gráfico, a maioria dos funcionários do restaurante apresentava dores nas pernas, problemas por Lesão por esforço Repetitivo (LER) e diabetes como maior problema de saúde, seguido de dores nos braços, dores na coluna e problemas com o tabagismo.

Gráfico 19 - Problemas de saúde – Grupo 2

Embora não se possa inferir relações causais diretas entre um determinado agravo de saúde e profissões específicas, algumas considerações podem ser feitas observando-se o tipo de trabalho exercido no contexto da área de alimentação a qual pertencem os sujeitos do Grupo 2.

Notou-se, na caracterização dos participantes do Grupo 2, a predominância da profissão de cozinheira (ver item 9.6). Considera-se, para fins de reflexão sobre a QVT deste grupo, que a profissão de cozinheira, em especial das chefes de cozinha, além do componente braçal, e da habilidade manual exigida, caracteriza-se também pelo esforço mental no que tange ao planejamento dos cardápios, preparação e criação dos pratos segundo objetivos tanto de atração do consumidor quanto de conceitos de nutrição e saúde, princípios de economia e racionalização do uso dos alimentos (CABRAL, 2009). Além dessas constatações objetivas, salienta-se que existem os conteúdos subjetivos específicos, derivados das relações desses profissionais com a organização e condições de trabalho, como por exemplo, os ‘macetes’ e as

estratégias utilizadas diante do trabalho real (DEJOURS et al., 1994).

Por outro lado, em relação aos agravos encontrados na caracterização de problemas de saúde do Grupo 2 (ver Gráfico - 19), observa-se a maior ocorrência de diabetes e de problemas relacionados ao desgaste e esforço físico repetitivo, como dores nos braços, pernas e coluna. Boclin e Blank (2006), sugerem um provável vínculo entre os profissionais da área de alimentação e a ocorrência destes agravos, como será discutido posteriormente.

Por fim, destaca-se que nenhuma mudança no estado de saúde dos participantes ou outro evento importante que pudesse interferir nos resultados foi assinalado. Lembra-se que todos os sujeitos praticavam Yoga pela primeira vez.

A seguir, apresenta-se uma tabela com as porcentagens de problemas de saúde encontrados no momento de diagnóstico inicial dos participantes.

Tabela 17 – Porcentagem dos Problemas de Saúde do Grupo 2

<i>Problemas de Saúde</i>	<i>Quantidade / Porcentagem</i>
LER	2 pessoa, ou seja, 22.23%
Diabetes	2 pessoa, ou seja, 22.23%
Dor nas pernas	2 pessoa, ou seja, 22.23%
Dor nos braços	1 pessoas, ou seja, 11.12%
Tabagismo	1 pessoas, ou seja, 11.12%
Coluna	1 pessoa, ou seja, 11.12%

Percepção de Saúde

Tal qual realizado com o Grupo 1, os funcionários pertencentes ao Grupo 2 foram inquiridos ainda sobre a percepção que tinham acerca da própria saúde. Como pode ser visto na figura

O grau de saúde auto-atribuído foi de extremamente ruim (nota zero) a extremamente bom (nota dez).

Tabela 18 - Percepção de saúde dos participantes

No geral	Quantidade / Porcentagem
Goza de boa saúde	5 pessoas, ou seja, 71.43%
Problemas de saúde sob controle	2 pessoas, ou seja, 28.57%
Problemas de doença crônica	0 pessoas, ou seja, 0%

Um aspecto importante a respeito da saúde dos funcionários do restaurante, refere-se à aparente ocorrência de um perfil patológico específico para com o tipo de trabalho exercido, ligado principalmente a problemas osteomusculares e também à obesidade e ao diabetes. A obesidade, embora não conste nas respostas do questionário, foi referida pelos participantes e observada no contexto de campo como um fator presente, na vida das cozinheiras do restaurante estudado.

Gráfico 20 - Percepção de saúde dos participantes – Grupo2

Grau de Saúde Atual

Foi feita uma questão aos participantes, com a intenção de avaliar qual o geral de saúde atribuído pelos mesmos, antes e após os testes. A resposta foi dada através de uma escala numérica de 0 a 10, atribuindo o conceito gradual que varia de Extremamente Ruim até Extremamente Boa.

Tabela 19 - Conceito e porcentagem do grau de saúde atribuído pelos sujeitos no pré e pós teste.

GRAU DE SAÚDE:	1° TESTE	2° TESTE
MODERADA	1 pessoa, ou seja, 14.28%	1 pessoa, ou seja, 14.28%
EXTREMAMENTE BOA	6 pessoas, ou seja, 85.72%	6 pessoas, ou seja, 85.72%

Nota-se, através da observação dos dados referentes à tabela de grau atribuído de saúde, que não houve alteração nos registros. Esse resultado é compatível com as boas condições (71.43% Goza de Boa Saúde) de saúde, em geral, da maioria do grupo, conforme indicado anteriormente.

Bem-Estar

De acordo com a Tabela 20, observa-se que, os funcionários que se sentem em paz e em calma durante algum tempo, manteve-se constante e os funcionários que nunca se sentiam em paz e em calma aumentou em 14.3%; já os funcionários que se sentiam em calma e em paz sempre ou quase sempre caíram 14.3%.

Tabela 20 - Porcentagem de ocorrências de paz no pré e pós teste

SENTIMENTO DE PAZ E CALMA:	1° TESTE	2° TESTE
NUNCA, QUASE NUNCA	0 pessoas, ou seja, 0%	1 pessoa, ou seja, 14.3%
ALGUM TEMPO	3 pessoas, ou seja, 42.85%	3 pessoas, ou seja, 42.85%
SEMPRE, QUASE SEMPRE	4 pessoas, ou seja, 57.14%	3 pessoas, ou seja, 42.85%

Gráfico 21 - Ocorrências de vivências de paz no pré e pós teste – Grupo 2

Observa-se, no Gráfico 21, que o 2° teste apresentou maior variabilidade do que o 1°, mostrando o predomínio de um maior número de vivências de bem-estar ao final da intervenção com Yoga, mesmo que as condições gerais de saúde tenham permanecido as

mesmas, segundo os resultados apresentados anteriormente. Foi realizado o teste de normalidade para os dados, ambas as aplicações seguiram uma distribuição normal. Depois fez-se o teste de normalidade da diferença, apresentado a seguir.

Gráfico 22 - Teste de normalidade da diferença

Do ponto de vista da significância estatística desses resultados, a comparação entre os testes (T-Value = 1.37; P-Value = 0.220) indicou a não existência de diferença significativa nas vivências de bem-estar.

Grau de QVT

A QVT foi avaliada segundo a percepção dos participantes que a ela atribuíram um grau que variou de 1 (extremamente ruim) a 10 (extremamente boa). Os resultados obtidos indicaram que o grau de qualidade de vida no trabalho foi o mesmo antes e após o Projeto em QVT.

Tabela 21 - Conceito e porcentagens da qualidade de vida no trabalho no pré e pós teste

QUALIDADE DE VIDA	1° TESTE	2° TESTE
NO TRABALHO:		
MODERADA	1 pessoas, ou seja, 14.28%	1 pessoas, ou seja, 14.28%
EXTREMAMENTE BOA	6 pessoas, ou seja, 85.72%	6 pessoas, ou seja, 85.72%

Apesar desse resultado constante, no aspecto discursivo da resposta à pergunta sobre a QVT, ao final da prática, com exceção de uma pessoa, todas as demais nomearam mudanças no sentido de maior bem-estar em suas vidas e no trabalho.

O gráfico, a seguir, permite visualizar melhor a distribuição das respostas relativamente à questão.

Os dados foram submetidos ao teste de normalidade da diferença entre as aplicações.

Gráfico 23 - Teste de normalidade da diferença

Como a diferença seguiu uma distribuição normal foi feito um teste paramétrico na comparação das mesmas (T-Value = 0,30; P-Value = 0,772), indicando que não houve diferença no grau de qualidade de vida.

Concluindo, se de um lado, o grau de saúde percebida e a QVT mantiveram-se iguais nas respostas ao questionário, houve manifestações de maior bem-estar e conforto físico com a prática do Yoga.

Coping

A seguir, apresentam-se os resultados quantitativos expressos em porcentagens comparativas entre pré e pós intervenção relativamente às estratégias de coping utilizadas pelos participantes do Grupo 2 – Organização da Área de Alimentação.

Tabela 22 - Respostas de Coping pré e pós teste. Grupo 1 – Empresa da Área de Alimentação

	1º Aplicação	2º Aplicação	Diferença
<u>ENFRENTAMENTO</u>			
Raciocínio Lógico	54.76%	52.38%	- 2.38%
Reavaliação Positiva	47.62%	57.38%	+ 9.76%
Orientação / Apoio	50.00%	59.52%	+ 9.52%
Tomada de Decisão	57.14%	57.14%	0%
Total			+ 16.9%
<u>EVITACÃO</u>			
Racionalização Evasiva	47.62%	42.86%	- 4.76%
Aceitação Resignada	26.19%	30.95%	+ 4.76%
Alternativas Compensatórias	42.85%	45.24%	+ 2.39%
Extravasamento Emocional	16.67%	28.57%	+11.9%
Total			+ 14.29%

A intervenção com Yoga no Grupo 2 – Organização da Área de Alimentação, expressou maior alteração de mudança geral na dimensão de Enfrentamento, que foi aumentado (em 16.9%). As estratégias que apresentaram maior aumento foram as de Reavaliação Positiva (9.76%), seguida por Orientação/Apoio (9.52%). Quanto às estratégias de Evitação, nota-se que também apresentaram mudança atingindo o índice de 14.29%. Pode-se observar, no entanto, que a estratégia Racionalização Evasiva diminuiu sensivelmente (4,76%).

Gráfico 24 – Estratégias de Coping Pré e Pós Teste - Grupo 2

Como podemos observar através do Gráfico 24, houve um aumento do estilo de enfrentamento de problemas, nas subcategorias: Reavaliação Positiva (+9.76%) e Orientação/Apoio (+9.52%). Ocorreu também uma pequena diminuição da estratégia Raciocínio Lógico (-2.38%).

Quanto às estratégias de Evitação, tomadas individualmente, observa-se que a de Racionalização Evasiva diminuiu (-4.76%). Também se nota que houve um aumento nos índices das estratégias de Extravasamento Emocional (+11.9%), Aceitação Resignada (+4.76%) e Alternativas Compensatórias (+2.39%).

Assim, confirma-se a primeira expectativa de natureza quantitativa, pois os indivíduos participantes da intervenção alteraram a maneira de lidar com o estresse, apresentando maior número de estratégias para lidar com os problemas ao final da intervenção.

SUBCATEGORIAS DE ENFRENTAMENTO

Foram levantadas as porcentagens para cada variável do Inventário e, a seguir, os dados foram submetidos ao teste estatístico da diferença entre a primeira aplicação e a aplicação final, após a intervenção em QVT. Os testes de normalidade da diferença indicaram a normalidade dos dados em todas as variáveis estudadas, portanto foi feito um teste paramétrico (T pareado).

Raciocínio Lógico

Tabela 23 – Porcentagem de Raciocínio Lógico - Grupo 2.

RACIOCÍNIO LÓGICO	1º Aplicação	2º Aplicação
Usam pouco	45.24%	47.62%
Usam bastante	54.76%	52.38%

Houve uma diferença de 2.38% da 1ª aplicação para a 2ª. As pessoas que usavam bastante o raciocínio lógico na 1ª aplicação passaram a usar 2.38% a menos na 2ª aplicação. As que usavam pouco o raciocínio lógico passaram a usar 2.38% a mais.

Foi realizado o teste de normalidade para os dados, ambas as aplicações seguiram uma distribuição normal. A seguir fez-se o teste de normalidade da diferença, apresentado a seguir.

Gráfico 25 - Teste de normalidade da diferença

O P - Valor do teste entre a diferença da 1ª e 2ª aplicação foi maior que 0.05, portanto os dados de raciocínio lógico seguem uma distribuição normal. Como ambas as aplicações e a diferença para raciocínio lógico seguem uma distribuição normal, é feito um teste paramétrico para comparação dos dados.

Observando os valores obtidos no teste T (T-Value = 0.79 P-Value = 0.457), afirma-se que os dados não possuem diferença significativa da 1ª para a 2ª aplicação.

Reavaliação Positiva

Tabela 24 – Porcentagem de Reavaliação Positiva - Grupo 2

Reavaliação Positiva	1º Aplicação	2º Aplicação
Usam pouco	52.38%	47.62%
Usam bastante	47.62%	52.38%

Houve uma diferença de 4.76% da 1º aplicação para a 2º. As pessoas que usavam bastante a reavaliação positiva na 1º aplicação passaram a usar 4.76% a mais na 2º aplicação. As pessoas que usavam pouco a reavaliação positiva passaram a usar 4.76% a menos.

Foi realizado o teste de normalidade para os dados, ambas as aplicações seguiram uma distribuição normal. A seguir fez-se o teste de normalidade da diferença, apresentado a seguir.

Gráfico 26 - Teste de normalidade da diferença

O P - Valor do teste entre a diferença da 1º e 2º aplicação foi menor que 0.05, portanto os dados de raciocínio lógico seguem uma distribuição normal. Como ambas as aplicações e a diferença para raciocínio lógico seguiram uma distribuição normal, foi feito um teste paramétrico para comparação dos dados.

Observando os valores obtidos no teste T (T-Value = -6.00; P-Value = 0.001), afirma-se que os dados possuem diferença significativa da 1º para a 2º aplicação.

Orientação / Apoio

Tabela 25 – Porcentagem de Orientação Apoio - Grupo 1

Orientação/Apoio	1º Aplicação	2º Aplicação
Usam pouco	50.00%	40.48%
Usam bastante	50.00%	59.52%

Houve uma diferença de 9.52% da 1ª aplicação para a 2ª. As pessoas que usavam bastante a Orientação/Apoio na 1ª aplicação passaram a usar 9.52% a mais na 2ª aplicação.

As pessoas que usavam pouco essa estratégia passaram a usar 9.52% a menos.

Foi realizado o teste de normalidade para os dados, ambas as aplicações seguiram uma distribuição normal. A seguir fez-se o teste de normalidade da diferença, apresentado a seguir.

Gráfico 27 - Teste de normalidade da diferença

O P - Valor do teste entre a diferença da 1ª e 2ª aplicação foi maior que 0.05, portanto os dados de Orientação/Apoio seguiram uma distribuição normal. Como ambas as aplicações e a diferença para raciocínio lógico seguiram uma distribuição normal, foi feito um teste paramétrico para comparação dos dados.

Observando os valores obtidos no teste T (T-Value = 3.74 P-Value = 0.010), afirma-se que os dados possuem diferença significativa da 1ª para a 2ª aplicação.

Tomada da Decisão

Tabela 26 – Porcentagem de Tomada da Decisão - Grupo 1

Tomada da Decisão	1º Aplicação	2º Aplicação
Usam pouco	42.86%	42.86%
Usam bastante	57.14%	57.14%

Não houve diferença entre as duas aplicações, tanto para os servidores que usam bastante a tomada de decisão quanto os que usam pouco.

Foi realizado o teste de normalidade para os dados, ambas as aplicações seguiram uma distribuição normal. A seguir fez-se o teste de normalidade da diferença, apresentado a seguir.

Gráfico 28 - Teste de normalidade da diferença

Observando os valores obtidos no teste T (T-Value = -0.42; P-Value = 0.689), como já era esperado em função da manutenção dos mesmos escores, não houve diferença significativa da 1º para a 2º aplicação.

SUBCATEGORIAS DE EVITAÇÃO

Racionalização Evasiva

Tabela 27 – Porcentagem de Racionalização Evasiva - Grupo 1

Racionalização Evasiva	1º Aplicação	2º Aplicação
Usam pouco	52.38%	57.14%
Usam bastante	47.62%	42.86%

Houve uma diferença de quase 4.76% entre as duas aplicações. Aumentaram 4.76% os servidores que usavam pouco e diminuiu 4.76% na segunda aplicação os que usavam bastante.

Foi realizado o teste de normalidade para os dados, ambas as aplicações seguiram uma distribuição normal. A seguir fez-se o teste de normalidade da diferença, apresentado a seguir.

Gráfico 29 - Teste de normalidade da diferença

Considerando os valores obtidos no teste T (T-Value = 1.59 P-Value = 0.163), afirma-se que os dados não possuem diferença significativa da 1º para a 2º aplicação.

Aceitação Resignada

Tabela 28 – Porcentagem de Aceitação Resignada - Grupo 1

Aceitação Resignada	1º Aplicação	2º Aplicação
Usam pouco	73.81%	69.05%
Usam bastante	26.19%	30.95%

Houve uma diferença de 4.76% entre as duas aplicações. Diminuíram 4.76% os servidores que usavam pouco e aumentou 4.76%, na segunda aplicação, os que usavam bastante.

Foi realizado o teste de normalidade para os dados, ambas as aplicações seguiram uma distribuição normal. A seguir fez-se o teste de normalidade da diferença, apresentado a seguir.

Gráfico 30 - Teste de normalidade da diferença

Segundo os valores obtidos no teste T (T-Value = 0.00; P-Value = 1.000), afirma-se que os dados não possuem diferença significativa da 1º para a 2º aplicação.

Alternativas Compensatórias

Tabela 29 – Porcentagem de Alternativas Compensatórias - Grupo 2

Alternativas Compensatórias	1º Aplicação	2º Aplicação
Usam pouco	57.15%	54.76%
Usam bastante	42.85%	45.24%

Houve uma diferença de 2.39% entre as duas aplicações. Diminuíram em 2.39% os servidores que usavam pouco e aumentou em 2.39% na segunda aplicação os que usavam bastante.

Foi realizado o teste de normalidade para os dados, ambas as aplicações seguiram uma distribuição normal. A seguir fez-se o teste de normalidade da diferença, apresentado a seguir.

Gráfico 31 - Teste de normalidade da diferença

Observando os valores obtidos no teste T (T-Value = -0.24 P-Value = 0.821), afirma-se que os dados não possuem diferença significativa da 1º para a 2º aplicação.

Extravasamento Emocional

Tabela 30 – Porcentagem de Extravasamento Emocional – Grupo 2

Extravasamento Emocional	1º Aplicação	2º Aplicação
Usam pouco	83.33%	71.43%
Usam bastante	16.67%	28.57%

Houve uma diferença de 11.9% entre as duas aplicações. Diminuíram em 11.9% os servidores que usavam pouco e aumentou em 11.9% na segunda aplicação os que usavam bastante.

Foi realizado o teste de normalidade para os dados, ambas as aplicações seguiram uma distribuição normal. A seguir fez-se o teste de normalidade da diferença, apresentado a seguir.

Gráfico 32 - Teste de normalidade da diferença

Observando os valores obtidos no teste T (T-Value = -0.55 P-Value = 0.604), afirma-se que os dados não possuem diferença significativa da 1º para a 2º aplicação.

10.2.1.3 Indicadores de Produtividade (n=7)

Absenteísmo

A quantidade de funcionários que não obteve faltas no trabalho (absenteísmo) aumentou de 83,33%, no pré teste, para 100% no pós teste, e a quantidade de funcionários que se ausentou uma vez baixou de 16,67% para 0%.

Tabela 31 – Porcentagem de absenteísmo no trabalho no pré e pós teste

FALTAS NO TRABALHO:	1º APLICAÇÃO	2º APLICAÇÃO
0	5 pessoas, ou seja, 83.33%	6 pessoas, ou seja, 100%
1	1 pessoa, ou seja, 16.67%	0 pessoas, ou seja, 0%

Gráfico 33 - Quantidade de faltas no trabalho no pré e no pós teste – Grupo 2

Pela observação dos escores obtidos fica claro que não é necessário um teste comparativo para se perceber que não houve diferença estatística significativa para a quantidade de faltas no trabalho. Contudo, no 1º teste ocorreu uma falta e no reteste nenhum funcionário faltou.

Ausências

Também foram avaliadas as quantidades de ausências no trabalho por motivos de saúde e por motivos familiares. Esses tipos de ausências foram divididas em três categorias (pouco, moderado e bastante) abrangendo o intervalo de 0 a 2. No entanto, segundo o levantamento houve pouca variabilidade na quantidade de ausências dos sujeitos.

Especificamente em relação às ausências no trabalho por conta de motivos de saúde, nota-se que mantiveram-se iguais a quantidade de pessoas que não se ausentavam ao trabalho (5 pessoas, ou seja 83.33%); no entanto houve uma mudança no sentido do índice de duas ausências que anteriormente era de 1 pessoa (16.67%) para nenhuma pessoa (0%); havendo em contrapartida o acréscimo de uma pessoa (16.67%) para o índice de uma ausência, conforme tabela.

Tabela 32 - Percentual de faltas no trabalho por motivo de saúde ou consulta médica no pré e no pós teste

AUSÊNCIAS NO TRABALHO:	1° TESTE	2° TESTE
0	5 pessoas, ou seja, 83.33%	5 pessoas, ou seja, 83.33%
1	0 pessoas, ou seja, 0%	1 pessoa, ou seja, 16.67%
2	1 pessoa, ou seja, 16.67%	0 pessoas, ou seja, 0%

Quanto às ausências por motivo de atenção aos familiares ou pessoais, todas as respostas para esta pergunta foram 0 tanto no 1° teste quanto no 2° teste, portanto não houve diferença, e não há necessidade de maior tratamento estatístico dos dados.

Grau atribuído à produtividade no trabalho

Os praticantes ainda atribuíram uma “nota” para a sua produtividade no trabalho que foi de 0 a 10. O menor grau atribuído foi a nota 8 e o maior foi a nota 10, sendo que a 2° aplicação apresentou maior variabilidade. As notas para a produtividade no trabalho no pré e pós teste podem ser observadas no quadro a seguir:

Tabela 33 - Notas e porcentagens da produtividade no trabalho no pré e pós teste

NOTAS NO TRABALHO:	1° TESTE	2° TESTE
8	1 pessoa, ou seja, 16.67%	2 pessoas, ou seja, 33.33%
9	2 pessoas, ou seja, 33.33%	1 pessoa, ou seja, 16.67%
10	2 pessoas, ou seja, 33.33%	3 pessoas, ou seja, 50%

Observa-se através dos dados da Tabela 33, que o índice de notas 10 (dez) aumentou

de 33.33% para 50%, ou seja, 2 (duas) pessoas atribuíam esta nota no primeiro teste, sendo que no segundo teste este numero subiu para 3 (três) pessoas. No entanto, a nota 9 (nove) que anteriormente era atribuída por duas (2) pessoas (33.33%) no 1º teste, sendo que no 2º teste este número diminui para 1 (uma) pessoa (16.67%). Quanto ao índice de notas 8 (oito) o qual era atribuído anteriormente por uma pessoa (16.67%) passou a ser atribuído por 2 (duas) pessoas no 2º teste (33.33%).

Houve uma melhoria das notas atribuídas à produtividade no trabalho no pós teste. Esse dado, aliado ao maior presenteísmo, sugere que a intervenção com o Yoga Laboral teve impacto na produtividade das funcionárias do restaurante.

Para o exame da significância estatística, fez-se o teste de normalidade para a diferença entre os resultados das aplicações, apresentado na continuidade desta exposição.

Gráfico 34 - Teste de normalidade da diferença

Analisando os valores obtidos (T-Value = 0.53; P-Value = 0.621), pode-se concluir que as aplicações não possuem diferença significativa entre si, ou seja, as notas na 1º e 2º aplicação não mudaram.

11 DISCUSSÃO

Os grupos foram muito semelhantes em idade (uma amostra de adultos), e sexo, com predominância feminina. O trabalho desenvolvido em ambas as organizações foi muito distinto, não havendo pessoas ligadas à atividade alimentícia no Grupo 1, nem exercendo a função de cozinheira, caso do Grupo 2 (restaurante). Além disso, as funções educativas exercidas pela maioria das pessoas no Grupo 1 exigia um nível maior de escolaridade. Seguindo uma tendência geral dos salários praticados no meio universitário, em consequência da elevada escolaridade, a renda desse grupo também foi maior.

Tendo sido o Grupo 1 caracterizado em sua maioria por professores universitários e funcionários ligados a área de administração, pode-se tecer algumas considerações que contribuam para compreensão e discussão dos resultados obtidos em função das ocupações consideradas em relação ao seu contexto de trabalho.

No caso dos educadores, estes tem sido considerados na literatura científica como um grupo de risco, sendo uma das profissões mais sujeitas ao estresse (BENEVIDES et al., 2003). O significado do trabalho docente é definido pela ação de ensinar, de maneira que, o professor, é o agente mediador entre o processo de apropriação do conhecimento e aquele a quem este se destina, em interação com seus sentidos, subjetividade e contexto socio-cultural.

Os docentes universitários em específico abrangem em sua profissão certa expectativa social de oferecer uma formação humanística e profissional, produzir e transmitir conhecimentos, propiciar a elevação do nível cultural da sociedade, fomentar debates e apresentar soluções para diversas questões sociais e técnicas, entre outros domínios que abarcam grande complexidade (FERREIRA, 2006).

Contudo, os docentes universitários, tem entre as tarefas que compõem sua profissão, o controle de sala de aula, a instrução dos educadores, a especialização em seus respectivos conteúdos disciplinares, questões referentes aos seus direitos como profissional e a elaboração de políticas educacionais, o desenvolvimento e a determinação dos currículos e das práticas educacionais, atividades burocráticas ligadas a estrutura da faculdade como a atribuição de notas e entrega de planos de ensino, além ainda de atuar no ensino de metodologias e desenvolvimento de pesquisas científicas, apresentando uma produção acadêmica (FERREIRA, 2006).

Assim, dentre os diferentes fatores que possam ocasionar estresse na profissão de professor universitário, tem-se a falta de controle e autonomia nas atividades desempenhadas, o envolvimento da vida profissional e vida pessoal, a precariedade dos recursos didáticos, as

normas e os procedimentos administrativos inadequados, as excessivas funções burocráticas atribuídas ao docente, as interrupções durante as aulas, as condições físicas deficitárias das instalações, a remuneração insuficiente, somando-se ainda a pressão mercadológica de formar profissionais qualificados e flexíveis, pela necessidade de qualificação constante e competências que são avaliadas periodicamente, bem como as pressões referentes a produção acadêmica, muitas vezes em detrimento da atividade do ensino.

Destaca-se também a pesquisa de (BENEVIDES et al.,2003) a cerca do estresse na profissão de educadores que identificaram como principais sintomas ligados ao estresse, a presença de Irritabilidade Fácil, Pouco Tempo para Si Mesmo, Sentimento de Cansaço Mental, Dores nas Costas ou Nuca, Problemas na Voz, Exaustão Emocional e Despersonalização.

No que se refere a segunda maioria de profissionais que compõem o Grupo 1, no caso funcionários ligados as áreas administração, têm-se que estes pertencem a áreas geralmente caracterizadas pelo prevalecimento de estruturas burocráticas e rígidas que desfrutam de pouca autonomia para realização de suas tarefas. Estas apresentam alta demanda de trabalho ligadas a prazos estritos condicionados à sazonalidade semestral letiva, referindo-se por exemplo à realização de matrículas, atribuição de notas, entrega de projetos e financiamentos etc.

Assim, embora estes profissionais possuam um contexto de trabalho diferente dos docentes, no que se refere ao conteúdo de suas tarefas e significado de sua ocupação, sujeitam-se a contextos semelhantes, no que se refere a organização do trabalho, estando sujeitos a sintomas comuns relacionados ao estresse e a sua saúde mental.

Nesse sentido, o trabalho de Codo (1999), aponta que em uma amostra nacional de quase 39.000 trabalhadores em educação, no ensino médio e fundamental, composta por professores, pessoal de apoio administrativo, secretaria, portaria, alimentação, diretoria, limpeza, manutenção e vários outros, apresentam sintomas semelhantes entre si, sendo predominante a exaustão emocional e a despersonalização.

Em termos dos indicadores de saúde os grupos foram semelhantes, caracterizando-se amostras de pessoas sadias, com alguns problemas sob controle e houve apenas duas pessoas portadoras de doença crônica em ambos os grupos (Grupo 1 – asma; Grupo 2 – diabetes – 2 pessoas). A questão sob o grau de saúde auto-atribuído apoiou o resultado anterior no sentido da boa saúde dos grupos, avaliação essa que se manteve constante ao longo da prática do Yoga. Esse fato é coerente com o pouco tempo de prática no sentido de ser capaz de alterar condições de saúde já estabelecidas, além do que em se tratando de um grupo sadio, não

haveria um estado superior para o qual migrar.

Mesmo que a condição de boa saúde tenha prevalecido, isso não exclui, evidentemente, a ocorrência de transtornos psicossomáticos no Grupo 1 e de transtornos osteomusculares no grupo 2.

Transtornos do tipo alérgico (9 ocorrências) predominaram no Grupo 1, em particular a rinite (5). Sendo que cefaléias também atingiram o mesmo índice de ocorrência das rinites. A seguir destacaram-se os problemas gástricos nesse grupo (gastrite e úlcera). Como se vê todos esses transtornos são considerados na literatura como psicossomáticos, e, no caso, parecem estar ligados à organização do trabalho educacional universitário com altas demandas mentais e pressões de tempo.

Interessante registrar que, no Grupo 2, as participantes consideraram que gozavam de boa saúde, ou que seus problemas de saúde estavam sob controle, não assinalando a opção “doença crônica”. Isso indica que mesmo que houvesse doença crônica (ex. diabetes), essa foi considerada sob controle. Igualmente chama a atenção o fato de que a obesidade não foi nomeada como problema de saúde pelos funcionários do restaurante, mas queixas em relação a essa condição apareceram no cotidiano do trabalho.

Segundo Boclin e Blank (2006), embora não haja estudos que mostrem associação estatística entre obesidade e fatores de risco específicos do trabalho, pode-se supor que o ato de provar o alimento enquanto do seu preparo, o chamado “beliscar” alimentos no decorrer da jornada de trabalho, podem ser frequentes entre os trabalhadores da área de alimentação. O “belisco”, caracteriza-se como hábito de alimentar-se de pequenas porções, fora dos horários das refeições e, em geral, durante sua preparação, com o intuito técnico de prová-los, ou pelo simples desejo de degustá-lo e satisfazer-se. Destaca-se assim, como referido por duas das cozinheiras, que esse “belisco” era atribuído ora a impossibilidade de se alimentar adequadamente, ora ao mero hábito: “...nós entramos muito cedo, cinco da manhã, e não temos muito tempo de tomar café da manhã, comemos alguma fruta, café, as vezes pão, e depois vamos ‘beliscando’, porque não dá tempo”, “Em casa, de fim de semana, eu descanso bem, mas fico cozinhando, faço várias coisas gostosas, principalmente doces. Mas é difícil eu sentar pra comer, entendeu? Muitas vezes, conforme vai passando o dia, eu fico ‘beliscando’, toda hora como alguma coisa”.

Em estudo baseado em pesquisa exploratória e experimental Boclin e Blank (2006) sugerem uma possível relação entre a obesidade e os trabalhadores ligados à cozinha, em especial mulheres, cozinheiras e de baixa renda. Outro fator de risco de agravos à saúde, para esses trabalhadores, se dá justamente para com a estrutura musculoesquelética, devido à forte

pressão temporal, aos movimentos repetitivos (principalmente dos membros superiores e coluna - tal qual observado no Grupo 2), bem como a permanência prolongada na postura em pé, as posturas extremas para levantar pesos, frequente em diversas tarefas de preparação, distribuição das refeições, limpeza e higienização. A esses riscos podem se somar ainda outros, devido às condições do ambiente de trabalho, em geral quente, úmido e com ruído, o que pode explicar a ocorrência de um perfil patológico específico para as profissões ligadas à alimentação, muito semelhante ao observado nos resultados do Grupo 2.

Lembra-se ainda que quase a totalidade do Grupo 2 respondeu que tinham uma saúde “extremamente boa”, considerando aspectos gerais de saúde. Esse julgamento manteve-se constante ao longo da intervenção. Tal fato, associado a não consideração da obesidade como problema de saúde e à prática do belisco, sugere uma minimização dos problemas. Ou seja, os problemas, mesmo que existissem, não eram considerados como tais. A conduta de busca do prazer através do “belisco” e a atitude em geral lúdica no desenvolvimento das atividades (brincadeiras, risos frequentes entre as funcionárias) parece corroborar essa percepção de saúde muito boa.

Em relação à conduta do “belisco” (comer frequentemente e em pequenas quantidades), relatada pelas cozinheiras do Grupo 2, entende-se que constitua uma estratégia de busca do prazer ao longo da jornada de trabalho. A atividade de comer, além de ser prazerosa, é frequentemente associada à busca do alívio da ansiedade ou estresse. Portanto, à luz da psicodinâmica do trabalho, o “belisco” pode constituir uma estratégia coletiva e defensiva face ao sofrimento vivenciado, sobretudo físico, na execução das atividades da cozinha. Além disso, essa estratégia era favorecida pela organização do trabalho. Haja vista que nenhum controle ou interdição a esse respeito foi verbalizado ou observado nessa organização alimentícia.

Se de um lado, o grau de saúde percebida e a QVT mantiveram-se iguais nas respostas ao questionário do Grupo 2; de outro, houve manifestações de maior bem-estar e conforto físico com a prática do Yoga. Já o Grupo 1 deixou clara a percepção de importante melhoria em sua QVT e no bem-estar.

Numa análise comparativa, observa-se que os dois grupos aumentaram as estratégias de enfrentamento de problemas em contraposição às estratégias de evitação, que diminuíram. Contudo, houve semelhanças e diferenças nas subcategorias dessas dimensões.

Em semelhanças destacam-se o aumento da busca de orientação e apoio em ambos os grupos. Ao lado dessa estratégia de enfrentamento figurou aumento de tomada de decisão e de uso da lógica no Grupo 1, em contraposição à maior re-avaliação positiva no Grupo 2.

No que se refere às estratégias de Enfrentamento adotadas pelo Grupo 1, chama a atenção a diminuição, em porcentagem e não significativa, do uso da estratégia de Reavaliação Positiva. Um fator explicativo pode estar relacionado a um sentimento comum de frustração diante de demandas e ritmos de trabalho crescentes no momento do pós teste, final de semestre na organização educativo.

Do lado da Evitação, a racionalização evasiva diminuiu em ambos os grupos, mas a Aceitação Resignada diminuiu no Grupo 1 e aumentou no Grupo 2.

Analisando em conjunto esses resultados, pode-se ver um predomínio do uso da razão no enfrentamento de problemas no Grupo 1, contrariamente a um maior recurso da emoção no Grupo 2. Tal diferença parece estar ligada ao tipo de trabalho, predominantemente intelectual, no primeiro grupo; e um trabalho que requer o uso do corpo como um todo (força e sentidos) no caso das cozinheiras.

Ainda quanto aos indicadores de saúde ficou evidente o impacto do Projeto sobre as modalidades de enfrentamento do estresse. As funcionárias do Grupo 2 passaram a apresentar maior enfrentamento dos problemas no trabalho ao final da prática do Yoga, e menores índices de estratégias de fuga. Foi notória a re-avaliação positiva de eventos no trabalho e a busca por maior orientação e apoio diante de situações laborais estressantes.

No Grupo 2, a categoria Evitação de problemas foi bem menos utilizada do que a categoria Enfrentamento. Contudo, no âmbito da primeira, chama a atenção o aumento de “extravasamento emocional”. Aumento semelhante desse fator foi encontrado no Grupo 1. Entretanto, o maior contato do pesquisador com o Grupo 2 permite tecer maiores considerações a cerca deste último.

Há indícios de que o “extravasamento emocional” fosse uma característica do grupo de cozinheiras, pois esse Grupo 2 caracterizava-se pela espontaneidade e ludicidade. Provavelmente essa facilidade em expressar emoções foi encorajada pela prática do Yoga, pois se sentiram mais à vontade e apoiadas para expressarem suas características pessoais e, no caso, grupais. Conforme observado em trabalho de campo, segundo falas dos próprios funcionários, estes costumavam utilizar de “brincadeiras” de um para com o outro, no intuito de tornar o trabalho mais prazeroso, ou mesmo para facilitar o diálogo e minimizar conflitos pessoais. Assim, segundo uma das participantes “Aqui é bom isso viu! A gente tá sempre alegre, sempre rindo, brincando conversando... A gente canta bastante, brinca uma com a outra! Resolve tudo na Brincadeira! É tudo amiga!”. Nesse sentido as brincadeiras observadas, através das falas dos sujeitos, constituíam estratégias utilizadas para enfrentar o sofrimento proveniente das dificuldades do trabalho (MENDES, 2007; SILVA, 2008).

Assinala-se também, que segundo Schaufeli e Ezmann (1998), de um modo geral as mulheres tem como característica a facilidade maior em expressar mais livremente suas emoções, conflitos e tensões, o que permitiria lidar melhor com as emoções negativas, enquanto que os homens assumem uma postura menos emotiva e mais racional.

Ainda na categoria de Evitação, atenta-se para um pequeno aumento das “alternativas compensatórias”. Lembra-se aqui que o “beliscar” poderia estar funcionando como uma alternativa compensatória para os problemas organizacionais cotidianos, apoiando esse resultado. Igualmente, um pequeno aumento do fator “alternativas compensatórias” foi observado no Grupo 1.

No quesito produtividade ficou evidente o impacto positivo da prática do Yoga sobre o absenteísmo no Grupo 2. A assiduidade das funcionárias passou a ser total durante o Projeto e o grau atribuído para caracterizar a produtividade também passou a ser mais elevado no Grupo 1 quando a diferença entre os testes, comparativamente ao período anterior à intervenção em QVT, mostrou significância estatística. As ausências durante a jornada de trabalho não apresentaram variabilidade no Grupo 1. Nesse grupo, as notas para a produtividade adquiriram maior variabilidade ao final da intervenção, predominando notas médias. Essa maior variabilidade de graus, contrariamente a concentração dos escores no pré-teste dos servidores, parece estar ligado ao tipo de trabalho sazonal. Contudo, mesmo que o trabalho tenha aumentado seus estressores ao final do semestre letivo na organização educacional, os servidores expressaram um maior número de ocorrências de sentimento de paz e calma, o que parece ser decorrente da prática do Yoga.

Mesmo que o número de estressores na organização de trabalho educacional tenha aumentado, aumentaram também as estratégias mais assertivas dos servidores em relação aos problemas laborais. O que se entende como ligado à prática do Yoga. Apesar da presença de problemas organizacionais (ritmo acelerado, pressão por produtividade) e sofrimentos evidenciados nas falas dos servidores, a qualidade de vida percebida foi avaliada com notas nitidamente superiores ao final do Projeto, o que se considera ligado à prática do Yoga.

Da mesma forma, as funcionárias do restaurante, embora não tenham registrado através das respostas dos questionários uma melhora tão expressiva em sua QVT, nota-se que esta foi nitidamente observada nas falas das mesmas e nas observações de campo realizadas pelo pesquisador.

12 CONCLUSÃO

Considera-se que este estudo atingiu o objetivo geral da pesquisa ao avaliar uma intervenção em Qualidade de Vida no Trabalho, que se utilizou do Yoga laboral, no intuito de promover o bem-estar e contribuir para aumentar os indicadores de produtividade e de saúde nas duas organizações estudadas.

No que se refere ao delineamento quantitativo da pesquisa tem-se que as hipóteses nulas foram negadas. Assim, a hipótese nula H0 (1), a qual consistia na possibilidade de não alteração nos índices de estratégias de *coping*, não foi confirmada ao se comparar as medidas pré e pós teste. Constatou-se, portanto, que em ambos os grupos estudados houve alterações das estratégias que expressavam a maneira como os sujeitos lidavam com situações estressantes. Quanto à segunda hipótese nula H0 (2), que colocava a possibilidade de não haver alterações nos índices de absenteísmo, foi igualmente negada pela demonstração de que em ambos os grupos houve alterações nos referidos indicadores diante da comparação entre pré e pós teste.

Em se tratando dos objetivos específicos considerados neste estudo, foram avaliadas as estratégias que os funcionários utilizavam para lidar com o estresse no trabalho (*coping*) no início e no final da intervenção. Também foi possível relacionar tais respostas de *coping* com algumas das diferenças funcionais e organizacionais que compõem o contexto de trabalho dos sujeitos pesquisados.

Numa análise comparativa, observa-se que os dois grupos aumentaram as estratégias de enfrentamento de problemas em contraposição às estratégias de evitação, que diminuíram. Contudo, houve semelhanças e diferenças nas subcategorias dessas dimensões.

Em semelhanças destacam-se o aumento da busca de orientação e apoio em ambos os grupos. Ao lado dessa estratégia de enfrentamento figurou aumento de tomada de decisão e de uso da lógica no Grupo 1, em contraposição à re-avaliação positiva no Grupo 2.

No que se refere às estratégias de Enfrentamento adotadas pelo Grupo 1, chama a atenção a diminuição perceptível do uso da estratégia de Reavaliação Positiva. Um fator que pode oferecer um fundo explicativo pode estar relacionado a um sentimento comum de frustração diante de demandas e ritmos de trabalho crescentes no momento do pós teste.

Do lado da Evitação, a racionalização evasiva diminuiu em ambos os grupos, mas a aceitação resignada diminuiu no Grupo 1 e aumentou no Grupo 2.

Analisando em conjunto esses resultados, pode-se ver um predomínio do uso da razão no enfrentamento de problemas no Grupo 1, contrariamente a um maior recurso da emoção no

Grupo 2. Tal diferença parece estar ligada ao tipo de trabalho, predominantemente intelectual, no primeiro grupo; e um trabalho que requer o uso do corpo como um todo (força e sentidos) no caso das cozinheiras.

No Grupo 2, a categoria Evitação de problemas foi bem menos utilizada do que a categoria Enfrentamento. Contudo, no âmbito da primeira, chama a atenção o aumento de “extravasamento emocional”. Aumento semelhante desse fator foi encontrado no Grupo 1. Entretanto, o maior contato do pesquisador com o Grupo 2 permite tecer maiores considerações a cerca deste último.

Há indícios de que o “extravasamento emocional” fosse uma característica do grupo de cozinheiras, pois esse Grupo 2 caracterizava-se pela espontaneidade e ludicidade. Ainda nessa categoria de Evitação, atenta-se para um pequeno aumento das “alternativas compensatórias”. Lembra-se aqui que o “beliscar” poderia estar funcionando como uma alternativa compensatória para os problemas organizacionais cotidianos, apoiando esse resultado. Igualmente, um pequeno aumento do fator “alternativas compensatórias” foi observado no Grupo 1.

Tendo em vista a importância teórico-metodológica atribuída à perspectiva da subjetividade na dinâmica saúde-doença, bem como da apresentação de indicadores que contribuam para a QVT e para a produtividade nas organizações, avaliaram-se indicadores que refletiam essas duas dimensões. Dessa forma, analisou-se o grau de QVT, tal como percebida pelos participantes. Através de questionários, contendo perguntas objetivas e dissertativas, foram avaliados outros indicadores relacionados à QVT expressos nos índices de bem-estar e saúde geral dos participantes. Sendo que estes, também se basearam em índices auto-atribuídos pelos participantes.

Assim observa-se que, se de um lado, o grau de saúde percebida e a QVT mantiveram-se iguais nas respostas ao questionário do Grupo 2; de outro, houve manifestações de maior bem-estar e conforto físico com a prática do Yoga. Já o Grupo 1 deixou clara a percepção de importante melhoria em sua QVT e no bem-estar.

Em se tratando da avaliação da produtividade das duas organizações, tem-se que esta foi avaliada pela comparação de indicadores de produtividade expressos em dias efetivamente trabalhados entre pré e pós teste. Para melhor compreensão deste indicador, também foram avaliadas, além das faltas no trabalho, os índices de ausência por motivos de saúde ou familiares e pessoais, permitindo uma visão mais abrangente dos resultados obtidos.

No quesito produtividade ficou evidente o impacto positivo da prática do Yoga sobre o absenteísmo no Grupo 2. A assiduidade das funcionárias passou a ser total durante o Projeto e

o grau atribuído para caracterizar a produtividade também passou a ser mais elevado no Grupo 2, comparativamente ao período anterior à intervenção em QVT.

Já no Grupo 1 tal impacto positivo sobre o absenteísmo não foi observado, o que pode ser explicado pelo tipo de trabalho que se considera, em certa medida, sazonal (dividido em dois semestres letivos, com importantes pausas entre os mesmos); contrariamente ao trabalho constante no restaurante (Grupo 2).

Por outro lado, as ausências durante a jornada de trabalho não apresentou variabilidade no Grupo 1. Nesse grupo, as notas para a produtividade adquiriram maior variabilidade ao final da intervenção, predominando notas médias. Essa maior variabilidade de graus, contrariamente a concentração de notas no pré-teste dos servidores, também parece estar ligada ao tipo de trabalho sazonal. Contudo, mesmo que o trabalho tenha aumentado seus estressores, os servidores expressaram um maior número de ocorrências de sentimento de paz e calma, o que parece ser decorrente da prática do Yoga.

No que se refere a intervenção com o Yoga laboral, foi possível submetê-lo a avaliação de métodos científicos que se mostraram adequados para estudar as possibilidades de avaliação dessa ferramenta que se mostrou promissora na promoção da QVT. Além disso, o Yoga, considerado em suas formas mais gerais ou tradicionais, tem sua eficácia comprovada em estudos científicos relatados neste trabalho. Porém ainda raros são os estudos e intervenções ligados ao mundo do trabalho, conjugando Yoga e QVT, e que tenham sido avaliados cientificamente, daí a importância da presente pesquisa.

No aspecto qualitativo, na organização educacional, as falas mostraram situações organizacionais estressantes, com alto ritmo e demanda de trabalho, contrariamente a maior flexibilidade e prazer (presença do humor) na segunda organização. Todos os participantes verbalizaram a importância positiva da prática do Yoga para suas vidas, incluindo transferência do conhecimento para o domínio pessoal e familiar após a intervenção com QV.

Enfim, foi possível dar um importante passo no sentido de contribuir para as pesquisas relacionadas à QVT e a saúde nas organizações, na medida desenvolveu e avaliou um projeto que se utiliza de um método (YL) capaz de propiciar saúde e bem-estar aliados ao auto-conhecimento, fator essencial para o desenvolvimento humano, dentro e fora das organizações. Os resultados, embora limitados à pequena amostra, refutaram as hipóteses nulas, encorajando novos estudos e a prática do YL na promoção da QVT.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, L. G.; FRANÇA, A. L. (1998). Estratégias de recursos humanos e gestão da qualidade de vida no trabalho: o stress e a expansão do conceito de qualidade total. **Revista de Administração USP**, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 40-51, abr./jun.
- ANTONIAZZI, A. S.; DELL'AGLIO, D. D.; BANDEIRA, D. R. (1998). O conceito de coping: uma revisão teórica. **Estud. Psicol**, Natal, v. 3, n. 2.
- ARELLANO, E. B. (2008). **Avaliação dos programas de qualidade de vida no trabalho – análise crítica das práticas das organizações premiadas no Brasil**. 251 f. Tese (Doutorado) – Programa de nutrição humana aplicada, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.
- ASSUNÇÃO A. A. (2003). Uma contribuição a debate sobre as relações saúde e trabalho. **Ciência e Saúde coletiva**, v. 8, n. 4, p. 1005-1018.
- BALASUBRAMANIAN B., PANSARE M.S. (1991) Effect of Yoga on aerobic power of muscles. **Indian J Physiol Pharmacol** v. 35, p. 281-282.
- BARTHOLOMEWK, H. L. M. (1991) Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. **J Pers. Soc. Psychol**, v. 61, n. 2, p. 226-244, ago.
- BENSON, H., et al. (1974) Decreased blood pressure in borderline hypertensive subjects who practiced meditation. **J Chronic Dis**, v. 27, p. 163-169.
- BERGER B.G; OWEN D.R. (1998) Stress reduction and mood enhancement in four exercise modes: swimmings, body conditioning, hatha-Yoga and fencing. **Res Q. Exerc. Sport** V. v. 59, n. 2, p. 148-159.
- BOCLIN, K. L. S., BLANK, N. (2006). Excesso de peso: característica dos trabalhadores de cozinhas coletivas? **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 31, n. 113, p. 41-47.
- BOSE, S.; ETTA, K. M.; BALAGANGADHARAN, S. (1987) The effect of relaxing exercise "shavasan". **J Assoc Physicians India**, v. 35, n. 5, p. 365-366.
- BOSQUETTI, M. A.; LIMONGI-FRANÇA A. C.; VELOSO H. M. A Concepção Gerencial dos Pogramas de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) no Setor Elétrico Brasileiro. In:
- BOOTH-LAFORCE, C., THURSTON, R. C.; TAYLOR, M. R. (2007) A pilot study of a hatha Yoga treatment for menopausal symptoms. **Maturitas**, v. 57, n. 3, p. 286-95.
- BOWER, J. E., WOOLERY, A., STERNLIEB, B.; GARET, D. (2005) Yoga for cancer patients and survivors. **Cancer Control**, v. 12, n. 3, p. 165-171.
- BRANCO, I. M. B. H. (2005). Prevenção do câncer e educação em saúde: opiniões e perspectivas de enfermagem. **Texto contexto – enferm**, v. 14, n. 2, p. 246-249.

BRODSKY, M.; HUI, K. (2004). An innovative patient-centered approach to common playing-related pain conditions in musician. **Medical Problems of performing Artists**, v. 19, n. 3, p. 170-173, dez.

BROWNSTEIN A.H.; DEMBER M.I. (1989) Treatment of essential hypertension with Yoga relaxation therapy in a USAF aviator: a case report. **Aviat Space Envirom Med**, p. 684-687.

CABRAL, J. C. (2009). **Qualidade de vida no trabalho e fontes de pressão no trabalho de profissionais de cozinha**: um estudo em restaurantes de Belo Horizonte. Dissertação (Mestrado) – Administração, Faculdade Novos Horizontes, Belo Horizonte.

CAMELO, S. H. H.; ANGERAMI, E. L. S. (2004). Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 12, n. 1, p. 14-21, jan.

CHAKRABORTY, S. K. (1986). The will to Yoga: Key to better quality of work life. **Vikalpa**, v. 11, n. 2, p 113-114, jun.

CHARTER, D. (1995). The serious business of Yoga. **The Times Higher Education**, n. 1164, fev.

CARLSON, L. E.; SPECA, M.; FARIS, P.; PATEL, K. D. (2007) One year pre-post intervention follow-up of psychological, immune, endocrine and blood pressure outcomes of mindfulness-based stress reduction (MBSR) in breast and prostate cancer outpatients. **Brain Behav Immun** 21(8), 1038-49, 2007.

CODO, W. (coordenador) (1999) **Educação: carinho e trabalho**: Burnout, a síndrome da desistência do educador, que pode levar à falência da educação. Petrópolis, RJ: Vozes.

COLEMAN, A. (2008). **Iyengar Yoga as a treatment for secondary traumatic stress in mental health professionals**. Dissertation Abstracts International: Section b: The Sciences and Engineering, p. 669

COULTER, H. D. (2007) **Anatomy of Hatha Yoga – A Manual for Students, Teachers and Practitioners**. Body and Breath Inc. USA, 2007.

DEJOURS, C. (1995). Nouvelles formes de servitude et suicide. **Travailler**, n.13, p. 53-73.

DEJOURS, C., ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. (1994). **Psicodinâmica do trabalho**: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas.

Disponível em: <<http://www.jornada.ufscar.br/follow/upload/uploads/E06/E06-001.pdf>>. Acesso em: 24 Nov 2008

DESAI B.P.; GHAROTE M.L. (1990) Effect of kapalabhati on blood urea, creatinine and tyrosine. **Act Nerv Sup** V. 32(2), 1990.

DIBENEDETTO, M., INNES, K. E., TAYLOR, A. G., RODEHEAVER, P. F., BOXER, J. A., WRIGHT, H. J.; KERRIGAN, D. C. (2005) Effect of a gentle Iyengar Yoga program on gait in the elderly: an exploratory study. **Arch Phys Med Rehabil** 86(9), 1830-7, 2005.

DONESKY-CUENCO D; NGUYEN H.Q; PAUL S.; CARRIERI-KOHLMAN V. Yoga therapy decreases dyspnea-related distress and improves functional performance in people with chronic obstructive pulmonary disease: a pilot study. *Altern Complement Med*. V. 15 (3): 225-34, 2009.

DYCHTOWALD, K. (1984) "**Corpomente - Uma Síntese dos Caminhos do Oriente e do Ocidente para a Autoconsciência, Saúde e Crescimento Pessoal**", Summus Editorial, 1a.edição, São Paulo, 1984.

EVANS S.; TSAO J. C.; STERNLIEB B.; ZELTZER L. K. (2009) Using the Biopsychosocial Model to Understand the Health Benefits of Yoga, **Journal of Complementary and Integrative Medicine**, Volume 6, Issue 1, Article 15, 2009.

FARIA, B.; DAVID. (2007). Qualidade de vida no trabalho: construção e validação de uma escala em organizações militares do Exército. **R.Adm.**, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 431-442, out./nov./dez.

FRANÇA, H. H. (1987). A Síndrome de burnout. **Revista Brasileira de Medicina**, 44, (48), 197.

FERNANDES, E.C.; GUTIERREZ, L.H. (1988). **Qualidade de vida no trabalho: um desafio e uma perspectiva para a gerência de recursos humanos**. Informação profissional, São Paulo, n. 25.

FERNANDES, Nilda. (1994) **Yoga Terapia: o caminho da saúde física e mental**. Editora Ground. 2ª Ed. São Paulo, 1994.

FLECK, M. P. A. et al. (1999). Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Rev. Bras. Psiquiatr**, v. 21, n. 1, p. 19-28.

FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W. (2006) **Epidemiologia Clínica: elementos essenciais**. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed.

FRANÇA, A. C. L. (1996). **Indicadores Empresariais de Qualidade de Vida no Trabalho esforço empresarial e satisfação dos empregados no ambiente de manufaturas com certificação ISO 9000**. Tese (Doutorado) – Administração, Universidade de São Paulo, 1996.

FRANÇA, A. C. L. (2004). **Qualidade de vida no trabalho**. Rio de Janeiro: Atlas.

GAUCHARD G.C., JEANDEL C., TESSIER A., PERRIN P.P. (1999) Beneficial effect of proprioceptive physical activities on balance control in elderly human subjects. **Neurosci Lett** 273: 81-4, 1999.

GAULEJAC, V. (2005). **La société malade de la gestion: idéologie gestionnaire, pouvoir**

managrial et harclement social. Paris: Du Seuil.

GARFINKEL, M. S. et al. (1994). Evaluation of a Yoga based regimen for treatment of osteoarthritis of the hands. **J Rheumatol**, v. 21, n. 12, p. 2341-2343.

GARFINKEL, M. S. et al. 1998. Yoga-based intervention for carpal tunnel syndrome: a randomized trial. **Jama**, v. 280, n. 18, p. 1601-1603.

GATCHEL, R. J.; PENG, Y. B.; PETERS, M. L.; FUCHS, P. N.; TURK, D. C. (2007) The biopsychosocial approach to chronic pain: scientific advances and future directions. **Psychol Bull** 133(4), 581-624, 2007.

GHAROTE, M.L. Tcnicas de Yoga. (traduo Danilo Forghieri Santaella). Guarulhos, So Paulo: Phorte Editora, 2000.

GODOY DV, BRINGHENTI RL, SEVERA A, GASPERI R, POLI LV. (2006) Ioga versus atividade aerbia: efeitos sobre provas espiromtricas e presso inspiratria mxima. **J. bras. Pneumol**. V. 32 (2): 130-135, 2006.

GREENDALE, G. A., MCDIVIT, A., CARPENTER, A., SEEGER, L.; HUANG, M. H. (2002) Yoga for women with hyperkyphosis: results of a pilot study. **Am J Public Health** 92(10), 1611-4, 2002.

GUIMARES F. F.; MONACO V. N. (2000). Gesto da qualidade total e qualidade de vida no trabalho: o caso da gerncia de administrao dos Correios. **Rev. adm. contemp.**, Curitiba, v. 4, n. 3, set./dez.

GUIMARES, M. C; JORGE, S. A; KAKEHASHI, S. (1996). Health and education: alternative courses for the development of nursing personnel. **Rev. Esc. Enferm.USP**, So Paulo: USP, v. 30, n. 2, p. 217-28, ago.

GUNTHER V. (2009) Effects of fitness training and Yoga on well-being stress, social competence and body image. **Neuropsychiatr**; 23(4): 244-8, 2009.

GURA, S. (2002). Yoga for stress reduction and injury prevention at work. **Work**. v. 19, n. 1, p. 3-7, Netherlands.

HAFNER-HOLTER S. et al. (2006). Randomized, Controlled, Six-Month Trial of Yoga in Healthy Seniors: Effects on Cognition and Quality of Life. **Alternative Therapies in Health and Medicine**, v. 12, n. 1, p. 40-47, jan./fev. Disponvel em: <www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?>. Acesso em: 24 jan. 2011.

HASLOCK, I. et al. (1994) Measuring the effects of Yoga in rheumatoid arthritis. **Br J Rheumatol**, v. 33, n. 8, p. 787-188.

HEALTH and Yoga. Yoga Asanas....Towards Supreme Fitness. Disponvel em: <http://www.healthandYoga.com/html/Yoga/asanas/pawanmuktasana1.asp>. Acesso em: 28 jan. 2011.

HEILBRONN, F. S. (1992). The use of Hatha Yoga as a strategy for coping with stress in

management development. **Management Education & Development**, v. 23, n. 2, p. 131-139.

HEIRMAN, A.; CLARYSSE, B. Which Tangible and Intangible Assets Matter for Innovation Speed in Start-Ups? **The Journal of product innovation and management**. v. 24, p. 303-315.

HELOANI, J. R.; CAPITÃO, C. G. (2003) Saúde mental e psicologia do trabalho. **Perspec.**, São Paulo, v. 17, n. 2, abr./jun.

HERMÓGENES. (1992). **Autoperfeição com Hatha Yoga**. 3. ed. Rio de Janeiro: Editora Nova Era.

HERMÓGENES, José de Andrade (2000) **Saúde na Terceira Idade**. Record: Nova Era. 10. ed.. Rio de Janeiro, 2000.

HERMOSILLA, J. L. et al. (1999). A fábrica vista do chão. In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICOLOGIA, 29, Campinas. **Anais...** Campinas.

JAVNBAKHT M; HEJAZI KENARI R; GHASEMI M. (2009) Effects of Yoga on depression and anxiety of women. **Complement Ther Clin Pract**; May. 15(2): 102-4, 2009.

JHUNIJHUNWALA, L. N.; IYER, R. J.; SRIVASTAVA, P. K. (1987). Indian psycho-philosophy and human response in organizations. **Vikalpa**, v. 12, n. 1, p. 33-42, jan./mar.

KAMEI, T.; TORIUMI, Y.; KIMURA, H.; OHNO, S., KUMANO, H.; KIMURA, K. (2000) Decrease in serum cortisol during Yoga exercise is correlated with alpha wave activation. **Percept Mot Skills**, v. 90, n. 3, parte 1, p. 1027-1032.

KANIKADAN, A. Y. S.; LIMONGI F. A. C. **A qualidade de vida no trabalho dos professores de inglês: aplicação dos modelos de análise biopsicossocial e de competência do bem-estar organizacional**. Dissertação (Mestrado) – Administração, Universidade São Paulo, São Paulo, 2005.

KHALSA, S. B. (2004) Treatment of chronic insomnia with Yoga: a preliminary study with sleep-wake diaries. **Appl Psychophysiol Biofeedback**, v. 29, n. 4, p. 269-278.

KHALSA S.B; SHORTER S.M; COPE S; WYSHAK G; SKLAR E. (2009) Yoga ameliorates performance anxiety and mood disturbance in young professional musicians. **Appl Psychophysiol Biofeedback**, v. 34, n. 4, p. 279-289.

KIRKWOOD, G. et al. (2005). Yoga for a anxiety: one sistematic revision of research. **British Journal of Sports Medicine**, v. 39, n. 12, p. 884-891, dez..

KLATT, M. D.; BUCKWORTH, J.; MALARKEY, W. B. (2008). Effects of Low-Dose Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR-ld) on Working Adults. *Health Educ Behav*, n. 36, p. 601-614, maio.

LACAZ, F. A. C. (2000). Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 151-161.

LANCMAN, S. (2004). O mundo do trabalho e a psicodinâmica do trabalho. In: LANCMAN, S.; SNELWAR, L. I. (orgs.) **Christophe Dejours** – da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

LANCMAN, S. (2008). O Mundo do trabalho e a psicodinâmica do trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L.I. (Org.). **Christophe Dejours**: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro: Fiocruz. p.25-45.

LATHA, G. (2003). Nature of work and fatigue: Role of Yoga training. **Journal of Indian Psychology**, v. 21, n. 1, p. 54-61, jan.

LIMA, I. S. (1995). Qualidade de Vida no Trabalho na Construção de Edificações: Avaliação do Nível de Satisfação dos Operários de Empresas de Pequeno Porte. Tese apresentada na UFSC no curso de Engenharia de Produção, 1995.

LIPP, M. N. ; MALAGRIS, L. N. (1995). Manejo do estresse. In B. Range (ed), Psicoterapia comportamental e cognitiva. Campinas: Editorial Psy, pp. 279-292.

LIPP, M. N. (2000). Manual do inventário de sintomas de stress para adultos. São Paulo: Casa do Psicólogo.

M. S LIPP, M. N.; TANGANELLI, M. S. (2002). Stress e qualidade de vida em magistrados da justiça do trabalho: Diferenças entre homens e mulheres. **Psicologia: Reflexão e Crítica** v, 15, n. 3, 537-548.

LYSEBETH, A. V. (1978) **Pranayama** – A Dinâmica da Respiração. Peres – Artes Gráficas, Venda nova – Amadora, 1978.

MACLEAN C. R. et al. (1997) Effects of the Transcendental Meditation program on adaptative mechanisms: changes in hormone levels and responses to stress after four months of practice. **Psychoneuroendocrinology**, v. 22, p. 277-95.

MADANMOHAAN M.; THOMBRE D.P.; BALAKUMER B.; NAMBINRAYANAN T.K.; THAKUR S.; KRISHAMURTHY N., et al. (1992) Effect of Yoga training on reaction time, respiratory endurance and muscle strength . **Indian J Physiol Pharmacol**, v. 36, n. 4, p. 229-33.

MADEIRA, C. G. et al. (1996). Saúde e educação: cursos alternativos para desenvolvimento do pessoal de enfermagem. **Rev Esc Enferm Usp**, v. 30, n. 2, p. 217-228.

MALTHI A., PANULKAR V.G. (1989) Effect of Yogasanas on the visual and auditory reaction time. **Indian J. Physiol Pharmacol**, v. 33, n. 2, p. 110-112.

MANJUNATH, N. K.; TELLES, S. (2005) Influence of Yoga and Ayurveda on selfrated sleep in a geriatric population. **Indian J Med Res**, v. 121, n. 5, p. 683-690.

MARTIN, L.M. (2002). No Yoga for Eric: lifelong learning from a small firm's perspective. **Internacional Journal of lifelong Education**, v. 21, n. 2, mar.

MARTINS, G. DE C.; BARRETO, S. M. G. (2007). Vivências de ginástica laboral e melhoria da qualidade de vida do trabalhador: resultados apresentados por funcionários administrativos do instituto de física da Universidade de São Paulo (Campus São Carlos). Motriz. **Revista de Educação Física**, UNESP, v. 13, n. 3, p. 214-224. Disponível em: <<http://cecemca.rc.unesp.br/ojs/index.php/motriz/article/view/91>>. Acesso em: 13 dez. 2008.

MARTINS, M.J. et al. (2007). **O Yoga na promoção da qualidade de vida no trabalho**. In: ENCONTRO DE EXTENSÃO, 6., São Carlos. **Anais...** São Carlos: EdUFSCar, v. 3, p. 2224. São Carlos.

MASON, V. L.; MATHIAS, B.; SKEVINGTON, S. M. (2008) Accepting low back pain: is it related to a good quality of life? **Clin J Pain**, v. 24, n. 1, p. 22-29.

MEDEIROS J. P. (2007). Uma Viagem à Produção Científica em Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) nos Anos 2001 a 2005: estudo nos Anais do EnANPAD, **Revista Eletrônica de Ciência Administrativa**, v. 8, n. 1, p. 31-43.

MENDES, A. M. (2000). Escala de indicadores de prazer e sofrimento no trabalho (EIPST): construção e validação (resumo). In: REUNIÃO ANUAL DE PSICOLOGIA, 30., Brasília. **Anais...** Brasília: SBP, p. 223.

MENDES, A.M.M.; FERREIRA, M.C.; CRUZ, R.M. (2007). O Diálogo psicodinâmica, ergonomia e psicometria. In: MENDES, A.M.M. (Org.). **Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo. p. 90-110.

MICHALSEN A. et al. (2011). Rapid Stress Reduction and Anxiolysis Among Distressed Women as a Consequence of a Three-Month Intensive Yoga Program. **Medical Science Monitor**, v. 11, n. 12, p. 555-561. Disponível em: <www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=16319785>. Acesso em: 25 jan. 2011.

MOANE, F. M. (2003). **The effect of Yoga, in comparison to aerobic exercise, on anxiety and mood in a workplace setting**. Dissertation Abstracts International: Section b: The Sciences and Engineering, p. 2969.

MONRO, R.; NAGARATHNA, R.; NAGENDRA, H.R. (1995). **Yoga for common ailments**. New York/London: Simon & Schuster.

MURKHEJEE A. K.; MOKASHI M. S. (1987) The incidence and management of joint contracture in India. **Clin Orthop**, v. 30, n. 219, p. 87-92.

MONRO, R.; NAGARATHNA, R.; NAGENDRA, H.R. (1995) **Yoga for common ailments**. London: Simon & Schuster, 1995.

NAGAMATSU, T. (2007). Effect of low intensity stretch exercise training program on sleep in middle-aged female workers. **Bulletin of the physical Fitness research Institute**, n. 106, p. 1-8, dez.

NESPOR, K. (1990). Occupational stress in health personnel and its prevention. Possible use of Yoga. **Casopis Lekaru Ceskych**, v. 129, n. 3, p. 961-964.

MASON, V. L.; MATHIAS, B.; SKEVINGTON, S. M. (2008). Accepting low back pain: is it related to a good quality of life? **Clin J Pain**, v. 24, n. 1, 22-29.

NETZ, Y.; LIDOR, R. (2003) Mood alterations in mindful versus aerobic exercise modes. **J Psychol**, v. 137, n. 5, p. 405-419.

NISHIMURA, A. Z. F. C. (2008). **Produção bibliográfica da qualidade de vida no trabalho: estudo longitudinal de periódicos e anais Qualis A da capes**. 101 f. Dissertação (Mestrado) – Administração, Universidade Metodista de Piracicaba. UNIMEP - Campus Taquaral, São Paulo.

O'DONNELL, K. (1992). **A alma no negócio**: para uma gestão positiva. São Paulo: Editora Gente.

ORCIONE, A. V. P. (2006). **Qualidade de Vida no Trabalho de Docentes Universitários de uma Instituição Pública e outra Privada do Leste de Minas Gerais**. Dissertação (Mestrado em Meio Ambiente) Centro de Caratinga Pós Graduação em Meio-Ambiente e Sustentabilidade.

PANSARE M.S; KULKARNI A.N; PENDSE V.B. (1989) Effect of yogic training on serum LDH levels. **J Sport Med Phys Fitness**, v. 29, p. 177-87.

PATEL C.; SURREY C. (1975). 12-month follow up Yoga and biofeedback in the management of hypertension. **Lancet**, v. 1, p. 62-64.

PEÇANHA, D. L. (1997). Cultura organizacional - o desvelar de padrões inconscientes. RAUSP - **Revista de Administração da USP**, São Paulo: FEA/USP, Departamento de Administração, v. 32, n. 4, p. 84-91, dez.

PEÇANHA, D. L. (2006). Avaliação do “coping” numa equipe de enfermagem oncopediátrica. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, ano 26, n. 3/6, p. 69-88, set./dez.

PEÇANHA, D. L. (2007). **Cultura Organizacional, Qualidade de Vida e Saúde no trabalho**. Escola de Engenharia de São Carlos - Universidade de São Paulo. Projeto de Pesquisa.

PEÇANHA, D. L. ; ROSALINI, M. H. (2009). Une pratique systémique d'intervention communautaire au Brésil et quelques réflexions sur la globalisation. **Psychologie et Psychologues**, v. 204, p. 23-25.

PEÇANHA, D. L. ; SANTOS. (2009). **Cuidando da vida** – olhar integrativo sobre o ambiente e o ser humano. São Carlos: EdUFSCAR.

PEÇANHA, D.L. ; CAMPANA, D.P. (2010). Avaliação quali-quantitativa de intervenção com Yoga na promoção da qualidade de vida em uma universidade pública. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, São Paulo, v.78, n.1-10, p.199-218.

PEÇANHA, D. L. ; CAMPANA, D. P. (2011) O método de Yoga laboral indicadores de

validade na promoção da qualidade de vida e produtividade no trabalho. In: **II Congresso Iberoamericano de Psicologia das Organizações e do Trabalho, 2011**, Florianópolis. Proceedings... Florianópolis: Rede Iberoamericana de Psicologia Organizacional e do Trabalho. 1 CD-ROM.

PEÇANHA, D. L. ; CAMPANA, D. P. ; FERREIRA, M. ; NUNES, J.T. (2011) Efeitos do Yoga laboral no enfrentamento do estresse no trabalho universitário: implicações para a qualidade de vida dos alunos. 2011. In: **II Congresso Iberoamericano de Psicologia das Organizações e do Trabalho, 2011**, Florianópolis. Proceedings... Florianópolis: Rede Iberoamericana de Psicologia Organizacional e do Trabalho. 1 CD-ROM.

Pereira, A. M. T. B.; Justo, T.; Batista G., F.; Martins S., S. G.; Volpato, D. C. (2003) Sintomas de estresse em Educadores Brasileiros. *Aletheia*; (17/18): 63-72, jan.-dez. 2003.

PEREIRA, V. M., PEÇANHA, D. L. **Qualidade de Vida no Trabalho**: - que Qualidade? In: SIMPEP, 12., Relações de Trabalho no Contexto da Engenharia de Produção, Universidade Estadual Paulista, Bauru.

PÉREZ-RAMOS, A. M. Q. (2004). Preservação da saúde mental do psicólogo hospitalar. In: CAMON, V. A. A. (org.). **Atualidades em Psicologia da Saúde**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.

PÉREZ-RAMOS, J.; PÉREZ-RAMOS, A. (1999). Inventário sobre superação do stress profissional - ISSP, In: RIBEIRO, D. P. S. A. **Estratégias de "coping" em psicólogos do serviços básicos e ambulatoriais de saúde pública**. Anexo I. Dissertação de Mestrado não publicada. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. São Paulo, 1998.

PILKINGTON, K.; KIRKWOOD, G.; RAMPES; H.; RICHARDSON, J. (2005) Yoga for depression: the research evidence. *J Affect Disord*, v. 89, n. 1/3, p. 13-24.

PINHEIRO C.H.J., MEDEIROS R.A.R., PINHEIRO D.G.M, MARINHO M.J.F. (2007) Uso do ioga como recurso não-farmacológico no tratamento da hipertensão arterial essencial. *Rev. bras. Hipertens*. V. 14 (4): 226-232, 2007.

OKEN, B. S., KISHIYAMA, S., ZAJDEL, D., BOURDETTE, D., CARLSEN, J., HAAS, M., HUGOS, C., KRAEMER, D. F., LAWRENCE, J.; MASS, M. (2004) Randomized controlled trial of Yoga and exercise in multiple sclerosis. *Neurology*, 62(11), 2058-64, 2004.

OKEN B.S, et al. "Randomized, Controlled, Six-Month Trial of Yoga in Healthy Seniors: Effects on Cognition and Quality of Life," (2006) **Alternative Therapies in Health and Medicine**. Jan.–Feb.: Vol. 12, No. 1, pp. 40–47, 2006.
www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi? <Acesso em: 24 Jan 2011>

Orcione, A. V. P. (2006). **Qualidade de Vida no Trabalho de Docentes Universitários de uma Instituição Pública e outra Privada do Leste de Minas Gerais**. Dissertação (Mestrado em Meio Ambiente) Centro de Caratinga Pós Graduação em Meio-Ambiente e Sustentabilidade. <Acesso em: 13 Set 2011>

RAINGRUBER B.; ROBINSON C. (2007). The effectiveness of Tai Chi, Yoga, meditation,

and Reiki healing sessions in promoting health and enhancing problem solving abilities of registered nurses. **Issues Ment Health Nurs**, v. 28, n. 10 p. 1141-1155, oct.

RAUB J.A. (2002) Psychophysiologic effects of Hatha Yoga on musculoskeletal and cardiopulmonary function: a literature review. **J Altern Complement Med** 8: 797-812, 2002.

RAY, U.S. (2001). Effect of yogic exercises on physical and mental health of young fellowship course trainees. **Indian Journal of Physiology and Pharmacology**, v. 45, n. 1, p. 37-53.

RECHZIEGEL, W.; VANALLE R.M.; LIMONGI-FRANÇA. **Satisfação com a Qualidade de Vida no Trabalho no Nível Operacional**: um estudo de caso em uma grande empresa do setor de autopeças. ENEGEP 2001. Disponível em: <http://www.abepro.org.br/biblioteca/ENEGEP2001_TR44_0616.pdf>. Acesso em: 13 Nov 2008

REGIS-FILHO G. I.; LOPES M. C. (2001). Qualidade de vida no trabalho: a empresa holística e a ecologia empresarial. **Revista de Administração**, São Paulo v. 36, n. 3, p. 95-99, jul./set.

RIBEIRO, D. P. S. A. (1999). **Estratégias de coping em psicólogos de serviços básicos e ambulatoriais de saúde pública**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. São Paulo.

RILEY, D. (2004) Hatha Yoga and the treatment of illness. **Altern Ther Health Med** V. 10(2), 20-1, 2004.

ROCHA, S.K. (1998). **Qualidade de Vida no Trabalho**: um estudo de caso no setor textil. Dissertação (Mestrado em Engenharia da Produção), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

ROLDAN E.; LOS J.; DOSTALEK C.; BOHDANECKY Z.; INDRA M.; LANSKY P. et al. (1983) Frequency characteristic, distribution and dominance of the EEG during rest and a yogic breathing exercise kapalabhati. **Act. Nerv. Sup.** V. 25(3):197, 1983.

RODRIGUES, M. V. C. (1995). **Qualidade de Vida no Trabalho**. 2. ed. Vozes.

SABINA A.B; WILLIAMS A.L.; WALL H.K.; BANSAL S.; CHUPP G.; KATZ D.L. (2005) Yoga intervention for adults with mild-to-moderate asthma: a pilot study. **Ann Allergy Asthma Immunol**. V. 94 (5): 543-8, 2005.

SARASWATI, Swami Satyananda. (2002) **Asana Pranayama Mudra Bandha**. Yoga Publications Trust, Ganga Darshan, Munger, Bihar, India, 2002.

SANTOS, M.S. et al. (2007). Yoga - mudança pessoal e social. In: ENCONTRO DE EXTENSÃO, 6.; JORNADA CIENTÍFICA DA UFSCar, 7., São Carlos. **Anais...** São Carlos: EdUFSCar, n. 3, 8-11 out.

SCHANBERG, L. E.; LEFEBVRE, J. C.; KEEFE, F. J.; KREDICH, D. W.; GIL, K. M. (1997) Pain coping and the pain experience in children with juvenile chronic arthritis. **Pain**

73(2), 181-9, 1997.

Schaufeli, W; Ezmann, D. (1998). **The burnout companion to study & practice**. Londres, Taylor & Francis.

SHAEFER, J. A.; MOOS, R. H. (1998). CRI-Adult Form (Ideal). Psychological Assessment Resources. Versão disponibilizada pelos autores. Health Service Research & Center for Health Care Evaluation, Stanford University and Departement of Veterans Affairs Medical Center, Palo Alto, Ca. Trabalho original de 1993.

SHARMA R.; GUPTA N.; BIJLANI R.L. (2008) Effect of Yoga based lifestyle intervention on subjective well-being. **Indian J Physiol Pharmacol**; 52(2) Apr-Jun: 123-31, 2008.

SCHMIDT R. C. S.; DANTAS R. A. S. D. (2006). Qualidade de Vida no Trabalho de Profissionais de Enfermagem, Atuantes em Unidades do Bloco Cirúrgico, Sob a Ótica da Satisfação. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 14, n. 1, p. 54-60, jan./fev..

SEGRE, M.; FERRAZ, F. C. (1997). O conceito de saúde. **Rev. Saúde Pública**, v. 31, n. 5, p. 538-542.

SEIDL E. M. F.; ZANNON C. M. L. C. (2004). Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 580-588, mar./abr.

SEMEAD, 8. (2005), São Paulo. **Anais...** Disponível em: <<http://www.ead.fea.usp.br/semead/8semead/resultado/trabalhosPDF/308.pdf>>. Acesso em: 24 MAR 2009.

SILVA G.D., LAGE L.V. (2006) Ioga e fibromialgia. **Rev. bras. Reumatol.** V. 46 (1): 37-39, 2006.

SINGH V. (1987) Kunjal: a nonespecific protective factor in management of bronchial asthma. **J. Asthma** V. 24(3), 1987.

SIMARD A.A; HENRY M. (2009) Impact of a short Yoga intervention on medical students' health: a pilot study. **Med Teach**; Oct. 31(10): 950-2, 2009.

SMITH C.; HANCOCK H; BLAKE-MORTIMER J; ECKERT K (2007) A randomised comparative trial of Yoga and relaxation to reduce stress and anxiety. **Complement Ther Med**, 15(2) Jun: 77-83, 2007.

SILVA, M. de F. G. (2008). **A dinâmica Prazer-Sufrimento dos trabalhadores**: estudo de caso em unidades de alimentação e nutrição situadas na cidade de Belo Horizonte. Dissertação de (Mestrado em Administração), Faculdade Novos Horizontes.

SILVA, N.; TOLFO, S. R. (1999). Qualidade de vida no trabalho e cultura organizacional: um estudo no ramo hoteleiro de Florianópolis/SC/Brasil. **Revista Convergência de Ciencias Sociais**, Cidade de Mexico, v. 6, n. 20, p. 275-303.

STANCAK J.R.; KUNA M.; SRINIVASAN M.A.; DOSTALEK C.; VISHNUDEVANANDA (1991) S. Kapalabhati-yogic cleansing exercise II. EEG topography analysis. **Homeost. Health**

Dis. V. 33(4):182-9, 1991.

TAIMNI, I.K. (1996) **A Ciência do Yoga**, Brasília. Editora Teosófica: 200-21, 1996.

TAMAYO, A. (Org.). (2004). **Cultura e saúde nas organizações**. Porto Alegre, Artmed Editora.

TAMAYO, A.; MENDES, A. M.; PAZ, M. G. T. (2000). Inventário de valores Organizacionais. **Estudos de Psicologia**, v. 5, n. 2, p. 289-315. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2000000200002&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 24 Maio 2008.

TELLES, S., NAVEEN, K. V.; DASH, M. (2007) Yoga reduces symptoms of distress in tsunami survivors in the andaman islands. **Evid Based Complement Alternat Med** 4(4), 503-9, 2007.

TELLES S; GAUR V; BALKRISHNA, ^a (2009) Effect of a Yoga practice session and a Yoga theory session on state anxiety. **Percept Mot Skills**; Dec. 109(3): 924-30, 2009.

TOURNAIRE, M.; THEAU, Y. (2007). Complementary and alternative approaches to pain relief during labor. **Evidence Based Complementary and alternative Medicine**, England, v. 4, n. 4, p. 409-417.

VASCONCELOS, A. F. (2001). Qualidade de Vida no Trabalho: Origem, Evolução e Perspectivas. **Caderno de Pesquisas em Administração**, São Paulo, v. 8, n. 1, já./mar.

VASSIMOM, L. T.; PEÇANHA, D. L. (1999). Modalidades de enfrentamento do estresse ocupacional numa equipe de enfermagem oncológica. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 7., São Carlos. **Anais...**São Carlos: EdUFSCar, 20-22 out.

VEDAMURTHACHAR, A.; JANAKIRAMAIAH, N.; HEGDE, J. M.; SHETTY, T. K.; SUBBAKRISHNA, D. K.; SURESHBABU, S. V.; GANGADHAR, B. N. (2006) Antidepressant efficacy and hormonal effects of Sudarshana Kriya Yoga (SKY) in alcohol dependent individuals. **J Affect Disord**, 94 (1-3), 249-53, 2006.

VEMPATI R.; BIJLANI R.L.; DEEPAK K.K. (2009) The efficacy of a comprehensive lifestyle modification programme based on Yoga in the management of bronchial asthma: a randomized controlled trial. **BMC Pulm. Med.** V. 9: 37, 2009.

VILLARDI, B. Q. (1997). **Os responsáveis por desenvolvimento humano nas organizações e as técnicas não tradicionais**. A abordagem holística não se faz pela metade. Banco de Teses - Biblioteca Setorial do CCS, Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro.

WALLACE R.K., BENSON H., WILSON, A.F. (1971) A wakeful hypometabolic physiologic state. **Am J Physiol** 221: 795-9, 1971.

WALIA I. J. et al. (1989). **Nursing Journal of India**, v. 80, n. 9, p. 235-237, set.

WALTON, R. E. (1973). Quality of working life: What is it? **Slow Management Review**, v.

15, n. 1, p. 11-21.

WILLIAMS, K. A., PETRONIS, J., SMITH, D., GOODRICH, D., WU, J., RAVI, N., DOYLE, E. J., Jr., GREGORY JUCKETT, R., MUNOZ KOLAR, M., GROSS, R.; STEINBERG, L. (2005) Effect of Iyengar Yoga therapy for chronic low back pain. *Pain*, 115(1-2), 107-17, 2005.

WEST, J.; OTTE, C.; GEHER, K.; JOHNSON, J.; MOHR, D. C. (2004) Effects of Hatha Yoga and African dance on perceived stress, affect, and salivary cortisol. *Ann Behav Med* 28(2), 114-8, 2004.

WHOQOL Group. (1998). The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. *Soc Sci Med*, v. 46, p. 1569-1585.

WOOD C. (1993) Mood change and perceptions of vitality: a comparison of the effects of relaxation, visualization and Yoga. *J. Royal Soc. Med.* V. 86 (5): 254-8, 1993.

YURTKURAN, M., ALP, A., YURTKURAN, M.; DILEK, K. (2007) A modified Yogabased exercise program in hemodialysis patients: a randomized controlled study. *Complement Ther Med* 15(3), 164-71, 2007.

YVENGAR, B.K.S. (2005) The Illustrated Light on Yoga. **HarperCollins Publishers**, India, 2005.

ANEXO 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

1. Você é convidado a participar da pesquisa “**Desenvolvimento e avaliação de projeto em Qualidade de Vida: Yoga e indicadores de saúde, da produtividade e da cultura organizacional**”, ligada ao Projeto de Extensão sobre Melhoria da Qualidade de Vida na UFSCar e que inclui a prática do yoga.
2. Você teve seu pedido de inscrição aprovado para freqüentar às sessões de yoga sob coordenação e supervisão da Profa. Dra. Dóris Lieth Peçanha, do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Tal yoga consiste na realização de posturas e movimentos básicos, duas vezes por semana, durante uma hora, no Ginásio de esportes da UFSCar, durante o semestre letivo. A atividade será desenvolvida pelo Bolsista Daniel Perdigão Campana, instrutor de yoga há vários anos. Entretanto sua participação nesta pesquisa não é obrigatória.
3. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento.
4. Sua recusa não trará qualquer prejuízo em sua relação com a pesquisadora e a Instituição.
5. Os objetivos deste estudo são: Melhorar sua qualidade de vida. Conhecer as maneiras que as pessoas tem de enfrentar o estresse (*coping*), sua forma de ver o mundo (apego); e sua produtividade no trabalho ou nos estudos antes e ao final da prática do yoga, bem como conhecer valores e indicadores de prazer e sofrimento no ambiente de trabalho.
6. Sua participação nesta pesquisa consistirá ainda em assinalar, de forma anônima, respostas nos seguintes questionários: a) Questionário de Caracterização dos participantes, incluindo dados de saúde a fim de providenciarmos exercícios adequados ao grupo; estilos de apego e produtividade; b) Inventário de Respostas de Coping no Trabalho; c) Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho; d) Inventário de Valores Organizacionais. Você poderá participar de uma entrevista em grupo para conhecermos suas idéias relativas à qualidade de vida no trabalho.
7. Os **riscos** relacionados com sua participação são **mínimos**: poderá ocorrer dor muscular e sensação de cansaço. Em caso de qualquer desconforto, você pode buscar a ajuda da equipe e do fisioterapeuta Darlei Baldi (darlei@ufscar.br Departamento Fisioterapia, UFSCar. Tel: 33518341)
8. Possível **benefício** relacionado com a sua participação é a aquisição de **formas mais saudáveis de lidar com o estresse cotidiano, incrementando sua qualidade de vida**. Os resultados obtidos servirão para avaliar o projeto de yoga e subsidiar a qualidade de vida no trabalho.
9. As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais. Asseguramos o sigilo quanto à sua participação, não divulgando sua identidade em qualquer tempo. Além disso, dados que possam identificá-lo serão evitados, vinculando-se suas respostas a um número.
10. Não há pagamento ou outra forma de gratificação pela sua participação na pesquisa.
11. Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto agora e em qualquer momento.

Muito Obrigado! _____

Profa. Dra. Dóris Lieth Peçanha Tel: 16-3351.8361 E-mail: doris@ufscar.br
 UFSCar - DPsi. Rodovia Washington Luiz, Km 235. C.P. 676. São Carlos, SP. Brasil. CEP: 13565.905

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP – Brasil. Fone (16) 3351-8110. Endereço eletrônico: cephumanos@power.ufscar.br

S.Carlos, _____ de _____ de 2009.

 Participante voluntário na pesquisa

ANEXO 2

FOLHA DE RESPOSTAS – Caracterização e Inventário

Por favor, responda a todas as perguntas. Na dúvida, marque a resposta que mais se aproxima daquilo que você pensa.

Data da resposta: __/__/__ **Iniciais** do Nome de Solteira de sua Mãe _____ **Função:**
Profissão:

1. **Data** de Nascimento: _____ Idade: ____ 2. Sexo: () Masc. () Feminino

3. **Estado civil:**

() solteiro (a) () casado (a) ou união estável ()
() viúvo (a) () divorciado (a) ou separado (a)

4. **Escolaridade:**

() fundamental incompleto () fundamental completo
() segundo grau incompleto () segundo grau completo
() universitário incompleto Nome do curso de graduação realizado? _____
() universitário completo ou em andamento ? _____

5. **Qual** é a base de renda total de sua família

() menos de R\$ 1000,00 () entre R\$ 1000,00 e R\$ 3000,00
() entre R\$ 3000,00 e R\$ 5000,00 () mais de R\$ 5000,00

6. **Em geral**, você diria que: (pode assinalar mais de uma opção)

() goza de uma boa saúde
() tem problemas de saúde que estão sob controle
() tem problemas de doença crônica. Qual? (ex: diabetes, asma, rinite etc.)

7. **Apresenta** um (ou mais) dos seguintes problemas. **Assinale** e **sublinhe** o seu caso:

1. Câncer ()	9. Lúpus/púrpura ()
2. Drogas/álcool/tabagismo/outro vício ()	10. Doença degenerativa:
Parkinson/Alzheimer etc ()
3. Problema de Coluna:
lombalgias/lordose/cifose/escoliose ()	11. Doença crônica: diabetes ()
4. Dor (LER) ()	12. Doença reumática: artrite/artrose ()
5. Hipertensão arterial ou hipotensão ()	13. Enxaqueca/dor de cabeça ()
6. Alergias (asma, rinite, probl de pele) ()	14. Probl. intestinal: retocolite/diarréia/
constipação intestinal ()
7. Probl estomacal: úlcera, gastrite, refluxo,
azia ()	15. Outros () Qual? _____
8. Probl. cardíaco/infarto ()	

INVENTÁRIO DE RESPOSTAS DE *COPING* (IRC)

Para cada questão do **INVENTÁRIO**, escreva, abaixo, o número correspondente a sua resposta

1.	25.
2.	26.
3.	27.
4.	28.
5.	29.
6.	30.
7.	31.
8.	32.
9.	33.
10.	34.
11.	35.
12.	36.
13.	37.
14.	38.
15.	39.
16.	40.
17.	41.
18.	42.
19.	43.
20.	44.
21.	45.
22.	46.
23.	47.
24.	48.

Responder: - Como está minha qualidade de vida no trabalho? (use o verso da folha se necessário).....

ANEXO 3

FOLHA DE RESPOSTAS – indicadores de **Produtividade e Saúde**

Data da resposta: __/__/__

Iniciais do Nome de Solteira de sua Mãe: Profissão:

Data de Nascimento: __/__/19__ Idade: __ 2. Sexo: () Masc. () Feminino

Cargo que ocupa: **Local** onde trabalha:

Produtividade

1. Nos últimos 3 meses faltou ao trabalho **vezes** (escreva o número de vezes).
2. Nos últimos 3 meses ausentou-se por algumas horas do trabalho **vezes** (escreva o número de vezes) por motivo de saúde ou para fazer consulta médica.
3. Nos últimos 3 meses ausentou-se por algumas horas do trabalho **vezes** (escreva o número de vezes) por motivo pessoal ou familiar.
4. De 1 a 10 dê uma nota para sua produtividade no trabalho nos últimos 3 meses
5. Você praticou yoga, sistematicamente, nos últimos 3 meses? Sim Não (sublinhe).
6. É a primeira vez que pratica yoga em sua vida? Sim Não (sublinhe).

Bem-Estar

Nos últimos 3 meses por quanto tempo se sentiu calmo(a) e em paz?

6. Sempre
5. Quase Sempre
4. A maior parte do tempo
3. Durante algum tempo
2. Quase nunca
1. Nunca

Você está vivendo alguma mudança em relação ao experimentado nos últimos 3 meses? Qual?
.....

Saúde Geral

Considerando todos os aspectos da sua vida, marque qual é o grau de saúde que experimenta atualmente?

Extremamente Ruim					Extremamente Boa					
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

QVT

Marque qual é o seu grau de qualidade de vida no trabalho? Em geral está...

Extremamente Ruim					Extremamente Boa					
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10