

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E ERGONOMIA: UM ESTUDO BIBLIOMÉTRICO

Andreza Santos Oliveira

RESUMO

O presente artigo retrata o escopo atual sobre o estado da arte acerca dos construtos ergonomia e qualidade de vida no trabalho. Trata-se de um estudo bibliométrico, quali/quantitativo e exploratório, no qual se objetivou mapear o estado da arte na área de estudo relacionada à qualidade de vida no trabalho, ergonomia e sua inter-relação. Para isso, o indexador Scielo foi utilizado para a coleta de dados. As buscas foram realizadas durante o mês de outubro de 2016. Excluiu-se da pesquisa artigos publicados em data anterior à janeiro de 2006. Os dados obtidos foram analisados de acordo com país ao qual foi realizada a pesquisa encontrada, periódico no qual o artigo foi publicado, idioma veiculado, ano de publicação e área temática de acordo com a Scielo. Percebe-se um aumento no número de publicações no decorrer dos anos. A área de Ciências da Saúde representa 58% dos artigos pesquisados. Em relação à quantidade de artigos, há predominância a área das Ciências da Saúde se comparada às demais áreas. Após a realização da busca integrada entre os descritores “qualidade de vida”, “trabalho” e “ergonomia” foram obtidos três artigos. A mesma busca foi realizada com os respectivos termos em inglês “quality of life”, “work” e “ergonomics”, perfazendo um artigo encontrado, o qual já estava incluído na pesquisa em língua portuguesa. Todas as três publicações eram brasileiras, publicadas uma em cada ano, 2008, 2011 e 2015 respectivamente. Evidencia-se nesse trabalho a carência de publicações sobre essas problemáticas conjuntas.

Palavras-chave: Ergonomia; Qualidade de vida; Bibliométrico.

1 INTRODUÇÃO

Em virtude da necessidade de agregar conhecimentos sobre a qualidade de vida no trabalho e a ergonomia, realizou-se este estudo, com a finalidade de apresentar os principais conceitos, características e a relação desses construtos. Salienta-se que as organizações procuram ser cada vez mais competitivas, e para isso devem cuidar do seu capital humano e intelectual, a fim de garantir sua produtividade e bem-estar. Nesse contexto, o movimento da Qualidade de Vida no Trabalho surge com a finalidade de buscar o equilíbrio entre o indivíduo e a organização, através da interação entre as exigências e necessidades da tecnologia e do trabalhador. Sendo assim os cargos deveriam ser adaptados tanto aos indivíduos quanto a tecnologia da organização (VIEIRA, 1993 e 1995).

A pesquisa sobre qualidade de vida do trabalhador pode ser considerada uma ramificação do estudo da qualidade de vida geral e vem recebendo atenção crescente de cientistas das áreas de saúde, ecologia, psicologia, economia, administração e engenharia (VASCONCELOS, 2001), bem como das empresas que têm proposto programas que buscam melhoraria nas condições de trabalho e de vida dos trabalhadores.

São considerados trabalhadores no Brasil todos os homens e mulheres que exercem atividades para sustento próprio e/ou de seus dependentes, qualquer que seja sua forma de inserção no mercado de trabalho, nos setores formais ou informais da economia. Estão incluídos nesse grupo os indivíduos que trabalharam ou trabalham como empregados assalariados, trabalhadores domésticos, trabalhadores avulsos, trabalhadores agrícolas, autônomos, servidores públicos, trabalhadores cooperativados e empregadores (particularmente, os proprietários de micro e pequenas unidades de produção).

São também considerados trabalhadores aqueles que exercem atividades não remuneradas habitualmente, em ajuda a membro da unidade domiciliar que tem uma atividade econômica, os aprendizes e estagiários e aqueles temporária ou definitivamente afastados do mercado de trabalho por doença, aposentadoria ou desemprego (BRASIL, 2001).

A qualidade de vida no trabalho, normalmente é analisada a partir da relação entre o trabalhador e sua produtividade, mas, cada vez mais, os estudos e intervenções estão focalizados também em aspectos da vida do trabalhador não diretamente ligados ao seu trabalho para a análise da qualidade de vida (OLIVEIRA, 1997; LACAZ, 2000; VASCONCELOS, 2001).

Apesar disso, algumas discussões mais recentes trazem a terminologia “qualidade de vida do trabalhador” deixando mais claro que a qualidade de vida não se restringe somente ao

local e ao momento do trabalho, mas sim, possui relação com todos os outros aspectos que formam a vida das pessoas (trabalhador e sua família) como a satisfação pessoal, relacionamento familiar, oportunidades de lazer, dentre outros (NAHAS, 2003).

Mesmo que o tema venha sendo discutido há várias décadas, ainda existem imprecisões conceituais e controvérsias e às vezes o assunto não é discutido com a abrangência necessária que o tema exige, limitando-se a análises das condições de vida, prevalências de doenças e comportamentos de riscos nos trabalhadores. Neste sentido, este estudo teve por objetivo apresentar e discutir os principais conceitos da qualidade de vida no trabalho (do trabalhador) com destaque para os estudos e a legislação brasileira.

O termo qualidade de vida no trabalho (QVT) foi cunhado por Louis Davis na década de 1970, quando desenvolvia um projeto sobre desenhos de cargos. Para ele, conceito de QVT refere-se à preocupação com o bem-estar geral e a saúde dos colaboradores no desempenho de suas atividades (CHIAVENATO, 1999).

A QVT é utilizada não só como indicador das experiências humanas no local de trabalho como também grau de satisfação das pessoas que desempenham o trabalho. As organizações precisam de colaboradores motivados, que participem ativamente nos trabalhos que executam e que as recompensas pelas suas contribuições sejam adequadas.

[...] motivar as pessoas; fazê-las decididas, confiantes e comprometidas intimamente a alcançar os objetivos propostos; energizá-las e estimulá-las o suficiente para que sejam bem-sucedidas através do seu trabalho na organização. O conhecimento da motivação humana é indispensável para que o administrador possa realmente contar com a colaboração irrestrita das pessoas (CHIAVENATO, 2004, p. 476).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) sugere que a qualidade de vida reflete a percepção dos indivíduos de que suas necessidades estão sendo satisfeitas ou, ainda, que lhes estão sendo negadas oportunidades de alcançar a felicidade e a auto-realização, com independência de seu estado de saúde físico ou das condições sociais e econômicas (OMS, 1998).

Segundo Tani (2002) determinados aspectos da vida como a felicidade, amor e liberdade, mesmo expressando sentimentos e valores difíceis de serem compreendidos, não se tem dúvida quanto a sua relevância, acontecendo o mesmo com a qualidade de vida. Tani (2002) também destaca que o tema vem sendo usado de forma indiscriminada e oportunista,

por exemplo, com muitos políticos que prometem elevar a qualidade de vida da população lançando mão de estatísticas muitas vezes irrealistas para comprovar seus feitos.

Importante salientar que muitos estudos fazem uma abordagem superficial do tema evitando definir exatamente o que pretendem medir ou ainda apresentam estas determinações de forma limitada (FARQUHAR, 1995). Além disso, grande parte dos estudos investiga as condições de saúde ou de vida fazendo inferências sobre qualidade de vida a partir destas informações. Porém, muitas vezes estes achados podem não refletir de forma ampla o quanto bem se vive a pessoa investigada (REHWICK e BROWN, 1996; MINAYO, HARTZ e BUSS, 2000).

Em se tratando de qualidade geral podem ser apontados alguns componentes que auxiliam na compreensão teórica do tema. Silva (1999) considera qualidade de vida em seis dimensões ou domínios:

Físico: engloba não apenas o quadro clínico do indivíduo (presença/ausência, gravidade/intensidade de doença orgânica demonstrável), mas também, a adoção de uma alimentação saudável, a não aderência a hábitos nocivos de vida e, também, ao uso correto do sistema de saúde;

Emocional: envolve desde uma adequada capacidade de gerenciamento das tensões e do estresse até uma forte auto-estima, somadas a um nível elevado de entusiasmo em relação à vida;

Social: significa alta qualidade dos relacionamentos, equilíbrio com o meio ambiente e harmonia familiar;

Profissional: composta de uma clara satisfação com o trabalho, desenvolvimento profissional constante e reconhecimento do valor do trabalho realizado;

Intelectual: significa utilizar a capacidade criativa sempre que possível, expandir os conhecimentos permanentemente e partilhar o potencial interno com os outros;

Espiritual: traduzida em propósito de vida baseado em valores e ética, associado a pensamentos positivos e otimistas.

Silva (1999) enfatiza que, apesar do modelo teórico ser baseado em componentes, a vida não pode ser compartimentalizada de forma estanque, sendo que todas as dimensões se interligam e influenciam-se reciprocamente, respondendo todas em conjunto pela qualidade de vida.

Além da idéia de multidimensionalidade do conceito de qualidade é importante, mesmo que difícil, se definir cada dimensão para a qualidade de vida das pessoas. A dimensão profissional da qualidade de vida ganha importância pelo fato do trabalho ocupar um espaço

muito importante na vida das pessoas, ou seja, quase todo mundo trabalha, e uma grande parte da vida é passada dentro de organizações. Possui também um importante valor na sociedade e as pessoas começam a ingressar nele cada vez mais jovens. Contudo, o mundo do trabalho moderno parece tomar uma configuração sentida pelo homem como mentalmente e espiritualmente pouco saudável. Pode-se dizer tranquilamente que muitas pessoas adoecem em função do trabalho (ROEDER, 2003).

Qualidade de vida do trabalhador

Qualidade de vida do trabalhador ou no trabalho é um tema bastante desenvolvido na área da economia e administração que normalmente aborda o conceito no viés dos programas de qualidade, nos quais a satisfação do trabalhador é um meio para se atingir alta produtividade; mas também é crescente a busca de superação desse paradigma no sentido de considerar, de forma mais humana, as pessoas que estão envolvidas nos processos produtivos (NAHAS, 2003).

De qualquer forma, as contradições e

singularidades que são características marcantes do ser humano são marcas também do contexto da qualidade de vida e saúde do trabalho, ou seja, alguns trabalhadores vão adoecer e outros não, alguns terão sua qualidade de vida deteriorada ao passo que outros terão melhorias mesmo sendo submetidos a condições de trabalho similares; algumas pessoas irão conseguir se adaptar e superar as dificuldades mais facilmente que outras e isso irá depender de inúmeras dimensões e particularidades de cada indivíduo, sendo a identificação e análise dessas dimensões um passo essencial para um maior conhecimento da área, amadurecimento conceitual, bem como, de futuras propostas de intervenção.

Similar ao conceito de qualidade de vida, a qualidade de vida no trabalho também apresenta uma imprecisão conceitual e vem sendo normalmente relacionada às práticas empresariais de qualidade total e sua discussão ganhou importância no pós-guerra pelo Plano Marshall de reconstrução da Europa (LACAZ, 2000), no qual os Estados Unidos buscou, a partir de investimentos financeiros, alavancar a economia dos países aliados na Europa. Sua origem deu-se nos estudos de Eric Trist e colaboradores na década de 50 na Inglaterra, no qual estudavam um modelo macro para agrupar o trinômio indivíduo/trabalho/organização. As preocupações com as condições de trabalho e influência destas na produção e moral do trabalhador vieram a ser estudadas de forma mais clara somente com a

sistematização dos métodos de produção nos séculos XVIII e XIX (RODRIGUES, 1995).

Na década de 60 o assunto ganhou impulso a partir de uma maior conscientização dos trabalhadores e das responsabilidades sociais da empresa objetivando um último plano para atingir altos níveis de produtividade, mas sem esquecer a motivação e satisfação do indivíduo. Apesar disso, as preocupações com qualidade de vida no trabalho foram em muitos momentos esquecidas frente às mudanças do mercado e economia internacional e necessidade de mudanças das formas de produção (RODRIGUES, 1995).

A partir dos anos 80 houve uma tendência que fundamentou a qualidade de vida no trabalho na maior participação do trabalhador na empresa, na perspectiva de tornar o trabalho mais humanizado, vendo os trabalhadores como indivíduos ativos dentro do contexto da produção, sendo que sua realização pessoal está baseada no desenvolvimento e aprofundamento de suas potencialidades enquanto trabalhador e ser humano. Até então a preocupação sobre prevenção dos acidentes e doenças tidos como diretamente relacionados ao trabalho era o foco principal. A superação disso, veio na discussão de outros tipos de agravos relacionados principalmente à saúde do trabalhador e que não pareciam diretamente ligados ao trabalho (LACAZ, 2000).

Conceitualmente França (1997) aborda qualidade de vida no trabalho como um conjunto de ações de uma empresa que envolve a implantação de melhorias e inovações gerenciais e tecnológicas no ambiente de trabalho. A construção da qualidade de vida no trabalho ocorre a partir do momento em que se olha a empresa e as pessoas como um todo, o que pode ser chamado de enfoque biopsicossocial, norteador a realização de diagnóstico, campanhas, criação de serviços e implantação de projetos voltados para a preservação e desenvolvimento das pessoas, durante

o trabalho na empresa.

Os estudos em administração têm lançado inúmeras propostas de gestão, mas infelizmente aquelas que visam proporcionar uma melhor condição de trabalho e satisfação na sua execução, e não apenas aumento do lucro, ainda deixam muito a desejar. Ações concretas no sentido de oportunizar um ambiente de trabalho em um local agradável, onde se possa sentir satisfação e alegria na execução das atividades profissionais são essenciais (VASCONCELOS, 2001).

A qualidade de vida no trabalho tende a ser definida como uma forma de pensamento envolvendo além das questões do próprio trabalho, a organização e as pessoas. Neste sentido, pode-se inferir que há preocupação com o bem-estar do trabalhador e com a eficácia organizacional, assim como com a participação dos trabalhadores nas decisões e problemas do trabalho. De forma geral, Rodrigues (1995) fazendo uma leitura de Huse e

Cummings (1985) aborda ainda que a operacionalização do conceito de qualidade de vida no trabalho pode ocorrer por meio de quatro aspectos ou programas:

A participação do trabalhador: o trabalho é envolvido no processo de tomada de decisão em vários níveis organizacionais, por meio de uma filosofia organizacional adequada. A participação é operacionalizada por meio de análise e solução de problemas na produção feita, por exemplo, pelos ciclos de controle de qualidade e de grupos de trabalho cooperativos;

O projeto do cargo: envolve a reestruturação do cargo dos indivíduos ou grupos. Os cargos devem atender às necessidades tecnológicas do trabalhador. O projeto do cargo inclui o enriquecimento do trabalho no qual são fixados a maior variedade da tarefa, feedback e grupos de trabalho auto-regulados;

Inovação do sistema de recompensa: envolve todo o plano de cargo e salário da organização e visa minimizar as diferenças salariais e de status entre os trabalhadores;

Melhoria no ambiente de trabalho: envolve mudanças físicas ou tangíveis nas condições de trabalho como: flexibilidade de horário, modificação do local dos equipamentos de trabalho, etc. Com essas melhorias os operários tornam-se mais satisfeitos com seus serviços. Neste sentido, pode-se dizer que a qualidade de vida no trabalho afeta positivamente a produtividade de forma indireta, de modo que há aumento da coordenação, motivação e capacidade.

Estes aspectos, embora importantes, remetem a necessidade da qualidade de vida não ser encarada apenas no ambiente de trabalho, mas também fora dele. O trabalho organizacional conforme aborda Rodrigues (1995) deve ser visto como parte inseparável da vida humana e, a qualidade de vida no trabalho, influencia ou é influenciada por vários aspectos da vida fora do trabalho, sendo que a satisfação no trabalho não pode estar isolada da vida do indivíduo como um todo. Além disso, o trabalho é onde se estabelece muitos dos contatos sociais, assumindo um papel muito importante na vida das

peçoas influenciando na forma como se vive, nos hábitos e até mesmo na identidade pessoal de cada um, possuindo assim a satisfação com a vida uma relação estreita no e com o trabalho.

Categorias conceituais de qualidade de vida no trabalho também são apresentadas por Walton (1973) e retratadas por Fernandes (1996):

1. Compensação justa e adequada: equidade interna e externa, justiça na compensação e partilha de ganhos de produtividade;
2. Condições de trabalho: jornada de trabalho razoável, ambiente físico seguro e saudável, ausência de insalubridade;

3. Uso e desenvolvimento de capacidades: autonomia, autocontrole relativo, qualidade múltiplas, informações sobre o processo total do trabalho;
4. Oportunidades de crescimento e segurança: possibilidade de carreira, crescimento pessoal, perspectiva de avanço salarial, segurança de emprego;
5. Integração social na organização: ausência de preconceitos, igualdade, mobilidade, relacionamento, senso comunitário;
6. Constitucionalismo: direitos de proteção ao trabalhador, privacidade pessoal, liberdade de expressão, tratamento imparcial, direitos trabalhistas;
7. O trabalho e o espaço total da vida: papel balanceado no trabalho, estabilidade de horários, poucas mudanças geográficas, tempo para lazer da família;
8. Relevância social do trabalho na vida: imagem da empresa, responsabilidade social da empresa responsabilidade pelos produtos, práticas de emprego.

Para Silva e Marchi (1997) as ações de implementação de programas de qualidade de vida podem alcançar benefícios que contemplam tanto o próprio trabalhador quanto a empresa. Além disso, os mesmos autores inferem ganhos relacionados à saúde, estilo de vida, disposição geral, educação nutricional e riscos cardíacos.

Diante dessas abordagens é possível perceber que os autores apontam possibilidades de uma melhor qualidade de vida do trabalhador. Participação nas decisões, salários dignos, respeito aos direitos, possibilidade de aperfeiçoamento e crescimento profissional, dentre outros, são aspectos também apontados como essenciais na melhoria das condições de trabalho. No entanto, buscar essas melhorias nas empresas não é tarefa fácil.

Dentro da amplitude da correlação saúde/trabalho é importante ressaltar que não está apenas ligada ao trabalhador em si. A divisão entre espaço de trabalho e espaço privado só é eventualmente pertinente na análise econômica, mas torna-se inconsistente a partir do momento em que se trata das relações sociais e das questões de saúde. Desta forma toda a família, o cônjuge, os filhos e mesmo os pais fazem parte do esforço em enfrentar as dificuldades no trabalho, sendo atingidos indiretamente, mas também fortemente, pelos efeitos da situação do trabalho sobre aquele que nela se encontra

exposto (uma parte da violência comum nas relações conjugais, uma parte do alcoolismo e das doenças têm relação com as dificuldades no trabalho e tocam todos os membros da família).

Voltando a questão que o trabalho também possui uma importante função na realização e satisfação pessoal, o prazer no trabalho e os benefícios provenientes da relação de trabalho no registro da saúde também têm repercussões favoráveis na economia das relações

da família e no desenvolvimento psíquico e afetivo dos filhos (DEJOURS, 1992). Essa abordagem mostra ainda que assim como em todos os âmbitos da vida humana, a qualidade de vida e saúde possuem uma relação estreita. Os estudos em psicopatologia do trabalho, psicopatologia e psicossomática de acordo com Dejours (1992), cada vez mais levam os pesquisadores a investigar a doença, a loucura ou a morte. Mesmo que haja situações preocupantes que envolvem os trabalhadores é importante ainda entender como tantas pessoas, se não a maioria delas, conseguem resistir, sobreviver, e até conquistar um pouco de felicidade vivenciando condições de vida tão duras e desestabilizantes.

Rodrigues (1995) fazendo uma leitura de Shamir e Salomon (1985) destaca algumas variáveis no contexto da qualidade de vida e trabalho:

Características da tarefa: autonomia, com uma supervisão menos rígida, feedback, variedade de habilidade, significado da tarefa e identidade da tarefa;

Relações sociais: o local de trabalho permite ao indivíduo um relacionamento social extra-familiar com grupos restritos, sendo que as maiores fontes de satisfação com o emprego e para com a qualidade de vida do indivíduo pode afetar e eficiência organizacional;

Estresse relacionado ao emprego: principalmente gerado pela questão dos papéis, fato que em casa muitas vezes o trabalho pode render mais. Um dos principais fatores de estresse é quando duas partes do conjunto de papéis esperam comportamento diferentes da parte do ocupante do papel;

Relações no trabalho e fora do trabalho: muita diferença entre os locais de convívio e certa transferência do comportamento entre ambos locais;

Status, poder e igualdade: uma maior igualdade dos trabalhadores dentro da organização pode trazer benefícios;

Outras funções latentes do trabalho: o trabalho impõe uma estrutura de tempo sobre o dia e define aspectos de status e identidade pessoal.

Os pontos-chave na discussão da qualidade de vida no trabalho se agrupam nas questões de controle, que engloba a autonomia e o poder que os trabalhadores têm sobre os processos de trabalho, incluindo questões de saúde, segurança e suas relações com a organização do trabalho que é um dos componentes mais importantes que configuram ou determinam a qualidade de vida no trabalho das pessoas. As condições, ambientes e organização do processo de trabalho devem respeitá-las em sua individualidade (LACAZ, 2000).

Lacaz (2000) propõe o redirecionamento de foco do

debate da qualidade de vida do trabalhador nas relações sociais de trabalho que se estabelecem no processo produtivo. Segundo o autor não é possível falar em qualidade sem discutir a qualidade dos ambientes e condições de trabalho. Isso é viabilizado por meio das relações sociais no trabalho onde às questões ligadas à competitividade/produktividade e qualidade do produto devem ser analisadas à luz da qualidade do trabalho e à defesa da vida e da saúde dos trabalhadores. No Brasil, percebe-se um enfraquecimento de um dos pilares da busca da qualidade de vida do trabalho, ou seja, na organização dos trabalhadores.

Dejours (1992) aponta que a organização do trabalho tem um papel fundamental para a saúde do trabalhador. Esta organização abarca não só a divisão das tarefas entre os operadores, os ritmos impostos e os modos operários prescritos, mas, sobretudo a divisão dos homens para garantir esta divisão de tarefas, representada pelas hierarquias, as repartições de responsabilidade e os sistemas de controle. Porém, quando essa organização entra em conflito com o funcionamento psíquico dos homens, e não há mais possibilidade de adaptação surge um sofrimento patogênico que vai necessitar a criação de outras estratégias de proteção. No entanto, é importante salientar que o sofrimento nem sempre é patogênico e pode ser criativo, sendo que o trabalho também é responsável por prazer e realização pessoal. Importante salientar que de qualquer

maneira o trabalho nunca é neutro em relação à saúde, favorecendo a doença ou a saúde.

Entre os determinantes da saúde do trabalhador estão compreendidos os condicionantes sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais responsáveis pelas condições de vida e os fatores de risco ocupacionais – físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, psicossociais e de acidentes mecânicos e aqueles decorrentes da organização laboral – presentes nos processos de trabalho. Assim, as ações de saúde do trabalhador têm como foco as mudanças nos processos de trabalho que contemplem as relações saúde-trabalho em toda a sua complexidade, por meio de uma atuação multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial (BRASIL, 2001).

Assunção (2003) faz uma crítica a metodologia de associação direta entre os diagnósticos médicos guiados pela Classificação Internacional das Doenças com as condições de trabalho, já que os sintomas nem sempre são específicos e se referem à complexidade psicofisiológica dos seres humanos e à dinamicidade das situações de trabalho. As inúmeras transformações econômicas advindas da globalização e da modificação nos processos de produção em busca de uma maior produtividade implicam numa maior instabilidade e insegurança para os trabalhadores e isso, sem dúvida, reflete na saúde dos trabalhadores.

O surgimento de novas formas de adoecimento mal caracterizadas, como o estresse e a fadiga física e mental e outras manifestações de

sofrimento relacionadas ao trabalho, configura, portanto, situações que exigem mais pesquisas e conhecimento para que se possa traçar propostas coerentes e efetivas de intervenção (BRASIL, 2001).

Uma patologia que consta na lista de doenças relacionadas ao trabalho e de grande importância na questão da qualidade de vida do trabalhador é o estresse e doenças associadas. Estresse ou síndrome geral de adaptação, segundo Azevedo e Kitamura (2006), trata do conjunto de reações que o organismo desenvolve ao ser submetido a circunstâncias que exigem esforço de adaptação, sendo uma resposta neuro-endócrina do organismo a estímulos que ameaçam romper o equilíbrio dinâmico. Esse estresse é importante para a evolução do ser humano, no entanto quando há falhas dos mecanismos de adaptação, eventos de alta gravidade podem ser desencadeados e podem conduzir o organismo a morte.

Ainda segundo Azevedo e Kitamura (2006) diversos aspectos do ambiente de trabalho podem ser geradores de estresse e determinado tipo de estresse está associado ao rebaixamento da qualidade de vida dos trabalhadores. Os quadros de estresse e de doenças relacionadas como a síndrome Burnout conhecida como a síndrome do esgotamento profissional, neuroses profissionais, síndrome da fadiga, transtornos psicossomáticos e doenças cardiovasculares que estão associadas às condições difíceis de trabalho, problemas de adaptação, acúmulo de trabalho, exigências por produção dentre

outras inúmeras condições podem prejudicar a saúde do trabalhador. Os autores destacam que o ser humano oscila entre situações de estresse que possibilita a criatividade e aquele que pode prejudicar, assim como, entre momentos de boa e má qualidade de vida. Logo, há a necessidade dos indivíduos e grupos sociais organizarem recursos internos e externos para superar situações de estresses patológico que pode ser extremamente prejudicial ao trabalhador.

Lacaz (2000) utilizando como fonte as publicações do National Institut of Occupational Safety and Health de 1983 aponta os dez principais grupos de doenças e acidentes relacionados com o trabalho nos Estados Unidos.

1. Doenças pulmonares: asbestose, bissinose, silicose, pneumoconiose dos trabalhadores do carvão, câncer de pulmão, asma ocupacional;

2. Lesões musculoesqueléticas: distúrbios da coluna lombar, do tronco, extremidades superiores, pescoço, extremidades inferiores, fenômeno de Raynaud traumáticamente induzido;

3. Cânceres ocupacionais (outros que não de pulmão): leucemia, mesotelioma, câncer de bexiga, de nariz e de fígado.
4. Amputações, fraturas, traumas oculares e politraumatismos;
5. Doenças cardiovasculares: hipertensão, coronariopatias e infarto agudo do miocárdio;
6. Distúrbios da reprodução: infertilidade, abortamento espontâneo, teratogênese;
7. Distúrbios neurotóxicos: neuropatias periféricas, encefalites tóxicas, psicoses, alterações de personalidade (relacionadas a exposições ocupacionais);
8. Perdas auditivas relacionadas com exposição ao ruído;
9. Afecções dermatológicas: dermatoses, queimaduras térmicas e químicas, contusões;
10. Distúrbios da esfera psíquica: neuroses, distúrbios de personalidade, alcoolismo e dependência de drogas.

Conforme relatórios do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS citado em Lacaz (2000) as principais causas de aposentadoria por invalidez previdenciária no Brasil, na década de 1980 são respectivamente: hipertensão arterial, transtornos mentais, doenças osteoarticulares, doenças cardiovasculares, epilepsias, doenças infectocontagiosas.

Brasil (2001) faz referência à lista de doenças relacionadas ao trabalho, citada na portaria 1.339 de 18 de novembro de 1999 e classifica as doenças em relação ao trabalho da seguinte forma:

GRUPO I: doenças em que o trabalho é causa necessária, tipificadas pelas doenças profissionais, *stricto sensu*, e pelas intoxicações agudas de origem ocupacional. Este grupo tem conceituação legal no âmbito da SAT da previdência social e sua ocorrência deve ser notificada segundo regulamentação na esfera da saúde, da previdência social e do trabalho, como por exemplo aquelas doenças legalmente reconhecidas.

GRUPO II: doenças em que o trabalho pode ser um fator de risco, contributivo, mas não necessárias, exemplificadas pelas doenças comuns, mais frequentes ou mais precoces em determinados grupos ocupacionais e para as quais o nexo

causal é de natureza eminentemente epidemiológica. A hipertensão arterial e as neoplasias malignas (cânceres), em determinados grupos ocupacionais ou profissões, constituem exemplo típico.

GRUPO III: doenças em que o trabalho é provocador de um distúrbio latente, ou agravador de doença já estabelecida ou pré-existente, tipificadas pelas doenças alérgicas de

pele e respiratórias e pelos distúrbios mentais, em determinados grupos ocupacionais ou profissões.

Para Dejours (1992) nesse contexto é fundamental o conceito de normalidade. A normalidade é fundamentalmente enigmática e nunca é dada como um presente da natureza. Para tanto, supõe-se uma construção feita por cada um dos indivíduos, uma luta incessante para reconquistar o que se perde, refazer o que se desfez, reestabilizar o que se desestabiliza. O ser humano é capaz de criar estratégias inteligentes para se defender (consciente e inconsciente mente) e se manter dentro da normalidade, o que normalmente é conquistado a custo de certas patologias crônicas, notadamente patologias somáticas, para onde submerge uma parte do sofrimento que não consegue encontrar soluções adequadas, isto é, soluções que passem pela transformação da situação concreta de maneira a adequá-la melhor às necessidades e aos desejos do indivíduo.

Ainda em relação à normalidade Dejours (1992) explica que as estratégias defensivas e a inteligência do indivíduo em relação à luta contra as dificuldades

desestabilizantes e patogênicas, é de grande valor na decisão de tratamentos inovadores em relação às abordagens médicas psiquiátricas clássicas. Nesse sentido a busca pelas razões e não apenas pelo tratamento de sintomas se faz necessária, conhecendo melhor o ser humano que se está pretendendo tratar. Importante salientar também que o trabalho ocupa um lugar muito mais importante na luta contra a doença do que se supunha até agora nas concepções científicas. O termo trabalho deveria fazer parte da própria definição de saúde, por exemplo, sob a forma do direito fundamental de contribuir para a saúde e o trabalho social, por um lado, e de obter em troca um reconhecimento social equivalente, sendo um erro abordar o tema bem-estar social sem abordar também as questões do trabalho.

De grande importância também nesta discussão é a apresentação dos aspectos legais na qualidade de vida e saúde do trabalhador. A legislação brasileira sobre o tema trata da saúde do trabalhador e não da qualidade de vida, que embora sejam conceitos relacionados, apresentam diferenças. Mesmo com tentativas de tornar o conceito de saúde mais amplo, segundo Fleck et al. (1999) e Minayo, Hartz e Buss (2000) o termo saúde ainda é bastante relacionado com sintomas e morbidades enquanto a qualidade de vida com a felicidade e a satisfação com vida sendo, desta forma, um conceito mais amplo e relacionado a mais fatores da vida.

De acordo com o Manual de Procedimentos para os

Serviços de Saúde (BRASIL, 2001), a execução das ações voltadas para a saúde do trabalhador é atribuição do Sistema Único de Saúde, prescritas na Constituição Federal de

1988 e regulamentadas pela Lei Orgânica de Saúde (LOS). O artigo 6.º dessa lei confere à direção nacional do Sistema a responsabilidade de coordenar a política de saúde do trabalhador.

Ainda de acordo com este Manual no parágrafo 3.º do artigo 6.º da LOS, a saúde do trabalhador é definida como um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde do trabalhador, assim como visa à recuperação e à reabilitação dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, sendo que esse conjunto de atividades abrange:

- a assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;
- a participação em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;
- a participação na normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;
- a avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;
- a informação ao trabalhador, à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidente de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;
- a participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;
- a revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho;
- a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, do setor, do serviço ou de todo o ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde do trabalhador.

Além da Constituição Federal e da LOS, outros instrumentos e regulamentos federais orientam o desenvolvimento das ações nesse campo, no âmbito do setor Saúde, entre os quais se destacam a Portaria/MS n.º 3.120/1998 e a Portaria/MS n.º 3.908/1998, que tratam, respectivamente, da definição de procedimentos básicos para a vigilância em saúde do trabalhador e prestação de serviços nessa área. A operacionalização das atividades deve ocorrer nos planos nacional, estadual e municipal, aos quais são atribuídos diferentes responsabilidades e papéis (BRASIL, 2001).

A norma regulamentadora NR4 (Portaria SIT n.º17, 02/08/07) prevê a obrigatoriedade de Serviços especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, com a finalidade de promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador no local de trabalho, para as empresas privadas e públicas, os órgãos públicos da administração direta e indireta e

dos poderes Legislativo e Judiciário, que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Além disso, equipes de engenheiro de segurança do trabalho, médico do trabalho, enfermeiro do trabalho e auxiliar de enfermagem do trabalho devem constituir o quadro de profissionais especializados (BRASIL, 2008).

No plano internacional, desde os anos 70, documentos da OMS, como a Declaração de Alma Ata e a proposição da estratégia de saúde para todos, têm enfatizado a necessidade de proteção e promoção da saúde e da segurança no trabalho, mediante a prevenção e o controle dos fatores de risco presentes nos ambientes de trabalho. O tema vem recebendo atenção especial no enfoque da promoção da saúde e na construção de ambientes saudáveis pela Organização Pan-Americana da Saúde. A Organização Internacional do Trabalho, na Convenção/OIT nº. 155/1981, adotada em 1981 e ratificada pelo Brasil em 1992, estabelece que o país signatário deve instituir e implementar uma política nacional em matéria de segurança e do meio ambiente de trabalho (BRASIL, 2001).

Mesmo com a regulamentação e propostas visualizadas nos parágrafos anteriores, a prática nos programas de qualidade de vida no trabalho estão aquém do discurso, ficando restrita, muitas vezes, a prevenção de acidentes não discutindo a organização da empresa e as relações que se estabelecem na mesma de forma mais ampliada. Além disso, a Análise Ergonômica do Trabalho (AET) prevista na NR17 (Portaria nº. 3.214, 08/06/79) que visa estabelecer parâmetros que permitam a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente (BRASIL, 2008).

Porém, juntamente com estratégias como as já previstas pela legislação, há necessidade de superar a simples lógica econômica mecanicista, considerando valores que embora não estejam diretamente ligados ao lucro, são resultantes de consenso e da valorização da saúde das pessoas como parte fundamental da estrutura das empresas (GUTIERREZ E ALMEIDA, 2006). Porém, um dos empecilhos encontrados é a busca pela maior rentabilidade empresarial que muitas vezes sufoca os trabalhadores, o que pode vir a refletir sobre sua saúde física e mental (VASCONCELOS, 2001).

Por fim um conceito que parece ser determinante para a qualidade de vida do trabalhador é a flexibilização do trabalho. O termo flexibilidade nas empresas tem sendo relacionado à capacidade de se adaptar rapidamente as exigências do mercado e que a necessidade crescente de flexibilidade de procedimentos tecnológicos e mesmo da racionalidade econômica pode repercutir na qualidade de vida do trabalhador (PICCININI, 2004). Mas, além disso, o termo flexibilidade também pode ser vislumbrado em outros sentidos: a flexibilidade na atuação e na

rotina de trabalho nas empresas principalmente em relação a prazos e horários, períodos de descanso e férias, possibilidades de práticas de ginástica laboral e de lazer e também para buscar crescimento tanto pessoal como na organização da empresa.

A Ergonomia

A Ergonomia é derivada do termo grego *Ergon* (trabalho) e *nomós* (normas, regras, leis) e, conforme seu sentido etimológico refere-se a uma abordagem mais ampla e abrangente, articulada a todos os aspectos da atividade humana (GARBIN 2008).

De acordo com a International Ergonomics Association (IEA): “A ergonomia é o estudo científico da relação entre o homem e seus meios, métodos e espaços de trabalho. Seu objetivo é elaborar, mediante a contribuição de diversas disciplinas científicas que a compõem, um corpo de conhecimentos que, dentro de uma perspectiva de aplicação, deve resultar em uma melhor adaptação ao homem dos meios tecnológicos e dos ambientes de trabalho e de vida”.

Resumidamente, pode-se dizer que a Ergonomia se aplica ao projeto de máquinas, equipamentos, sistemas e tarefas, com o objetivo de melhorar a segurança, saúde, conforto e eficiência no trabalho. Ela é uma ciência que trata de desenvolver conhecimentos sobre as capacidades, limites e outras características do desempenho humano e que se relacionam com o projeto de interfaces, entre indivíduos outros componentes do sistema. Como prática, a Ergonomia compreende a aplicação de tecnologia da interface homem-sistema a projeto ou modificações de sistemas para aumentar a segurança, conforto e eficiência do sistema e da qualidade de vida.

A Ergonomia atua tanto como teoria tecnológica substantiva quanto tanto teoria tecnológica operativa. Como teoria tecnológica substantiva, a Ergonomia busca, através de pesquisas descritivas e experimentais, sobre limiares e capacidades humanas (a partir de dados da fisiologia, da neurofisiologia, da psicofisiologia, da psicologia, da psicopatologia, da biomecânica).

Como teoria tecnológica operativa, a Ergonomia objetiva, através da ação, resolver os problemas da relação entre homem, máquina, equipamentos, ferramentas, programação do trabalho, instruções e informações, solucionando conflitos entre o humano e o tecnológico, entre a inteligência natural e a inteligência artificial nos sistemas homens-máquinas.

Com base nos enfoques sistêmicos e informacional, a Ergonomia como tecnologia operativa trata de definir para projetos de produtos, estações de trabalho, sistemas de controle, sistemas de informação, diálogos computadorizados, organização do trabalho,

operacionalização da tarefa e programas instrucionais os seguintes parâmetros: interfaciais, instrumentais, informacionais, acionais, comunicacionais, cognitivos, movimentacionais, espaciais/arquiteturais, físico-ambientais, químico-ambientais, securitários, operacionais, organizacionais, instrucionais, urbanos e psicossociais.

Cumprе ressaltar que a singularidade da Ergonomia está justamente na sua práxis, que integra o estudo das características físicas e psíquicas do homem, as avaliações tecnológicas do sistema produtivo, a análise das tarefas, com a apreciação, o diagnóstico, a projeção, a avaliação e a implantação de sistemas homens-tarefas-máquinas. Observa-se também, que a adaptação ocorre sempre ocorre do trabalho para o homem. A recíproca nem sempre é verdadeira. Ou seja, é muito mais difícil adaptar o homem ao trabalho. Isso significa que a Ergonomia parte do conhecimento do homem para fazer o projeto do trabalho, ajustando-o às capacidades e limitações humanas.

Finalmente, cabe asseverar que a Ergonomia tem como centro focal de seus levantamentos, análises, pareceres, diagnósticos, recomendações, proposições e avaliações, o homem como ser integral.

Ela incorpora, na base do seu arcabouço teórico, um conjunto de conhecimentos científicos oriundos de várias áreas (Antropometria, Fisiologia, Psicologia e Sociologia, entre outras) e os aplica com vistas às transformações do trabalho (ABRAHÃO; PINHO,2002).

Para Vidal apud Barros e Resende (2008), atualmente, a ergonomia propõe-se a gerar um entendimento com fundamentação científica para ser aplicável e viável no setor industrial. Esta relação entre a ciência e aplicabilidade que revela o caráter útil por tratar com eficiência os problemas que outras abordagens, têm deixado a desejar, o caráter científico por configurar o cruzamento interdisciplinar; prático pelo fato de buscar soluções adequadas aos usuários e de caráter aplicado por trazer os resultados para a compreensão dos sistemas produtivos.

Durante as atividades no ambiente de trabalho, é comum as pessoas sentirem desconfortos, isso ocorre em função de posturas erradas, movimentos repetitivos, iluminação inadequada e equipamentos inadequados para quem os utiliza. A ergonomia é extremamente importante dentro das organizações, em busca da melhoria da qualidade de vida, e deve ser desenvolvido por um profissional qualificado que inspeciona o ambiente de trabalho para avaliar a postura, movimento, mobília para assim aplicar a ergonomia de acordo com a necessidade (GOES et al., 2011).

De acordo com Silva ([s.d.]), a importância da ergonomia está na contribuição para promover a segurança e bem estar das pessoas e consequentemente a eficácia dos sistemas nos quais estão envolvidas. O Ministério do Trabalho, através da NR 17 (1990), estabelece os parâmetros que permitem a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores.

As condições de trabalho incluem aspectos relacionados ao levantamento de peso, transporte e descarga de materiais, mobiliário, equipamentos e condições do posto de trabalho e à própria organização do trabalho.

Moraes apud Ramos et al. (2011), designam a primeira etapa de uma intervenção ergonômica como uma análise, definida por uma fase exploratória, envolvendo o mapeamento dos problemas ergonômicos. A análise ergonômica consiste na sistematização homem-tarefa-máquina e na delimitação dos problemas ergonômico-posturais, informacionais, acionais, cognitivos, de deslocamento, movimentação e operação. A finalização desta etapa é a hierarquização dos problemas, priorização dos postos a serem diagnosticados e modificados, e também sugestões de melhoria.

Um estudo ergonômico não é garantia de que os problemas de postura, saúde e qualidade de vida sejam resolvidos. Assim, é fundamental que haja determinação da empresa em promover mudanças e em criar uma cultura de segurança do trabalho, aliada com os conceitos de ergonomia como fatores chaves para a melhora na qualidade de vida e trabalho dos funcionários.

A ergonomia, como demonstrado em parágrafos anteriores, é aplicada em vários campos seja na indústria ou na agricultura analisando os horários e instrumentos de trabalho, nas organizações estações de trabalho, poluição sonora e excesso de carga horária e nas atividades da vida diárias no caminhar, postura ao sentar-se, assim uma má condução ergonomia somatiza numa baixa qualidade de vida.

A importância da QVT e a Ergonomia para a gestão

Diante do exposto, uma visão panorâmica da ergonomia possibilita contextualizar o trabalho humano, de modo a encontrar as condições de trabalho que permitam a melhor integração do trabalhador do ponto de vista do conforto e qualidade de vida, assim como da confiabilidade e eficiência do sistema produtivo faz-se necessária. O presente artigo teve

como escopo mapear as publicações existentes na área de estudo relacionada à qualidade de vida no trabalho (*QVT*), a ergonomia e sua inter-relação.

2 METODOLOGIA

O presente artigo é bibliométrico, quali/quantitativo e exploratório, no qual se objetivou mapear o estado da arte na área de estudo relacionada à qualidade de vida no trabalho (*Quality of Work Life*), ergonomia (*Ergonomics*) e sua inter-relação.

O indexador Scielo foi utilizado para a coleta de dados, no qual inicialmente buscou-se pelo descritor “qualidade de vida” em títulos, posteriormente utilizou-se o termo em inglês “quality of life”. Por não existirem descritores específicos para qualidade de vida no trabalho, optou-se por adicionar o descritor “trabalho” e “work” à busca em títulos. O mesmo procedimento foi utilizado para busca de artigos cujo descritor contido no título fosse “Ergonomia” e seu termo respectivo em inglês “ergonomics”. Após a busca inicial e individual com os descritores de qualidade de vida e ergonomia, realizou-se a busca integrada entre esses termos. As buscas foram realizadas durante o mês de outubro de 2016.

Foram incluídos na amostra artigos científicos disponíveis na base Scielo. Excluiu-se da pesquisa artigos publicados em data anterior à janeiro de 2006.

Os dados obtidos foram analisados de acordo com país ao qual foi realizada a pesquisa encontrada, periódico no qual o artigo foi publicado, idioma veiculado, ano de publicação e área temática de acordo com a Scielo. Os resultados foram dispostos em frequência absoluta em forma descritiva, gráficos e tabelas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a busca inicial contendo o termo “qualidade de vida” em títulos obteve-se o quantitativo de 1839 artigos, após inserir o termo trabalho à busca, restaram 86 publicações (Tabela 1). Após utilizar o descritor “quality of life” 2516 artigos foram encontrados, após inserir “work” a busca obteve-se o quantitativo de 87 trabalhos publicados.

Tabela 1. Caracterização dos artigos sobre qualidade de vida por: ano de publicação, idioma e área temática.

Filtro	Número de publicações	
	((ti:(Qualidade de vida))) AND (ti:(trabalho))	((ti:(Quality of life))) AND (ti:(work))
Ano		
2006 a 2007	8	10
2008 a 2009	17	13

2010 a 2011	14	13
2012 a 2013	19	18
2014 a 2015	26	30
Até outubro de 2016	2	3
Idioma		
Português	78	67
Inglês	22	21
Espanhol	5	14
Área temática		
Ciências da Saúde	50	53
Ciências Humanas	22	23
Ciências Sociais Aplicadas	17	16
Ciências Biológicas	3	3
Engenharias	1	1

* artigos podem estar contidos em mais de um filtro, justificando assim somas acima do total.

Percebe-se um aumento no número de publicações no decorrer dos anos, destacando-se o número de artigos entre 2014 e 2015 (26), o qual perfaz número maior que o triplo do registrado entre 2006 e 2007 (8). A área de Ciências da Saúde representa 58% dos artigos pesquisados.

No tocante ao descritor “ergonomia”, foram encontrados 42 artigos e seu termo equivalente em inglês “ergonomics” totalizou 37(tabela 2).

Tabela 2. Caracterização dos artigos sobre ergonomia por: ano de publicação, idioma e área temática.

Filtro	Número de publicações	
	(ti:(ergonomia))	(ti:(ergonomics))
Ano		
2006 a 2007	4	3
2008 a 2009	6	4
2010 a 2011	4	4
2012 a 2013	10	10
2014 a 2015	15	16
Até outubro de 2016	0	0
Idioma		
Português	26	19
Inglês	4	9
Espanhol	15	12
Área temática		
Ciências da Saúde	26	21
Ciências Humanas	1	0
Ciências Sociais Aplicadas	4	4
Ciências Agrárias	6	6
Engenharias	6	6

* artigos podem estar contidos em mais de um filtro, justificando assim somas acima do total.

O construto ergonomia seguiu os mesmos parâmetros encontrados em publicações sobre qualidade de vida (QV). Existe uma expansão, embora mais discreta se comparada com

a QV. Em relação à quantidade de artigos, há predominância a área das Ciências da Saúde se comparada às demais áreas. O que reflete a importância do estudo desses dois construtos (qualidade de vida e ergonomia) para uma maior eficácia na gestão, aliando a promoção e prevenção no ambiente organizacional.

Após a realização da busca integrada entre os descritores “qualidade de vida”, “trabalho” e “ergonomia” foram obtidos três artigos. A mesma busca foi realizada com os respectivos termos em inglês “quality of life”, “work” e “ergonomics”, perfazendo um artigo encontrado, o qual já estava incluído na pesquisa em língua portuguesa. Todas as três publicações eram brasileiras, publicadas uma em cada ano, 2008, 2011 e 2015 respectivamente (Quadro 1).

Partindo da concepção de Falzon (2007) de que a ergonomia pode ser vista como uma adaptação do trabalho ao homem, permitindo trazer conforto segurança e eficácia, pode-se dizer que a ergonomia se preocupa com a qualidade de vida Global do indivíduo, visa preservar sua saúde psicofisiológica, promover segurança, conforto e eficiência.

Mesmo ante a evidente importância de trabalhar a articulação desses dois construtos, essa prática não se reflete nos achados teóricos.

Autor/Ano	Publicações			
Ferreira, Mário César/2015.	Ergonomia da Atividade aplicada à Qualidade de Vida no Trabalho: lugar, importância e contribuição da Análise Ergonômica do Trabalho (AET).			
	Periódico	Objetivo	Metodologia	Resultados
Revista Brasileira de Saúde Ocupacional	Relatar uma experiência de uso heterodoxo da AET situando seu papel instrumental no nível analítico microergonômico da abordagem intitulada “Ergonomia da Atividade Aplicada à Qualidade de Vida no Trabalho (EAA_QVT)”	Análise de demanda, proveniente de dirigentes, gestores e técnicos no contexto do serviço público brasileiro.	A aplicação singular da AET, situando o seu lugar, a sua importância e sua contribuição como recurso instrumental imprescindível para uma avaliação mais profunda dos fatores que impactam na QVT nas organizações.	
Ferreira, Mário César/2015	A Ergonomia da Atividade pode Promover a Qualidade de Vida no Trabalho? Reflexões de Natureza Metodológica			
	Periódico	Objetivo	Metodologia	Resultados
Revista Psicologia: Organizações e Trabalho	Discutir os aportes metodológicos da Ergonomia da Atividade com base em uma abordagem de QVT de orientação preventiva e contra-hegemônica.	Ensaio teórico	A intervenção eficaz e duradoura no campo da QVT implica remover ou atenuar as causas primeiras do mal-estar dos trabalhadores em termos de condições, organização e relações socioprofissionais de trabalho e, em especial, inverter o paradigma dominante do “indivíduo como variável de ajuste” para o preconizado pela Ergonomia, de “adaptar o trabalho ao ser humano”	
Ferreira, Mário César/2015	A ergonomia da atividade se interessa pela qualidade de vida no trabalho? Reflexões empíricas e teóricas			
	Periódico	Objetivo	Metodologia	Resultados
Cadernos de Psicologia Social do Trabalho	Repensar essa relação com base em nos dados empíricos que caracterizam os principais problemas contemporâneos das organizações que convidam as ciências do trabalho para soluções; e nos traços históricos e científicos da ergonomia da atividade que a credenciam para a promoção do bem-estar no trabalho.	Ensaio teórico	Tanto os problemas existentes no mundo do trabalho, quanto a tradição científica da ergonomia da atividade convocam os ergonômistas para uma intervenção, de espectro mais largo, no campo da qualidade de vida no trabalho.	

Diferente dos estudos relativos à qualidade de vida e ergonomia separados, os artigos encontrados era relacionados a área de Ciências Sociais Aplicadas, Ciências da Saúde e não houve predominância da última citada.

5 CONCLUSÃO

Diante do exposto pode-se concluir que a qualidade de vida no trabalho e a ergonomia são dois construtos indissociáveis e que se faz necessário o desenvolvimento de novas pesquisas sobre essas temáticas em conjunto. Sem uma boa qualidade de vida no seu ambiente de trabalho o empregado não é motivado e seus resultados tendem a cair. Não obstante, o aspecto ergonômico é uma das principais variáveis, segundo a literatura estudada, que pode prejudicar a qualidade de vida e, por conseguinte o bem estar do trabalhador, ocasionando queda em seu rendimento.

QUALITY OF LIFE AT WORK AND ERGONOMICS: A BIBLIOMETRIC STUDY

ABSTRACT

This article presents the current scope of the state of the art about the constructs ergonomics and quality of life at work. It is a bibliometric study, qualitative / quantitative and exploratory, in which the purpose of mapping the state of the art in the area of study related to quality of life at work, ergonomics and its interrelationship. For this, the Scielo indexer was used for data collection. The searches were carried out during the month of October 2016. Articles published before January 2006 were excluded from the research. Data were analyzed according to the country to which the research was found, periodic in which the article was published. Published, published language, year of publication and thematic area according to Scielo. There is an increase in the number of publications over the years. The Health Sciences area represents 58% of the articles surveyed. In relation to the number of articles, there is a predominance of the Health Sciences area when compared to the other areas. After the integrated search between the descriptors "quality of life", "work" and "ergonomics", three articles were obtained. The same search was performed with the respective terms in English "quality of life", "work" and "ergonomics", making up an article found, which was already included in the research in Portuguese language. All three publications were Brazilian, published one in each year, 2008, 2011 and 2015 respectively. The lack of publications on these joint problems is evidenced in this work.

Keywords: Ergonomics; Quality of life; Bibliometric.

REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, A.A. Uma contribuição sobre as relações saúde e trabalho. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.8, n.4, p. 1005-18, 2003.

AZEVEDO, V.A.Z.; KITAMURA, S. Stress, trabalho e qualidade de vida. In: VILARTA, R.; CARVALO, T.H.P.F.; GONÇALVES, A.; GUTIERREZ, G.L. (Orgs). *Qualidade de vida e fadiga institucional*. Campinas: IPES Editorial, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde do Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde/Brasil. *Doenças relacionadas ao trabalho. Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde Série A. Normas e Manuais Técnicos*, n. 114. Brasília/DF, 2001.

BRASIL. Portaria nº 3.214, de 06 de junho de 1978 (DOU 08/06/78). *Ergonomia*. Acesso em 29 set/2008. Disponível em: http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/nr_17.asp

DEJOURS, C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. 5. ed. São Paulo: Cortez, 1992.

FARQUHAR, M. Definitions of quality of life: a taxonomy. *Journal of Advanced Nursing*, v.22, n.3, p. 502-8, 1995.

FERNANDES, E.C. *Qualidade de vida no trabalho: como medir para melhorar*. Salvador: Casa da Qualidade, 1996.

FLECK, M.P.A., LOUZADA, S., XAVIER, M., CHACHAMOVICH, E., VIEIRA, G., SANTOS, L.; PINZON, V. Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100). *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v.33, n.2, p. 198-205, 1999.

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

GILL, T.M.; FEINSTEIN, A.R. A critical appraisal of the quality of quality-of-life measurements. *Journal of the American Medical Association*, v.272, n.8, p.619-26, 1994.

GUTIERREZ, G.L.; ALMEIDA, M.A.B. Conflito e gestão da qualidade de vida nas organizações. In: VILARTA, R.; CARVALHO, T.H.P.F.; GONÇALVES, A.; GUTIERREZ, G. L. (Orgs). *Qualidade de vida e fadiga institucional*. Campinas: IPES Editorial, 2006.

LACAZ, F.A.C. Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.5, n.1, p. 151-61, 2000.

MINAYO, M.C.S., HARTZ, Z.M.A.; BUSS, P.M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, n.5, v.1, p. 7-18, 2000.

NAHAS, M.V. *Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. 3. ed. Londrina: Midiograf, 2003.

OLIVEIRA S.A. Qualidade da qualidade: uma perspectiva em saúde do trabalhador. Cadernos de Saúde Pública, São Paulo, v.13, n.4, p. 625-34, 1997.

OMS. Promoción de la salud. Glosario. Genebra: OMS, 1998.

PICCININI, V.C. Cooperativas de trabalho de Porto Alegre e flexibilização do trabalho. Sociologias, Porto Alegre, n.12, p.68-105, 2004.

RENEWICK, R.; BROWN, I. The Center for Health Promotion's Conceptual Approach to Quality of Life. In: RENWICK, R.; BROWN I.; NAGLER M. (Eds.) Quality of life in health promotion and rehabilitation: conceptual approaches, issues and applications. California: Sage Publications, 1996.

RODRIGUES, M.V.C. Qualidade de vida no trabalho: evolução e análise no nível gerencial. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1995.

ROEDER, M. A. Atividade física, saúde mental & qualidade de vida. Rio de Janeiro: Shape, 2003.

SILVA, M.A.D. Exercício e qualidade de vida. In: GHORAYEB, N.; BARROS, T. O exercício: preparação fisiológica, avaliação médica – aspectos especiais e preventivos. São Paulo: Atheneu, 1999.

SILVA, M.A.D.S.; MARCHI, R. Saúde e qualidade de vida no trabalho. Círculo do Livro: São Paulo, 1997.

SUCESSO, E.P.B. Trabalho e qualidade de Vida. Rio de Janeiro: Qualitym, 1998.

TANI, G. Esporte, educação e qualidade de vida. In: Moreira, W.W.; Simões R. (Orgs.). Esporte como fator de qualidade de vida. Piracicaba: UNIMEP, 2002.

VASCONCELOS, A. F. Qualidade de vida no trabalho: origem, evolução e perspectivas. Cadernos de Pesquisa em Administração, v.8, n.1, p. 23-35, 2001.

ARRUDA, A. F.; MERINO, E. A. D.; GONTIJO, L. A. Práticas ergonômicas na gestão de segurança do trabalho: o caso das atividades de mineração subterrânea. In: Encontro Nacional de Engenharia de Produção, 26, 2006, Fortaleza. Anais... Fortaleza. ENEGEP, 2006.

BARROS, M. H. B.; RESENDE, L. M. A ergonomia e o conhecimento científico:

Uma análise temática a partir das publicações do ENEGEP orientada para o desenvolvimento sustentável. In: Encontro Nacional de Engenharia de Produção, 28, 2008, Rio de Janeiro. Anais. Rio de Janeiro, 2008.

CAMFIELD, C. E. R. et al. Análise das práticas de segurança no trabalho em empresas do ramo de mármore e granitos. In: Simpósio de Engenharia de Produção, 12, 2005, Bauru. Anais. Bauru: SIMPEP, 2005.

FARIA, A. F.; GRAEF, G.; SANCHES, J. C. segurança do trabalho na construção de edificações. In: Simpósio de Engenharia de Produção, 12, 2006, Bauru. Anais. Bauru: SIMPEP, 2006.