



**SEFIC2017
UNILASALLE**

**A PESQUISA E O
RESPEITO À DIVERSIDADE**

16 A 20 DE OUTUBRO DE 2017

ISSN 1983-6783

COMPARAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E *STRESS* DE GESTORES DE UMA IES PÚBLICA DO RS EM DIFERENTES *CAMPI*

Marcia Diehl Moeller
Julio Cesar Walz (Orientador)
UNILASALLE

Resumo

O objetivo deste estudo é comparar a percepção quanto à qualidade de vida e *stress* de gestores de uma IES pública do Rio Grande do Sul. Para atingir a proposta, foram utilizados três instrumentos para coletar os dados, sendo eles: questionário de dados sócio-demográficos semiestruturado e elaborado pela autora, o instrumento WHOQOL – BREF, para avaliar a qualidade de vida e o Inventário de Sintomas de *Stress* para adultos de Lipp, ISSL, para avaliar o nível de *stress*.

Palavras-chave: *qualidade de vida, stress, gestão*

Área Temática: Ciências Médicas e da Saúde

1. Introdução

Os temas qualidade de vida e o *stress* vêm crescendo nas discussões da sociedade atual, pela preocupação da possível influência exercida sobre a saúde dos indivíduos e seus reflexos nas diferentes esferas da vida do ser humano e, neste estudo, estes temas estão em investigação com gestores públicos de uma Instituição de Ensino Superior/IES, do Rio Grande do Sul.

A crescente mudança nos paradigmas atuais, novos processos de trabalho, avanços tecnológicos, competitividade e as transformações no ritmo de vida daí decorrentes, vem influenciando o ser humano e o mundo do trabalho, seja na sua vida pessoal, seja na sua vida profissional. Desta forma, a qualidade de vida possivelmente está sendo influenciada ou percebida de maneira positiva ou negativa, tendo em vista que estão expostos a agentes estressores, que podem provocar riscos à saúde, podendo levar ao *stress*, contribuir sobremaneira com o desequilíbrio, perturbando a homeostase e consequente perda da saúde.

Assim, a percepção da qualidade de vida e do nível de *stress* poderá ter significativo impacto na vida pessoal e/ou profissional destes profissionais. Em decorrência dos resultados que forem evidenciados, a busca do equilíbrio, ou pelo próprio indivíduo, através da mudança de comportamento, ou pela Instituição, através de ações/programas institucionais propostas, se fará necessária.

O estudo está sendo desenvolvido com 192 gestores públicos, em atividades administrativas e acadêmicas de uma IES pública do RS, de alto nível de exigência e desempenho, expostos a diferentes tipos de agentes estressores, com elevada carga de responsabilidade na realização de suas tarefas. O objetivo é avaliar e comparar a percepção da qualidade de vida e *stress* destes gestores em diferentes *campi*, mensurando, averiguando e contribuindo com a educação e promoção da saúde.

Cabe investigar tendo em vista que os domínios da qualidade de vida, o nível de *stress* e outros tantos fatores percebidos pelo gestor podem interferir e refletir na sua saúde, na vida familiar, interpessoal, ambiental e profissional, nas atividades de gestão, produtividade, equipe de trabalho e, consequentemente na vida institucional, inserindo-se, no processo saúde-doença, vindo a contribuir para o campo da promoção e educação em saúde, como uma ferramenta de gestão e de promoção de saúde dos servidores, para que a Instituição em que o gestor está inserido possa entender e desenvolver pessoal habilitado,

UNIVERSIDADE
LaSalle

www.unilasalle.edu.br

Universidade La Salle - Av. Victor Barreto, 2288, Canoas/RS, 92010-000 - 55 51 3476-8500



**SEFIC2017
UNILASALLE**

**A PESQUISA E O
RESPEITO À DIVERSIDADE**

16 A 20 DE OUTUBRO DE 2017

ISSN 1983-6783

apropriar novos conceitos de trabalho, aprimorar ações e os desafios que deles derivam para propor e proporcionar melhorias e para o sujeito em si, na busca pessoal por mudança de comportamento.

2. Marco Teórico

O referencial teórico, inclui a promoção de saúde e apresenta as temáticas de gestão, qualidade de vida e *stress*.

2.1 Promoção da Saúde

A promoção da saúde surge em reação a medicalização da saúde onde ser saudável significa mais do que ausência de doença, e vida saudável passa a envolver bem estar físico, mental e social e, com a carta de *Otawa* (WHO/OPAS, 1986)e, segundo Furtado (2012), o estilo de vida, entre outros itens, passa a ser ponto importante na discussão da promoção da saúde, inculcando novas formas de pensar e inovações nos modos de cuidar a saúde.

As ações da carta de *Otawa* se aplicam no Plano Nacional de Promoção da Saúde/PNPS (2006) e buscam respaldo nas ações municipais, estaduais e federais, uma vez que a vulnerabilidade possibilita mobilização de recursos.

Modificações dos processos de trabalho, com a implementação da terceirização, da automação e da informatização, deslocam o perfil da morbidade causada pelo trabalho para outras doenças que não as clássicas passando a ser valorizadas as doenças cardiovasculares (hipertensão arterial e doença coronariana), os distúrbios mentais, o *stress*, o câncer, obesidade, entre outras. Conforme Mendes & Dias (1991), desloca-se, assim, a vocação da saúde ocupacional, para a "promoção de saúde", cuja estratégia principal é a de, através de um processo de educação, modificar o comportamento das pessoas e seu "estilo de vida". A necessidade premente na busca de novos espaços para promoção e educação em saúde aponta também para a importância da (re)invenção de novas práticas na educação.

A promoção da saúde utiliza a ferramenta da educação em saúde para atingir seus objetivos e é essencial para a qualidade de vida do indivíduo pois ultrapassa o modelo biomédico, segundo Salci et al (2013). Desta forma a educação em saúde se constitui num leque de possibilidades frente a situações encontradas junto à indivíduos ou grupos diagnosticados apontando vulnerabilidades.

Para Candeias (1997) a educação em saúde não deve se limitar à atividades práticas, mas combinar apoio educacional e ambiental para atingir suas metas em prol da saúde. A promoção da saúde tem papel preponderante na saúde dos gestores, enquanto trabalhadores em cargos de gestão de uma IES, na busca de um estilo de vida saudável, para que possam desenvolver suas atividades de forma equilibrada, na busca da excelência da instituição em que estão inseridos. Enquanto fator de promoção de saúde e de parâmetros indicadores de qualidade de vida, o "estilo de vida" e de trabalho tornam-se fundamentais na ação preventiva das doenças.

Minayo et al., (2000), coloca que, ao mesmo tempo em que o sujeito se sente responsável pela administração da sua saúde e bem estar, também o sente na atividade laboral, refletindo, transmitindo e proporcionando equilíbrio ao meio que o cerca e que compartilha com sua equipe. Viver e trabalhar com qualidade de vida torna-se assim, preocupação em todas as idades e em todas as profissões e, em termos de instituição e gestão é também desafio a ser vencido, tendo em vista que em um passado recente, não era preocupação institucional e, no âmbito da saúde do trabalhador, ainda há muito a ser feito.

2.2 A Gestão e o Gestor



A partir de Kanan, (2008), os gestores são os profissionais, empossados em cargos de gestão, e estão constantemente diante de alta pressão por diferentes demandas políticas, sociais e econômicas, no âmbito do trabalho, com demandas relativas à excelência acadêmica, prospecção de recursos e controle externo, bem como no âmbito externo (vida pessoal), com demandas por lazer, atividade física, família e outros, o que os expõe à riscos psicossociais.

Segundo Kanan & Zanelli (2011) o gestor universitário gerencia atividades administrativas, acadêmicas, científicas, extencionistas e de gestão de pessoas, entre outras atividades. Este gerenciamento, muitas vezes, é realizado com escassez de recursos e prazos exíguos, para atingir os objetivos finalísticos da Instituição e é o público alvo deste estudo.

Para Motta (1995) estas características do gestor e da gestão, aliadas as características individuais, organizacionais, interpessoais e ambientais, provavelmente interferem nas relações pessoais, sociais e profissionais, de forma positiva ou negativa, pela estreita relação com o nível de stress e qualidade de vida.

Sendo assim, Mendes (1995) considera que o ambiente de trabalho pode (...) favorecer a saúde amenizando riscos e doenças ocupacionais, que venham a comprometer a saúde física e mental (...). Assim, é importante conhecer as influências de determinadas condições na saúde do trabalhador para viabilizar as medidas de prevenção necessárias, estando o gestor, independente da posição que ocupa na hierarquia, participando e colaborando com a promoção da saúde e qualidade de vida no ambiente organizacional.

O referencial teórico e as reflexões seguem sobre percepção da qualidade de vida e stress.

2.3 Qualidade de Vida

A Organização Mundial da Saúde/OMS conceitua saúde como um completo estado de bem estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença e, na busca por um conceito para qualidade de vida, reuniu especialistas na área, de várias partes do mundo, nominado de *Whoqol Group* (1995), que definiram como sendo a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.

No contexto das organizações Gonzaga (2011) considera que a qualidade de vida se alinha ao bem estar dos servidores e inclui aspectos de saúde, ergonomia, segurança e lazer, o que se traduz na qualidade de vida no trabalho e é contemplado na avaliação dos domínios da qualidade de vida em geral, pelo instrumento *Whoqol Bref*, usado neste estudo.

Minayo et al. (2000), conceituam a qualidade de vida como uma definição humana, que se aproxima ao grau de satisfação encontrado na família, mas sobre o que culturalmente considera-se conforto e bem – estar. O termo tem muitos significados e abrangências e reflete saberes, experiências e valores dos indivíduos e grupos que a ela se reportam em diferentes épocas, espaços e histórias, sendo decorrente da construção social marcada pela cultura.

Para Gomes (2014), o conceito de qualidade de vida é abrangente e praticamente um balanço entre questões positivas e negativas da vida do sujeito.

Na literatura encontramos várias definições com o mesmo enfoque e, neste estudo, para avaliação da qualidade de vida dos gestores, foi utilizado o conceito da OMS e o instrumento utilizado foi o *Whoqol Bref* que, conforme Fleck (2000) é utilizado internacionalmente e em diferentes culturas, sendo desenvolvida uma versão em português para o Brasil seguindo a metodologia recomendada pelo Centro *WHOQOL*, aplicável para avaliar qualidade de vida em populações saudáveis ou com alguma patologia, através de seus domínios e facetas. Trata-se de instrumento originário do *Whoqol 100*, também do mesmo Centro e engloba quatro diferentes domínios, a saber: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente, num total de 26 questões, sendo duas questões mais gerais sobre percepção e satisfação.

Como o conceito de qualidade de vida é abrangente e praticamente um balanço entre questões positivas e negativas da vida do sujeito, o instrumento utilizado na coleta de dados foi o *Whoqol Bref* que leva em conta, não apenas aspectos negativos relacionados a doenças mas também os aspectos positivos de quem ainda não adoeceu. Trata-se da



**SEFIC2017
UNILASALLE**

**A PESQUISA E O
RESPEITO À DIVERSIDADE**

16 A 20 DE OUTUBRO DE 2017

ISSN 1983-6783

avaliação da qualidade de vida propriamente dita e não somente pelo impacto negativo de uma patologia ou local de trabalho.

2.4 Stress

O conceito de *stress*, segundo Selye (1959) é “um estado manifestado por uma síndrome específica, constituído por todas as alterações não específicas produzidas num sistema biológico”, com três estágios, a saber: reação de alerta, estágio de resistência e estágio de exaustão. Zille (2005), considera que o *stress* é provocado pelo desequilíbrio acentuado entre o agente agressor advindo do meio e a capacidade psíquica do indivíduo suportar esta agressão. Lipp (2005), aproxima o *stress*, ao conceito de Selye, considerando que se desenvolve em níveis, adicionando uma quarta etapa de “quase exaustão”, tornando o modelo quadrifásico.

O *stress* é tema discutido e estudado, atingindo pessoas sem distinção de classe social, nacionalidade, faixa etária e profissão, evidenciando-se como um dos fatores que mais gera prejuízos à qualidade de vida e consequentemente influencia na saúde e produtividade e por isso está sendo investigado neste estudo.

O *stress* para Lipp et al. (1986), vem sendo ligado à percepções negativas de desconforto pelo senso comum, mas cientificamente, dependendo do indivíduo e das inquietações, o *stress* pode ser percebido como positivo pois, motivado por causas internas ou externas, torna-se importante minimizar seus efeitos para que não se tornem deletérios, seja por ações ou programas de educação e promoção da saúde.

Para D'Amico (2012) o *stress* profissional tem sido apontado como prejudicial à qualidade de vida dos indivíduos. Associa-se à gestão e gestores, principalmente no sistema público, em função de que os resultados de suas atividades, segundo Couto (1987), não dependerem somente de seu desempenho pessoal, mas também do desempenho de intermediários e nível operacional, de seus pares, da conjuntura e até de superiores.

O instrumento de avaliação do *stress* utilizado neste estudo foi o Inventário de Sintomas de Stress para adultos de Lipp/ISSSL, validado e padronizado por Lipp e Guevara em 1994, que identifica os sintomas e permite avaliar e situar em que etapa o indivíduo se encontra, de acordo com a predominância de sintomas físicos e psicológicos do inventário aplicado, num total de 53 questões, sendo 34 sobre itens físicos e 19 psicológicos, dividido em 3 partes. A avaliação das respostas é feita pelas tabelas constantes do manual elaborado pela autora, onde os dados brutos são transformados em porcentagem.

3. Metodologia

Estudo observacional transversal comparado com participação de 192 gestores dos 380 elegíveis de uma IES (Instituição de Ensino Superior), com exercício em dois *campi* (Campus Centro e Campus do Vale), com sede no Estado do Rio Grande do Sul.

Como critério de inclusão foi utilizado o quesito de estar empossado em função de liderança com CD (Cargo de Direção), FG1 (Função Gratificada 1) e FUC (Função de Coordenação). Foi considerado critério de exclusão estar em afastamento durante o período da coleta, não manifestar retorno aos convites enviados, desistência da pesquisa, em uma das fases do levantamento dos dados.

A aplicação dos instrumentos está sendo finalizada e deu-se após convite via endereço eletrônico ao público alvo. Em seguida, foi priorizado o convite pessoal para os sujeitos que manifestaram disponibilidade e compreensão da relevância do problema de pesquisa e aceitarem participar dela como sujeitos de pesquisa, voluntariamente.

O processo da pesquisa se deu através da coleta de informações, por meio de contatos prévios com a amostra escolhida, pela manifestação de interesse declarado de participar da pesquisa, dentro do cronograma de execução e somente iniciou após a liberação pelos Comitês de Ética envolvidos. A coleta de informações se deu através da entrega do envelope, contendo os instrumentos de pesquisa e duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), uma ficha com dados sociodemográficos, instrumento



**SEFIC2017
UNILASALLE**

**A PESQUISA E O
RESPEITO À DIVERSIDADE**

16 A 20 DE OUTUBRO DE 2017

ISSN 1983-6783

de coleta de dados, *WHOQOL Bref* e *ISSL*.

O *WHOQOL Bref* (*World Health Organization Quality of Life Instrument Bref*) é a versão abreviada e indicada para adultos e contém 26 questões, sendo duas relacionadas a aspectos gerais. As demais 24 questões representam os domínios oriundos do instrumento original, sendo eles: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente. A versão em português foi desenvolvida no Centro *WHOQOL* para o Brasil, sob a coordenação de Marcelo Pio de Almeida Fleck, no Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

O Instrumento *ISSL/Inventário de Sintomas de Stress* para adultos de *LIPP*, foi validado por Lipp & Guevara (Lipp, M. E. N., & Guevara, A. J. H., 1994) e permite a identificação da presença de estresse, além da fase de estresse em que a pessoa se encontra (alerta, resistência, quase exaustão ou exaustão).

Estes instrumentos foram utilizados com o objetivo de compreender a percepção da qualidade de vida e stress de diferentes grupos de gestores em diferentes *campi* e posterior análise das respostas com *software SPSS* e inferências.

A interpretação final dos dados partirá da construção das características para comparação dos gestores a partir dos dados sociodemográficos, seguido da análise da percepção quanto a qualidade de vida, a partir do instrumento *Whoqol Bref* e do nível de *stress*, a partir do instrumento *ISSL*, *Inventário de Sintomas de Stress* para adultos de Lipp, aplicado nos participantes no período de maio a agosto de 2017.

4. Considerações Finais

A Gestão foi a área selecionada para servir de objeto deste estudo por ser responsável pela coordenação das atividades desenvolvidas na Instituição e desempenhar papel de fundamental importância dentro da organização, por lidar diretamente com as equipes que compõem as diferentes Unidades Acadêmicas e Administrativas da Instituição, nas diferentes áreas de ensino, pesquisa e extensão a que a mesma se propõe, em nível de excelência.

Estas atividades contribuem direta ou indiretamente para sua qualidade de vida no trabalho como líder, bem como de sua equipe, estando ou não suscetível à riscos psicossociais e agentes agressores ao longo de sua vida, tanto pessoal como profissional e que venham a influenciar sua qualidade de vida em geral.

Os gestores ao planejar, organizar ou executar são influenciados pela qualidade de vida e stress, positiva ou negativamente, tendo ou não programas estabelecidos pela Instituição e, por conseguinte, a sua equipe, clientela e a organização que coordenam também poderá ser vir a ser influenciada.

O estudo com os gestores com atuação em diferentes *campi*, pelo seu alto grau de comprometimento com as metas da instituição, motivaram o estudo sobre a percepção quanto a qualidade de vida e *stress*, na busca da identificação de fatores que possam vir a contribuir para melhorias, mudanças comportamentais e ações de promoção de saúde para este grupo, suas equipes ou na organização à qual se vinculam.

Os resultados esperados serão utilizados na construção de artigos e de um *blog* com informações sobre gestão, qualidade de vida e *stress* e servirão de retorno da pesquisa aos participantes da mesma, com a pretensão de transformar e mudar comportamentos.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.



CANDEIAS, Nelly Martins Ferreira. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 209-213, abr. 1997. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101997000200016&lng=pt&nrm=iso acesso em 01 out. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101997000200016>.

COUTO, H. A. (1987). **Stress e qualidade de vida**. Rio de Janeiro: Cop Editora

D'AMICO, Simoni Missel; MONTEIRO, Janine Kieling. Características de personalidade e qualidade de vida de gestores no Rio Grande do Sul. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 16, n. 3, p. 381-396, jun. 2012. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-65552012000300004&lng=pt&nrm=iso. acesso em 11 ago. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-65552012000300004>.

GOMES, Jacqueline Ramos de Andrade Antunes; HAMANN, Edgar Merchan; GUTIERREZ, Maria Margarita Urdaneta. Aplicação do WHOQOL-BREF em segmento da comunidade como subsídio para ações de promoção da saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 495-516, jun. 2014. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2014000200495&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 11 ago. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-4503201400020016ENG>

FLECK, Marcelo Pio de Almeida. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 33-38, 2000. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100004&lng=pt&nrm=iso. acesso em 12 ago. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232000000100004>.

FLECK, Marcelo PA et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 178-183, abr. 2000. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102000000200012&lng=pt&nrm=iso. acesso em 11 ago. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012>

FURTADO, Mariama; SZAPIRO, Ana. Promoção da saúde e seu alcance biopolítico: o discurso sanitário da sociedade contemporânea. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 21, n. 4, p. 811-821, dez. 2012. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000400002&lng=pt&nrm=iso. acesso em 20 ago. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902012000400002>.

GONZAGA, Alessandra Rodrigues; MONTEIRO, Janine Kieling. Inteligência emocional e qualidade de vida em gestores brasileiros. **Avaliação Psicológica**, Itatiba, v. 10, n. 2, p. 117-127, ago. 2011. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712011000200003&lng=pt&nrm=iso. acesso em 17 ago. 2017.

KANAN, Lília Aparecida. **Características do processo de vinculação de coordenadores de curso com o trabalho e com a universidade**. 2008. 258f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Programa de Pós – Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.



SEFIC2017
UNILASALLE

**A PESQUISA E O
RESPEITO À DIVERSIDADE**

16 A 20 DE OUTUBRO DE 2017

ISSN 1983-6783

_____. ZANELLI, José Carlos. Envolvimento de docentes-gestores com o trabalho no contexto universitário. **Psicologia & Sociedade**, Florianópolis, v. 23, n. 1, p. 56-65, abr. 2011. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822011000100007&lng=pt&nrm=iso. acesso em 13 ago. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822011000100007>.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL)**. 3. ed., São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005

_____. ROMANO, Ana Silvia P. Fiore, COVOLAN, Maria Aparecida & NERY, Maria José (1986). Como enfrentar o Stress. São Paulo: Ícone.

MENDES, René; DIAS, Elizabeth Costa. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 25, n. 5, p. 341-349. Oct. 1991. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101991000500003&lng=en&nrm=iso. access on 12 Aug. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101991000500003>.

MENDES, Ana Magnólia Bezerra. Aspectos psicodinâmicos da relação homem-trabalho: as contribuições de C. Dejours. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 15, n. 1-3, p. 34-38, 1995. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931995000100009&lng=en&nrm=iso. access on 13 Aug. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98931995000100009>.

MOTTA, Paulo Roberto **Gestão contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente**. Rio de Janeiro: Record, 1995.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100002&lng=en&nrm=iso. access on 17 Aug. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232000000100002>

SALCI, Maria Aparecida et al. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 224-230, mar. 2013. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000100027&lng=pt&nrm=iso. acesso em 23 out. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000100027>.

SELYE, Hans. **Stress: a tensão da vida**. São Paulo: IBRASA, 1959.

The WHOQOL Group. **The World Health organization quality of life assessment (WHOQOL)**: position paper from the World Health Organization. Soc. Sci. Med. 1995; 41: 1403-10.

ZILLE, Luciano Pereira. **Novas perspectivas para abordagem do estresse ocupacional em gerentes: estudos em organizações brasileiras de diversos setores**. 2005. Tese de Doutorado, (Doutorado em Administração) CEPEAD/FACE/UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

World Health Organization. **The Ottawa charter for health promotion**. Ottawa Canadá: WHO; 1986.