

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO

FACULDADE DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS, ADMINISTRATIVAS E  
CONTÁBEIS

CURSO DE ADMINISTRAÇÃO

ESTÁGIO SUPERVISIONADO

FABIANE ARRUDA SILVEIRA

**Qualidade de Vida no Trabalho e Bem-Estar: estudo em uma Unidade Básica  
de Saúde (UBS) em Passo Fundo**

PASSO FUNDO

2018

FABIANE ARRUDA SILVEIRA

Qualidade de Vida no Trabalho e Bem-Estar: estudo em uma Unidade  
Básica de Saúde (UBS) em Passo Fundo

Estágio Supervisionado apresentado ao Curso de Administração da Universidade de Passo Fundo, campus Passo Fundo, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Administração.  
Orientadora: Profa. Dra. Anelise Rebelato Mozzato

PASSO FUNDO

2018

FABIANE ARRUDA SILVEIRA

Qualidade de Vida no Trabalho e Bem Estar: estudo em uma Unidade  
Básica de Saúde (UBS) em Passo Fundo

Estágio Supervisionado aprovado em 25 de junho de 2018, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Administração da Universidade de Passo Fundo, campus Passo Fundo pela Banca Examinadora formada pelos professores:

Profa. Dra. Anelise Rebelato Mozzato  
UPF – Orientadora

Profa. Dra. Denize Grzybovski  
UPF

PASSO FUNDO  
2018

Dedico esse trabalho à minha mãe a minha melhor amiga, guerreira, pela sua dedicação e amor que sempre me deu que sempre me apoiou e incentivou a buscar o conhecimento e cultura.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente este trabalho a Deus, que com sua infinita sabedoria, foi um importante guia na minha trajetória.

À minha mãe por tudo que ela fez por mim do início até nesse momento da minha jornada da vida pela sua preocupação, esforço, atenção, pelo incentivo apoio e o amor incondicional.

À minha tia (e madrinha também) Maria da Graça agradeço também imensamente por ter sido a pessoa que me incentivou a fazer faculdade, e continuar levando os estudos a sério, da forma que eu sempre levei.

A minha família, meu pai, meu irmão, meus amigos, colegas do trabalho e da faculdade, que me incentivaram todos os dias e pelo apoio.

A Secretária Municipal de Saúde de Passo Fundo que me deu oportunidade para realizar esse estudo, a colaboração dos funcionários da unidade de saúde básica.

A Universidade de Passo Fundo pela oportunidade de realizar e desenvolver esse trabalho e aos professores que me acompanharam nesse trajeto da graduação vocês são como grandes mestres, com que aprendemos muito sobre a vida.

Agradeço a minha orientadora, Professora Dra. Anelise Rebelato Mozzato, pela sua paciência, confiança e seus ensinamentos, que tanta ajuda forneceu para que esse trabalho fosse concluído com o êxito esperado.

Se caíste, ergue-te e anda. Caminha para frente.  
Regressa aos teus deveres e esforça-te a cumpri-  
los.

Ora, pedindo a Deus mais força para a marcha.  
Muitas vezes a queda é uma lição de vida.  
Quem cai sente do valor do perdão aos caídos  
O futuro te espera... Segue e confia em Deus.

A vida é construída nos sonhos e concretizada no  
amor.

Chico Xavier

## RESUMO

SILVEIRA, Fabiane Arruda. **Qualidade de Vida no Trabalho e Bem Estar: estudo em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em Passo Fundo**. 2018, 60f. Estágio Supervisionado (Administração). UPF, 2018.

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) e o bem-estar tem a finalidade de contribuir para melhorar a saúde física e mental do funcionário, assim auxiliando na melhoria do relacionamento do atendente com o usuário, diminuindo afastamento de funcionários devido a problemas de saúde, entre outros aspectos. Diante da importância de tais condições, este trabalho de pesquisa tem como objetivo identificar quais os fatores que influenciam na QVT e o bem-estar na Unidade de Saúde de Passo Fundo. Quanto á abordagem do problema a pesquisa define-se por se quantitativa, de natureza descritiva. Os dados foram coletados por meio de questionário, o qual foi elaborado seguindo os domínios: físico/saúde, psicológico, pessoal e profissional. Para tanto, o questionário foi adaptado, do instrumento. Após organizados e tabulados os dados, eles foram analisados de acordo com a base teórica correspondente. Com os principais resultados salienta-se, que os funcionários da unidade de saúde básica estão satisfeitos com QVT.

**Palavras-chave:** Qualidade de Vida no Trabalho. Bem-estar. Qualidade de vida. Saúde. Unidade Básica de Saúde.

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Gênero.....	40
Gráfico 2 – Idade.....	41
Gráfico 3 – Escolaridade.....	41

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Evolução do Conceito sobre QVT.....	23
Quadro 2 – Indicadores de QVT.....	26
Quadro 3 – QVT segundo o modelo de Walton.....	27
Quadro 4 – Fatores que influenciam o projeto de cargo e a QVT.....	28
Quadro 5 – Domínios Reis Junior.....	31
Quadro 6 – Número de questões por domínio.....	37
Quadro 7 – Aspectos positivos da unidade de saúde.....	45
Quadro 8 – Aspectos negativos da unidade de saúde.....	46

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Domínio Físico/ Saúde dos funcionários.....	42
Tabela 2 – Domínio Psicológico dos funcionários.....	43
Tabela 3 – Domínio Pessoal dos funcionários.....	44
Tabela 4 – Domínio Profissional dos funcionários.....	44

## **LISTA DE SIGLAS**

**AMA-** Assistência Médica Ambulatorial

**AQV-** Avaliação Qualidade de Vida

**CAIS-** Centro de Atenção Integral à Saúde

**ESF-** Estratégia de Saúde da Família

**EVENT-** Escala de vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho

**GP-** Gestão de Pessoas

**ICT-** Índice de Capacidade para o Trabalho

**ISSL-** Inventário de Sintomas de Estresse de Lipp

**PSF-** Programas de Saúde da Família

**QVT-** Qualidade de Vida no Trabalho

**QWLQ-** Questionário de QVT

**SMS-** Secretária Municipal de Saúde

**SUS-** Sistema Único de Saúde

**UBS-** Unidade Básica de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>1.1 Identificação e justificativa do problema.....</b>	<b>15</b>
1.2 Objetivos.....	16
1.2.1 Objetivo geral .....	16
<b>1.2.2 Objetivos específicos.....</b>	<b>16</b>
<b>2 REVISÃO DA LITERATURA .....</b>	<b>17</b>
<b>2.1 A Moderna Gestão de Pessoas .....</b>	<b>17</b>
<b>2.2 A Qualidade de Vida no Trabalho.....</b>	<b>18</b>
2.2.1 Evolução da Qualidade de Vida no Trabalho.....	21
2.2.2 Fatores e Modelos da Qualidade de Vida no Trabalho.....	23
2.2.2.1 Modelo QVT de Nadler e Lawder.....	24
2.2.2.2 Modelo QVT de Hackmar e Oldan.....	24
2.2.2.3 Modelo QVT de Wesley.....	25
2.2.2.4 Modelo QVT de Walton.....	26
2.2.2.5 Modelo QVT de E. Huse e T. Cummings.....	28
2.2.2.6 Modelo QVT de Davis e Werther.....	28
2.2.2.7 Instrumentos Genéricos.....	29
<b>2.3 Saúde e Bem Estar.....</b>	<b>32</b>
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>35</b>
<b>3.1 Delineamento da pesquisa.....</b>	<b>35</b>
<b>3.2 População .....</b>	<b>36</b>
<b>3.3 Coleta de dados .....</b>	<b>37</b>
<b>3.4 Análise de dados .....</b>	<b>38</b>
<b>3.5 Variáveis.....</b>	<b>38</b>
<b>4 ANÁLISE E INTEPRETAÇÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>39</b>
<b>4.1 Caracterização do local da pesquisa.....</b>	<b>39</b>
<b>4.2 INTERPRETAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS.....</b>	<b>40</b>
4.2.1 As questões diretamente relacionadas a QVT.....	42
<b>4.3 SUGESTÕES.....</b>	<b>47</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>48</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>50</b>
<b>ANEXO A- QUESTIONÁRIOS DOS FUNCIONÁRIOS.....</b>	<b>58</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Este trabalho de pesquisa relaciona-se a área da gestão de pessoas, tendo com tema a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) e bem-estar. A QVT e bem-estar têm a finalidade de contribuir para melhoramento da saúde física e mental do funcionário, e melhorar o relacionamento do atendente com o usuário, assim, diminuindo afastamento de funcionários devido a problemas de saúde (FERNANDES, 1996).

O conceito de QVT, engloba as relações de trabalho, podendo ser definida de acordo com Fernandes (1996) pela adoção e desenvolvimento de ações de melhoria para QVT e o bem-estar dos funcionários. Quando se trabalha com QVT são respeitadas as necessidades do ser humano, resultando o crescimento pessoal e profissional, sem afetar atitudes pessoais e comportamentos para a produtividade tais como: motivação para o trabalho, a adaptar para mudanças, inovação, criatividade e bem-estar (ANDRADE, 2012).

Segundo Gramms e Lotz (2017, p.17) "A gestão da qualidade de vida no trabalho (QVT) é, por definição, o conjunto de estratégias que têm como objetivo diagnosticar, promover, acompanhar e monitorar ações para a saúde, o bem-estar e a satisfação do profissional". O melhor desempenho organizacional está, em grande medida, relacionado à satisfação das pessoas que trabalham na organização.

Tem muitas empresas que não investem em QVT, se preocupam mais diretamente com a segurança no trabalho e a saúde de seus trabalhadores, atendendo as exigências legais. Entretanto, a QVT vai além de programas de segurança no trabalho e saúde, ela envolve o melhor ambiente de trabalho, manter bom relacionamento entre colegas, líderes e liderados e a satisfação de trabalhar em um ambiente que proporciona um bem-estar a todos (FERNANDES, 1996).

É importante que os gestores e os funcionários estejam conscientes com a importância da QVT e bem-estar dos que trabalham na organização. Ou seja, faz-se necessário que o ser humano tenha oportunidade de crescimento dentro do local de trabalho e que não trabalhe para somente obtenção do salário para suas necessidades, mas que esteja satisfeito no seu dia de trabalho, proporcionando condições de desenvolvimento pessoal do indivíduo, bem como o seu bem-estar

e satisfação no trabalho (RODRIGUES, 1999).

Segundo Rodrigues (1997, p. 14), “quando o trabalho é compartilhado, os resultados aparecem mais facilmente, os erros podem ser minimizados, reduzidos e até mesmo eliminados”. Para que o funcionário tenha boa saúde física e mental, deve haver um clima adequado, que tende a resultar em boa QVT, favorecendo o desenvolvimento de funcionários mais responsáveis, criativos e com capacidade para desenvolver novas habilidades, assim, a organização terá melhor resultado.

Para Weber (apud MORAES 1992, p.46), “o mais importante é que o trabalho constitui, antes de mais nada, a própria finalidade de vida”. Na visão dos autores, as pessoas serão mais produtivas quanto mais satisfeitas e envolvidas estiverem com o trabalho.

Muito se tem falado sobre a QVT, mas a satisfação no trabalho não pode estar isolada da vida do indivíduo como um todo. Segundo Rodrigues (1994, p.93), “os funcionários que possuem uma vida familiar insatisfatória tem o trabalho como o único ou maior meio para obter a satisfação de muitas de suas necessidades, principalmente, as sociais”. Assim, o trabalho assume dimensões importantes na vida do homem.

A QVT se apresenta como uma preocupação do homem deu-se inicio da sua existência, com objetivo de facilitar ou trazer satisfação e bem-estar ao trabalhador na execução de suas tarefas. Rodrigues (1994, p.95) refere que “QVT é um ponto vital, não só para a realização do homem no trabalho, mas também, em toda sua existência”.

O trabalho ocupa um espaço muito importante na vida das pessoas. Portanto, a afirmação de Sayles (1977 apud Moraes 1992, p.55) é pertinente: “aqueles que não ocupam trabalho satisfatório, raramente desfrutam uma vida totalmente satisfatória. O trabalho insatisfatório pode levar, em muitas circunstâncias, à baixa produtividade e a atritos no trabalho, sendo de interesse econômico da administração, reduzir tal insatisfação”. Nesse sentido, Sant'Anna, Kilimnik e Moraes (2011, p.3) publicaram um livro formado de estudos brasileiros sobre QVT, os quais destacam na introdução:

A qualidade de vida tem sido definida de diferentes formas por diferentes autores. No entanto, praticamente todas as definições guardam entre si, como ponto comum, o entendimento da QVT como um movimento de reação ao rigor dos métodos tayloristas e, conseqüentemente, como um instrumento que tem por objetivo propiciar uma maior humanização do trabalho, o aumento do bem-estar dos trabalhadores e uma maior participação destes nas decisões e problemas do trabalho.

Segundo Sant'Anna, Kilimnik e Moraes (2011), corroborando previsões de Kilimnik *et al.* (1994, p. 307): “Hoje, a ênfase é na substituição do sedentarismo e do estresse por um maior equilíbrio entre trabalho e lazer que resulte em melhor qualidade de vida no trabalho”, podendo ser constatado “que o atual estágio da qualidade de vida no trabalho busca extrapolar os limites intramuros das organizações e trabalhar a questão do bem-estar do trabalhador de uma forma mais global”. Os autores afirmam a preocupação com a QVT, visto a importância que o trabalho ocupa na vida dos trabalhadores.

Para o desenvolvimento desta pesquisa, o campo de estudo constitui-se numa unidade de saúde no setor da saúde da cidade de Passo Fundo. A sua principal função consiste no bom atendimento ao público, e para tanto, conta com os funcionários que trabalham com atendimento direto ao cidadão.

### **1.1 Identificação e justificativa do problema**

A busca pela QVT e a implementação de ações visando melhorias para as pessoas, não pode ser considerada como um custo nas planilhas das organizações, uma vez que os custos com afastamentos e ações trabalhistas são maiores do que uma medida preventiva (MORETTI, 2005; TIMOSSI; FRANCISCO; MICHALOSKI, 2007). Como pode ser observada, a QVT interfere não somente no trabalho em si, mas tem implicações do campo familiar e social dos indivíduos, e vice-versa. A busca constante por um ambiente humanizado é uma entre as tantas atribuições da QVT.

A organização, por outro lado, percebe cada vez mais, a importância do ser humano para o alcance de resultados. Pois a capacidade de raciocínio, de criatividade, de solucionar problemas, está presente nas pessoas e não nas máquinas. Desta forma, a organização passa a se preocupar em oferecer um ambiente que traga ao indivíduo conforto, respeito, segurança e bem-estar, entre outros. Ou seja, a organização deve oferecer um ambiente propício e que favoreça que o trabalhador use as suas capacidades (VASCONCELOS, 2001).

Portanto, pesquisas sobre QVT, segundo Davis (1992) e Newstrom (1992) são importantes porque se referem aos pontos favoráveis e desfavoráveis de um ambiente de trabalho para as

pessoas. Onde a proposta básica da QVT é desenvolver um ambiente de trabalho que seja bom tanto para os trabalhadores como também propiciem a organização atingir seus resultados.

Em termos práticos, com esta pesquisa empírica pretende-se contribuir para melhoramento da saúde física e mental do funcionário e construção de relações de trabalho que resultem na satisfação, produtividade e bem-estar dos funcionários em seu ambiente de trabalho com os fatores da QVT que podem proporcionar um agradável ambiente de trabalho, crescimento profissional e a diminuição de problemas de saúde, como afirma (CORREA, 2012).

Diante do exposto, apresenta-se como problema de pesquisa: Quais os fatores de Qualidade de Vida no Trabalho que a unidade de saúde de Passo Fundo pode desenvolver com seus funcionários para melhorar o bem estar profissional?

## **1.2 Objetivos**

### 1.2.1 Objetivo geral

Identificar os fatores que influenciam na Qualidade de Vida no Trabalho e bem-estar dos funcionários da Unidade de Saúde de Passo Fundo, do ponto de vista dos próprios.

### 1.2.2 Objetivos específicos

- Descrever ações voltadas a Qualidade de Vida no Trabalho na unidade de saúde pesquisada;
- Identificar de que forma a Qualidade de Vida no Trabalho contribui para saúde dos funcionários;
- Avaliar Qualidade de Vida no Trabalho dos funcionários, a fim de identificar o nível de saúde e bem-estar;
- Propor sugestões para melhoria da Qualidade de Vida no Trabalho, saúde e bem-estar dos trabalhadores da unidade de Passo Fundo.

## **2 REVISÃO DA LITERATURA**

Na revisão de literatura relevante são apresentados conceitos da moderna Gestão de Pessoas (GP), após a QVT, Saúde e bem-estar são trabalhados em seus conceitos e práticas.

### **2.1 A moderna gestão de pessoas**

A GP acabou ganhando bastante destaque nos últimos tempos. Na atualidade entende-se que cuidar da GP potencializa o desempenho de quem faz parte de uma empresa, o que se torna um grande diferencial competitivo (STADLER, 2014). Não se trata apenas de procurar deixar seus trabalhadores satisfeitos e motivados, mas de criar uma estratégia completa, que envolve toda a organização em busca do desenvolvimento, capacitação e humanização de quem faz parte dela.

A GP procura ajudar o administrador a desempenhar as quatro funções administrativas que constituem o processo administrativo: planejar, organizar, dirigir e controlar, o administrador executa tarefas e alcança metas e objetivos. Usam-se as políticas, para ajudar na gestão atividades dos colaboradores, guiando as ações e buscando alcançar os objetivos das organizações (ROMERO, 2013).

Os principais pontos da GP humanizam as instituições, adaptando as empresas para manterem a harmonia e a satisfação tanto do funcionário quanto do contratador. Esse gerenciamento segue quatro pilares principais: participação é um processo que engloba todos os funcionários da instituição, estimulando o trabalho em equipe, sem excluir ninguém. Como abre espaço para todos os profissionais darem sua opinião nas questões empresariais, essa prática proporciona o surgimento de novas ideias e soluções que contribuem com a melhoria constante na gestão da companhia, capacitação o profissional deve se sentir preparado, confiante e competente para dar o seu melhor em suas funções e isso refletirá em sua produção e rendimento, envolvimento do trabalhador participativo e capacitado, é necessário envolvê-lo aos valores e missão da empresa. Dessa maneira, ele estará em sintonia com todos, e será capaz de desenvolver e produzir não só individualmente, mas em conjunto e desenvolvimento com todos os setores alinhados pelas etapas anteriores, novos projetos podem ser desenvolvidos e colocados

em prática com a ajuda de profissionais participativos, capacitados e envolvidos nos processos e objetivos da instituição (FISCHER, 2001). Nesta lógica, Knapik (2006, p. 14) defende que:

As organizações são criadas pelos homens e perpetuam-se por meio deles, são compostas de pessoas que, assim como as empresas, têm objetivos geralmente delineados e específicos. Empresa e homem precisam estar em harmonia e de comum acordo, para que esse casamento renda frutos e crescimento tanto para a empresa, aumentando seus lucros e oportunidades de negócio, quanto para o homem, trazendo satisfação de necessidades, como desenvolvimento profissional, aumentando poder aquisitivo, oportunidades de enfrentar desafios e de obter desenvolvimento profissional.

A gestão de pessoas tem sido muito valorizada e praticada por grandes organizações. Elas entenderam a importância de oferecer o suporte necessário aos funcionários para que se sintam reconhecidos, e, conseqüentemente, motivados. Nessa lógica, Gil (2008, p. 17) afirma que GP “é a função gerencial que visa à cooperação das pessoas que atuam nas organizações para o alcance dos objetivos tanto organizacionais quanto individuais”.

No entanto, ainda existem empresas que não sabem delegar aos reais responsáveis a gestão de pessoas. Outras vão muito, além disso, e ainda tratam os seus funcionários como custos e não ativos. As pessoas dentro da empresa precisam ser gerenciadas de forma eficaz, com que os resultados sejam satisfatórios tanto para empresa quanto para o funcionário (GIL, 2014).

A QVT desenvolvidas no escopo de GP tais como: atividades associativas e esportivas; cultura; atendimento à família; processos de seleção e avaliação de desempenho, carreira e programas participativos, que exercem sem dúvida influência sobre a qualidade de vida dos funcionários. Ambos tratam de questões relacionadas a promover e assegurar a qualidade do bem-estar geral do ser humano e resultados positivos para organização (FERNANDES apud GUTIERREZ, 1998).

## **2.2 Qualidade de Vida no Trabalho**

A QVT trata de ações que as empresas implementam visando melhorias e inovações gerenciais, tecnológicas e estruturais no ambiente de trabalho (FRANÇA, 1996). A definição de QVT, adotada por Limongi França e Zaima (2002, p.406) diz que: “é o conjunto das ações de uma empresa que envolve a implantação de melhorias e inovações gerenciais, tecnológicas e estruturais no ambiente de trabalho”. Assim, referem as autoras que as organizações precisam de

peças com satisfação, que participem dos trabalhos que executam para alcançar qualidade e produtividade.

Deste modo, Limongi-França (2012, p. 167) esclarece que, para alcançar a qualidade de vida no trabalho, as empresas devem estabelecer um “conjunto das ações que envolvem a implantação de melhorias e inovações gerenciais, tecnológicas e estruturais no ambiente de trabalho, visando atender escolhas de bem-estar das pessoas que atuam em uma empresa, unidade de negócio ou setor específico”. A QVT não pode ser entendida apenas como melhorias nas condições de trabalho, devem-se considerar tanto os aspectos que interferem diretamente, como os projetos de trabalho e sua organização, envolvendo as decisões estratégicas da organização e as políticas internas relativas ao pessoal (OLIVEIRA apud LIMONGI-FRANÇA, 2004).

Não há consenso quanto à definição de qualidade de vida no trabalho e o termo, frequentemente, é associado à melhoria das condições físicas do trabalhador, programas de lazer, estilo de vida, instalações adequadas, atendimento das reivindicações e ampliação dos benefícios (PIZZOLI, 2005).

O atendimento a essas necessidades envolve custos adicionais, o que pode ser obstáculo à implantação de programas para a qualidade de vida no trabalho, embora tenha impacto positivo no trabalho realizado pelos profissionais. Segundo Romero (2013, p.141) a qualidade de vida no trabalho busca a satisfação do trabalhador na diminuição do mal-estar e do esforço físico no trabalho. Tornar o trabalho menos desgastante e mais prazeroso com um desempenho satisfatório.

Para Romero (2013, p.142) “a qualidade de vida no trabalho é um conjunto de estratégias e ações para melhorar as condições de trabalho, buscando aumentar os resultados”. Com objetivos maiores de ambientes de trabalho saudáveis e com maior qualidade e produtividade.

Vieira e Hanashiro (1990, p. 42), a Qualidade de Vida no Trabalho tem como “objetivo central gerar um organização mais humanizada para, através dela, engendrar uma relação entre capital e trabalho não conflitante, mas sim cooperativa”. Para utilizar a ideia de uma maior participação do trabalhador nas decisões da organização.

Para Vieira e Hanashiro (1990, p.45) “melhorias nas condições de trabalho com extensão a todas as funções de qualquer natureza e nível hierárquico, nas variáveis comportamentais,

ambientais e organizacionais que venham, juntamente com as políticas de recursos humanos condizentes, humanizar o emprego, de forma a obter-se um resultado satisfatório, tanto para o trabalhador como para a organização”. Por sua vez, de acordo Werther e Davis (1983, p. 71), “os esforços para melhorar a qualidade de vida no trabalho procuram tomar os cargos mais produtivos e satisfatórios”.

Na visão de Quirino e Xavier (1987, p. 73), “o estudo da QVT, seja em organizações públicas ou privadas, tem focalizado principalmente as necessidades dos funcionários, na tentativa de resolver ou amenizar problemas, que prejudicam o desempenho do funcionário e conseqüentemente, o crescimento e a prosperidade da organização”.

A QVT envolve tanto os aspectos físicos como os aspectos psicológicos do local de trabalho. Existem duas extremidades quando se fala em QVT, de um lado a reivindicação dos funcionários quanto ao bem-estar e satisfação no trabalho, e do outro o interesse das organizações quanto aos seus efeitos na produtividade e a qualidade (FERNANDES, 1996).

A parte do reconhecimento de que uma pessoa bem treinada e bem posicionada na empresa está em melhor condição para identificar problemas dificilmente localizáveis com relação à qualidade do produto ou como o trabalho deve ser feito (MILKOVICH apud BOUDREAU, 1994).

Visa proteger o trabalhador e promover melhores condições de vida dentro e fora da instituição, e para que ela seja alcançada é necessário que o trabalhador receba uma compensação justa, com salário e jornada de trabalho adequada; boas condições de trabalho, ambiente de trabalho seguro e saudável; oportunidade de uso e desenvolvimento de capacidades; autonomia no trabalho, perspectiva de crescimento profissional e planejamento das atividades, oportunidades de promoção e segurança no trabalho (WALTON, 1973).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde a Qualidade de Vida “a percepção do indivíduo sobre 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, 1994, p.28).

Quando analisada a importância do trabalho como elemento de satisfação e busca do ego ideal, verificou-se que, embora a qualidade de vida global e a qualidade de vida no trabalho

sejam distintas, elas se interfluenciam, sendo que, as insatisfações no trabalho, enquanto insatisfações fora do trabalho exercem papel desadaptador sobre o trabalho (GOULARD, 1999).

A QVT assimila duas posições antagônicas: de um lado, a reivindicação dos funcionários quanto ao bem-estar e à satisfação no trabalho e, de outro, o interesse das organizações quanto aos seus efeitos potenciais sobre a produtividade e qualidade (FERNANDES, 1996).

Os instrumentos genéricos são aplicáveis a uma grande variedade de populações em virtude de incluírem aspectos relativos à função, disfunção e desconforto emocional e físico. Podem ser subdivididos em duas categorias: os que avaliam o estado de saúde, proporcionando indicadores de diferentes aspectos referentes à qualidade de vida do indivíduo, e as medidas de “utility” que refletem a preferência dos indivíduos por determinados estados de saúde (FERNANDES, 1998).

### 2.2.1 Evolução histórica da Qualidade de Vida no Trabalho

A Qualidade de Vida no Trabalho é representada no passado, pela busca de satisfação do trabalhador e pela tentativa de redução do mal estar e do excessivo esforço físico no trabalho. Nas primeiras civilizações já se tem notícia de que teorias e métodos eram desenvolvidos com vistas a alcançar tais objetivos. Segundo Huse e Cummings (1985, p.15) “a evolução no conceito de Qualidade de Vida no Trabalho passou a ser percebida à medida que pesquisas e intervenções nas organizações eram realizadas”.

Foi apenas a partir da sistematização dos métodos de produção, nos séculos XVIII e XIX, que as condições de trabalho passaram a ser estudadas de forma científica, primeiramente pela Escola de Relações Humanas (SAMPAIO, 1999). A expressão Qualidade de Vida no Trabalho só apareceu na literatura especializada no início da década de 50 de nosso século, na Inglaterra, quando Eric Trist e seus colaboradores estudavam um modelo macro para tratar o trinômio Indivíduo Trabalho e Organização. A partir de então, surge uma abordagem sociotécnica da organização do trabalho, que tem como base à satisfação do trabalhador no trabalho e com o trabalho.

Pacheco (2014, p. 746) defende que:

A complexidade do mundo do trabalho, com suas constantes e aceleradas mudanças, faz com que estudos e investigações na temática Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) venham crescendo significativamente nos últimos anos, especialmente a partir de meados da década de 1970, com o advento da chamada reestruturação produtiva.

Na década de 60 que realmente ganhou impulso o movimento de melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores, graças, principalmente, à influência que a conscientização dos trabalhadores e o aumento das responsabilidades sociais exerceram sobre cientistas e dirigentes organizacionais, levando-os a pesquisar o assunto, por meio de “iniciativas de cientistas sociais, líderes sindicais, empresários e governantes, na busca de melhores formas de organizar o trabalho a fim de minimizar os efeitos negativos do trabalho na saúde e bem estar geral dos trabalhadores” (VIEIRA, 1996, p.37). Massolla e Calderari (2011, p. 1) afirmam que:

Somente na década de 60, tomaram impulsos, iniciativas de cientistas sociais, líderes sindicais, empresários e governantes, na busca de melhores formas de organizar o trabalho a fim de minimizar só efeitos negativos do trabalhador na saúde e bem estar geral dos trabalhadores.

Esse contexto permaneceu no final da década de 70, alta inflação fez os funcionários ficarem preocupada com o bem estar, houve uma interrupção no desenvolvimento da QVT, na década de 80 o interesse de melhorar a QVT.

Na década de 90 o tema QVT invadiu todos os espaços, passando a integrar o discurso acadêmico, a literatura relativa ao comportamento nas organizações, os programas de qualidade total e a mídia de forma geral. Atualmente, em diversos países da Europa e Ásia, países como EUA, Canadá e México a QVT está amplamente difundida.

No Brasil, o tema vem tomando força e sendo discutido com maior frequência nas organizações, objetivando atender as necessidades psicossociais dos trabalhadores, de modo a elevar seus níveis de satisfação no trabalho (RODRIGUES, 2002). Segundo Albuquerque e França (1998, p. 40), tratando-se do Brasil:

Essas transformações assumiram expressão maior em consequência da abertura abrupta da economia, das implementações dos programas de estabilização monetária e das reformas constitucionais, visando à redução e à reorientação do papel do Estado na economia.

Conforme pode ser verificado no Quadro 01, de 1959 até 1982, a qualidade de vida no trabalho esteve em seis percepções diferentes com distintos conceitos.

**Quadro 1** – Evolução do Conceito sobre Qualidade de Vida no Trabalho

Concepções Evolutivas do QVT	Características ou Visão
1- QVT como uma variável (1959 a 1972)	Reação do indivíduo ao trabalho. Era investigado como melhorar a qualidade de vida no trabalho para o indivíduo.
2- QVT como uma abordagem (1969 a 1974)	O foco era o indivíduo antes do resultado organizacional; mas, ao mesmo tempo, tendia a trazer melhorias tanto ao empregado quanto à direção.
3- QVT com um método (1972 a 1975)	Um conjunto de abordagens, métodos ou técnicas para melhorar o ambiente de trabalho e tornar o trabalho mais produtivo e mais satisfatório. QVT era visto como sinônimo de grupos autônomos de trabalho, enriquecimento de cargo ou desenho de novas plantas com integração social e técnica.
4- QVT como um movimento (1975 a 1980)	Declaração ideológica sobre a natureza do trabalho e as relações dos trabalhadores com a organização. Os termos administração participativa e democracia industrial eram freqüentemente ditos como ideais do movimento de QVT.
5- QVT como tudo (1979 a 1982)	Como panaceia contra a competição estrangeira, problemas de qualidade, baixas taxas de produtividade, problemas de queixas e outros problemas organizacionais.
6- QVT como nada (futuro)	No caso de alguns projetos de QVT fracassarem no futuro, não passarão de apenas um "modismo" passageiro.

Fonte: Fernandes (1996, p.42)

No ambiente organizacional ocorreram grandes mudanças, o tema QVT assume diversas definições. A QVT passa a ser uma preocupação cada vez mais presente nas organizações, está associada responsabilidade social, compromisso de desenvolvimento sustentável, nova realidade social, fazendo parte das mudanças pelas quais passam as relações de trabalho. (LIMONGI-FRANÇA, 2004).

### 2.2.2 Fatores e modelos da Qualidade de Vida no Trabalho

É possível determinar os fatores que influenciam na qualidade de vida no trabalho, através de modelos por diversos autores reconhecidos pela literatura, como Nadler e Lawler, Hackman e Oldham, Westley, Walton, Huse e Cummings e Davis e Werther. Na sequência, cada modelo é trabalhado nas suas particularidades. É importante apresentar as principais características dos instrumentos genéricos e do QWLQ-78 (Quality of Working Life Questionnaire – Questionário

de Qualidade de Vida no Trabalho) para definir e conceituar a QVT, desenvolvido por (Reis Junior, 2008).

#### 2.2.2.1 Modelo de QVT de Nadler e Lawler (1983)

O Modelo de QVT de Nadler e Lawler “é um modo de pensar sobre as pessoas, o trabalho e as organizações. Seus elementos distintos são (1) preocupação sobre o impacto do trabalho sobre as pessoas e a efetividade organizacional, e (2) a ideia de participação na solução de problemas organizacionais e tomada de solução”. As pessoas não precisam participar de todas as decisões, mas estejam envolvidas no processo de tomada de importantes decisões organizacionais que afetam o seu trabalho.

Deve apreciar o bem-estar do trabalhador, participação dos funcionários nas decisões e melhoria da produtividade. Nadler e Lawler (1983 apud Vieira, 1996) destaca alguns indicadores essenciais para o desenvolvimento da qualidade de vida no trabalho, que são:

1. Participação dos funcionários nas decisões;
2. Reestruturação do trabalho através do enriquecimento das tarefas e autonomia dos grupos de trabalho;
3. Inovação no sistema de recompensas identificação e resolução de problemas;
4. Melhorias no ambiente de trabalho referentes às condições físicas e psicológicas, horário de trabalho e regras entre outros.

De acordo com Pedroso e Pilatti (2009, p. 202):

Nadler e Lawler (1983) partem do preceito de que a variável QVT deveria ser claramente definida em um conceito que expresse o seu real significado e que por sua vez deve abarcar o que é a QVT, quais resultados esta pode proporcionar, quais os benefícios e quais as condições para que esta produza os resultados desejados.

#### 2.2.2.2 Modelo de QVT de Hackman e Oldham (1975)

O modelo de Hackman e Oldham demonstra que os “resultados pessoais e de trabalho”, são obtidos através da presença de “estados psicológicos críticos”, capazes de determinar a motivação e a satisfação do indivíduo em relação ao seu trabalho (VIEIRA, 1996).

Que causam motivação nos trabalhadores, maior nível de satisfação pessoal e qualidade no desempenho nas tarefas, produzirão satisfação no cargo e trarão bons resultados no trabalho (VASCONCELOS et al., 2012) que são:

1. Variedades de habilidades: habilidades exigidas pelas atividades diárias;
2. Significação das tarefas: a importância do trabalho do indivíduo na vida pessoal e profissional;
3. Identificação com a tarefa: afinidade do trabalhador com a atividade exercida;
4. Autonomia: grau de liberdade, independência e discricção que o trabalho proporciona ao indivíduo e responsabilidade da atividade executada;
5. Feedback: informações sobre o desempenho no trabalho.

Hackman e Lawler (1971apud Moraes 1992, p. 81), afirmam que: “os indivíduos são capazes de obter uma satisfação pessoal significativa, quando desempenham os trabalhos que experimentam com elevada variedade, autonomia, identidade da tarefa e feedback” Além destas quatro dimensões, propõem ainda “convivência com os outros e “oportunidade de amizade”.

#### 2.2.2.3 Modelo de QVT de Westley (1979)

Amorin (2010) defendia a GP no ambiente de trabalho, como propulsor do desempenho e clima organizacional. Nesse modelo são trabalhados 04 fatores: econômicos, político, psicológico e sociológico. Na percepção de Souza et al. (2014, p. 76):

A QVT poderia então ser melhorada a partir da detecção e solução de problemas no ambiente de trabalho, tornando a equipe mais conhecedora e participativa nos processos de decisão da empresa.

Para Fernandes (1996) o modelo para a QVT é o referenciado na literatura do autor Westley que aponta diversos problemas quanto aos níveis da QVT , segundo qual a avaliação da QVT é baseada em quatro indicadores: econômico, político, psicológico e sociológico, conforme pode ser verificado no Quadro 02.

**Quadro 02** - Indicadores de QVT

Econômico	Político	Psicológico	Sociológico
Equidade Salarial	Segurança no emprego	Realização potencial	Participação nas decisões
Remuneração adequada	Atuação sindical	Nível de desafio	Autonomia
Benefícios	Retroinformação	Desenvolvimento pessoal	Relacionamento interpessoal
Local de trabalho	Liberdade de expressão	Desenvolvimento profissional	Grau de responsabilidade
Carga horária	Valorização do cargo	Criatividade	Valor pessoal
Ambiente externo	Relacionamento com a chefia	Autoavaliação	
		Variedade de tarefa	
		Identidade com a tarefa	

Fonte: Ruschel adaptado por Fernandes (1996)

Segundo Fernandes (1996) os problemas econômicos trariam a injustiça; o político a insegurança; o psicológico a alienação e o sociológico a anomia.

#### 2.2.2.4 Modelo de QVT de Walton (1973)

O modelo de Walton buscou a identificar os fatores ligados à satisfação e ao bem-estar dos indivíduos em relação ao trabalho, o modelo elaborado pelo Walton permite avaliar nível de QVT, tanto fatores internos como também os externos.

A expressão Qualidade de Vida tem sido usada com crescente frequência para descrever certos valores ambientais e humanos negligenciados pelas sociedades industriais em favor do avanço tecnológico, da produtividade e do crescimento econômico (WALTON, 1973 apud RODRIGUES, 1994, p.81).

Para Silva (2010, p. 13), Walton defendia que: “A insatisfação com o trabalho é um problema que afeta a maioria dos colaboradores, independentes de sua ocupação, o que acaba sendo prejudicial tanto para ele, quanto para a organização. Visto isso os gestores procuram por maneiras que possam reduzir essa insatisfação em todos os níveis da organização”.

Segundo Fernandes (1996, p. 52) “quando tais aspectos não são bem gerenciados, os níveis de satisfação experimentados pelos trabalhadores em geral deixam a desejar, repercutindo nos níveis de desempenho”. Para Fernandes (1989, p. 11) “um modelo de melhoria de qualidade de vida no trabalho construído com base em tais fatores chaves, oferece possibilidades de atendimento tanto das necessidades do indivíduo como da organização”.

O modelo defendido por Walton propõe oito variáveis a serem consideradas na avaliação da QVT, conforme pode ser verificado no Quadro 03.

**Quadro 03-** QVT segundo o modelo de Walton

FATORES	INDICADORES QVT
1. Compensação justa e adequada	Renda adequada ao trabalho Equidade interna (compatibilidade interna) Equidade externa (compatibilidade externa) Justiça na compensação Partilha dos ganhos de produtividade
2. Condições de segurança e saúde no trabalho	Jornada de trabalho razoável Ambiente físico (seguro e saudável)
3. Utilização e desenvolvimento de capacidades	Autonomia Significado da tarefa Identidade da tarefa Variedade de habilidades Retroação e retroinformação
4. Oportunidades de crescimento e segurança	Possibilidade de carreira Crescimento profissional Segurança no trabalho
5. Integração social na organização	Igualdade de oportunidades Ausência de preconceitos Relacionamentos interpessoais e grupais Senso comunitário
6. Garantias constitucionais	Respeito às leis e direitos trabalhistas Privacidade pessoal Liberdade de expressão Normas e rotinas claras da organização
7. Trabalho e espaço total de vida	Estabilidade de horário Poucas mudanças geográficas Tempo para lazer da família
8. Relevância social da vida no trabalho	Imagem da empresa Responsabilidade social pelos produtos e serviços Responsabilidade social pelos trabalhadores

Fonte: Walton, 1973, p. 173

Os oito fatores permitem concluir que estes geram uma organização mais humanizada, envolvendo certo grau de responsabilidades e autonomia em nível de cargo e recursos de feedback (Walton, 1973).

#### 2.2.2.5 Modelo de QVT de E. Huse e T. Cummings (1985).

O modelo refere-se ao envolvimento dos trabalhadores nas decisões da empresa, eliminando de vez a alienação. A QVT pode ser definida como uma forma de envolver as pessoas, o trabalho e a organização, onde se destacam: a preocupação com o bem-estar do trabalhador e com a eficácia organizacional e a participação dos trabalhadores nas decisões e problemas (RODRIGUES, 1994).

Explicitam os pontos de maiores convergências e preocupações sobre as dimensões que trariam ao indivíduo uma melhor QVT. São eles: adequada e satisfatória recompensa; segurança e saúde no trabalho; no desenvolvimento das capacidades humanas; crescimento e segurança profissional; integração social; direitos dos trabalhadores; espaço total de vida no trabalho e fora dele; relevância social (Huse e Cummings, 1985).

#### 2.2.2.6 Modelo de QVT de Davis e Werther (1983)

O modelo sugere que as empresas deveriam fazer com que o desenho dos cargos evolua continuamente, tornando-o mais abrangente conforme mais elevado o grau de instrução, o conhecimento e a mobilização dos trabalhadores (ROCHA, 1998).

Descreve que a QVT se compromete pelos seguintes fatores: supervisão, condições de trabalho, pagamento, benefícios e projetos de cargos. O projeto de cargos é visto em três níveis: organizacionais, ambiental e comportamental (RODRIGUES, 1994).

O quadro 04 representa os três níveis do modelo abordado por Davis e Werther que são organizacional, ambiental e comportamental.

#### **Quadro 04-** Fatores que influenciam o projeto de cargo e a QVT do Modelo de Davis e Werther

Fatores Ambientais	Fatores Organizacionais	Fatores Comportamentais
Sociais	Propósitos	Necessidades de RH

Tecnológicos	Objetivos	Motivação
Econômicos	Organização	Satisfação
Culturais	Departamentos	
Governamentais	Cargos	

Fonte: Adaptado de Rodrigues (2007)

Os autores analisaram três elementos para a criação de um projeto de cargo, com o intuito de o trabalhador alcançar o máximo de sua capacidade de produção através da motivação e melhorando QVT. É importante anular qualquer causa de insatisfação gerada pelo trabalho (REIS JÚNIOR, 2008).

#### 2.2.2.7 Instrumentos genéricos

Existem diferentes instrumentos para a avaliação da QVT, sendo que alguns deles são apresentado na sequência.

Avaliação da Qualidade de Vida - Conceito Biopsicossocial (AQV-BPS) O ABV-BPS. Este instrumento é composto por 55 itens distribuídos em nove domínios: hábitos alimentares, atividade física, sono e repouso, bem-estar, lazer e diversão, inserção social, ocupação principal, bem-estar no trabalho e percepção geral da qualidade de vida (CONSTANTINO, 2008).

A Medical Outcomes Study 36 – Item Short-Form Healthy Survey (SF-36). É um instrumento genérico de avaliação de qualidade de vida de fácil compreensão e administração. É um questionário multidimensional formado por 36 itens, englobando oito componentes: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental (CICCONELLI, 2006).

Perfil do estilo de vida individual consiste num questionário, também conhecido como o pentáculo do bem-estar, e tem como objetivo a avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos, dividido em cinco blocos de avaliação: nutrição, atividade física, comportamento preventivo, relacionamentos e controle do estresse. Para cada questão há quatro possibilidades de resposta: sempre; quase sempre; às vezes e nunca. O gabarito final resulta em qual área é necessária maior atenção (NAHAS, 2003).

O World Health Organization Quality of Life Assesment (WHOQOL) foi desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde e por vários centros em diversos países durante quatro anos.

Este instrumento avalia a percepção dos indivíduos no contexto de sua cultura e sistemas de valores no qual vivem e a relação com suas metas, expectativas, padrões e significados. No Brasil foi desenvolvido no Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Universidade do Rio Grande do Sul (FLECK, 1999).

O Inventário de Sintomas de Estresse de Lipp (ISSL). Essa ferramenta foi validada em 1994 por Lipp e Guevara e tem como objetivo avaliar os sintomas físicos e psicológicos experimentados nas últimas 24 horas, na última semana e no último mês, permitindo estabelecer um diagnóstico preciso da ocorrência do estresse, fase em que se encontra e se a sintomatologia é predominante na área física ou psicológica (LIPP, 2003).

O Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) considerando as demandas físicas e mentais e os recursos e condição de saúde dos trabalhadores segundo sua percepção.

O ICT avalia sete dimensões: capacidade para o trabalho atual comparada com a melhor de toda a vida, capacidade para o trabalho em relação às exigências do trabalho, número de doenças diagnosticadas por médico, perda estimada para o trabalho devido a doenças, faltas ao trabalho por doenças, prognóstico próprio sobre capacidade para o trabalho, e recursos mentais. O escore gerado varia de 7 a 49 pontos, onde 7 a 27 correspondem à baixa capacidade para o trabalho, 28 a 36 à moderada capacidade, 37 a 43 à boa capacidade e 44 a 49 à ótima capacidade (TUOMI, 2005).

A Escala de vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT) consiste numa escala de vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho avalia os quantos às circunstâncias do cotidiano do trabalho influenciam a conduta da pessoa, a ponto de caracterizar certa fragilidade. O instrumento relaciona-se com medidas de estresse, e grupos profissionais podem se diferenciar em relação à intensidade com que percebem sua vulnerabilidade. Avalia a vulnerabilidade ao estresse a partir de três fatores: Fator 1 – Clima e funcionamento organizacional; Fator 2 – Pressão no trabalho; Fator 3 – Infraestrutura e rotina. O instrumento é destinado a pessoas de 17 a 54 anos, podendo ser aplicado individual ou coletivamente.

O Questionário Internacional de Atividade Física (IPAC) é um questionário Internacional de Atividade Física (IPAC) foi originalmente desenvolvido com a finalidade de estimar o nível de prática habitual de atividade física da população de diferentes países. Foi validado no Brasil por Matsudo et al (2001).

O Work Productivity and Activity Impairment – General Health (WPAI – GH) é um instrumento que tem como objetivo mensurar a perda de produtividade devido a problemas de saúde. Foi traduzido para o português, adaptado culturalmente, por meio de uma avaliação transversal da validade e confiabilidade dos domínios realizada no Hospital São Paulo e na clínica da Disciplina de Reumatologia da Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina (CICONELLI, 2006). O WPAI – GH é composto por seis questões: Se o pesquisado está empregado; Qual o número de horas não trabalhadas por motivo de saúde; Qual o número de horas não trabalhadas por outras razões (como férias); Qual o número de horas efetivamente trabalhadas; O quanto os problemas de saúde afetam a produtividade enquanto está trabalhando; O quanto os problemas de saúde afetaram as atividades diárias nos últimos sete dias.

O QWLQ- 78: um instrumento de avaliação da QVT. Este é um instrumento de avaliação da QVT, a Organização Mundial da Saúde reuniu um grupo de estudiosos para construir um novo instrumento de avaliação QVT, desenvolvido por Reis Junior. Sobre como a pessoa tem se sentido em relação a sua qualidade de vida, saúde e áreas afins (MAIER, 2012).

Reis Junior (2008, p. 57), conceitua a QVT como “o conjunto de ações desenvolvidas pelas empresas na implantação de melhorias gerenciais, estruturais e tecnológicas, na busca da satisfação e do bem-estar físico, psicológico, social e profissional dos colaboradores”. Definir os indicadores que exercem grande influência sobre a QVT. A escolha destes indicadores originou-se a partir do marco referencial teórico, composto por alguns modelos clássicos de QVT, como os de Walton (1973), Westley (1979); Hackman e Oldham (1983) e Werther e Davis (1983).

E para que houvesse uma organização adequada destas questões, quatro domínios foram criados: físico/saúde, psicológico, pessoal e profissional (REIS JUNIOR, 2008), conforme pode ser verificado no Quadro 05. O instrumento pode ser aplicado em várias especialidades médicas; prática clínica e avaliação de serviços de saúde.

#### **Quadro 05- Domínios Reis Junior**

Domínio Físico/ Saúde	É o Responsável pela avaliação dos seguintes quesitos: qualidade do sono, alimentação; hereditariedade; desconforto, cansaço, satisfação das necessidades fisiológicas básicas, doenças crônicas; atividade física, ginástica Laboral, atendimento médico e estresse.
Domínio Psicológico	Avalia os seguintes indicadores: autocontrole; autoestima; espírito de camaradagem;

	grau de responsabilidade; liberdade de expressão; orgulho do trabalho e segura.
Domínio Pessoal	Avalia os aspectos: auto avaliação; lazer próprio e da família; moradia; mudanças geográficas; preconceitos; privacidade pessoal; realização pessoal; relação chefe/subordinado; relação trabalho/família; cultura familiar; respeito dos colegas e dos superiores; transporte/mobilidade; valores e crenças pessoais; valores familiares
Domínio Profissional	Responsável pela avaliação dos seguintes aspectos: absenteísmo; assistência médica; autonomia; burocracia; carga horária; cooperação entre níveis hierárquicos; credibilidade do superior; criatividade; educação; equidade interna e externa; estabilidade de horários; habilidade e disponibilidade de empregados; identidade com a tarefa; imagem da empresa/instituição (orgulho); acidentes de trabalho; informações sobre os processos totais de trabalho; metas e objetivos; nível de desafio; participação nas decisões; plano de carreira e aprendizagem; remuneração; retroalimentação/reconhecimento do seu trabalho; treinamento; variedade da tarefa e vida pessoal preservada.

Fonte: Adaptado de Junior (2008, p.58).

Conforme pode ser verificado, cada domínio produz um escore médio que indica a percepção dos avaliadores. Tais escores são escalonados numa direção positiva, de modo que, quanto maior o escore, maior a qualidade de vida nesse domínio (MAIER, 2012).

## 2.3 Saúde e Bem-Estar

É de fundamental importância para a compreensão e melhoria da qualidade de vida das pessoas, complementando as medidas objetivas (por exemplo, indicadores econômicos e sociais) (DIENER; SUH, 1997), o estudo do bem-estar no trabalho tem o mesmo propósito só que numa dimensão específica da vida: o trabalho. O bem-estar no trabalho está fundamentado na mesma discussão do bem-estar geral, com as dimensões hedônicas e eudaimônicas. Waterman; Schwartz e Conti (2008) e Warr (2011) ressaltam a importância das duas dimensões e criticam a visão limitada oferecida por apenas uma abordagem. Paschoal e Tamayo (2008, p.16) conceituam bem-estar no trabalho como a:

Prevalência de emoções positivas no trabalho e a percepção do indivíduo de que, no seu trabalho, expressa e desenvolve seus potenciais/habilidades e avança no alcance de suas metas de vida. Definindo deste modo, o bem-estar no trabalho inclui tanto aspectos

afetivos (emoções e humores) quanto cognitivos (percepção de expressividade e realização) e engloba os pontos centrais da abordagem hedonista e da abordagem eudaimônicas.

Na literatura organizacional, os esforços para a elaboração de medidas válidas da saúde e bem-estar no trabalho têm surgido nos últimos anos. O afeto no trabalho era considerado, antes da década de 1990 apenas como satisfações no trabalho (WRIGHT; CROPANZANO, 1997) e, recentemente, o conceito passou a ser considerado de forma mais ampla, como humores e emoções (DANIELS, 2000; PACHOAL; TAMAYO, 2008). Warr (2007) ressalta que para compreender e melhorar a saúde e bem-estar do trabalhador é essencial examinar tanto os aspectos da pessoa (seu processo mental) como as características do trabalho e da organização e a relação entre estes dois aspectos. Costa (2010) contribui com a compreensão do bem-estar ao indicar:

“claramente um conceito complexo, e tem como objetivo criar o equilíbrio mental, físico e espiritual necessário, ou proporcionar uma melhor saúde em geral, tendo laços fortes com a mudança de estilo de vida, quebrando o estresse do dia-a-dia e proporcionando melhor qualidade de vida”.

O terceiro grande eixo das concepções de qualidade de vida no trabalho é a concepção de bem-estar do funcionário. Bem-estar (*wellness*) é igualmente um conceito amplo, que vem ao encontro da mudança de ênfase na definição de saúde da Organização Mundial da Saúde - OMS, quando abandonou a visão de saúde como inexistência de doença, para uma visão afirmativa que envolve não apenas o indivíduo biológico, mas também as dimensões psicológica, social e, mais recentemente, espiritual (FLECK, 2000).

Morin (2004) propõe ações para a prevenção do distresse ocupacional e a promoção da Saúde e bem-estar nas organizações:

1. Propósito para trabalhar, que envolve orientação, direção e um sentido para trabalhar.
2. Promover comportamentos éticos para fazer um trabalho moralmente aceitável em seus processos e resultados, o que possibilita que as pessoas falem de seu trabalho sem culpa ou vergonha, mas com dignidade e orgulho.
3. Encorajar o prazer e curtir o trabalho que estão fazendo.
4. Desenvolver sua autonomia, dar alguma liberdade de escolha na realização do trabalho, que permite que o funcionário possa exercitar suas habilidades, inteligência

para resolver problemas e melhorar métodos e resultados e que possam aprender desenvolver, melhorar suas habilidades.

5. Promover condições de trabalho seguras e saudáveis, que envolvem o ambiente físico, jornada de trabalho, salário e benefícios.
6. Promover relacionamentos positivos que possibilitem trabalhar com um espírito de equipe, ter oportunidade de encontrar pessoas e se relacionar.

É preciso reconhecer que nenhuma empresa sobrevive sem pessoas, assim como em um organismo, é necessário que elas estejam bem: física, psicológica e emocionalmente, para poderem ter um desempenho de excelência no trabalho (RODRIGUES, 1997). Para o autor, um ambiente de trabalho voltado para as pessoas favorece isso, e pode ser encarado como um investimento para a empresa. A organização que investe em seus colaboradores está investindo no próprio sucesso.

Como princípio organizacional, a felicidade caracteriza-se como meio social que proporciona bem-estar de espírito – sentir-se em paz – e o estar bem, contribuindo para as melhorias das condições de trabalho. Daí resulta a motivação maior do homem: realizar, realizando-se (MATTOS, 2001).

A QVT na amplitude em que vem sendo tratada, se estendem de cuidados médicos estabelecidos pela legislação de saúde e segurança até a motivação, caminhos que levam a discussão das condições de vida e bem-estar de pessoas, grupos ou mesmo comunidades (LIMONGI-FRANÇA, 2004).

Tornando o grande anseio do ser humano, que busca tudo que possa proporcionar maior bem-estar e o equilíbrio físico, psíquico e social (ALVES; PAIXÃO, 2011).

### 3 METODOLOGIA

Neste capítulo apresenta-se a descrição detalhada dos procedimentos a serem realizados para elaboração deste trabalho de pesquisa, divididos em delineamento da pesquisa, população e amostra, coleta de dados, análise dos dados e variáveis do estudo.

#### 3.1 Delineamento da pesquisa

A presente pesquisa classifica-se como descritiva no que tange aos objetivos visto proporcionar maior familiaridade com o problema em questão e assim, são utilizadas técnicas padronizadas para coleta de dados, como questionários (DIEHL; TATIM, 2004).

Quanto á abordagem do problema a pesquisa define-se por se quantitativa. Neste tipo de pesquisa, os meios de coleta de dados são estruturados através de questionários, entrevistas individuais e outros recursos que tenham perguntas claras e objetivas. “E estes devem ser aplicados com rigor para que se obtenha a confiabilidade necessária para os resultados, possibilitando uma margem de segurança maior quanto às inferências” (DIEHL; TATIM, 2004, p.51).

Segundo os autores as pesquisas quantitativa “podem descrever complexidade de determinado problema e a interação de certas variáveis, compreender e classificar os processos dinâmicos vividos por grupos sociais, contribuir no processo de mudança de dado grupo e possibilitar, em maior nível de pontualidade, o entendimento das particularidades do comportamento dos indivíduos” (Diehl; Tatim, 2004, p.52).

A pesquisa quantitativa é caracterizada conforme Diehl e Tatim (2004, p.51),”pelo uso de qualificação tanto na coleta quanto no tratamento das informações por meio de técnicas estatísticas desde as mais simples, como percentual, médio, desvio-padrão ás mais complexas, como coeficiente de correlação e análise de regressão”.

Foi usada a técnica de estudo de caso, para a pesquisa, como afirma Diehl e Tatim (2004, p.61), “caracteriza-se pelo estudo profundo e exaustivo de um ou de poucos objetos, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento, tarefa praticamente impossível mediante os outros delineamentos considerados.”

### 3.2 População

Constitui-se como população desta pesquisa a unidade básica de saúde é fruto de uma ação conjunta Sistema Único de Saúde (SUS) entre os governos federal, estadual e municipal para integrar operação da rede saúde pública do Brasil. A proposta principal desta unidade é oferecer atendimento especializado em postos de saúde instalados nos bairros, de modo a facilitar o acesso da população e descongestionar o fluxo de pacientes nos grandes hospitais.

A unidade básica de saúde (UBS) é conhecida também como Centro de Atenção Integral à Saúde (CAIS) de atendimento básico de Passo Fundo possui quatro unidades básicas de saúde que são oferecidos diversos serviços de atendimento à saúde da comunidade. Os serviços disponibilizados compreendem o acolhimento aberto em saúde mental, serviço de triagem especializado, atendimentos individuais (gestantes, vítimas de violência, situação de acolhimento institucional, situação de risco de suicídio, crianças, adolescentes, adultos e idosos) e atendimentos (grupo de escuta para livre demanda, pacientes com quadro depressivo, pacientes com quadro de ansiedade, pacientes com transtorno afetivo bipolar, grupo de adolescentes, gestantes, dependentes químicos, grupo de orientação familiar e apoio aos cuidadores de dependentes de substâncias psicoativas, grupo de crianças, grupo de pais, de orientação à família, de idosos, de controle ao tabagismo), atendimento familiar e avaliação dos casos por equipe multiprofissional.

Os CAIS são compostos por equipes de profissionais das áreas da enfermagem e técnicos de enfermagem, psicologia, nutrição, fisioterapia, fonoaudiologia, farmácia, odontologia e especialidades médicas.

A rede pública de atendimento também conta com a operação da Assistência Médica Ambulatorial (AMA), da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e do Programa de Saúde da Família (PSF).

A população da presente pesquisa foi formada por todos os funcionários da Unidade de Saúde de Passo Fundo, a qual emprega 30 funcionários, distribuídos em diversos cargos, como: auxiliar administrativo, técnicos de enfermagem, enfermeiras chefes, médicos, auxiliar de farmácia, farmacêuticas, agentes de saúde, agentes de vigilância da saúde, agentes de sanitização atendentes de balcão e guardas.

Por tratar-se de um número de pessoas não muito elevado, não é recomendável a técnica de amostragem nesses casos (Diehl; Tatim, 2004), portanto, toda a população é pesquisada.

### 3.3 Coleta de dados

O questionário foi utilizado como instrumento de coleta de dados (Apêndice A), o qual foi adaptado da pesquisa QWLQ-78 da Organização Mundial de Saúde. O questionário solicita o nível de satisfação do funcionário em relação às diversas variáveis da QVT, agrupadas em quatro domínios (físico/saúde, psicológico, pessoal e profissional) de acordo com suas semelhanças (REIS JUNIOR, 2008). Foi escolhido o QWLQ-78 por ser considerado na visão de Reis Junior (2008) um instrumento completo para avaliação da QVT.

O questionário foi enviado aos trinta funcionários da unidade de saúde por e-mail pela coordenadora de ensino-serviço, no dia 24 de Maio de 2018 com a autorização da SMS-Secretária Municipal de Saúde de Passo Fundo. O questionário é composto por 20 perguntas com respostas fechadas de múltipla escolha, de forma aleatória simples e 02 perguntas abertas. As vinte questões, ficaram divididas entre os 4 domínios. Sua distribuição é apresentada no Quadro 6.

**Quadro 6** – Número de questões por domínio

Domínios	Físico/Saúde	Psicológico	Pessoal	Profissional
Nº de questões	5	3	5	7

Fonte: dados obtidos e trabalhados pelo (Reis Junior, 2008).

A diferença entre o número de questões em cada domínio é mais acentuada o domínio profissional, porque existe um grande número de aspectos organizacionais e atitudes organizacionais voltadas que podem influenciar a QVT, por isso o maior número de questões.

Foram criadas também as escalas de respostas do tipo Likert e, de acordo com a questão, podem variar entre:

- nada, muito pouco, mais ou menos, bastante, extremamente;
- muito baixa, baixa, média, alta, muito alta;
- nunca, raramente, às vezes, frequentemente, sempre;
- muito ruim, ruim, médio, bom, muito bom;

– muito pouco, pouco, média, muito, completamente

Existem escalas de Likert variando de quatro a onze categorias, mas as escalas de quatro e cinco categorias são, realmente, as mais utilizadas (JOHNSON, 2002).

### **3.4 Análise de dados**

A análise dos dados se deu por meio dos questionários respondidos. Após organizados foram tabulados, gerados gráficos e tabelas que facilitaram as interpretações e análises.

Como afirma, Diehl e Tatim (2004, p.86) “uma vez sistematizados os dados e submetidos às diferentes formas de tratamento, sejam elas quantitativas ou qualitativas, cabe ao pesquisador proceder à sua interpretação, buscando expressar o significado do material investigado e analisado em relação aos objetivos estabelecidos na pesquisa.”

Conforme, Diehl e Tatim (2004, p.86) “ análise compreende, além de verificação das relações entre variáveis, as explicações e especificações dessas relações. A interpretação procura dar um significado mais amplo /às respostas, vinculando-as a outros conhecimentos.”

### **3.5 Variáveis**

As principais variáveis desse estudo são: QVT e bem estar. Por QVT entende-se o conjunto das ações de uma empresa que envolve a implantação de melhorias e inovações gerenciais e tecnológicas no ambiente de trabalho, busca melhorar a situação de trabalho, visando reformular o desenho dos cargos, sendo estes mais produtivos e mais satisfatórios para os ocupantes do cargo (LIMONGI-FRANÇA, 1997). Por Saúde e bem-estar no trabalho dependem tanto do funcionário, quanto de atitudes da liderança e da forma como a empresa é administrada.

Visto que esta pesquisa tem como objetivo analisar a QVT e o bem estar com base no questionário QWLQ-78, o qual foi validado por de Reis Junior (2008), seguem as definições das variáveis operacionais segundo o autor:

- Físico/Saúde: abordam todos os aspectos relacionados com a saúde, doenças, ao trabalho e hábitos saudáveis dos funcionários;

- Psicológico: aborda todos os aspectos relacionados autoestima, à satisfação pessoal e motivação no trabalho dos funcionários;
- Pessoal: aborda todos os aspectos crenças pessoais e religiosas, familiares e culturais que influenciam o trabalho dos funcionários;
- Profissional: aborda os aspectos organizacionais que podem influenciar a QVT dos funcionários.

#### **4 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS**

Neste capítulo são apresentados os resultados da pesquisa de campo. Num primeiro momento é apresentada a caracterização da unidade de saúde básica pesquisada, após os resultados com as respectivas interpretações e análises e, por fim, as sugestões.

##### **4.1 Caracterização do local de pesquisa**

A unidade básica de saúde da SMS de Passo Fundo é bem localizada na cidade é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde – SUS é o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda atenção à saúde. É instalada perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem e, com isso, desempenha um papel central na garantia de acesso à população a uma atenção à saúde de qualidade.

A estrutura física básica de atendimento aos usuários do sistema único de saúde possui programas de prevenção saúde como tabagismo com acompanhamento da enfermeira chefe, farmacêutica e médico para fazer avaliação e orientação e fácil acesso a farmácia e bom atendimento, os usuários não precisa deslocar de sua residência para agendamento de consulta tem orientação para fazer seu cadastro assim pode agendar pelo telefone no sistema de castro único do SUS o teleagendamento.

O atendimento da unidade básica de saúde executa suas atividades de segunda à sexta-feira, no horário entre 07:00 às 19:00 e nos sábados 08:00 às 12:00, ainda fazem parte da mesma, 4 unidades de saúde básica, com atendimentos básicos e gratuitos em pediatria, ginecologia, clínico geral, enfermagem, odontologia, otorrinolaringologia e fonoaudiologia . Os principais serviços oferecidos são consultas médicas, injeções, curativos, vacinas, coleta de

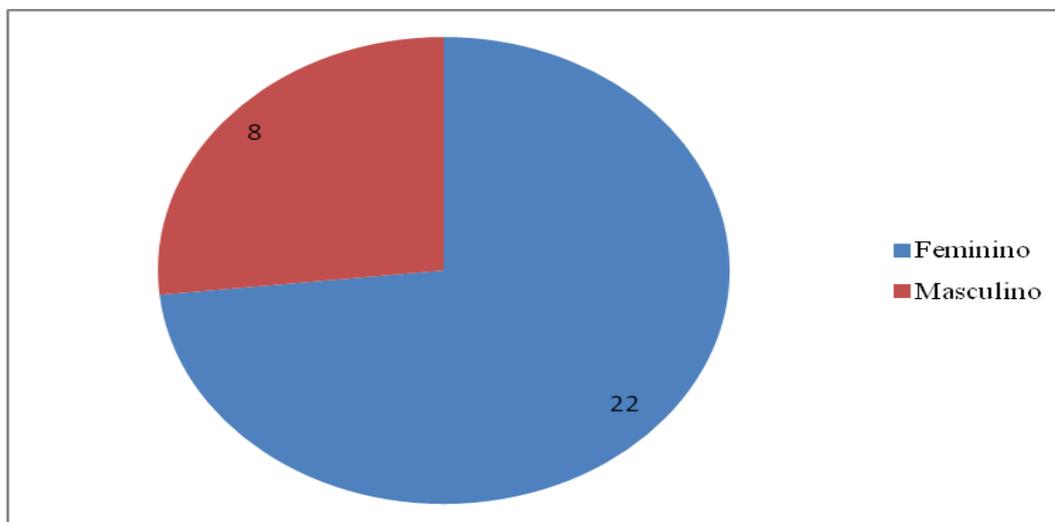
exames laboratoriais, tratamento odontológico, encaminhamentos para especialidades e fornecimento de medicação básica. Os casos de procedimentos de saúde mais comuns podem ser resolvidos nas UBS não precisa deslocar para hospitais deixando cumprir seus verdadeiros papéis, o que resulta em maior satisfação dos usuários e utilização mais racional dos recursos existentes. (BRASIL, 2002).

#### 4.2 Interpretação e análise dos resultados

Nesta subseção são apresentados os resultados na pesquisa empírica, iniciando-se pela caracterização do perfil sociodemográfico dos respondentes e, na sequência, com a interpretação e análise do questionário.

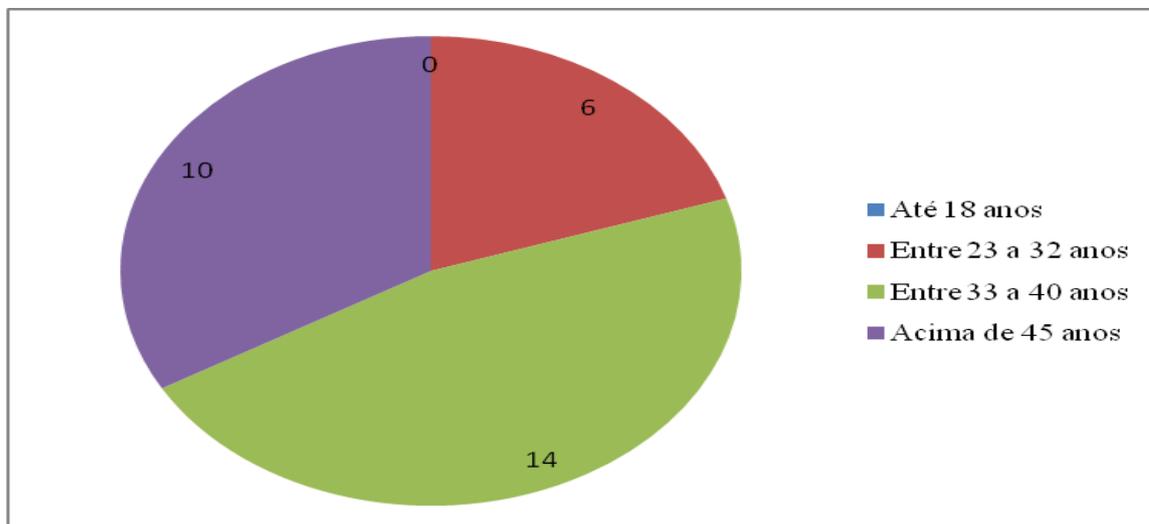
Inicia-se com a apresentação do Gráfico 1, onde é observado o gênero dos funcionários que responderam o questionário.

**Gráfico1-** Gênero



Fonte: dados primários (maio 2018).

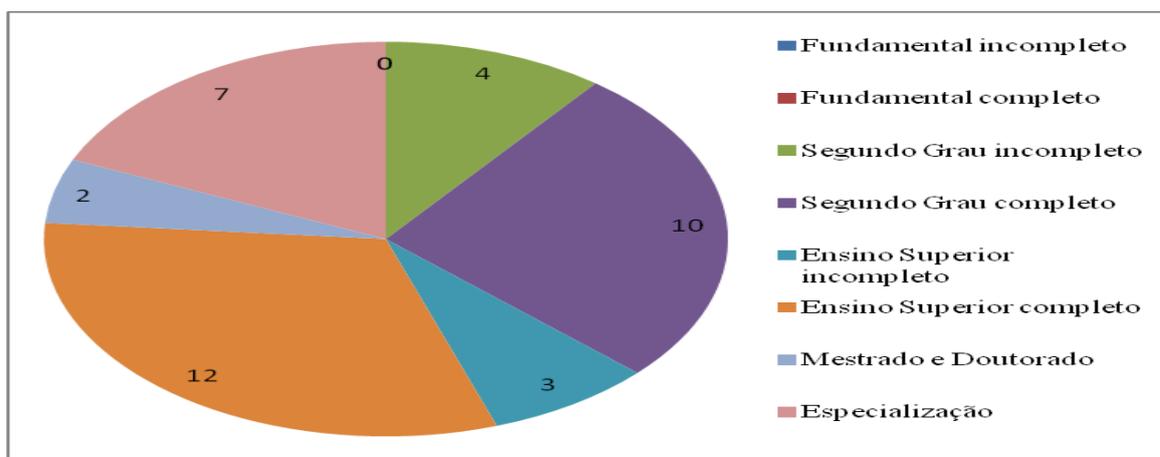
Nota-se que dos respondentes da pesquisa 22 são do gênero feminino e 8 masculino, portanto, a maioria da população é composta por mulheres. No Gráfico 2 a idade dos respondentes é representada.

**Gráfico 2- Idade**

Fonte: dados primários (maio 2018).

Nota-se no Gráfico 2 que 6 dos respondentes têm idade entre 23 a 32 anos, 14 entre 33 a 40 anos e 14 com idade acima de 45 anos. Ninguém tem menos de 18 anos. Com base nos resultados pode-se dizer que há diferentes gerações trabalhando juntas, prevalecendo pessoas com mais de 33 anos de idade.

No Gráfico 3, é observada a escolaridade dos funcionários que responderam a pesquisa.

**Gráfico 3- Escolaridade**

Fonte: dados primários (maio 2018).

Em relação à escolaridade, destacam-se os funcionários com Ensino Superior completo sendo 12, enquanto Mestrado e Doutorado tem 2 e 7 com. Com ensino superior incompleto são 3 e com Segundo Grau completo 10 e com Segundo Grau incompleto 4. Esses resultados mostram que os funcionários têm um bom grau instrução, tendendo a ter senso crítico e uma opinião mais concreta e importante para avaliar e sugerir melhorias para a unidade de saúde.

#### 4.2.2 As questões diretamente relacionadas a QVT.

Analisadas a fim de identificar a amostra pesquisada por blocos de domínios. Para tanto, cada domínio é representado numa tabela. Inicia-se pela Tabela 1 é analisado o nível de satisfação dos funcionários da unidade de saúde, no domínio Físico/Saúde aborda todos os aspectos relacionados com a saúde, doenças, ao trabalho e hábitos saudáveis dos funcionários.

**Tabela 1** – Domínio Físico/ Saúde dos funcionários

DOMÍNIO	PERGUNTAS	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	MP	DP
<b>Físico Saúde</b>	1.Suas necessidades fisiológicas básicas são satisfeitas adequadamente?	0	4	14	7	5	5,13	0,92
	2.Qual medida que o sono prejudica o seu trabalho?	11	5	5	6	3	7,00	1,41
	3.Em que medida você avalia sua motivação para trabalhar?	3	3	10	11	3	5,47	1,09
	4.Em que medida você sente confortável no ambiente de trabalho?	0	6	8	14	2	5,20	0,88
	5.Você pratica ginástica laboral ou outra atividade física na unidade?	26	1	2	1	0	2,60	1,27
		40	19	39	39	13		

Fonte: dados primários (maio 2018)

De acordo com a Tabela 1, no que tange o domínio Físico/Saúde, no geral, a unidade de saúde proporciona aos funcionários ambiente confortável tanto nas atividades e no atendimento dos usuários no local, na questão 1, analisando-a MP de 5,13 e DP 0,92, fica evidenciado que os funcionários estão mais ou menos satisfeitos com suas necessidades fisiológicas básicas; na questão 2, com a MP de 7,00 e o DP de 1,41, conclui-se que os funcionários encontram-se insatisfeitos com medida que o sono prejudica o seu trabalho; na questão 3, com a MP 5,47 e o DP de 1,09 os funcionários estão satisfeitos com a sua motivação para trabalhar, na questão 4, com a MP de 5,20 e o DP de 0,88, os funcionários estão satisfeitos no conforto do ambiente de

trabalho e na questão 5, com a MP de 2,60 e o DP de 1,27, totalmente insatisfeito, procurou-se saber quanto a prática de ginástica laboral na unidade de saúde ou atividade física. Segundo Limongi- França (2004), representa a prática de exercícios físicos um aspecto importante no domínio físico/saúde, pois os diversos sintomas como cefaleias e dores lombares, certamente diminuíram o poder de concentração dos colaboradores na tarefa, diminuindo o índice de QVT.

Na Tabela 2 é analisado o nível de satisfação dos funcionários da unidade de saúde, no domínio Psicológico aborda todos os aspectos relacionados autoestima, à satisfação pessoal e motivação no trabalho dos funcionários.

**Tabela 2** – Domínio Psicológico dos funcionários

DOMÍNIO	PERGUNTAS	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	MP	DP
Psicológico	6. Em que medida você avalia sua autoestima?	0	4	11	10	5	4,93	0,92
	7. Em que medida você avalia o orgulho pela profissão?	0	2	6	14	8	4,13	0,85
	8. Em que medida o barulho no ambiente de trabalho lhe incomoda?	4	6	8	6	6	5,33	1,03
		4	12	25	30	19		

Fonte: dados primários (maio 2018)

De acordo com a Tabela 2, no que tange o domínio Psicológico na unidade de saúde, na questão 6, foi a respeito do grau de autoestima com a MP de 4,93 e o DP 0,92, os funcionários estão mais ou menos e bastante satisfeitos, a autoestima elevada para suplantar os desafios do ambiente de trabalho e uma boa QVT, Segundo Reis Junior (2008) pode ser definida como o apreço, o sentimento e a consideração que uma pessoa sente por si própria, na questão 7, com a MP de 4,13 e o DP de 0,85, os funcionários estão satisfeitos com o orgulho pela profissão e na questão 8, com a MP de 5,33 e o DP de 1,03, mais ou menos satisfeitos com o barulho no ambiente de trabalho Reis Junior (2008) afirma que QVT dentro do trabalho e fora são indissociáveis e a satisfação das necessidades básicas é fundamental para uma boa QVT, caso ao contrário, pode causar descontentamento e desconcentração do funcionário.

Na Tabela 3 é analisado o nível de satisfação dos funcionários da unidade de saúde, no domínio Pessoal aborda todos os aspectos crenças pessoais e religiosas, familiares e culturais que influenciam o trabalho dos funcionários.

**Tabela 3** – Domínio Pessoal dos funcionários

DOMÍNIO	PERGUNTAS	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	MP	DP
Pessoal	9.Você sente realizado com o seu trabalho?	1	1	9	12	7	4,47	0,96
	10.Em que medida você é respeitado pelos seus colegas e superiores?	0	3	8	14	5	4,60	0,86
	11.Você tem alguma dificuldade geográfica em relação ao seu trabalho? (deslocamento, viagens, mudanças).	14	5	8	2	1	7,93	1,14
	12.O quanto você está satisfeito com a sua capacidade de ajudar os outros no trabalho?	0	1	8	16	5	4,33	0,73
	13. Em que medida suas crenças pessoais e/ou religiosas são respeitadas no seu trabalho?	1	2	8	13	6	4,60	0,97
		16	12	41	57	24		

Fonte: dados primários (maio 2018)

De acordo com a Tabela 3, no que tange o domínio Pessoal na unidade de saúde na questão 9, com a MP de 4,47 e o DP de 0,96, os funcionários estão satisfeitos com seu trabalho, na questão 10, com a MP de 4,60 e o DP de 0,86, os funcionários estão satisfeitos a maioria diz ser respeitados pelos seus colegas e superiores é importante harmonia entre as pessoas, a criação de um ambiente agradável de trabalho, o entrosamento entre todos os indivíduos que compõem o grupo e o líder Romero (2013); na questão 11, com a MP de 7,93 e o DP de 1,14, os funcionários não tem dificuldade de deslocamento, na questão 12, com a MP de 4,33 e o DP 0,73, os funcionários estão satisfeitos com a capacidade de ajudar os colegas no trabalho e na questão 13, com a MP de 4,60 e o DP de 0,97, os funcionários estão satisfeitos com o respeito de suas crenças pessoais ou religiosas no seu trabalho.

Na Tabela 4 é analisado o nível de satisfação dos funcionários da unidade de saúde, no domínio Profissional aborda os aspectos organizacionais que podem influenciar a QVT dos funcionários.

**Tabela 4** – Domínio Profissional dos funcionários

DOMÍNIO	PERGUNTAS	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	MP	DP
Profissional	14.Você se sente satisfeito com os treinamentos dados pela unidade?	6	4	12	6	2	6,40	1,17
	15.Em que medida você consegue ter acesso rápido as informações no trabalho?	0	6	13	8	3	5,47	0,89
	16.Como você avalia o espírito de camaradagem no seu trabalho?	2	5	10	11	2	5,60	1,01

<b>Profissional</b>	17.Você está satisfeito (a) com a sua Qualidade de Vida no Trabalho?	2	5	12	9	2	5,73	0,99
	18.Com que frequência você falta ao trabalho por motivo de doença?	12	13	3	2	0	8,33	0,86
	19.Como você avalia a sua autonomia no trabalho?	0	6	11	8	5	5,20	0,99
	20.Como você avalia a igualdade de tratamento entre os funcionários?	2	4	15	7	2	5,80	0,94
		24	43	76	51	16		

Fonte: dados primários (maio 2018)

De acordo com a Tabela 4, no que tange o domínio Profissional na unidade de saúde na questão 14, com a MP de 6,40 e o DP de 1,17, os funcionários estão mais ou menos satisfeitos, na questão 15, com a MP de 5,47 e o DP de 0,89, os funcionários estão mais ou menos satisfeitos, na questão 16, com a MP de 5,60 e o DP de 1,01, os funcionários estão satisfeitos com as diversas medidas espírito de camaradagem, argumentou Kets de Vries (2001, p.106) “a humanidade essencial dos seres humanos reside na busca de relacionamentos com outras pessoas”. Formação de laços sociais efeitos positivos para o bem-estar e satisfação. Na questão 17, com a MP de 5,73 e o DP de 0,99, os funcionários estão mais ou menos satisfeitos com QVT é buscar a satisfação do funcionário na tentativa do mal-estar e do excessivo esforço físico no trabalho Romero (2013) na questão 18, com a MP de 8,33 e o DP de 0,86, por motivos de doenças é satisfatória, a maioria raramente falta ao trabalho, na questão 19, com a MP de 5,20 e o DP de 0,99, os funcionários consideram autonomia mais ou menos e na questão 20, com a MP de 5,80 e o DP de 0,94, os funcionários consideram a igualdade de tratamento mais ou menos.

Nas questões seguintes são apresentados os aspectos positivos da unidade de saúde. No Quadro 7 pode-se verificar os pontos positivos na unidade de saúde, na visão dos funcionários.

#### Quadro 7- Aspectos positivos da unidade de saúde

<b>Respostas</b>	<b>Frequência</b>
Bom relacionamento com os colegas	17
Bom atendimento	3
Ambiente harmonioso e tranquilo	4
Acesso fácil e rápido	3
Outros em branco	3
Total	27

Fonte: dados primários (maio 2018)

Como se observa na Quadro 7, os funcionários destacaram como principal aspecto positivo da unidade de saúde, o bom relacionamento com os colegas. Para Carvalho (2009) o relacionamento interpessoal é de sua importância, melhorando a harmonia e a cooperação. Quando as pessoas interagem umas com as outras, o trabalho a ser executado se torna mais prazeroso.

Segundo (ALBUQUERQUE, 2012, p. 85). “pequenas ações são as sementes dos grandes resultados”. Lidar com as diferenças causa incompatibilidade, desentendimentos, problemas, que devem ser solucionados a partir do bom relacionamento e diálogo entre os colaboradores.

De acordo com (ALBUQUERQUE, 2012, p. 84) “Influenciar pessoas é conseguir colaboração e cooperação. A cooperação vai além do favor, que é uma gentileza espontânea, além da obrigação e do poder de mando”. As pessoas se sentem parte do grupo quando podem colaborar.

Nas questões seguintes são apresentados os aspectos negativos da unidade de saúde. No Quadro 8 pode-se verificar os pontos negativos na unidade de saúde, na visão dos funcionários.

#### **Quadro 8-** Aspectos negativos da unidade de saúde

<b>Respostas</b>	<b>Frequência</b>
Melhorias em infraestrutura	13
Melhor qualidade de materiais e equipamentos	9
Ambiente adequado para intervalo	4
Outros em branco	4
Total	26

Fonte: dados primários (maio 2018)

Como se observa no Quadro 8, os funcionários destacaram como principais aspectos negativos da unidade de saúde, com 13 resposta infraestrutura e com 9 a qualidade de materiais e equipamentos na unidade de saúde. Segundo Silva (2011), ambiente de trabalho organizado, boa convivência no ambiente de trabalho, equipamentos adequados para execução de tarefas, reconhecimento por metas cumpridas e uma boa remuneração, pode influenciar no humor do indivíduo. O mundo atual está passando por várias fases que caracterizam a globalização mundial, com a evolução de maquinas, equipamentos e modelos de trabalho. Com a evolução atualmente o funcionário passa o maior tempo dentro do local de trabalho, a preocupação em

relação é a maneira de aliviar e melhorar a qualidade de vida do funcionário e tentar reduzir o estresse que o funcionário junta ao decorrer do tempo.

## **4.2 Sugestões**

Após interpretação e análise dos resultados obtidos e através dos questionários aplicados, observa-se alguns fatores que precisaram ser melhorados, devendo repassar para a coordenação da unidade de saúde básica.

Sugere-se para unidade de saúde básica a criação de programas de exercícios físicos e ginástica laboral, o entrosamento dos funcionários, em boas condições físicas e metais para o exercício do trabalho diário, a redução patologias e casos de lesões por esforço, distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho, e diminui os níveis de estresse e tensão geral dos funcionários.

As atividades propostas podem ser realizadas nos dias de semanas conforme a autorização da coordenação de duração (10 a 15 minutos), pouca exigência física, tais como alongamentos, relaxamento, recreação e consciência corporal; atividades preparatórias ou de aquecimento são as realizadas antes de iniciar o trabalho, para preparar as estruturas que serão solicitadas durante as tarefas; atividades compensatórias ou de pausa são as realizadas em pequenos intervalos durante o expediente e atividades de relaxamento ou final de expediente são as realizadas ao término das atividades do funcionário com o objetivo de aliviar o cansaço e a tensão muscular.

A prática de exercícios e ginástica laboral os benefícios são a diminuição de acidentes de trabalho, faltas de funcionários por motivos de doenças, aumento nas atividades da unidade básica de saúde e na satisfação do funcionário.

Também entende-se como fundamental a realização de melhorias na infraestrutura e equipamentos da unidade de saúde básica depende de recursos da SMS com o valor desse recurso poderia realizar as seguintes ações troca do piso emborrachado do acesso à porta da frente para garantir a segurança de pacientes que tenham alguma condição física limitada; calçamento na parte da frente; troca da porta de entrada da unidade de saúde básica; pintura interna e externa e manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos da unidade de saúde básica.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho se propôs a identificar a importância de QVT no ambiente profissional e que podem acarretar melhorias no lado profissional e pessoal dos funcionários na unidade de saúde de Passo Fundo em relação os aspectos que envolvem o tema. A QVT surge como uma das muitas estratégias criadas, que visam contribuir e auxiliar as organizações a se adaptarem ao ambiente de mudança em que estão inseridas (TIMOSSI; FRANCISCO; JÚNIOR; XAVIER, 2010). O conceito do QVT o primeiro que surge é de melhores condições físicas, aperfeiçoamento de instalações, reivindicações salariais, redução na jornada de trabalho, benefícios, entre outros.

Em relação ao questionário aplicado nos aspectos que tangem o domínio físico/saúde, os funcionários estão insatisfeitos por falta prática de exercícios físicos e ginásticas laborais, os benefícios para os funcionários podem ser divididos em fisiológicos, psicológicos e sociais.

Os benefícios fisiológicos são: provocar o aumento da circulação sanguínea ao nível da estrutura muscular devido ao aumento da frequência cardíaca, melhorando a oxigenação dos músculos e tendões, melhora da postura e da coordenação motora; diminuição da tensão desnecessária e do esforço na execução de tarefas diárias em que os trabalhadores aprendem a recrutar somente os músculos necessários, facilitando a adaptação ao posto de trabalho; diminuição da fadiga muscular e do estresse físico melhora da condição de estado de saúde geral.

Os benefícios psicológicos reforça a autoestima do trabalhador; proporciona a conscientização da importância de seu trabalho frente unidade de saúde, busca mudança em sua rotina; melhora a capacidade de concentração no trabalho e reduz os níveis de estresse mental e tensão geral.

Os benefícios sociais são o favorecimento do relacionamento interpessoal, promoção da integração social, favorecimento do sentido de grupo e desenvolvimento do espírito de equipe, os exercícios físicos e ginásticas laborais a funcionar como multiplicador da ideia de pessoas fisicamente mais ativas e mais felizes e produtivas.

E na questão aberta nos aspectos negativos a importância de medidas de melhoria no ambiente de trabalho, com espaço físico adequado e materiais e equipamentos em bom estado

com qualidade para atender às necessidades da população e trabalhar com segurança tendem a deixar o funcionário menos estressado e mais apto a trabalhar com eficiência, e evitar doenças que são de várias causas que podem gerar a lesão, entre elas, encontram-se inadequação no local de trabalho, repetição de movimentos por longo período de tempo e movimentos repetitivos, pois é no ambiente de trabalho que se passa a maior parte da vida, esse deve ter um local saudável e prazeroso para intervalo, onde se possa viver, criar e trabalhar com satisfação, alegria e qualidade de vida. A melhoria das condições de trabalho refletirá na assistência aos funcionários para população na qualidade de vida de seus sujeitos.

Para Albuquerque e França (1998) uma empresa que envolve diagnóstico e implantação de melhorias e inovações gerenciais, tecnológicas e estruturais dentro e fora do ambiente de trabalho. Assim visando propiciar condições plenas de desenvolvimento humano para e durante a realização do trabalho.

Segundo Fernandes (1996) para elevar o máximo o bem-estar do trabalhador com a organização e seu trabalho, pela satisfação de suas necessidades de crescimento pessoal e profissional e, ao mesmo tempo, diminuir seu esforço e aumentar seu desempenho.

Uma das suas atribuições é a busca por um ambiente humanizado, sendo que seu objetivo principal é que se construa um ambiente de trabalho que seja bom tanto para os trabalhadores como também propiciem a unidade de saúde a atingir seus resultados (Vasconcelos, 2001).

Destaca-se a importância de que as sugestões aqui apresentadas sejam analisadas para possível implementação, melhorando a QVT no local pesquisado. Ainda sugere-se que sejam realizados estudos mais aprofundados sobre o tema abordado.

Salienta-se que o instrumento QWLQ – 78 de avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho na unidade de saúde, traz resultados importantes para a gestão da organização no que tange a QVT.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, L. G.; FRANÇA, A. C. L. 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**, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 40-51, abr.-jun. 1998.

ALBUQUERQUE, Jamil. **A arte de lidar com pessoas: a inteligência interpessoal aplicada**. 2ª ed. São Paulo: Planeta, 2012.

ANDRADE, R. M. Qualidade de vida no trabalho dos colaboradores da empresa Farben S/A indústria química. **Monografia**, 52 f (Pós-graduação em gestão empresarial) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2012.

ALVES, E. F.; PAIXAO, F. Programas e ações em qualidade de vida no trabalho. **Revista Interfacehs** – V6, n.1, Pág 61. Artigo, Abril. 2011.

BAIÃO DA COSTA, P, L. Concepção e desenvolvimento de um novo produto: Evento Zen. 2010. 111 f. **Dissertação** (Mestrado em Turismo – Gestão estratégica de eventos) – ESHTE, Estoril, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático do Programa Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

CARVALHO, Maria do Carmo Nacif de. **Relacionamento Interpessoal: como preservar o sujeito coletivo**. Rio de Janeiro: LTC, 2009.

CICONELLI, R.M.; SOAREZ, P.C.; KOWALSKI, C.C.G.; FERRAZ, M.B. 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.

CONSTANTINO, M.A.C. **Avaliação da qualidade de vida**: desenvolvimento e validação de um instrumento, por meio de indicadores biopsicossociais, junto à Comunidade da Universidade de São Paulo – USP. São Paulo, 2008. 162p. Tese de Doutorado – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade – PRONUT – Universidade de São Paulo.

CORREA, Dalila Alves. **Qualidade de vida do trabalho**: uma análise crítica da produção bibliográfica brasileira na área de gestão, Paris, mar. 2012.

DANIELS, K. Measures of five aspects of affective well-being at work. **Human Relations**. Sage publications. London, Thousand Oaks CA, New Delhi. v.53. n.2, p.275-294, 2000.

DIENER, E.; SUH, E. Measuring quality of life: economic, social, and subjective indicators. **Social Indicators Research**. Kluwer Academic Publisher. v.40, n.1-2, p.189-216, 1997.

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

FERNANDES, E.C.; GUTIERREZ, L. H. Qualidade de vida no trabalho (QVT): uma experiência brasileira. **Revista de Administração da USP**, v. 23, n. 4, p. 29-31-32, Out./Dez. 1998.

FERREIRA, Patricia Itala. **Clima organizacional e qualidade de vida do trabalho**; organização Andrea Ramal. Rio de Janeiro: LTC, 2013.

FISCHER, André Luiz. **O Conceito de Modelo de Gestão de Pessoas – Modismo e Realidade em Gestão de Recursos Humanos nas Empresas Brasileiras (Introdução) in Gestão por Competências: um modelo avançado para gerenciamento de pessoas/organizador** e autor Joel Souza Dutra [et. al. ]. São Paulo: Editora Gente, 2001.

FLECK, M. P. A. **O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas.** Ciência & Saúde Coletiva 2000, vol.5, no.1, p.33-38.

FLECK, M. P. de A. et al. 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, n. 33, v. 2, p. 198-205, 1999.

GIL, A. C. **Gestão de pessoas: enfoque nos papéis profissionais.** São Paulo: Atlas, 2014.

GIL, Antônio Carlos. **Gestão de pessoas: enfoque nos papéis profissionais.** 1. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOULARD, I.R.; SAMPAIO, J.R. **Qualidade de vida no trabalho: uma análise da experiência de empresas brasileiras.** In: SAMPAIO, J.R., org. **Qualidade de vida, saúde mental e psicologia social: estudos contemporâneos II.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999, p. 19-37.

GRAMMS, Lorena Carmen; LOTZ, Erika Gisele. **Gestão da qualidade de vida no trabalho.** 2. ed. Curitiba: InterSaberes, 2017.p.17.

GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães. **Saúde mental e trabalho.** vol. I. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

HUSE, E.; CUMMINGS, T. **Mudando o desenvolvimento Organizacional.** São Paulo: Thomsom, 1985.

JOHNSON, B. (2002) - In AERA Division D: **Measurement and Research Methodology Forum** [online]. Southalabama, Nov. 19. Available from internet: .

KETS DE VRIES, M. F. R. (2001). Creating authentizotic organizations: Well-functioning individuals in vibrant companies. **Human Relations**, 54(1), 101-111.

KILIMNIK, Z.M. *et al.* O atual estado da arte da qualidade de vida no trabalho no Brasil. *In*: ANPAD. **Anais...**, Florianópolis: ANPAD, 1994.

KNAPIK, Janete. **Gestão de pessoas e talentos**. Curitiba: Ibpex, 2006, p.14.

LIMONGI- FRANÇA, A. C.; ZAIMA, Gustavo. **Gestão de qualidade de vida no trabalho – GQVT**. *In*: Manual de Gestão de pessoas e equipes: estratégias e tendências. São Paulo: Gente, 2002, p.406.

LIMONGI- FRANÇA, Ana Cristina. **Qualidade de vida no trabalho**. São Paulo: Atlas, 2004.

LIMONGI- FRANÇA, A. C. (2012). **Qualidade de vida no trabalho: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial** (2a ed.). São Paulo: Atlas.

LIPP, M. E. N. Como Abordar o Stress na Empresa. **Associação Brasileira de Qualidade de Vida**, São Paulo, p. 1-5, 2003.

MACEDO, J.; MATOS, R. D. Qualidade de vida no trabalho: um estudo realizado com os funcionários da Unicentro, do Campus de Irati. **Revista Eletrônica Latu Sensu**, ano 3, n. 1, 2007.

MAIER, C. R. **Análise das relações existentes entre qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho através de um modelo de regressão logística**. 2012. 89f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção), Universidade Tecnológica Federal do Paraná. 2012.

MASSOLLA, Milena Ferraz; CALDERARI, Patrícia. Qualidade de Vida no Trabalho. **Anais III ECSE Unisalesiano**, p. 1-11, 2011.

MASLOW, A. Psicologia da Auto-atualização. In: Fadman, J. & Frager, R. **Teorias da Personalidade**. São Paulo: Harper & Row do Brasil Ltda. Cap.IX. 1979, p.268.

MATTOS, R.A. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade). **Cad. Saúde Pública**, v.20, n.5, p.1411-6, 2001.

MENDES, R.A.; LEITE, N. **Ginástica laboral**: princípios e aplicações práticas. Barueri, SP: Manole, 2004.

MILKOVICH, George T.; BOUDREAU, John W. **Administração de recursos humanos**. São Paulo: Editora Atlas, 2008.

MORAES, L.F.R. et al. As dimensões básicas do trabalho, qualidade de vida e stress. Reunião da ANPAD (14. : 1992 : Canela). **Anais**. Canela, v.8, p. 168-182, 1992.

MORIN, E. **The meaning of work in modern times**. Retrieved from.  
<http://www.jrmcoaching.com.br/conceito-e-definicao-de-gestao-de-pessoas> Rio de Janeiro: Vozes, 2004.

MORETTI, S. Qualidade de vida no trabalho x auto-realização humana. **Instituto Catarinense de Pós-Graduação**. 2005. Disponível em: <http://www.icpg.com.br/artigos/rev03-12.pdf> . Acesso em: 17 maio 2009.

NAHAS, M.V. **Atividades físicas, saúde e qualidade de vida**: conceitos e sugestões para um estilo de vida. 3 ed. Londrina: Midiograf, 2003. 238p.

OLIVEIRA, P. M., & LIMONGI-FRANÇA, A. C. (2005). Avaliação dos programas de qualidade de vida no trabalho. **RAE-eletrônica**, 4(1). Recuperado em 13 de março, 2017, de <http://rae.fgv.br/rae-eletronica/vol4-num1-2005/avaliacao-gestao-programas-qualidade-vidano-trabalho>.

PACHECO, Veruska Albuquerque. Resenhas bibliográficas: Qualidade de Vida no Trabalho: Uma Abordagem Centrada no Olhar dos Trabalhadores. **Revista de Administração Contemporânea**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 745 -747, Set./Out. 2014.

PEDROSO B.; PILATTI L. Notas sobre o modelo de qualidade de vida no trabalho de Walton: uma revisão literária. **Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP**. Campinas, v. 7, n. 3, p. 29 - 43, set-dez 2009.

PONCHIO, Mateus Canniatti et al. Fatores determinantes da propensão ao consumo de cirurgias plásticas estéticas. **Revista Brasileira de Marketing**, v. 12, n. 4, p. 44-63, 2013.

REIS JÚNIOR, D. R. **Qualidade de vida no trabalho**: construção e validação do questionário QWLQ-78. 2008. 114 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de PósGraduação em Engenharia de Produção, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Ponta Grossa.

ROCHA, S. K. **Qualidade de vida no trabalho**: um estudo de caso no setor têxtil. 1998. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção)-Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1998.

RODRIGUES, M. V. C. **Qualidade de vida no trabalho – Evolução e Análise no nível gerencial**. Petrópolis/RJ: Vozes, 1994.

RODRIGUES, M. V. C. **Qualidade de vida no trabalho**: evolução e análise no nível gerencial. Petrópolis/RJ: Vozes, 2002.

ROMERO, Sonia Mara Thater; COSTA E SILVA, Selma França; KOPS, Lucia Maria. **Gestão de pessoas**: conceitos e estratégias. Curitiba: Inter Saberes, 2013.

SAMPAIO, J. R. **Qualidade de Vida, Saúde Mental e Psicologia Social: estudos contemporâneos II** 1999.

SANT'ANNA, A. S. & KILIMINIK, Z. M. **Qualidade de vida no trabalho: abordagens e fundamentos**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. p. 3-30.

SILVA et al. Qualidade de vida no trabalho e sociedade pós-moderna: construção de um instrumento de avaliação. **Revista FAFIT-FACIC**, Itararé – SP, v. 1, n. 2, , p. 11-25, jul./dez. 2010.

SILVA, Juliana Serra Gomes. **O estresse e a qualidade de vida no trabalho**. 2011. Disponível em: [www.centroreichiano.com.br/artigos](http://www.centroreichiano.com.br/artigos).

SOUZA, E. P. et al. Qualidade de vida do trabalho no setor público: diretrizes para a elaboração de um programa com base em uma experiência junto a um órgão da administração direta do estado de Minas Gerais. **Revista Gestão Pública Práticas e Desafios**. v. 5, n. 1, p. 71-87, 2014.

STADLER, A.; PAMPOLINE, C. P. G. **Gestão de Pessoas: ferramentas estratégicas de competitividade**. Curitiba: Editora Intersaberes, 2014.

TIMOSSI, L. S.; FRANCISCO, A. C.; MICHALOSKI, A. O. Qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho: um retrato sobre a percepção da literatura atual e as ações das empresas brasileiras. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO, 20., 2007, Ponta Grossa. **Anais...** Ponta Grossa: UEPG, 2007.

THE WHOQOL GROUP. Development of the WOQOL: rationale and current status. **International Journal of Mental Health**, v.23, n.3, p. 24-56, 1994.

TUOMI K, ILMARINEN J, JAHKOLA A, KATAJARINNE L, TULKKI A. **Índice de capacidade para o trabalho**. São Carlos: EduFSCar, 2005.

VASCONCELOS A. F. **Qualidade de vida no trabalho: origem, evolução e perspectivas.** São Paulo, 2001>Disponível em: <http://www.ead.fea.usp.br> Acesso em: 2 Setembro de 2012.

VASCONCELOS, P. H. et al. Qualidade de vida no trabalho docente: um estudo de caso em uma Instituição de Ensino Superior. **Revista de Administração e Inovação**, São Paulo , v . 9 , n. 2, p .79-97 , abr./ jun., 2012.

VIEIRA, Débora F. & HANASHIRO, Darcy. Visão introdutória de qualidade de vida no trabalho. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 11, n. 2, p. 41-46, 1990.

VIEIRA, A. **A qualidade de vida no trabalho e o controle da qualidade total.** Florianópolis: Insular, 1996.

WALTON, R. 1973. “Quality of working life: what is it?” **Sloan Management Review**, Massachusetts, v. 15, n. 1, p. 11-21.

WALTON, R.E. Quality of working life: what is it? **Cambridge: Sloan Management Review**, v. 15, n. 1, 1973. YIN, Robert K. Estudo de caso: planejamento e métodos. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

WERTHER, William B., DAVIS Keith. **Administração de pessoal e recursos humanos.** São Paulo: McGraw-Hill, 1983.

## APÊNDICE A- QUESTIONÁRIOS DOS FUNCIONÁRIOS

### Questionário de avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho

Este questionário tem como objetivo avaliar a qualidade de vida no trabalho.

Ele faz parte da minha pesquisa de conclusão do curso de Administração, Universidade de Passo Fundo- UPF, intitulado Qualidade de vida no trabalho e bem estar, orientado pela professora Dr<sup>a</sup>. Anelise Rebelato Mozzato.

Portanto, solicito a sua colaboração no sentido de responder todas as questões com a máxima sinceridade. Todos os dados informados serão tratados com total confidencialidade e sigilo.

Caso não tenha certeza sobre alguma resposta, sugiro escolher entre as alternativas a que julgar ser a mais adequada para melhor representar a sua realidade.

Obrigada!  
Fabiane Arruda Silveira

#### I. Dados sociodemográficos

##### 1. Gênero:

masculino  feminino

##### 2. Idade:

Até 18 anos                       Entre 33 e 40 anos  
 Entre 23 e 32 anos               Acima de 45 anos

##### 3. Escolaridade:

Ensino Fundamental incompleto     Ensino Fundamental completo  
 Ensino Médio incompleto             Ensino Médio completo  
 Ensino Superior incompleto         Ensino Superior completo  
 Especialização                         Mestrado e Doutorado

#### II. Questões relacionadas ao tema Qualidade de vida no trabalho e bem estar

Assinale com um “x” uma das colunas com a classificação de 1 a 5, seguindo o seguinte critério:

- 1 – Nada,  
 2 – Muito pouco,  
 3 – Mais ou menos,  
 4 – Bastante,  
 5 – Extremamente.

DOMÍNIO		1	2	3	4	5
Físico/Saúde	1.Suas necessidades fisiológicas básicas são satisfeitas adequadamente?					
	2.Qual medida que o sono prejudica o seu trabalho?					
	3.Em que medida você avalia sua motivação para trabalhar?					
	4.Em que medida você sente confortável no ambiente de trabalho?					
	5.Você pratica ginástica laboral ou outra atividade física na unidade?					
Psicológico	6. Em que medida você avalia sua autoestima?					
	7.Em que medida você avalia o orgulho pela profissão?					
	8.Em que medida o barulho no ambiente de trabalho lhe incomoda?					
Pessoal	9.Você sente realizado com o seu trabalho?					
	10.Em que medida você é respeitado pelos seus colegas e superiores?					
	11.Você tem alguma dificuldade geográfica em relação ao seu trabalho? (deslocamento, viagens, mudanças).					
	12.O quanto você está satisfeito com a sua capacidade de ajudar os outros no trabalho?					
	13. Em que medida suas crenças pessoais e/ou religiosas são respeitadas no seu trabalho?					
Profissional	14.Você se sente satisfeito com os treinamentos dados pela unidade?					
	15.Em que medida você consegue ter acesso rápido as informações no trabalho?					
	16.Como você avalia o espírito de camaradagem no seu trabalho?					
	17.Você está satisfeito (a) com a sua Qualidade de Vida no Trabalho?					
	18.Com que frequência você falta ao trabalho por motivo de doença?					
	19.Como você avalia a sua autonomia no trabalho?					
	20.Como você avalia a igualdade de tratamento entre funcionários?					

**III. Questões abertas**

1. Relacione os aspectos positivos da unidade de saúde:

---

---

---

---

2. Apresente sugestões visando à melhoria da unidade de saúde:

---

---

---

---