

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS  
ESCOLA SUPERIOR DE TECNOLOGIA  
CURSO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO

PATRÍCIA SANTOS ALENCAR

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE SERVIDORES PÚBLICOS EM PRÉ-  
APOSENTADORIA:**  
um estudo de caso em uma fundação hospitalar na cidade de Manaus-AM

MANAUS  
2019

PATRÍCIA SANTOS ALENCAR

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE SERVIDORES PÚBLICOS EM PRÉ-  
APOSENTADORIA:**

um estudo de caso em uma fundação hospitalar na cidade de Manaus-AM

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Engenharia de Produção da Escola Superior de Tecnologia da Universidade do Estado do Amazonas, como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Engenharia de Produção.

Orientadora: Profa. MSc. Rejane Gomes Ferreira

Autorizado pelo Comitê de Ética: CAAE19283319.0.0000.5016

MANAUS

2019

PATRÍCIA SANTOS ALENCAR

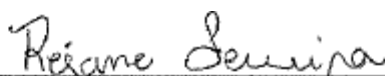
**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE SERVIDORES PÚBLICOS EM PRÉ-  
APOSENTADORIA:**

um estudo de caso em uma fundação hospitalar na cidade de Manaus-AM

Trabalho apresentado ao curso de Engenharia de Produção da Universidade do Estado do Amazonas como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Engenharia de Produção.

Data de aprovação: Manaus, 13 de dezembro de 2019.

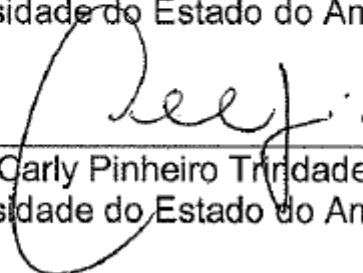
Banca examinadora:



Prof. MSc. Rejane Gomes Ferreira – Orientadora  
Universidade do Estado do Amazonas



Prof.<sup>a</sup> MSc. Nadja Polyana Felizola Cabete - Avaliadora  
Universidade do Estado do Amazonas



Prof. MSc. Carly Pinheiro Trindade – Avaliador  
Universidade do Estado do Amazonas

*Dedico este trabalho a meus pais, J. Williams e Eielza.*

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus por permitir que enfim tenha chegado este momento.

À minha família, pelo apoio e o sustento em todos os momentos da minha vida.

À minha orientadora, Profa. MSc. Rejane Gomes Ferreira, que me direcionou, motivou e me ajudou na elaboração deste trabalho.

À Universidade do Estado do Amazonas e aos professores do curso de Engenharia de Produção, por propiciar educação com qualidade.

À gerente do NAS, Rosângela de Castro Silva, pelo incentivo à pesquisa e pela ajuda na definição do tema deste trabalho.

À Fundação HEMOAM e aos servidores que participaram da pesquisa e a tornaram possível.

Às amigas da vida, Ana Cleide e minha prima, Caroline, pelo companheirismo, as piadas e o incentivo.

Ao Clube da Luluzinha, Andréia, Jéssica e Ana Beatriz, que ainda que separadas, juntas estamos.

Aos amigos do curso de Engenharia: Nicholas, Ágatha e Gabriella, pela amizade, ajuda e incentivo nos bons e maus momentos da nossa vida universitária e aos amigos do ciclo básico: Valéria, Luiz e Pedro que estiveram comigo ao longo dessa caminhada.

Às amigas do trabalho, Andressa, Natália e Merilane, pela alegria, dramas compartilhados e pela ajuda com os formulários.

Ao Macchan, que mesmo longe sempre está comigo.

Por fim, a todos os que, por algum motivo, contribuíram para a realização desta pesquisa.

## RESUMO

O estudo tem como objetivo contribuir para a qualidade de vida no trabalho de servidores públicos em fase de pré-aposentadoria de uma fundação hospitalar e levantar as expectativas quanto à aposentadoria. Utilizou-se como abordagem metodológica do estudo de caso de caráter qualitativo-quantitativo. Para coleta de dados, foi utilizado um formulário distribuído em 3 blocos que envolveram questões relacionadas à aposentadoria e à qualidade de vida no trabalho, considerando os domínios físico/saúde, pessoal, psicológico e profissional. Foi verificado que a qualidade de vida no trabalho do trabalhador na proximidade de sua aposentadoria abrange tanto aspectos individuais quanto aspectos do contexto laboral, como citado em estudos de qualidade de vida no trabalho. Os resultados trazem informações relevantes para os gestores quanto à qualidade de vida no trabalho e as percepções/expectativas dos trabalhadores em pré-aposentadoria. Sob a ótica da ergonomia, faz-se necessário o estudo para adaptação do ambiente laboral ao trabalhador, a fim de minimizar os danos causados pela repetição de movimentos, e visando a melhor organização do trabalho, pode-se redesenhar os processos a fim de adequar atividades e dividir as tarefas. Quanto à gestão de pessoas, é importante buscar estratégias que fortaleçam a participação ativa dos servidores nas decisões da instituição, promover uma comunicação mais aberta, e programas de preparação para aposentadoria a fim de prover orientação quanto à esta fase, além do desenvolvimento pessoal e social. Outros elementos como melhoria salarial e benefícios aparecem como fatores de qualidade de vida no trabalho. Contudo, é importante que a instituição possa prover aos trabalhadores em pré-aposentadoria ações visando a qualificação para a “nova” vida, como a empregabilidade e melhorias organizacionais.

Palavras-chave: Trabalho, Aposentadoria, Gestão Organizacional.

## **ABSTRACT**

The study aims to contribute to the quality of working life of public servants in the pre-retirement phase of a hospital foundation and to raise expectations about retirement. It was used as methodological approach of the case study of qualitative and quantitative character. For data collection, we used a form distributed in 3 blocks that involved issues related to retirement and quality of working life, considering the physical / health, personal, psychological and professional domains. It was found that the quality of working life of the worker in the vicinity of his retirement encompasses both individual aspects and aspects of the work context, as mentioned in studies of quality of working life. The results provide relevant information for managers regarding the quality of working life and the perceptions/expectations of pre-retirement workers. From the perspective of ergonomics, it is necessary to study the adaptation of the work environment to the worker, in order to minimize the damage caused by the repetition of movements, and aiming at a better work organization, the processes can be redesigned in order to adapt activities and divide the tasks. As for people management, it is important to pursue strategies that strengthen the active participation of staff in the institution's decisions, promote open communication, and retirement preparation programs to provide guidance on this phase, as well as personal and social development. Other elements such as salary improvement and benefits appear as factors of quality of life at work. However, it is important that the institution can provide with actions to qualify the pre-retirement workers for the "new" life, such as employability and organizational improvements.

Keywords: Work, Retirement, People Management.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Dados Sociodemográficos das participantes da pesquisa .....	30
Tabela 2 - Dados sobre pré-aposentadoria e trabalho .....	32
Tabela 3 - Dados sobre QVT.....	35
Tabela 4 - Resultados do Domínio Físico/Saúde .....	39
Tabela 5 - Resultados do Domínio Psicológico .....	40
Tabela 6 - Resultados do Domínio Pessoal .....	41
Tabela 7 - Resultados do Domínio Profissional.....	42
Tabela 8 - Resultados da QVT .....	43



## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Classificação para o QWLQ-bref.....	28
Quadro 2 - Escala Likert de alternativas variadas .....	28

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	12
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	14
2.1	QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: HISTÓRICO, CONCEITOS E MODELOS .....	14
2.2	SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE .....	16
2.3	ENVELHECIMENTO E PRÉ-APOSENTADORIA.....	19
2.4	A PREVIDÊNCIA DO SERVIDOR PÚBLICO NO ESTADO DO AMAZONAS.	21
2.5	Programas de Preparação para Aposentadoria da AMAZONPREV .....	22
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	24
3.1	LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA E PARTICIPANTES .....	24
3.2	Breve histórico da Instituição.....	25
3.3	Definição e caracterização da amostra .....	25
3.4	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO NA PESQUISA.....	26
3.5	OBTENÇÃO DOS DADOS.....	26
3.6	TESTE PILOTO.....	27
3.7	ANÁLISE DOS DADOS.....	27
3.8	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS DA PESQUISA.....	29
<b>4</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	30
4.1	DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS.....	30
4.2	PERCEPÇÃO DAS PARTICIPANTES QUANTO À APOSENTADORIA E TRABALHO.....	32
4.2.1	Planos de vida após aposentadoria.....	33
4.2.2	Sentimentos das participantes sobre a aposentadoria e o trabalho .....	33
4.2.3	Motivações, incentivos e qualidade de vida no trabalho.....	35
4.3	AÇÕES INSTITUCIONAIS DE PREPARAÇÃO PARA APOSENTADORIA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO.....	37

4.4	Avaliação da Qualidade de vida no trabalho .....	38
4.4.1	Domínio físico/saúde .....	39
4.4.2	Domínio psicológico .....	40
4.4.3	Domínio pessoal.....	41
4.4.4	Domínio profissional.....	42
4.4.5	QVT .....	43
	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>45</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>48</b>
	<b>APÊNDICES .....</b>	<b>52</b>
	<b>APÊNDICE A – Estatística descritiva (Quadro da aplicação do qwlq-bref e Correlação de Pearson) .....</b>	<b>53</b>
	<b>ANEXOS .....</b>	<b>54</b>
	<b>ANEXO A - Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE) .....</b>	<b>55</b>
	<b>ANEXO B - FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS DA PESQUISA. ....</b>	<b>57</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A qualidade de vida dos trabalhadores está geralmente ligada a diferentes aspectos que vêm influenciando a forma pela qual as pessoas interagem entre si e seu ambiente de trabalho. Nesse aspecto, diversas organizações buscam ofertar benefícios a seus colaboradores a fim de manter o bom desempenho em suas funções e promover melhorias na qualidade do serviço para com o cliente. Partindo do preceito de servir, as organizações públicas de saúde têm como objetivo primar pelo bom atendimento ao seu principal cliente, o paciente, e para que isso seja alcançado faz-se necessário conhecer as necessidades de seus colaboradores a fim de entender e proporcionar condições adequadas para o exercício pleno das atividades.

Atualmente é perceptível que grande parte dos servidores públicos próximos à fase final de sua atividade laboral, seja por tempo de contribuição ou por idade, ainda não tem recebido atenção específica e, por vezes, esta parcela acaba sendo englobada em estudos generalistas que não abrangem sua realidade. Desta forma, a ênfase nos trabalhadores neste período torna-se atrativa já que este público leva consigo o histórico da instituição e é boa fonte de conhecimento para que possamos entender o contexto de seu trabalho, suas perspectivas e o aporte deste grupo para as futuras gerações, bem como os aspectos que colaboram para a qualidade de vida no trabalho.

A Instituição, na qual o estudo será realizado, atenta às questões relacionadas ao bem-estar e segurança do servidor, estabeleceu em sua estrutura organizacional o Núcleo de Atenção ao Servidor (NAS) com o intuito de planejar e desenvolver ações de amparo ao servidor. Concomitantemente, tem-se a oportunidade de contribuir com o envolvimento entre a instituição e seus colaboradores a partir do conhecimento compartilhado, uma vez que a instituição busca meios de atender este grupo a partir da implementação de programas voltado ao servidor em fase de aposentadoria.

Essa demanda vem confirmar a preocupação das organizações com as constantes transformações na sociedade, pois o mercado de trabalho tem assumido uma nova configuração com a relação à faixa etária dos trabalhadores. Na esfera do serviço público de saúde tornou-se bastante notável a presença de trabalhadores mais longevos, que são consequência da estabilidade proporcionada pelo Estado.

No entanto, a atenção dada ao servidor em período de transição para aposentadoria nem sempre é adequada, isso quando existente nas organizações.

No intuito de proporcionar melhores serviços à sociedade, entende-se que preliminarmente deve-se conhecer as necessidades e perspectivas como forma de agregar valor às suas vidas, não somente enquanto atuantes na organização, mas após este momento e como receptor de futuros serviços assistenciais. Portanto, durante a permanência do funcionário no momento mais próximo de sua aposentadoria, espera-se que as organizações públicas e empresas se preocupem com o bem-estar que o trabalho realizado pode promover, com sua qualificação e com a saúde física e mental desse trabalhador, estendendo-se às expectativas futuras quanto à vida de aposentado, que pode incluir também uma nova atividade profissional.

Neste sentido, busca-se nesta pesquisa responder às seguintes perguntas: “Qual a percepção dos trabalhadores em fase de pré-aposentadoria quanto à qualidade de vida no trabalho e como se relaciona com as expectativas futuras? Como fatores relacionados à qualidade de vida do trabalho e expectativas/motivações podem influenciar nos processos decisórios pós-aposentadoria?”.

Para responder a essas questões, desenvolveu-se um estudo de caso de caráter quali-quantitativo e espera-se a partir dos resultados dessa pesquisa contribuir para o estudo da qualidade de vida no trabalho e das expectativas, quanto à aposentadoria de servidores públicos em fase de pré-aposentadoria, em uma fundação hospitalar na cidade de Manaus-AM. Por conseguinte, os objetivos específicos alinharam-se em: levantar dados sobre as ações de preparação para o envelhecimento e qualidade de vida no trabalho na Instituição; investigar a percepção do trabalhador quanto à qualidade do ambiente organizacional; e analisar os fatores relacionados à qualidade de vida no trabalho que podem influenciar nos processos decisórios quanto à continuidade ou não no mercado de trabalho.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: HISTÓRICO, CONCEITOS E MODELOS

Desde os primórdios, o trabalho é um componente de grande relevância para os indivíduos, já que é por meio dele que muitos tiram seu sustento e contribuem para a vida em sociedade. Tendo em vista que os trabalhadores passam boa parte de suas vidas no ambiente laboral, a abordagem da qualidade de vida no trabalho é fundamental para garantir o bem-estar dos funcionários e o melhor desempenho de suas funções (FORNO; FINGER, 2015).

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) começou a ganhar destaque pelos estudiosos a partir de 1950, com o ápice de modelos de produção como Taylorismo e Fordismo, que apesar de inovarem quanto à organização do trabalho, valiam-se de rigorosa subordinação com os funcionários. O lucro e a produção eram prioridade em detrimento da qualidade de vida, o que trouxe à tona a queda na produtividade e o descontentamento dos funcionários com as condições de trabalho (GODWIN, 2017).

Em meio a este cenário no século XX, surgem diversos estudos que enfatizam as relações e necessidades humanas abordadas por autores como Mayo, Maslow e Walton, e as relações indivíduo-organização, como na teoria de dois fatores (Herzberg), teorias X e Y (McGregor), abordagem sociotécnica de Trist e os modelos de Westley, Hackman e Oldham e Nadler e Lawler, que ao longo do tempo abordaram o complexo conceito de Qualidade de Vida no Trabalho aliando os interesses dos indivíduos com os das organizações (PASSOS; CRUZ, 2015).

Valendo-se das necessidades humanas, tomamos o conceito holístico da OMS (1995) que define a qualidade de vida como a percepção que o indivíduo tem de suas posições na vida no contexto da cultura e valores em que vive e sobre seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações, o que nos direciona ao pensamento de que o indivíduo necessita sentir-se pertencente a um ambiente e que a qualidade de vida tem significado diferente para cada um.

Contrapondo-se à realidade organizacional, as individualidades humanas elucidam valores e demandas que vão além do ambiente de trabalho. O convívio com situações externas aparentemente simples como estresse no trânsito,

problemas familiares, falta de exercício físico, dentre outras, tendem a comprometer a saúde biológica, psicológica e social dos indivíduos. Desta forma, observa-se que a Qualidade de Vida no trabalho está ligada a uma visão biopsicossocial, que mostra uma visão de ambos os lados, portanto, não pode ser apenas o que a organização proporciona ao trabalhador, mas o que as pessoas podem fazer por si mesmas e pelos outros de seu grupo (ROCHA, 1998; VASCONCELOS et al., 2001).

Fernandes (1996) destaca as contribuições de autores clássicos para os estudos da QVT, como o modelo de Walton que destaca a humanização no trabalho e abrange oito fatores analíticos: compensação justa e adequada, visando remuneração equivalente às suas atribuições; condições de trabalho, abordando equipamentos utilizados, jornada e demanda de trabalho; uso e desenvolvimento de atividades, que implicam no talento humano em busca de autonomia; oportunidade de crescimento e segurança, que envolve o desenvolvimento pessoal e segurança no trabalho; integração social na organização, voltando-se ao bom relacionamento pessoal e igualdade de oportunidades; constitucionalismo, que trata do cumprimento dos direitos do trabalhador; trabalho e o espaço total da vida, visando um ponto de equilíbrio entre a vida fora e dentro do trabalho; e por fim, a relevância do trabalho na vida, que apresenta a importância do trabalho para o indivíduo.

Similarmente, Westley segue o pensamento de Walton quanto aos aspectos humanos, entretanto compacta os indicadores em quatro dimensões: o econômico, o social, o psicológico e o sociológico. Em contrapartida, Hackman e Oldham avaliam a QVT em seu “Modelo das Dimensões Básicas da Tarefa”, a partir da relação do bem-estar do indivíduo com seu trabalho, reduzindo seu foco para a execução da tarefa como variável para a motivação e maior produção.

Abrangendo o contexto da Qualidade Total, Limongi-França (2004) aborda o termo como uma expansão da Qualidade Total e da própria Qualidade de Vida. Com isto, observa-se a participação dos trabalhadores em uma gama de fatores relativos ao seu trabalho como a saúde, o ambiente confortável e seguro, boas relações interpessoais, autorrealização, dentre outros.

Os autores Limongi-França e Albuquerque (1998) e Chiavenato (2010), sob ótica da Gestão da Qualidade e Gestão de Pessoas, apresentam a QVT como ações de uma organização que inclui diagnóstico dos aspectos intrínsecos e extrínsecos e alinha a inovação e otimização de processos no ambiente laboral com o objetivo de prover o bem-estar das pessoas da organização.

Esta construção vem de encontro com o modelo de Fernandes (1996) que relaciona QVT com Controle de Qualidade Total a partir do modelo de avaliação “Auditoria Operacional de Recursos Humanos para qualidade de vida no trabalho”, que é composto por nove dimensões: condições de trabalho, compensação, moral, imagem da empresa, saúde, organização do trabalho, participação, comunicação e relação chefe-subordinado. Como um bom indicador, o modelo faz uso da opinião interna dos colaboradores como instrumento de informação para monitorar a qualidade de vida no trabalho continuamente.

Fernandes e Gutierrez (1988) abordam que o desempenho eficaz vai depender muito mais do “querer fazer” e menos do “saber fazer”. Neste ponto, a QVT pode vir a instigar a proatividade das pessoas, uma vez que elas passam a se dedicar mais em suas atividades, engajando-se para obter autorrealização e, em paralelo, colaboram para os objetivos da organização.

Ferreira e Mendonça (2012) relatam que a qualidade de vida no trabalho vem abordar o bem-estar do indivíduo no contexto do trabalho, de forma que para isso deve-se compreender a qualidade de vida dos indivíduos em geral, uma vez que as pessoas passam boa parte de sua vida no contexto laboral. Entretanto, a presença de fenômenos associados ao trabalho dificulta o consenso ao seu significado, o que justifica as várias definições e modelos sobre a QVT por diversos autores

É importante observar que os resultados das ações da QVT são de médio a longo prazo, logo é necessário que essa política de valorização e desenvolvimento do trabalhador esteja incorporada nos valores da gestão organizacional e que haja consciência de que nem todos os problemas de insatisfação ou por relações humanas serão resolvidos por meio deste construto, mas que são propícios para a qualidade nos serviços, melhor desempenho e principalmente bem-estar dos trabalhadores.

## 2.2 SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE

As organizações voltadas ao serviço de saúde possuem características que precisam de atenção específica em termos de organização e de gestão. Nota-se a prioridade no atendimento de necessidades biofísicas e psicossociais, que pode variar em função dos pacientes e do tipo de problema. Em meio a isso o serviço torna-se uma variável de risco por se tratar de algo intangível, dependente do



relacionamento com as pessoas e de qualidade subjetiva. Assim, serviços ruins podem causar prejuízos graves, sendo importante que os servidores disponham de certa autonomia a fim de adaptar os serviços de acordo com as necessidades dos pacientes, harmonizando as normas da qualidade que regem a organização com a humanização (DUSSAULT, 1992).

No Brasil, com o advento da Constituição de 1988 e a lei 8.080 e 8.142 de 1990, a saúde pública passou a ser direito de todos e dever do Estado, podendo até fazer parcerias com empresas privadas e contar com a participação dos usuários. No entanto, essa dívida é recente na história do país, já que antes da reforma sanitária e da criação do Serviço Único de Saúde (SUS), em 1988, a saúde era disponível somente à uma parcela da sociedade, os trabalhadores de carteira assinada, que contribuía com um seguro social para usufruto, enquanto os demais cidadãos tinham acesso a ações preventivas pelo Ministério da Saúde (MS) e ficavam à mercê do atendimento de algumas entidades filantrópicas (VIACAVA et al., 2018).

Atualmente, o MS destaca o SUS como um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo que engloba ações e serviços de atenção de todas as complexidades, urgência e emergência, atenção hospitalar, vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica. Além disso, garante o acesso integral, universal e gratuito, como um direito de todo cidadão, e o dever das esferas federal, estadual e municipal implementar as ações de saúde. Quanto ao financiamento do SUS, o Governo Federal é quem distribui a maior parte, investindo o mesmo valor do ano anterior mais a variação do Produto Interno Bruto e a outra parte vem do INSS (Instituto Nacional do Seguro Social) e pagamento de impostos embutidos no preço de produtos, serviços, lucro, veículos e moradia.

A realização do trabalho nos serviços de saúde, em geral se caracteriza por uma equipe multiprofissional, profissionais de atividades de apoio, como os serviços gerais, lavanderia, e ainda profissionais do setor administrativo, no planejamento, secretariado, gestão, dentre outros, e com a complexidade do SUS, problemas como ausência de profissionais qualificados, salários baixos, carga excessiva de trabalho, alta rotatividade e o trabalho sob lideranças autocráticas, tornaram-se recorrentes agravando assim a gestão do sistema de saúde e diminuindo a Qualidade de Vida no Trabalho dos profissionais envolvidos no meio (TAMBASCO et al., 2017).

A ocorrência destas questões acaba impactando na eficiência dos serviços do SUS e dentre os diversos fatores envolvidos, destaca-se a gestão dos recursos humanos e financeiros como uns dos maiores gargalos, que se somam às limitações externas como a instabilidade da economia, orçamento limitado, licitação, dentre outros, que influenciam negativamente na vida dos usuários do sistema e na dos servidores públicos. Além disso, com o passar do tempo, o aumento iminente da população, a crise econômica e o desemprego, os cidadãos tendem a migrar para o setor público, tanto por motivos financeiros quanto por atendimentos especializados do SUS, ainda que carentes.

Com isso, mesmo com números aproximados de mais de 6 mil hospitais credenciados (públicos, privados e filantrópicos) e 40 mil Unidades Básicas de Saúde, o SUS não consegue atender a demanda em todas regiões brasileiras, o que deixa em xeque a saúde nos interiores e regiões de difícil acesso. Embora a rede privada atenda cerca de 50 milhões de cidadãos, as outras 160 milhões de pessoas não têm condições financeiras para manter planos de saúde particulares. Logo, boa parte dos procedimentos de alta complexidade no país ainda são de responsabilidade do SUS.

Em relação às demandas e desigualdades regionais, os autores Garnelo, Souza e Silva (2017) destacam a insuficiência da rede de serviços de saúde na região norte do Brasil, onde 46% das regiões possui baixo índice de desenvolvimento humano. Ressaltam ainda o repasse de recursos federais inferior à média nacional per capita e na infraestrutura sanitária desfavorecida dos locais de trabalho. Estes problemas vêm acompanhados pela dificuldade de manter mão de obra qualificada, principalmente em municípios menores, até mesmo porque os grandes centros de saúde com serviços de média e alta complexidade se concentram nas capitais.

De modo paralelo à realidade do SUS, Minayo e Gualhano (2018) renovam o alerta quanto à responsabilidade do Estado pelo atendimento, cuidado e amparo aos doentes, uma vez que com a falha do cuidado médico, a descrença no sistema público de saúde aumenta. Por conta do descaso em forma de filas, demora, detrato no atendimento, que resumem a insatisfação dos usuários, por vezes os profissionais de saúde do governo são vistos como improdutivos, pela produção intangível que é característica da assistência de saúde e permite enxergar a importância do bom atendimento ao paciente pela equipe multiprofissional de saúde.

Neste contexto, Garlet, Beuron e Scherer (2017) consideram que algumas características do setor público são umas das maiores dificuldades. Tudo começa pelo modo de ingressar no cargo, pois como os servidores estatutários adentram por meio de concurso, muitas vezes, selecionam-se pessoas sem o perfil ou competência ao cargo atribuído, neste caso, a adequação ao contexto e necessidades da instituição deveriam ser levadas em conta. Os autores ainda discorrem sobre a influência de tais características na gestão de pessoas, já que é devido a isso que problemas como adaptação ao trabalho, baixa produtividade, a desmotivação pela rotina e mesmo a estabilidade nesse meio, acabam gerando ineficiência e descontentamento para pacientes e servidores.

De forma semelhante, Varella (2018), em seu documentário de vídeos denominado “O Sistema”, vem destacando problemas como: a má distribuição de médicos e serviços de saúde pelo Brasil; o financiamento governamental insuficiente da saúde; a incompetência administrativa e burocracia que regem o funcionalismo público; e a corrupção. Em compensação, defende a implementação de soluções no que tange à realidade de cada região, como melhoria da estrutura básica nos centros de saúde, melhores condições de trabalho, revisão da divisão de trabalho para redistribuir funções entre as profissões de saúde, carga horária, programas de incentivo ao trabalho e que o SUS deve investir primariamente na promoção de saúde por meio da prevenção e não, somente, no tratamento da doença agravada.

### 2.3 ENVELHECIMENTO E PRÉ-APOSENTADORIA

O envelhecimento é um fenômeno biológico, progressivo e universal que permeia todas as fases da vida humana e acentua-se na etapa final do ciclo da vida. Durante este período são observados um compilado de fatores intervenientes, sendo eles biológicos, sociais, psicológicos ou culturais, que variam para cada indivíduo em um contexto ou uma condição social. Com isso, diversos estudos têm dado ênfase a este momento devido ao aumento da expectativa de vida, que se justifica principalmente pela melhoria das condições que permeiam a vida do ser humano ao longo do tempo (GUEDES, 2010).

Com a proximidade do envelhecimento às fases finais do trabalho, dá-se início ao período de transição que antecede a aposentadoria, denominado pré-aposentadoria. Esta denominação vem assistir na preparação dos trabalhadores

quanto às nuances que o término da fase laboral traz, por meio do planejamento das ações dos trabalhadores, buscando formas de torná-los autores de suas próprias vidas nesta nova fase e reintegrá-los à sociedade (ARRACHÉ, 2012).

Os avanços do conhecimento tecnológico e científico contribuíram grandemente para inovações da saúde individual e coletiva, o que possibilitou melhores condições de vida pela descoberta dos antibióticos, vacinas, saneamento básico, métodos contraceptivos e outros. Tudo isso culminou para a diminuição da mortalidade e, conseqüentemente, o aumento da longevidade humana. Embora atualmente a taxa de mortalidade já não tenha tanta influência no aumento da expectativa de vida como antigamente. (FRANÇA *et al.*, 2014).

Ainda assim, a longevidade suscita diversas mudanças que ocorrem no corpo humano, entre elas, a diminuição das atividades biológicas e psicológicas, que envolvem mobilidade, imunidade, vigor e sanidade mental. Entretanto, a prática de hábitos saudáveis como alimentação balanceada e exercícios físicos, contribuem para a qualidade de vida neste processo, ainda que possa variar para cada organismo. Em meio a isso, a percepção de si mesmo e deste fenômeno torna-se uma importante ferramenta para o bem-estar, já que a sociedade passa a ter um olhar negativo sobre a velhice principalmente no mercado de trabalho. (GRUDZINSKI, 2013).

No que diz respeito ao trabalho, de certo modo, o envelhecimento pode ser notado quando o trabalho impacta na destreza e capacidade humana e vice-versa. Com isso, os métodos, o ambiente, a organização, relações interpessoais e outras interações com o meio laboral são importantes fatores a serem considerados pela organização para que as configurações de trabalho sejam adequadas a fim de minimizar os desgastes que o trabalhador possa vir a ser acometido durante a execução de sua função. (SATO *et al.*, 2017).

Peres (2007) destaca a investigação de alguns elementos no que tange ao envelhecimento, sendo eles: a exclusão social, o surgimento de instituições especializadas na velhice e a aposentadoria. Em relação à exclusão social, o avanço de tecnologias pode trazer à tona a ideia de que pessoas mais velhas tornam-se estagnadas e logo, descartáveis. Quanto à representatividade, os agentes e instituições sociais que tentam atender a algumas necessidades desse público longo, nem sempre dão oportunidade à participação ativa destes indivíduos na defesa de seus interesses e, por fim, a aposentadoria, que vem integrar os direitos

à remuneração pela contribuição durante o serviço prestado ao longo dos anos, que por sua vez, deixa a desejar como meio de subsistência para muitos, além de falhar por vezes quanto à orientação ao público, burocracia do serviço e outros aspectos.

Em meio a este caminho de transição, os trabalhadores passam por uma dualidade de sentimentos: de um lado, o receio da quebra da estabilidade financeira e/ou psicológica, do outro, a escolha autônoma que encerra um ciclo e proporciona liberdade para um novo rumo. Entretanto, existe um fator comum entre as duas variáveis: o planejamento. França *et al.* (2014) destacam a importância da implantação de programas de preparação para a aposentadoria nas organizações, com o intuito de minimizar o impacto das mudanças provenientes da aposentadoria e orientar os trabalhadores na busca de melhor utilização de seu tempo nesta nova etapa.

Guedes (2010) ressalta que a aposentadoria interfere diretamente na vida do indivíduo, por incitar insegurança quanto à imagem que a sociedade tem do aposentado, uma vez que o padrão social vangloria a juventude e associa a aposentadoria à ideia de velhice e morte. Desta forma, a integração do Estado, das organizações e dos próprios indivíduos é essencial para que haja qualidade de vida na aposentadoria. Assim, o Estado contribui com os benefícios previdenciários e apoio à saúde, as organizações com o bem-estar dos trabalhadores quanto à função que eles desempenham, e o indivíduo deve saber utilizar das oportunidades para decidir seu futuro.

No Brasil, observa-se o aumento significativo de indivíduos que estão próximos à aposentadoria e aposentados. Diante dessas questões, o Estado contribui com leis voltadas ao idoso, como a Lei nº 8.842/94, que propõe a criação e a manutenção de programas de preparação para a aposentadoria, nos setores público e privado de trabalho, além da própria constituição Federal de 1998 e a previdência. Entretanto, a previdência torna-se um tanto robusta e até confusa para os indivíduos devido a regras de transição, emendas constitucionais e leis complementares, principalmente no atual cenário com a nova discussão quanto à reforma da previdência.

## 2.4 A PREVIDÊNCIA DO SERVIDOR PÚBLICO NO ESTADO DO AMAZONAS

A previdência configura-se como um seguro coletivo, obrigatório, no qual o trabalhador remunerado contribui com um percentual de seu salário para a garantia de renda no momento em que sua atividade venha a ser interrompida, por motivos de doença, morte, prisão, dentre outros. A Previdência Social subdivide-se nos regimes geral, próprio e complementar. O Regime Próprio de Previdência Social (RPPS) será enfatizado aqui, por tratar dos servidores efetivos do Estado do Amazonas, integrados por meio de concurso público.

A AmazonPrev é o fundo previdenciário do Amazonas, criado pela Lei Complementar nº 30, de 27 de dezembro de 2001, para gerir o RPPS do estado do Amazonas. Trata-se de uma instituição com personalidade jurídica, por conta da Constituição Federal, art. 40 e Lei nº 9.717/98 - art. 9º, cooperando por contrato com a Secretaria de Estado e Administração e Gestão (SEAD). O público-alvo beneficiado inclui militares, dependentes e servidores públicos. Quanto aos servidores, os mesmos dispõem dos benefícios de aposentadoria por invalidez, compulsória, voluntária por idade e por tempo de contribuição, voluntária por idade, aposentadoria especial e auxílio-doença. Quanto às aposentadorias, os proventos variam de acordo com o tempo e a regra de transição aplicada, conforme a atualização, aprovação e aplicação afirmadas pelas leis do Estado.

## 2.5 PROGRAMAS DE PREPARAÇÃO PARA APOSENTADORIA DA AMAZONPREV

A AmazonPrev ainda dispõe de programas voltados à terceira idade e aposentados. Um deles é o Programa de Preparação para Aposentadoria (PROAP), que prepara os servidores do estado do Amazonas que estão próximos a se aposentar, amenizando os impactos da transição. São oferecidas uma série de atividades com o objetivo de esclarecer aos futuros aposentados o processo de aposentadoria, regras aplicadas para concessão do benefício, concepção do aposentado na sociedade e inatividade como um processo de mudanças. Outro programa direcionado aos aposentados e pensionistas da AmazonPrev é o Idade Ativa, ele tem como objetivo oferecer atividades pedagógicas, recreativas e culturais gratuitas como: coral, dança, informática, língua espanhola e inglesa, artesanato e terapia de grupo, o que possibilita a integração dos idosos, melhora da autoestima,

troca de experiência, oferecer a possibilidade de geração de renda através dos objetos confeccionados.

### 3 METODOLOGIA

A presente pesquisa caracterizou-se como um estudo de caso exploratório qualitativo e quantitativo. Optou-se pelo estudo de caso por se tratar de uma abordagem empregada na engenharia de produção, devido ao seu caráter empírico, que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de um contexto real, que não possui limites bem definidos entre si, a fim de estimular a compreensão por meio de análise de um ou mais objetos (CAUCHICK-MIGUEL, 2018).

Segundo Prodanov e Freitas (2013), o caráter quantitativo da pesquisa, se refere à compilação de informações e opiniões que posteriormente podem ser transformadas em números para que possam ser classificados e analisados para garantir a precisão dos resultados, ou ainda, para indicar uma tendência de opinião entre os indivíduos, obtida a partir de levantamento; e qualitativo, quando associado à análise de opiniões, relações e percepções. Minayo (2007) cita a pesquisa qualitativa como um método de estudo que descreve fenômenos e elementos que se inter-relacionam a fim de enriquecer os dados proporcionando maior visão e compreensão.

Com isso, no trabalho apresentado empregou-se uma abordagem combinada, uma vez que buscou-se associar o conhecimento reunido na revisão da literatura com os fatores que compõem a qualidade de vida do trabalhador no atual contexto da organização, o que permitiu produzir novas informações, que visam cooperar com possíveis melhorias no ambiente de trabalho.

#### 3.1 LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA E PARTICIPANTES

O estudo foi realizado na Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Estado do Amazonas - Fundação HEMOAM, em novembro de 2019 e participaram da pesquisa 11 (onze) colaboradores em fase de pré-aposentadoria. Todos os participantes são servidores públicos lotados nos setores do Departamento do Ciclo do Sangue, que foi selecionado por concentrar a atividade mais reconhecida da fundação, que é o provimento de sangue e seus componentes a partir da doação voluntária para todo o estado do Amazonas.



### 3.2 BREVE HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO

O HEMOAM surgiu em 1982 como um banco de sangue interno do Hospital Universitário Getúlio Vargas na capital Manaus. Em 1989, ganhou sede e passou a denominar-se Fundação Hospitalar de Hematologia e Hemoterapia do Estado do Amazonas. É uma instituição de saúde vinculada à Secretaria de Estado da Saúde (SUSAM) e faz parte da administração indireta do poder executivo do Amazonas.

A instituição atua no Amazonas, assegurando sangue com qualidade e segurança para a população amazonense e oferece os serviços de hematologia e hemoterapia que englobam a doação e distribuição de sangue, assistência médica ambulatorial e hospitalar e, de forma extensiva, análises clínicas. É responsável por prover sangue a todos os hospitais públicos e privados do estado, além de ser referência no diagnóstico e acompanhamento de doenças onco-hematológicas na região norte do país, como um dos integrantes da Rede Nacional de Serviços de Hematologia e Hemoterapia (HEMORREDE).

O Departamento do Ciclo do Sangue engloba 9 (nove) setores ligados ao processo de doação e distribuição de sangue, composto pelas etapas de captação de doadores de sangue; cadastro, triagem e coleta de sangue; triagem imuno-hematológica e sorológica; processo do sangue; liberação e armazenamento do sangue, compatibilidade dos hemocomponentes; e distribuição do sangue.

### 3.3 DEFINIÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Durante a construção do projeto de pesquisa foi realizado um levantamento preliminar onde foram identificados 27 (vinte e sete) prováveis participantes da pesquisa, entretanto, durante o levantamento de campo, verificou-se o número de 15 (quinze) colaboradores. Na realização da coleta de dados, 2 (dois) deles optaram por não participar da pesquisa e 2 (dois) estavam ausentes durante o período de coleta, resultando em 11 (onze) participantes.

A amostra do estudo foi composta por trabalhadores que se encontravam em fase de pré-aposentadoria. Os participantes incluídos nesta pesquisa declararam anuência prévia por meio da assinatura do Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE), disposto no Anexo A.

### 3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO NA PESQUISA

Participaram da pesquisa os trabalhadores que estiveram de acordo com os seguintes critérios:

- a) Os segurados servidores públicos que se enquadram conforme a Lei Complementar nº 30/01, em processo de aposentadoria voluntária por idade, aposentadoria por tempo de contribuição e idade;
- b) Ter tempo de contribuição ou de idade faltante para o preenchimento dos requisitos para a aposentadoria igual ou inferior a 3 (três) anos;
- c) Trabalhar nos setores selecionados.

Foram excluídos todos os demais que mesmo dentro dos critérios estabelecidos optaram, após esclarecidos sobre a pesquisa, pela não assinatura do TCLE.

### 3.5 OBTENÇÃO DOS DADOS

Os dados da pesquisa foram obtidos durante o expediente de trabalho dos participantes e foi solicitada permissão prévia à gerência de cada setor para a aplicação do formulário. A coleta de dados ocorreu após a orientação dos participantes quanto aos objetivos, procedimentos da pesquisa e concordância mediante a assinatura do TCLE.

Foi aplicado um formulário com perguntas abertas e fechadas, apresentado no Anexo B. Em sua parte inicial, o formulário é composto por dados sociodemográficos (idade, homem ou mulher, cargo atual, estado civil e escolaridade), visando a caracterização da amostra. Daí então, estruturado em três blocos, sendo:

- a) Bloco 1 – 10 (dez) questões sobre aposentadoria;
- b) Bloco 2 – 5 (cinco) questões relacionadas à qualidade de vida no trabalho;
- c) Bloco 3 – 20 (vinte) questões objetivas provenientes do questionário denominado “instrumento de avaliação da qualidade de vida no

trabalho - QWLQ-bref” construído por Cheremeta et al. (2011). O QWLQ-bref é composto por quatro domínios, onde: quatro questões são de domínio físico/saúde, quatro de domínio pessoal, três de domínio psicológico e nove de domínio profissional.

Ao longo da pesquisa foram buscados dados secundários quanto ao histórico, setores, quantidade de colaboradores, programas, ações e atividades sobre envelhecimento, aposentadoria e qualidade de vida aplicadas na Instituição por meio de entrevistas com gestores e outros servidores.

### 3.6 TESTE PILOTO

Foi conduzido um teste piloto com 3 (três) participantes e realizados os ajustes necessários quanto aos procedimentos de aplicação e formulário. No bloco 1 (Anexo B), foram incluídas as alternativas “Menos de 1 ano” (questão 1), “Talvez” (questão 3). No bloco 2, “Às vezes” (questão 1), “programas/atividades” (questão 2), “Nenhum momento” (questão 3).

Cauchick-Miguel (2018) trata o pré-teste como uma etapa importante a ser realizada no estudo de caso, já que a partir desta aplicação, a qualidade dos dados obtidos pode ser avaliada, se eles estão associados aos construtos e relacionados aos objetivos da pesquisa, de forma a possibilitar pequenas correções e ajustes. Neste estudo, os ajustes necessários permitiram a obtenção de dados não identificados inicialmente, mas que vieram a contribuir com os resultados da pesquisa.

### 3.7 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados obtidos foram tabulados em planilha no software Microsoft Excel. Foi desenvolvida uma análise a partir dos blocos 1 e 2 do formulário, envolvendo as perspectivas do início da carreira do trabalhador na instituição e as atuais.

Referente ao bloco 3, o instrumento QWLQ-bref dispõe de sintaxe própria para a tabulação de dados por meio de algoritmos em planilha eletrônica, desenvolvida com o mesmo software. Neste estudo, a ferramenta para o cálculo dos resultados, de distribuição gratuita, foi utilizada a partir do endereço eletrônico

<http://www.brunopedroso.com.br/qwlq-bref.html>, seguindo os estudos de Cheremeta *et al.* (2011).

Seguindo as orientações de Cauchick-Miguel (2018), os dados obtidos foram categorizados e então definidos códigos representativos de categorias definidas. Os códigos foram distribuídos em blocos, e então resgatados os dados obtidos nas questões abertas e associados aos construtos desenvolvidos a partir da literatura. Por fim, foi construído um painel final representativo do conjunto dados obtidos, possibilitando a visualização de toda a extensão dos dados de onde foram extraídas as considerações do estudo.

Para a avaliar os resultados da aplicação, foi utilizada uma escala de classificação da QVT. Com a finalidade de facilitar o entendimento dos diferentes resultados, os índices de QVT dos domínios foram apresentados em uma escala percentual de 0 a 100 (Quadro 1), em vez da escala de 1 a 5 do questionário (Quadro 2), seguindo as instruções dos autores.

Quadro 1 - Classificação para o QWLQ-bref

Muito Insatisfatório	Insatisfatório	Neutro	Satisfatório	Muito Satisfatório
0 a 22,5	22,5 a 45	25 a 55	55 a 77,5	77,5 - 100

Fonte: CHEREMETA *et al.*, (2011)

Quadro 2 - Escala Likert de alternativas variadas

1	2	3	4	5
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muito boa
Muito ruim	Ruim	Média	Bom	Muito bom
Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Totalmente
Muito pouco	Pouco	Médio	Muito	Totalmente
Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Extremamente

Fonte: CHEREMETA *et al.*, (2011)

Para a tabulação dos dados e cálculo dos resultados do QWLQ-bref, foi utilizada a planilha pré-programada pelos autores no software Microsoft Excel. Além de apresentar graficamente o índice de QVT, também apresenta itens de estatística descritiva da pesquisa para cada domínio, das quais a média, o desvio padrão, o valor mínimo, o valor máximo e a amplitude foram utilizados para análise.

### 3.8 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS DA PESQUISA

O projeto foi submetido à análise do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos via Plataforma Brasil e aprovado conforme o CAAE: 19283319.0.0000.5016. Os participantes do estudo foram orientados sobre os objetivos, o procedimento da pesquisa e a participação foi comprovada mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do formulário foram agrupados em duas etapas para melhor entendimento e alcance dos objetivos do estudo. A primeira etapa do trabalho apresenta o perfil sociodemográfico da população, em seguida, relaciona os blocos 1 e 2 do formulário a partir da percepção do trabalhador quanto a seus planos para aposentadoria e seu trabalho atual, bem como ações institucionais de preparação para aposentadoria levantadas no segundo bloco e de forma secundária na instituição. Na segunda etapa, tem-se a análise da avaliação da qualidade de vida no trabalho dos participantes a partir do questionário QWLQ-bref.

### 4.1 DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Neste grupo de 11 (onze) participantes, todas são mulheres com idade entre 54 e 72 anos. O cargo de técnico em hemoterapia, estados civis “solteira” e “casada” e escolaridades de nível superior com especialização e ensino médio completo ocuparam a maioria entre as pesquisadas, conforme os dados do Tabela 1.

Tabela 1 - Dados Sociodemográficos das participantes da pesquisa

Faixa Etária	54 - 72 anos	Quantidade (pessoas)
Gênero	Mulher	11
Estado civil	Solteira	5
	Casada	4
	Separada	1
	Viúva	1
	Técnica em hemoterapia	5
Cargo	Assistente social	1
	Gerente	1
	Subgerente	1
	Agente administrativo	2
	Auxiliar de serviços gerais	1
	Escolaridade	Ensino médio completo
Ensino médio incompleto		1
Ensino superior completo		1
Especialização		5

Fonte: Dados obtidos pela autora, 2019.

A partir destes dados é possível inferir que as participantes situam-se em uma faixa de transição entre as faixas etárias de pessoas com meia idade (40 a 55 anos) e idosas (65 a 85 anos), o que remete a suscetibilidade deste grupo à uma redução gradual no desempenho das atividades diárias, como a diminuição da capacidade de visão, audição e menor tempo de reação, bem como transformações biológicas relacionadas ao organismo feminino, como a menopausa, e outras possíveis doenças provenientes do avanço da idade e de características individuais (IIDA;BUARQUE, 2016).

A idade pode ser apontada como um fator para o desenvolvimento de LER/DORT (Lesão por esforço repetitivo e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho), conforme pode ser identificado nos estudos de Moraes e Bastos (2013). No caso estudado, acrescenta-se a esse fator as condições ergonômicas para a execução do trabalho, visto que as atividades desenvolvidas pela maioria das participantes envolvem o movimento repetitivo, que poderia acarretar em DORT (Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho). No entanto, é importante destacar que as pessoas têm suas diferenças individuais e a adequação do trabalho aliado ao bom envelhecimento no trabalho pode vir a influenciar de forma positiva na vida das participantes. Nesse sentido, o suporte social ao trabalhador é visto por Moraes e Bastos (2013) como uma ferramenta auxiliar no contorno da dificuldade.

Em relação ao grau de escolaridade das participantes e estado civil, a associação destes fatores à qualidade de vida no trabalho é interessante, já que o incentivo à educação traz oportunidades de cunho profissional e satisfação pessoal. e pode trazer benefícios às relações interpessoais, permitindo uma nova visão sobre as pessoas, seu trabalho e sua vida. Além disso, o estado conjugal pode vir a influenciar a QVT das participantes, uma vez que está relacionado aos sentimentos positivos e negativos compartilhado com a família. Estudos sobre QVT realizados por Fernandes *et al.* (2010) confirmam que indivíduos que possuem uma boa relação com seu companheiro apresentam melhor qualidade de vida.

## 4.2 PERCEPÇÃO DAS PARTICIPANTES QUANTO À APOSENTADORIA E TRABALHO

No que diz respeito ao tempo restante para a aposentadoria, percebeu-se que a maioria das participantes está perto de se aposentar, tanto por tempo de serviço e quanto por idade (Tabela 2).

Tabela 2 - Dados sobre pré-aposentadoria e trabalho

Questão	Resposta	Quantidade
Tempo restante para se aposentar	1 ano ou menos	8
	3 anos	3
Requisito para aposentadoria	Idade	1
	Tempo de serviço	3
	Ambos	7
Pretende continuar trabalhando depois de se aposentar?	Sim	6
	Não	4
	Talvez	1
Gostaria de continuar trabalhando na Instituição mesmo após a aposentadoria?	Sim	6
	Não	5

Fonte: Dados obtidos pela autora, 2019.

Sobre a vontade de continuar trabalhando após a aposentadoria, 6 (seis) participantes manifestaram o interesse em continuar trabalhando após a aposentadoria e ainda na instituição. “Gostar do trabalho” foi o motivo encontrado pela maioria, o que reflete a satisfação com as atividades desenvolvidas. Também foram obtidas respostas negativas quanto à continuidade após aposentadoria e “passar mais tempo com a família” e “ter um negócio próprio” foram os motivos apresentados para não continuar trabalhando.

Relacionando a pós-aposentadoria com a continuidade no trabalho, França *et al.* (2014) destacam algumas possibilidades para os gerentes das organizações: a permanência do trabalhador na organização mesmo podendo aposentar-se, o emprego de horário reduzido que ocorre após a aposentadoria (*bridge employment*), que pode trazer uma ressignificação do trabalho, e a aposentadoria definitiva, alinhada a novos rumos, por exemplo, no repasse dos conhecimentos aos mais jovens. Com isso, é desejável que a gerência da instituição seja facilitadora durante



o processo de pré e pós-aposentadoria a fim de desenvolver os anseios de quem vai se aposentar proporcionando qualidade de vida.

#### **4.2.1 Planos de vida após aposentadoria**

A questão “Após a aposentadoria, o que você pretende fazer?” aborda a opinião das participantes quanto aos planos para pós-aposentadoria. Onde 6 (seis) delas afirmaram ter interesse em continuar trabalhando em negócio próprio, 4 (quatro) delas desejam passar mais tempo com sua família e as outras têm planos que envolvem cuidado com a própria saúde e lazer (viajar, aprender um novo idioma, cuidar de um sítio e novamente). Nesse sentido, a Instituição pode incentivar o planejamento das ações dos colaboradores permitindo a descoberta de novos interesses, para que eles possam ser os autores de suas próprias vidas e, desta forma, reintegrá-los à sociedade ou ao mercado de trabalho, seja pelo cuidado com a saúde ou com atividades que desenvolvem o bem-estar social (ARRACHÉ, 2012).

A preocupação com saúde e lazer nesta fase pode ser um indicador importante quanto à QVT deste grupo a serem observados pela Instituição. Desta forma, a Instituição pode ainda atentar ao cuidado com os colaboradores por meio de ações preventivas quanto aos problemas laborais, oferecendo melhores condições de trabalho, revisão da divisão de trabalho, programas de incentivo ao trabalho e lazer, o que propicia um ambiente de trabalho mais saudável para os trabalhadores em todas as fases de suas vidas enquanto parte da Instituição (VARELLA, 2018).

#### **4.2.2 Sentimentos das participantes sobre a aposentadoria e o trabalho**

Com relação à chegada da aposentadoria, a questão “Como você se sente ao saber que está próximo de aposentar?” aflorou o sentimento de felicidade na maioria das participantes, refletindo a sensação de dever cumprido para algumas e privilégio para outras. No entanto, 2 (duas) delas ainda nos dão um alerta quanto à insegurança que o fim da carreira traz e o medo pela incerteza do “novo” que liberta da rotina que lhes era costumeira (PERES, 2007).

No que se refere à questão “Gostaria que a instituição oferecesse atividades voltadas ao envelhecimento?”, 3 (três) participantes mostraram-se desinteressadas sobre este tópico, entretanto, a maioria das participantes respondeu de forma

positiva. As participantes elegeram como parte de seu interesse: palestras e cursos sobre aposentadoria, atividades voltadas à saúde, dinâmicas envolvendo esportes, ginástica e lazer, como viagens em grupo e passeios.

Dentre as respostas foi ressaltada a importância para os colaboradores de ser lembrado pela Instituição. Neste contexto, retoma-se a ideia de implantação de programas de preparação para aposentadoria a fim de reduzir o impacto das mudanças consequentes desta fase e orientar os trabalhadores quanto ao processo de aposentadoria (FRANÇA *et al.*, 2014).

Quanto ao trabalho atual das participantes, a questão “Qual a sua principal dificuldade no seu trabalho atualmente?” obteve respostas variáveis. 3 (três) participantes citaram a sobrecarga de trabalho devido à falta de servidores para execução do trabalho, 3 (três) disseram não ter dificuldades, e as outras queixaram-se de problemas de saúde devido à velhice, que a impede de realizar o trabalho, o método de manutenção dos aparelhos do setor, a distância para chegar à Instituição, a baixa remuneração e a inexistência de um espaço físico independente para trabalhar.

Já a questão “O que mais lhe agrada no seu trabalho atualmente” também obteve respostas variáveis. 3 (três) delas disseram que tudo lhes agrada, enquanto 2(duas) referiram-se sobre seus colegas de trabalho, 1 (uma) sobre gostar da interação com as pessoas e aprender, 1 (uma) o ingresso de novos colaboradores, 1(uma) quanto ao sossego que o trabalho proporciona e 1 (uma) sobre o regime de trabalho (plantão), 1 (uma) disse gostar de trabalhar e 1 (uma) referiu-se ao fato de poder salvar vidas.

Com isso, percebe-se a predominância de fatores organizacionais como a falta de recursos humanos e financeiros, em relação ao provimento de espaço físico e a baixa remuneração. Tambasco *et al.* (2017) fazem alusão a recorrência desses fatores nas unidades de serviço público, que podem vir a diminuir a QVT dos profissionais, entretanto cabe à Alta Direção o manejo das melhores decisões para ambiente organizacional. Em contrapartida, as relações interpessoais no trabalho aliadas à vontade dos colaboradores acabam contribuindo para o bem-estar dos mesmos, o que evidencia que a QVT deve ser vista de forma bilateral, não pode tratar-se apenas do que a organização proporciona ao trabalhador, mas do que os trabalhadores podem fazer por si e pelos outros de seu grupo (ROCHA, 1998; VASCONCELOS *et al.*, 2001).

A questão “Qual o principal motivo para você se aposentar?” apresentou respostas como a finalização do trabalho por conta da idade longa, cumprimento do tempo de serviço, fazer outras atividades, projetos e negócios, dedicar-se à família, pela saúde débil e pelo sentimento de missão cumprida. Observa-se o desejo de encerramento desta fase segundo o cumprimento das obrigações de trabalho como item comum entre 6 (seis) participantes, e para as outras, a realização de novos planos de vida e a preocupação com a saúde e família.

Segundo França *et al.* (2014), a decisão da aposentadoria pode ser influenciada por muitos fatores, tais como a percepção quanto à saúde, de vida (relacionamentos familiares, aspectos financeiros), de trabalho (flexibilidade na carga horária) e planejamento pós-aposentadoria, para isso a pessoa deve sentir-se bem para a realização de outras atividades. Neste estudo, o voluntariado embora tenha sido citado no formulário, não foi considerado como opção para as participantes, no entanto, a vontade de estar com a família foi um dos motivos principais para o encerramento das atividades laborais.

#### 4.2.3 Motivações, incentivos e qualidade de vida no trabalho

Na Tabela 3 são apresentadas as respostas quanto às motivações, incentivos e a qualidade de vida no trabalho. O conhecimento acerca das percepções quanto ao cenário institucional revela o desconhecimento e a ausência de benefícios financeiros oferecidos em anos anteriores e também a identificação da demanda de atividades de cunho social.

Tabela 3 - Dados sobre QVT

Questão	Resposta	Quantidade
Você tem conhecimento sobre benefícios, atividades ou oportunidades que a instituição oferece ao servidor atualmente?	Sim	5
	Não	5
	Às vezes	1
A instituição oferecia programas/atividades voltados à QVT quando você começou a trabalhar na instituição?	Sim	5
	Não	6
Você acha que a instituição se preocupava mais com o funcionário quando você ingressou na instituição do que atualmente?	Sim	6
	Não	2
	Nenhum momento	3

Fonte: Dados obtidos pela autora, 2019.

Quanto às respostas da pergunta sobre a maior preocupação da instituição com o funcionário no início da sua carreira em comparação com a atualidade, para as 6 (seis) participantes que responderam “Sim” foi perguntado que atividade ou benefício a participante sente falta. Constatou-se que as participantes sentiram falta da integração com todos os funcionários da instituição, atividades de lazer como coral, festas e de um benefício financeiro que antes era pago com frequência e um melhor salário. A resposta negativa de 2 (duas) participantes refere-se à percepção da inexistência de preocupação com os servidores quanto a melhorias salariais e atividades integrativas, e ainda no reconhecimento de alguma atividade realizada pelo NAS, entretanto insatisfatória.

Para as duas primeiras questões, observou-se que há uma provável falha na comunicação dos setores com relação ao alcance das atividades, já que o resultado das questões está perto do equilíbrio.

A questão “O que é qualidade de vida no trabalho para você?” apresentou respostas como “Ter saúde, estar apto para trabalhar”, “Trabalhar satisfeito”, “Ter um bom relacionamento com os colegas”, “Ter material para trabalhar e funcionários suficientes para a demanda de serviço”, “Boas condições no ambiente de trabalho”, “Bom relacionamento com os colegas de trabalho”, “Bem-estar no trabalho”, “Ter um salário bom para não buscar outras rendas”, “Não ficar cansado pela sobrecarga de trabalho”.

A partir destas respostas, observou-se que estas diferentes interpretações formam o conjunto complexo e subjetivo que representa a QVT das participantes. Segundo estudos de Fernandes e Gutierrez (1988) e França (2004) não se pode atribuir a QVT a apenas um conceito ou definir de forma consensual todos os aspectos que a compõem, é um termo muito abrangente que envolve visões multifacetadas e diversos fatores ligados à saúde, segurança, aspectos financeiros, organizacionais, entre muitos outros que nos levam a discussões constantes sobre as condições de vida e o ambiente de trabalho, e à percepção do que pode ser feito para atender às expectativas das pessoas da organização.

E a última pergunta aberta foi “Que tipo de atividade ou benefício você gostaria que a instituição oferecesse com relação à QVT?”, onde evidenciou-se a massiva solicitação por assistência médica, por meio de plano de saúde, programas voltados à saúde, academia, salas de recreação e de descanso, dispor de um meio de locomoção para o trabalho (rota) e plano odontológico para a família.

#### 4.3 AÇÕES INSTITUCIONAIS DE PREPARAÇÃO PARA APOSENTADORIA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

A partir dos dados obtidos por meio de entrevista com gestores e outros servidores, constatou-se que a Instituição não havia oferecido ações específicas voltadas à preparação para aposentadoria desde sua criação. Tal circunstância é associada ao fato de que a Instituição, ainda no início de suas atividades como unidade hospitalar, recebeu funcionários com faixas etárias similares ainda em idade produtiva, os quais envelheceram juntos e a preocupação com o envelhecimento e aposentadoria pela Instituição só recebeu maior atenção atualmente, com seus 37 anos como fundação hospitalar independente, já que há não muito tempo, os primeiros funcionários começaram a dar entrada no processo de aposentadoria.

No ano de 2019, a instituição criou o Núcleo de Atenção ao Servidor (NAS) que tem como objetivo a promoção de qualidade de vida e segurança do trabalho aos colaboradores da Instituição por meio de ações, atividades e programas. Quanto às ações voltadas ao público da terceira idade, com visão para a aposentadoria, encontra-se o projeto “Terceirão” que visa a orientação e acompanhamento dos idosos para a aposentadoria, no entanto, o projeto ainda está em fase de elaboração.

Com relação à qualidade de vida no trabalho, o NAS dispõe de programas de saúde ocupacional, riscos ocupacionais e imunização. Oferece assistência social, psicológica, fisioterapêutico e atendimento médico, dentre as ações realiza o apoio funeral, campanhas de vacinação, semana de relaxamento e trabalha na conscientização de eventos de saúde do servidor.

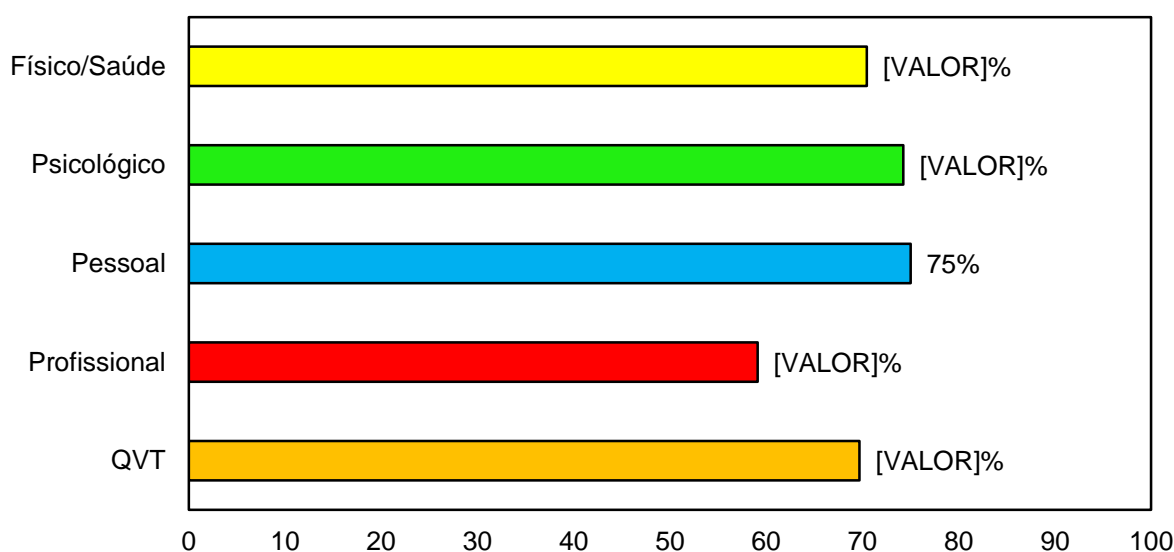
Além disso, a Instituição possui uma associação de servidores, a Associação dos Servidores da Fundação HEMOAM (ASFHAM), cujo objetivo é criar estratégias de melhorias para os servidores da Instituição e buscar meios para a integração dos servidores por intermédio de ações, eventos e atividades voltadas ao bem-estar, saúde, lazer, dentre outros.

#### 4.4 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

A escala de classificação utilizada auxilia a compreensão dos índices de qualidade de vida no trabalho, a partir dos domínios físico/saúde, psicológico pessoal, profissional e a QVT no geral. As maiores médias foram obtidas nos domínios Pessoal (4,000) e Psicológico (3,970), conforme Apêndice C. O domínio profissional obteve a menor média, indicando certa insatisfação quanto aos aspectos organizacionais. Entretanto, a Qualidade de Vida no Trabalho (3,799) da instituição foi classificada como satisfatória.

Na Figura 1 são apresentados os índices e os domínios da QVT das participantes resultantes da aplicação do QWLQ-bref, em valores percentuais para facilitar a melhor visualização dos resultados.

Figura 1 - Índices dos domínios e da QVT das participantes



Fonte: Dados obtidos pela autora, 2019.

Com a finalidade de possibilitar uma melhor compreensão do fenômeno estudado, cada domínio do QWLQ-bref foi analisado individualmente quanto aos fatores intervenientes da qualidade de vida no trabalho.

#### 4.4.1 Domínio físico/saúde

O domínio físico/saúde avalia aspectos como qualidade do sono, satisfação das necessidades fisiológicas básicas e sensação de conforto no ambiente de trabalho e os dados estão representados na Tabela 4.

Considerando a amplitude dos valores máximos e mínimos, houve certa variação em relação à média, apresentando 0,633 de desvio padrão. A média das respostas apresentou um valor satisfatório de 3,818. E com o índice médio geral de 70,45%, o domínio foi classificado como satisfatório entre as onze participantes.

Tabela 4 - Resultados do Domínio Físico/Saúde

MÉDIA	DESVIO PADRÃO	VALOR MÍNIMO	VALOR MÁXIMO	AMPLITUDE
3,818	0,633	2,75	4,75	2
Questões				Média
4	Em que medida você avalia o seu sono?			3,54
8	Em que medida algum problema com o sono prejudica seu trabalho?			3,72
17	Suas necessidades fisiológicas básicas são satisfeitas adequadamente?			4,18
19	Em que medida você se sente confortável no ambiente de trabalho?			3,81

Fonte: Dados obtidos pela autora, 2019.

Com relação às perguntas sobre as necessidades fisiológicas e o conforto no local de trabalho, as participantes responderam de forma satisfatória, evidenciando o bem-estar que o local de trabalho proporciona. Todavia, observou-se que as perguntas que obtiveram as menores médias estão relacionadas ao sono, o que pode vir a implicar na QVT das participantes, uma vez que o cansaço proveniente do sono diminui a concentração e o bem-estar dos colaboradores. Por isso manter hábitos saudáveis, como boa alimentação, prática de exercícios e relaxamento do corpo são fundamentais para o melhor funcionamento do corpo e mente. Neste quesito, a instituição pode contribuir para a QVT das participantes, englobando a promoção da saúde, como por exemplo, ao oferecer um espaço para a realização de atividades que promovem conforto e relaxamento na instituição (GRUDZINSKI, 2013).

#### 4.4.2 Domínio psicológico

Na Tabela 5 está representado o domínio psicológico, que engloba aspectos relacionados à motivação no trabalho, a liberdade de expressão e o orgulho pelo trabalho.

O índice médio geral de 74,24%, apresentado neste domínio foi classificado como satisfatório. A amplitude teve razoável variação ao observarmos os valores máximo e mínimo e o desvio padrão de 0,482 demonstra a uma diminuição da variação das respostas neste domínio. Já a média das respostas apresentou um valor satisfatório de 3,97, ainda mais próximo do extremo positivo da escala utilizada no QWLQ-bref, de 1 a 5.

Tabela 5 - Resultados do Domínio Psicológico

MÉDIA	DESVIO PADRÃO	VALOR MÍNIMO	VALOR MÁXIMO	AMPLITUDE
3,97	0,482	3,333	4,667	1,333
Questões				Média
2	Em que medida você avalia sua motivação para trabalhar?			3,72
5	Como você avalia sua liberdade de expressão no seu trabalho?			4
9	Em que medida você avalia o orgulho pela sua profissão?			4,18

Fonte: Dados obtidos pela autora, 2019.

As perguntas relacionadas à liberdade de expressão no trabalho e orgulho pela profissão foram respondidas de forma satisfatória pelas participantes, no entanto, a pergunta “Em que medida você avalia sua motivação para trabalhar?” apresentou a menor média entre as questões, o que pode estar relacionado a fatores como o cansaço ou estresse ao lidar com eventos cotidianos associados à jornada de trabalho, que acaba por criar sentimentos de “ fuga” do trabalho e possíveis obrigações. Neste contexto, o trabalhador mais longo pode ser bastante influenciado de forma negativa por conta da diminuição das atividades biológicas e psicológicas, que envolvem mobilidade, imunidade e vigor impactando direta ou indiretamente em sua saúde mental (GRUDZINSKI, 2013).



#### 4.4.3 Domínio pessoal

Neste domínio são avaliados aspectos relacionados ao sentimento de realização no trabalho, relação com os colegas de trabalho, percepção da família quanto ao trabalho e o respeito no trabalho (Tabela 6).

O domínio Pessoal obteve o maior índice médio geral de QVT, também classificado como satisfatório. O que se comprova pela maior média, 4, e pelo maior valor mínimo, 3,5, entre todos os domínios e implica na diminuição do desvio padrão que apresenta o valor 0,447 devido à pouca variação das respostas.

Tabela 6 - Resultados do Domínio Pessoal

MÉDIA	DESVIO PADRÃO	VALOR MÍNIMO	VALOR MÁXIMO	AMPLITUDE
4	0,447	3,5	4,75	1,25
Questões				Média
6	Você se sente realizado com o trabalho que faz?			4,09
10	Como você avalia a qualidade da sua relação com seus superiores e/ou subordinados?			4
11	Em que medida sua família avalia o seu trabalho?			4,27
15	Em que medida você é respeitado pelos seus colegas e superiores?			3,63

Fonte: Dados obtidos pela autora, 2019.

Este domínio está diretamente ligado a fatores intrínsecos de cada participante, tais como suas crenças pessoais, aspectos culturais e familiares. Deste modo, o índice de 75% no domínio pessoal reflete o grau de satisfação das participantes sob ótica pessoal em relação ao seu trabalho, manifestando o sentimento de pertencimento ao ambiente de trabalho (OMS, 1995).

Dentre as perguntas, a que se refere ao respeito entre os colaboradores obteve a menor média, o que sugere certa insatisfação quanto à relação de respeito no trabalho. Neste contexto, Chiavenato (2010) aborda a atuação da gestão de pessoas para a melhor gerência das relações humanas no local de trabalho a fim de promover um ambiente laboral saudável aos colaboradores. Observa-se que embora haja certas incongruências nas relações de trabalho entre as participantes, o positivismo quanto ao seu trabalho compensa a sua satisfação neste domínio.

#### 4.4.4 Domínio profissional

Na Tabela 7 são apresentados os resultados do domínio profissional, quando são avaliados os aspectos organizacionais como autonomia, igualdade entre funcionários, orgulho da empresa, participação nas decisões da empresa, responsabilidade no trabalho, treinamentos oferecidos pela organização, variedade de tarefas, camaradagem e a satisfação com a qualidade de vida no trabalho.

Tabela 7 - Resultados do Domínio Profissional

MÉDIA	DESVIO PADRÃO	VALOR MÍNIMO	VALOR MÁXIMO	AMPLITUDE
3,364	0,701	2,333	4,778	2,444
Questões				Média
1	Como você avalia a sua liberdade para criar coisas novas no trabalho?			3,63
3	Como você avalia a igualdade de tratamento entre os funcionários?			2,9
7	Em que medida você possui orgulho da organização na qual trabalha?			3,45
12	Em que medida você está satisfeito com o seu nível de participação nas decisões da empresa?			2,18
13	Você está satisfeito com o seu nível de responsabilidade no trabalho?			3,63
14	Você se sente satisfeito com os treinamentos dados pela organização?			3,27
16	Você se sente satisfeito com a variedade das tarefas que realiza?			3,72
18	Como você avalia o espírito de camaradagem no seu trabalho?			3,72
20	O quanto você está satisfeito com a sua qualidade de vida no trabalho?			3,72

Fonte: Dados obtidos pela autora, 2019.

Este domínio demonstrou o menor índice médio entre os domínios avaliados, 59,09%, e foi classificado como neutro. Além disso, todos os valores estatísticos foram bem próximos aos extremos da escala (1 a 5). Observando os valores altos da amplitude, 2,444, e o desvio padrão, 0,701, constatou-se que houve grande variação das respostas em relação à média de 3,364, e foi a menor entre todos os domínios avaliados.

Dentre as questões abordadas, observa-se que as de menores médias estão vinculadas à perspectiva das participantes quanto à totalidade da instituição, com relação à participação nas decisões da empresa (2,18), igualdade de tratamento entre os funcionários (2,9) e satisfação quanto aos treinamentos dados pela

empresa (3,27). É possível que a instituição esteja carente ainda na questão da integração entre os setores, uma vez que esses baixos indicadores demonstram a insatisfação das trabalhadoras quanto à sua participação na instituição.

Todavia, as questões com média um pouco mais altas, sobre liberdade para criar coisas novas, orgulho da organização e responsabilidade no trabalho, são voltadas ao setor que envolve a participante, gerente imediato e seus colegas de trabalho. Como os fatores relacionados aos aspectos organizacionais baseiam-se nas condições de trabalho que a instituição oferece aos participantes, os trabalhadores por si só não podem ser os únicos vetores de influência positiva na QVT. A falta de harmonia quanto às relações interpessoais no trabalho devido ao sentimento de desigualdade na instituição causa desunião e induz ao isolamento entre os trabalhadores vindo a impactar negativamente na QVT (FERREIRA; MENDONÇA, 2016).

#### 4.4.5 QVT

A Tabela 8 apresenta os dados estatísticos da Qualidade de Vida no Trabalho que engloba todos os domínios anteriores.

Tabela 8 - Resultados da QVT

MÉDIA	DESVIO PADRÃO	VALOR MÍNIMO	VALOR MÁXIMO	AMPLITUDE
3,788	0,490	2,979	4,611	1,632

Fonte: Dados obtidos pela autora, 2019.

O domínio QVT foi classificado como satisfatório. Nota-se que os valores da média, mínimo e máximo, amplitude e desvio padrão são provenientes das médias dos domínios anteriores. O grau de satisfação de 69,70% possivelmente foi influenciado pelos domínios Pessoal e Psicológico que tratam de fatores pessoais, ligados à família, a realização pelo trabalho que executa, o orgulho pela sua profissão, ou seja, aos sentimentos positivos em relação ao trabalho. Em contrapartida, os aspectos profissionais, com relação à igualdade de tratamento, participação nas decisões da empresa, treinamentos e liberdade para criação, impactaram de forma negativa a avaliação da QVT. Os domínios predominantes identificados na pesquisa reforçam a ligação da dimensão biopsicossocial da QVT

abordada por Rocha (1998) e Vasconcelos *et al.* (2001), quando consideram o que as pessoas podem fazer por si e pelos outros.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo traz questões importantes relacionadas à pré-aposentadoria de trabalhadores da área de saúde, a partir da percepção destes quanto à qualidade de vida no trabalho e suas expectativas para o período que segue à aposentadoria. No estudo houve a predominância de mulheres como participantes da pesquisa, visto que no Ciclo do Sangue a maioria de mulheres é lotada no setor.

Foi verificado que a qualidade de vida no trabalho do trabalhador na proximidade de sua aposentadoria abrange tanto aspectos individuais quanto aspectos do contexto laboral, como citado em estudos de qualidade de vida no trabalho. Dentre estes aspectos, os de influência positiva estão relacionados às relações sociais (colegas de trabalho e família), à saúde, e o gosto pelo trabalho que exerce, já os de impacto negativo envolvem os fatores organizacionais (o local de trabalho, excesso de trabalho, a participação na organização) e fatores financeiros.

Sob a ótica da ergonomia, faz-se necessário o estudo para adaptação do ambiente laboral ao trabalhador, a fim de minimizar os danos causados pela repetição de movimentos, e, visando a melhor organização do trabalho, pode-se redesenhar os processos a fim de adequar atividades e dividir as tarefas de trabalho. Quanto à gestão de pessoas, é importante buscar estratégias que fortaleçam a participação ativa dos servidores nas decisões da instituição, promover uma comunicação mais aberta, e programas de preparação para aposentadoria a fim de prover orientação quanto à esta fase, além do desenvolvimento pessoal e social.

Para compreender melhor o cenário que engloba a transição de uma fase à outra da vida das participantes, buscou-se evidências de ações institucionais de preparação para aposentadoria e de qualidade de vida no trabalho por meio da aplicação de formulário e entrevistas com servidores da Fundação. Com isso, observou-se que embora não houvesse ações específicas para o envelhecimento a princípio, a instituição já promovia a integração entre os colaboradores, por meio de atividades de lazer e bem-estar, como serviços de estética, arraial, feira, serviço ótico, etc. Essa situação embora não tenha sido percebida pela maioria dos participantes, é positivo que estejam ocorrendo ações que podem beneficiar o público em pré-aposentadoria. Entretanto, os resultados apontam como demanda o atendimento à promoção de cursos/ações voltadas para o empreendedorismo, educação financeira, envelhecimento saudável e orientações quanto ao processo.

Para esse último, a compreensão das mudanças relativas à “nova” previdência e o sistema anterior.

O Núcleo de Atenção ao Servidor (NAS) foi identificado no estudo como elemento centralizador para o acolhimento das demandas. O “Terceirão” embora ainda em fase de elaboração e implementação é um projeto promissor. Sugere-se o desenvolvimento de parcerias com a AMAZONPREV e ASFHAM (Associação dos Servidores da Fundação HEMOAM).

Em meio a este contexto, constatou-se que a chegada da aposentadoria transmite a sensação de dever cumprido e felicidade, mas ainda gera certa insegurança. Dentre os planos após a aposentadoria destacaram-se a vontade de manter-se ativa no mercado de trabalho por conta da satisfação que o trabalho proporciona, algumas trabalhando ainda na Instituição e outras em um negócio próprio, além do desejo de passar mais tempo com a família e dedicar-se ao cuidado com a saúde e lazer. Essa satisfação com o trabalho realizado na instituição pode representar incentivo aos colaboradores mais jovens. Portanto, uma força positiva a ser apreciada na gestão de pessoas.

Em relação à percepção do trabalho que desempenham, as participantes destacaram dificuldades relacionadas a fatores organizacionais como a falta de recursos humanos e financeiros, em relação ao provimento de espaço físico e a baixa remuneração. Em contrapartida, as relações interpessoais no trabalho aliadas à vontade dos colaboradores acabam contribuindo para o bem-estar dos mesmos. Observa-se que as participantes reafirmam a necessidade de maior integração entre os funcionários da instituição e o desejo de melhorias financeiras, assistência médica/odontológica por meio de plano de saúde, programas voltados à saúde, lazer, relaxamento e para locomoção de casa ao trabalho.

Quanto à qualidade de vida no trabalho, a avaliação da QVT como satisfatória ressalta que os aspectos da QVT exercem influência quanto à continuidade ou não no contexto laboral. Nota-se que os aspectos relacionados à saúde, família, interações sociais e a vontade de trabalhar são os preditores para o bem-estar das participantes nos processos de pré e pós-aposentadoria, entretanto para a decisão de continuidade no mercado de trabalho, é necessário que haja flexibilidade quanto às necessidades destes trabalhadores, no que diz respeito ao ambiente e condições de trabalho, suporte à saúde e incentivo ao bem-estar que levam ao sentimento de pertencimento à organização, de forma similar, o apoio dado aos colaboradores que

preferirem encerrar suas atividades laborais deve levar em conta a responsabilidade social de contribuir para o desenvolvimento dos indivíduos mais longevos promovendo significado às suas vidas.

## REFERÊNCIAS

AMAZONAS, Fundação de Hematologia e Hemoterapia do estado do. **HEMOAM e seus serviços**. Disponível em: [http://www.hemoam.am.gov.br/?secao=fundacao#anc\\_fun](http://www.hemoam.am.gov.br/?secao=fundacao#anc_fun). Acesso em: 18 set. 2019.

AMAZONAS. **Lei complementar n.º 30, de 27 de dezembro de 2001**. Dispõe sobre o Regime Próprio de Previdência do Estado do Amazonas, estabelece seus Planos de Benefícios e Custeio, cria Órgão Gestor e dá outras providências. Disponível em: [http://www.amazonprev.am.gov.br/arquivos/download/pdf/lei\\_n30\\_27\\_11\\_2001.pdf](http://www.amazonprev.am.gov.br/arquivos/download/pdf/lei_n30_27_11_2001.pdf). Acesso em: 10 jun. 2019.

ARRACHÉ, Eduardo Martins. **Qualidade de vida e expectativas com a pré-aposentadoria em servidores da UFRGS**. 2012.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 12 abr. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Sistema Único de **Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona**. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>. Acesso em: 12 abr. 2019.

CAUCHICK-MIGUEL, P.A. (coord.). **Metodologia de pesquisa em engenharia de produção e gestão de operações**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

CHEREMETA, M. *et al.* Construção da versão abreviada do QWLQ-78: um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho. **Revista Brasileira de Qualidade de vida**, v. 3, n. 1, 2011. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/758>. Acesso em: 10 jun. 2019.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas**. Rio de Janeiro. 2010.

DUSSAULT, G. A gestão dos serviços públicos de saúde: características e exigências. **Revista de Administração Pública**, v. 26, n. 2, p. 8-19, 1992.

FERNANDES, E. C. **Qualidade de vida no trabalho: como medir para melhorar**. 5. ed. Salvador: Casa da Qualidade, 1996.

FERNANDES, E. C.; GUTIERREZ, L. H. Qualidade de vida no trabalho (QVT) uma experiência brasileira. **Revista de Administração da Universidade de São Paulo**, v. 23, n. 4, 1988



FERNANDES, J. S. *et al.* Qualidade de vida dos enfermeiros das equipes de saúde da família: a relação das variáveis sociodemográficas. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 19, n. 3, p. 434-442, 2010.

FERREIRA, M.C.; MENDONÇA, H. (Orgs.). **Saúde e bem-estar no trabalho: dimensões individuais e culturais**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012.

FORNO, C.D.; FINGER, I.R. Qualidade de vida no trabalho: conceito, histórico e relevância para a gestão de pessoas. Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção - PPGEP Laboratório de Qualidade de Vida - LaQVida Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR. Ponta Grossa, PR, Brasil v. 07, n. 02, abr./jun. 2015, p. 103-112. Disponível em: <https://revistas.utfpr.edu.br/rbqv/article/viewFile/3015/2089>. Acesso em: 18 mar. 2019.

FRANÇA, L. H. F.P. *et al.* A percepção dos gestores brasileiros sobre os programas de preparação para a aposentadoria. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 19, n. 3, 2014.

GARLET, V.; BEURON, T. A.; SCHERER, F. L. Qualidade de vida no serviço público: uma análise das ações de qualidade de vida no trabalho das instituições federais de ensino superior gaúchas. **Estudos do CEPE**, Santa Cruz do Sul, n. 45, p. 109-126, 2017. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cepe/article/view/8245/6077>. Acesso em: 05 ago. 2019.

GARNELO, L.; SOUSA, A.B.L.; SILVA, C. O. Regionalização em Saúde no Amazonas: avanços e desafios. **Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. 1225-1234. 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232017002401225&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002401225&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 01 jun. 2019.

GODWIN, A. **Taylorismo, fordismo, Toyotismo e o trabalhador**. 2017. Disponível em: <https://alegodwin.jusbrasil.com.br/artigos/441135883/taylorismo-fordismo-toyotismo-e-o-trabalhador>. Acesso em: 18 maio 2019.

GUEDES, S. da S. **Pensando a aposentadoria**: um estudo de caso em uma Instituição federal de ensino. 2010. Dissertação (Mestrado Profissional em Administração) – Universidade Potiguar, Natal, 2010.

GRUDZINSKI, S. C. **Fatores da qualidade de vida no trabalho intervenientes na transição para aposentadoria**. 2013. Dissertação de Mestrado. Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Paraná, 2013.

IIDA, I.; BUARQUE, L. **Ergonomia**: projeto e produção. 3ª ed. São Paulo: Blucher, 2016.

LIMONGI-FRANÇA, A. C. **Qualidade de vida no trabalho – QVT: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

LIMONGI-FRANÇA, A.C; ALBUQUERQUE, L.G. Estratégias de Gestão de Pessoas e gestão da qualidade de vida no trabalho: o stress e a expansão do conceito de qualidade total. In: **Revista de Administração**, São Paulo, v. 33, n.2, p. 40-51. 1998. Disponível em: [http://www.rausp.usp.br/busca/artigo.asp?num\\_artigo=144](http://www.rausp.usp.br/busca/artigo.asp?num_artigo=144). Acesso em: 18 mar. 2019.

MINAYO, M. C. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

MINAYO M. C.; GUALHANO L. Pesquisas sobre o programa mais médicos: análises e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016011000001&script=sci\\_arttext\\_pr&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016011000001&script=sci_arttext_pr&tlng=pt). Acesso em: 12 abr. 2019.

MORAES, P. W. T.; BASTOS, A. V. B. As LER/DORT e os fatores psicossociais. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 65, n. 1, p. 02-20, jun. 2013. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672013000100002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672013000100002&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 09 dez. 2019.

OMS. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social science and medicine*. v.41, n.10, 1995.

PASSOS, A. G., CRUZ, L. A. M. Qualidade de vida no trabalho: a percepção dos colaboradores em uma agência bancária do Distrito Federal sobre um programa de qualidade de vida no trabalho. **Periódico Científico Negócios em Projeção**. v.6, n.1, p 172-187, 2015. Disponível em: <http://revista.faculdadeprojecao.edu.br/index.php/Projecao1/article/view/476>. Acesso em: 13 mar. 2019.

PERES, M. A. de C. **Velhice, trabalho e cidadania: as políticas da terceira idade e a resistência dos trabalhadores idosos à exclusão social**. 2007. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2007.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

ROCHA, S. K. **Qualidade de vida no trabalho: um estudo de caso no setor têxtil**. Santa Catarina: UFSC, 1998. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/77347>. Acesso em: 04 jul. 2019.

SATO, A. T. *et al.* Processo de envelhecimento e trabalho: estudo de caso no setor de engenharia de manutenção de um hospital público do Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. e00140316, 2017.

TAMBASCO, L. P. *et al.* **A satisfação no trabalho da equipe multiprofissional que atua na Atenção Primária à Saúde**. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 41, n. spe2, p. 140-151, junho 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042017s212>. Acesso em: 04 jun. 2019.

VARELLA, D. **O SISTEMA #03 O SUS por Dráuzio Varella**. 2018. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/videos/series-e-documentarios/o-sistema-03-o-sus-por-drauzio-varella/> Acesso em: 01 jun. 2019.

VASCONCELOS, A. F. *et al.* Qualidade de vida no trabalho: origem, evolução e perspectivas. **Caderno de pesquisas em Administração**, v. 8, n. 1, p. 23-35, 2001.

VIACAVA, F. *et al.* SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1751-1762, 2018.

## APÉNDICES

**APÊNDICE A – ESTATÍSTICA DESCRITIVA (QUADRO DA APLICAÇÃO DO  
QWLQ-BREF E CORRELAÇÃO DE PEARSON)**

DOMÍNIO	MÉDIA	DESVIO PADRÃO	COEFICIENTE DE VARIAÇÃO	VALOR MÍNIMO	VALOR MÁXIMO	AMPLITUDE
Físico/Saúde	3,818	0,633	16,588	2,750	4,750	2,000
Psicológico	3,970	0,482	12,142	3,333	4,667	1,333
Pessoal	4,000	0,447	11,180	3,500	4,750	1,250
Profissional	3,364	0,701	20,844	2,333	4,778	2,444
<b>QVT</b>	3,788	0,490	12,926	2,979	4,611	1,632

Fonte: Dados obtidos pela autora, 2019

	1	2	3	4	5
Físico/Saúde (1)					
Psicológico (2)	0,553399				
Pessoal (3)	0,57371	0,657213			
Profissional (4)	0,676718	0,726318	0,753014		
<b>QVT (5)</b>	0,832881	0,835192	0,845229	0,927573	

Fonte: Dados obtidos pela autora, 2019

## **ANEXOS**

## ANEXO A - TERMO DE COMPROMISSO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado (a) para participar, **voluntariamente**, de uma pesquisa que compõe o projeto “**Qualidade de vida no trabalho de servidores públicos em pré-aposentadoria**: um estudo de caso em uma Fundação Hospitalar na cidade e Manaus – AM”. Eu, Rejane Gomes Ferreira, sou a pesquisadora responsável pelo estudo que será desenvolvido juntamente com minha orientanda, Patrícia Santos Alencar, acadêmica do curso de Engenharia de Produção da Universidade do Estado do Amazonas - UEA.

Este termo foi elaborado para auxiliá-lo a decidir se participará ou não desta pesquisa, assim você poderá entender quais são nossos objetivos e o quanto sua participação é importante. Lembro a você que sua **participação é voluntária**, ou seja, você terá o direito de se recusar a participar do estudo a qualquer momento e não sofrerá nenhuma penalidade.

Leia cuidadosamente o que segue e me pergunte sobre qualquer dúvida que você tiver. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, caso aceite fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que consta em duas vias.

Pontos esclarecidos no TCLE:

Você, como servidor(a) público(a) que está próximo à fase de aposentadoria, poderá participar desta pesquisa, que será realizada no seu próprio local de trabalho, a Fundação HEMOAM. Neste estudo, pretendemos realizar junto ao HEMOAM, uma pesquisa sobre a sua percepção quanto à sua qualidade de vida no trabalho e suas expectativas quanto à aposentadoria. O que nos motiva realizar este estudo é a oportunidade de contribuir com questões desenvolvidas pelo Núcleo de Atenção ao Servidor (NAS), uma vez que a instituição busca meios de atender este grupo a partir da implementação de programas voltado ao servidor em fase de aposentadoria.

Se você decidir participar deste estudo, será convidado(a) a preencher um formulário para responder questões iniciais sobre dados sociodemográficos (idade, homem ou mulher, cargo atual, estado civil e escolaridade). Na segunda parte do questionário será solicitado que você responda questões sobre suas percepções e perspectivas quanto à aposentadoria, quanto ao ambiente de trabalho atual, sua motivação em relação ao trabalho que desenvolve e sua percepção quanto à

instituição. Consentida sua participação, estaremos coletando informações com o auxílio de um formulário.

Existe o risco de você se sentir desconfortável quanto às perguntas que irá responder, entretanto asseguramos que todas as informações coletadas por nós pesquisadoras, de forma cordial e respeitosa, serão utilizadas somente para esta pesquisa. Você pode retirar-se a qualquer momento do estudo e não será penalizado. Garantimos a você a manutenção do sigilo e da privacidade em todas as fases da pesquisa e você terá livre acesso a todas as informações adicionais sobre o estudo, se assim desejar. Caso ocorra algum dano ou despesa comprovadamente decorrente de sua participação, você será compensado.

Ao participar dessa pesquisa, você não será beneficiado de forma direta, entretanto, ao participar do estudo, certamente contribuirá para a compreensão do contexto que envolve o trabalhador em fase de pré-aposentadoria na instituição, bem como os aspectos que colaboram para a qualidade de vida no trabalho, e ainda, para a gestão institucional.

Caso você ainda tenha dúvidas quanto ao estudo, pedimos a gentileza de entrar em contato com Rejane Gomes Ferreira, pesquisadora responsável, pelos telefones: (92)982420742/(92)99168341, e-mail: rejane@uea.edu.br, ou na Escola Superior de Tecnologia da UEA, situada na Av. Darcy Vargas, 1200, Parque Dez; com a pesquisadora, acadêmica Patrícia Santos Alencar, telefone (92)991656780.

O contato também pode ser feito com o Comitê de Ética em Pesquisa da UEA, telefone (92) 3878 4368, Av. Carvalho Leal, 1777, Cachoeirinha, e-mail: cep.uea@gmail.com.

Eu, \_\_\_\_\_,

RG nº \_\_\_\_\_ declaro ter sido informado e concordo em participar, como voluntário(a), do projeto de pesquisa acima descrito.

Manaus, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante



## ANEXO B - FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS DA PESQUISA

### QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO NA PRÉ-APOSENTADORIA

Prezado(a) servidor(a), este formulário é parte de um Trabalho de Conclusão de Curso da Universidade do Estado do Amazonas (UEA) e tem como objetivo *compreender como você se sente sobre a sua qualidade de vida no trabalho, nesse tempo que antecede a aposentadoria*. É importante que você responda todas as questões de forma sincera. Reiteramos que sua participação é voluntária e seu nome ou identificação não serão divulgados.

Idade: \_\_\_\_\_ ( ) Homem ( ) Mulher ( ) Prefiro não informar

Cargo atual: \_\_\_\_\_

Estado civil:

( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) União estável ( ) Viúvo(a) ( ) Separado(a)

Escolaridade:

( ) Ensino fundamental incompleto ( ) Ensino fundamental completo  
 ( ) Ensino médio incompleto ( ) Ensino médio completo  
 ( ) Ensino Superior incompleto ( ) Ensino superior completo  
 ( ) Especialização ( ) Mestrado ( ) Doutorado

### BLOCO 1 - APOSENTADORIA E TRABALHO

1) Quantos anos faltam para se aposentar? ( ) 1 ano ou menos ( ) 2 anos ( ) 3 anos

2) Você vai se aposentar por: ( ) Idade ( ) Tempo de serviço ( ) Ambos

3) Pretende continuar trabalhando depois de se aposentar? ( ) Sim ( ) Não ( ) Talvez

4) Gostaria de continuar trabalhando na instituição ainda que você pudesse se aposentar?

( ) Sim. O que lhe motiva a continuar?

---



---

( ) Não. Em que tipo de atividade você trabalharia?

---



---

5) Após a aposentadoria, o que você pretende fazer?

- (a) Ficar com a família/em casa (b) Ter um negócio próprio (c) Voluntariado  
(d) Outros planos. Quais?

---

---

6) Como você se sente ao saber que está próximo de aposentar?

---

---

7) Gostaria que a instituição oferecesse atividades voltados ao envelhecimento?

Exemplos: cursos voltados à aposentadoria, palestras sobre trabalho após aposentadoria, outros benefícios.

---

---

8) Qual a sua principal dificuldade no seu trabalho atualmente?

---

---

9) O que mais lhe agrada no seu trabalho atualmente?

---

---

10) Qual o principal motivo para você se aposentar?

---

---

## BLOCO 2 - QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

1) Você tem conhecimento sobre benefícios, atividades ou oportunidades que a instituição oferece ao servidor atualmente? ( ) Sim ( ) Não ( ) Às vezes

2) A instituição oferecia programas/atividades voltados à qualidade de vida quando você começou a trabalhar na instituição? ( ) Sim ( ) Não

3) Você acha que a instituição se preocupava mais com o funcionário quando você ingressou na instituição do que atualmente?

( ) Sim. Que tipo de atividade ou benefício você sente falta? \_\_\_\_\_

( ) Não. Qual atividade ou benefício oferecido atualmente lhe agrada? \_\_\_\_\_

( ) Nenhum momento.

4) O que é qualidade de vida no trabalho para você?

---



---



---

5) Que tipo de atividade ou benefício você gostaria que a instituição oferecesse com relação à qualidade de vida no trabalho?

---



---

### BLOCO 3 - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

#### INSTRUMENTO QWLQ-*bref*

Neste bloco, o objetivo é avaliar a qualidade de vida no trabalho, sob o ponto de vista pessoal, de saúde, psicológico e profissional. Por favor, responda todas as questões. Caso não tenha certeza sobre qual resposta dar, escolha entre as alternativas a que mais lhe parece adequada.

1	<b>Como você avalia a sua liberdade para criar coisas novas no trabalho?</b>				
	Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muito boa
	1	2	3	4	5
2	<b>Em que medida você avalia sua motivação para trabalhar?</b>				
	Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muito boa
	1	2	3	4	5
3	<b>Como você avalia a igualdade de tratamento entre os funcionários?</b>				
	Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muito boa
	1	2	3	4	5
4	<b>Em que medida você avalia o seu sono?</b>				
	Muito ruim	Ruim	Média	Bom	Muito bom
	1	2	3	4	5
5	<b>Como você avalia sua liberdade de expressão no seu trabalho?</b>				
	Muito ruim	Ruim	Média	Bom	Muito bom
	1	2	3	4	5

6	<b>Você se sente realizado com o trabalho que faz?</b>				
	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Totalmente
	1	2	3	4	5
7	<b>Em que medida você possui orgulho da organização na qual trabalha?</b>				
	Muito pouco	Pouco	Médio	Muito	Totalmente
	1	2	3	4	5
8	<b>Em que medida algum problema com o sono prejudica seu trabalho?</b>				
	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Totalmente
	1	2	3	4	5
9	<b>Em que medida você avalia o orgulho pela sua profissão?</b>				
	Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muito boa
	1	2	3	4	5
10	<b>Como você avalia a qualidade da sua relação com seus superiores e/ou subordinados?</b>				
	Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muito boa
	1	2	3	4	5
11	<b>Em que medida sua família avalia o seu trabalho?</b>				
	Muito ruim	Ruim	Média	Bom	Muito bom
	1	2	3	4	5
12	<b>Em que medida você está satisfeito com seu nível de participação nas decisões da empresa?</b>				
	Muito pouco	Pouco	Médio	Muito	Totalmente
	1	2	3	4	5
13	<b>Você está satisfeito com o seu nível de responsabilidade no trabalho?</b>				
	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Totalmente
	1	2	3	4	5
14	<b>Você se sente satisfeito com os treinamentos dados pela organização?</b>				
	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Totalmente
	1	2	3	4	5
15	<b>Em que medida você é respeitado pelos seus colegas e superiores?</b>				
	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Totalmente
	1	2	3	4	5

16	<b>Você se sente satisfeito com a variedade das tarefas que realiza?</b>				
	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Totalmente
	1	2	3	4	5
17	<b>Suas necessidades fisiológicas básicas são satisfeitas adequadamente?</b>				
	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Totalmente
	1	2	3	4	5
18	<b>Como você avalia o espírito de camaradagem no seu trabalho?</b>				
	Muito ruim	Ruim	Média	Bom	Muito bom
	1	2	3	4	5
19	<b>Em que medida você se sente confortável no ambiente de trabalho?</b>				
	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Extremamente
	1	2	3	4	5
20	<b>O quanto você está satisfeito com a sua qualidade de vida no trabalho?</b>				
	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Extremamente
	1	2	3	4	5

Fonte: CHEREMETA, M.; PEDROSO, B.; PILATTI, L.; KOVALESKI, J. L., 2011.