

A HUMANIZAÇÃO DO ESPAÇO PÚBLICO PARA O BEM ESTAR DO SERVIDOR

ANNE BARBOSA DE CARVALHO

Autora ¹

PROF. DR. JOSÉ RENATO SANTIAGO

Orientador ²

RESUMO: O objetivo desse artigo é discutir e propor ações e iniciativas, bem fundamentadas, que possam contribuir com a melhoria da relação entre servidor público e a instituição da qual ele faz parte. Entende-se que esta pesquisa poderá colaborar com a quebra de paradigmas e pré-conceitos vigentes ao longo dos anos do estado do Amazonas. Por conta disso, acredita-se que o diagnóstico e a avaliação da fragilidade dessa relação atualmente existente, agravado desde o último ano por conta do cenário pandêmico que vivenciamos, poderá ser um importante elemento de transformação e de melhoria da qualidade do serviço prestado.

Palavras-chave: Humanidade, Saúde Mental, Qualidade de Vida.

ABSTRACT: *The purpose of this article is to discuss and propose well-founded actions and initiatives that can contribute to improving the relationship between public servants and the institution of which they are a part. It is understood that this research can collaborate with the breaking of current paradigms and prejudices over the years in the state of Amazonas. Because of this, it is believed that the diagnosis and assessment of the fragility of this currently existing relationship, aggravated since last year due to the pandemic scenario we are experiencing, may be an important element of transformation and improvement in the quality of the service provided.*

Keywords: *Humanity, Mental Health, Quality of Life.*

¹ Especialista em Gestão Ambiental pela Universidade Gama Filho, Especialista em Desenvolvimento Sustentável pela Universidade Gama Filho e graduada em Arquitetura e Urbanismo pela Universidade Luterana do Brasil.

² Doutor e Mestre em Engenharia de Produção pela Universidade de São Paulo com pós-graduação em Marketing pela ESPM e em Engenharia de Qualidade pela USP e graduação em Engenharia Elétrica pela FEI. Consultor nas áreas de Gestão da Inovação, Gestão do Conhecimento, Capital Intelectual, Gestão de Pessoas, Gestão de Projetos e Lições Aprendidas. Professor de MBA e Pós-graduação em várias universidades e instituições educacionais dentre elas a Fundação Vanzolini, a Fundação Instituto de Administração.

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos tempos a humanidade tem passado por grandes transformações comportamentais principalmente devido a pandemia que tem assolado o mundo. Observa-se que após mais de um ano de cenário pandêmico, mesmo com todo investimento do Governo do Estado do Amazonas na busca de soluções rápidas e eficientes, ainda há graves problemas por conta de um sistema de saúde deficitário e com um corpo técnico fragilizado e insuficiente para atender a demanda de atendimento e internações. Cenário ainda mais problemático em virtude do quadro devastador de casos de COVID 19 na capital, em face de uma rede inferior a demandada, o que impossibilitou, inclusive, o atendimento de muitas pessoas, ocasionando o aumento no número de óbitos e de situações de sofrimento, estresse, luto, cansaço e desespero. Estas questões provocaram uma maior preocupação sobre a necessidade de haver um suporte psicossocial fortalecido e medidas objetivas de apoio para servidores do Estado do Amazonas, objeto principal desse estudo, e ações de humanização do serviço público estadual, com práticas que podem e devem ser incorporadas as rotinas laborais inclusive para o período pós pandemia, colaborando para a saúde física e mental do nosso público alvo.

Diante da emergência vivenciada e da responsabilidade de ajustar o espaço público como um dos parâmetros básicos de ação para todos os servidores do corpo estadual, novas políticas públicas devem ser desenvolvidas para contribuir com essa transição. Este artigo abordará pontos para a instrução do desenvolvimento de organizações saudáveis, e formas para identificar o que é possível fazer para a melhoria constante da saúde e da qualidade de vida dos servidores, seja no ambiente institucional ou fora dele.

O estudo em questão é voltado para a contribuição, construção e difusão de novos modelos de gestão alinhados com os processos de desenvolvimento sustentável, considerando os múltiplos aspectos interligados como: saúde física e mental do trabalhador, inovação e organização do trabalho.

As instituições públicas estaduais são um ótimo espaço para implantar ações efetivas de promoção da saúde preventiva. O custo-benefício de investimentos em prevenção é melhor do que gastar na cura das patologias evitáveis. Incentivar ambientes organizacionais mais saudáveis, no sentido físico e psicossocial, tem um

potencial maior para gerar benefícios socioeconômicos do que aumentar indiscriminadamente os recursos para seu reparo.

Quanto mais saudável, bem preparado e integrado ao sistema-estado estiver o servidor, maior será o nível de capital humano por ele gerado. O envolvimento dos servidores no esforço para a inovação dos órgãos públicos estaduais pode provocar reações bastante positivas, que vão beneficiar todas as partes envolvidas. Outro aspecto de destaque é a importância de ser dada uma maior atenção nas instituições para o desenho de processos e das tarefas relacionadas que tenham um nível adequado de estímulo cognitivo ao público-alvo.

A metodologia proposta é a aplicação de um rápido e objetivo diagnóstico, um questionário online com perguntas impessoais que tragam respostas definidas, acrescido da coleta de informações das bases de dados disponíveis junto ao RH das instituições, assim, com base nesses princípios e considerações, elaborar um método de aproximação e delimitação operacional para absorver e incorporar essas questões e responder ao pragmatismo operacional necessário a um desenvolvimento de pesquisa.

Posteriormente, será necessário a proposição de um plano de ação capaz de contemplar ações para o público interno como: atendimento psicológico para servidores, treinamentos de servidores, estudo de otimização de escalas de trabalho, motivação ao serviço e a prática profissional e, por fim, a adequação dos ambientes de trabalho visando a saúde física do servidor.

O prazo inicial de execução será de 12 meses cabendo ao longo da execução a implementação de ações de monitoramento e avaliação dos resultados. As principais entregas serão:

- Diagnóstico;
- Plano de Ação;
- Relatórios de Execução e;
- Monitoramento e Avaliação.

O objetivo do artigo é apresentar propostas, iniciativas que visem potencializar o aumento da produtividade e o desempenho, e melhorar a qualidade de vida e a satisfação com o trabalho, podendo influir beneficentemente na saúde do servidor estadual e na diminuição de conflitos durante o período de impacto da Pandemia da COVID-19,

estendendo-se para o período pós pandêmico com o intuito de incorporar a rotina de RH.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O sucesso de toda boa gestão está diretamente relacionado a capacidade de manter o servidor em boas condições de saúde física e mental. Em virtude do contexto de crise ocasionado pela Pandemia da COVID-19, em especial, a segunda onda iniciada no Estado do Amazonas no período de dezembro de 2020 e janeiro de 2021, crise ainda mais exacerbada que o primeiro momento da Pandemia ocorrido em março de 2020, em virtude da descoberta de casos das novas variantes do Corona Vírus. A descoberta da reinfecção, a crise da falta de oxigênio após a superlotação das unidades de pronto atendimento da capital amazonense, constatou a necessidade de investimentos para o acolhimento dos servidores públicos no âmbito de trabalho, com a finalidade de fortalecer seu vínculo com a instituição e preservar o equilíbrio mental, trazendo assim a excelência no atendimento ao público envolvido.

2.1 Humanização e seu conceito histórico

No campo das políticas públicas de saúde, a 'humanização' diz respeito à transformação dos modelos de atenção e de gestão nos serviços e sistemas de saúde, indicando a necessária construção de novas relações entre munícipe e o servidor público e destes entre si. Segundo Benevides (2005), a humanização é vista como estratégia de interferência no processo de produção de saúde levando em conta que os servidores, quando mobilizados, são capazes de transformar realidades transformando-se a si próprios neste mesmo processo.

Como política pública, ela traz a intenção de criar espaços de construção e troca de saberes investindo nos modos de trabalhar em equipe, estando aberto para tratar com necessidades, desejos e interesses destes diferentes atores.

Toda a questão se fundamenta no respeito e valorização do indivíduo, e constitui um processo que visa à transformação da cultura institucional, por meio da construção coletiva de compromissos éticos e de métodos para as ações de atenção à saúde e de gestão dos serviços.

No sentido filosófico, humanização é um termo que encontra suas raízes junto ao reconhecimento e o valor e a dignidade do homem, este a medida de todas as coisas, considerando sua natureza, limites, interesses e potenciais. O humanismo busca compreender o homem e criar meios de se compreender uns aos outros.

Na leitura psicanalítica, significa admitir todas as dimensões humanas - históricas, sociais, artísticas, subjetivas, sagradas ou nefastas - e possibilitar escolhas conscientes e responsáveis.

Dessa forma, propõe a construção coletiva de valores que resgatem a dignidade humana e o exercício da ética, aqui pensada como um princípio organizador da ação.

Todos esses pensamentos só se tornam realidade em uma instituição quando seus gestores fazem dela mais que retórica, um modelo de fazer gestão. De acordo com Rios (2009), os instrumentos que de fato asseguram esse processo são a informação, a educação permanente e a gestão participativa.

Pensar a humanização enquanto política pública, nos direciona ao como fazer. Este é o grande desafio: criar uma nova cultura de funcionamento institucional e de relacionamentos na qual, cotidianamente, se façam presente os valores da humanização adequados ao novo modo de vida enquanto pandemia e sua posteridade.

2.2 Serviço público e seus impactos na vida dos servidores

Cabe ressaltar que de acordo com a Lei N.º 1.762 de 14 de novembro de 1986 - Estatuto dos Funcionários Públicos Civis do Estado do Amazonas, servidor público é todo funcionário legalmente investido em cargo público.

É sabido que o volume de funcionários públicos no estado é bem significativo. Em 30 anos, o número de servidores no Poder Público do Amazonas cresceu de forma considerável. De 74 mil em 1986, saltando para 238,8 mil em 2017, segundo estudo do IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada) que forma o Atlas do Estado Brasileiro - plataforma de dados integrados sobre o funcionalismo público, em seus três níveis federativos – federal, estadual e municipal - e dos três Poderes.

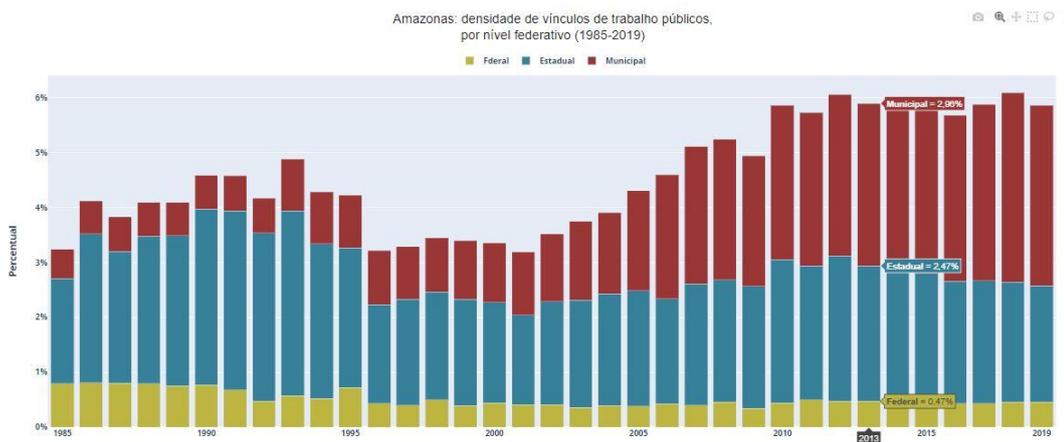


Figura 1 – Número de trabalhadores no Setor Público
Fonte: IPEA

Na Figura acima, apresentam-se os dados consolidados dos números de trabalhadores do setor público na Região Norte. Em 2017, os servidores municipais eram 3,21% da população e os estaduais 2,24%. No âmbito estadual, durante esse período, o Executivo amazonense teve aumento de quase o dobro de seu quadro de servidores. Passou de 47,2 mil para 83,5 mil vínculos. A maior quantidade foi registrada em 2012, durante a gestão do ex-governador Omar Aziz, com 88,7 mil servidores. A pesquisa considera os vínculos públicos nos regimes estatutário, celetista (CLT) e temporário, mas a maior quantidade é de estatutários que, até 2017, eram 9,98 milhões do total de 11,4 milhões em todo o país, conforme dados apresentados no periódico AMAZONAS ATUAL (em 14 de dezembro de 2019).

Em 12 de março de 2017, publicação de A Crítica, pontuou que o crescente aumento do número de servidores e as condições físicas das instituições públicas, muitas vezes insalubres ao labor diário, ao menos 1.545 prédios estão cadastrados no sistema AJURI - sistema desenvolvido pela PRODAM (Processamento de Dados Amazonas S/A), tem como objetivo modernizar e racionalizar a administração de material e bens patrimoniais, permitindo aos usuários um completo controle quanto a entradas, saídas, transferências, empréstimos, baixas e a localização de material e bens de patrimônio, de responsabilidade da Secretaria de Estado da Administração – SEAD.

Entende-se que o ambiente disponibilizado aos servidores públicos, nem sempre é propício para o desempenho das funções, muitas vezes inadequados a vivência diária, salientando o não atendimento para as novas práticas de prevenção COVID, e

com ausência de equipamentos necessários para desenvolvimento do trabalho básico, que quando presentes, muitas vezes estão ultrapassados e são insuficientes.

É fundamental a aplicação da gestão da qualidade de vida e o comprometimento organizacional, para que desempenhem seus papéis de extrema importância no desenvolvimento das organizações, onde, as empresas se esforçam para aumentar a produtividade, a qualidade, a eficácia e a competitividade dos seus produtos e serviços, e também lutam para aumentar a satisfação dos seus colaboradores, de forma que, indivíduos satisfeitos com seu trabalho produzem mais e melhor.

Consta na publicação na Biblioteca Virtual em Saúde, do Ministério da Saúde (2017), que a OMS definiu Qualidade de Vida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”.

Segundo Fernandes (1996, P.45-46):

A Qualidade de Vida no Trabalho, QVT, é definida como “a gestão dinâmica e contingencial de fatores físicos, tecnológicos e sócio-psicológicos que afetam a cultura e renovam o clima organizacional, refletindo-se no bem-estar do trabalhador e na produtividade das empresas.

Vários autores divagam sobre o tema afirmando que é necessário investir no indivíduo para que possa aprimorar sua capacidade de retorno. Minayo et al. (2000) mostra que uma qualidade de vida boa ou excelente é aquela que proporciona um mínimo de condições para o desenvolvimento das potencialidades das pessoas: viver, sentir ou amar, trabalhar, fazer ciências ou artes.

De acordo com Bezerra (2006), as empresas privadas hoje investem em atividades que beneficiam o funcionário como aulas de ginástica laboral, ergonomia, melhoria do ambiente físico, estímulo à realização de check-ups periódicos, combate ao tabagismo e ao alcoolismo etc. Em contrapartida, a autora afirma que a Qualidade de Vida do Trabalho no serviço público brasileiro se encontra em estado de alerta e também comenta que “a precarização do emprego público refletida nos baixos salários, na terceirização, na falta de condições de trabalho e o descaso dos dirigentes prejudicam a QVT.

As condições apresentadas são um dos aspectos principais de investigação dos contextos de trabalho, conforme pontuado por Ferreira (2012), para que os objetivos institucionais sejam alcançados, além de suporte organizacional, é necessária

adequabilidade quanto ao ambiente físico, mobiliário, materiais, iluminação, ruído, suporte técnico, qualidade e quantidade de pessoal, equipamentos e instrumentos necessários ao exercício da atividade.

Resumindo a exposição até aqui apresentada, trazemos Walton (1973, apud Rodrigues, 1999) que enumera oito fatores que indicam a qualidade de vida no trabalho:

- compensação justa e adequada (equidade salarial interna, equidade salarial externa e benefícios);
- condições de trabalho (condições físicas seguras e saudáveis e jornada de trabalho);
- oportunidade de uso e desenvolvimento das capacidades (autonomia e possibilidades de autocontrole, aplicação de habilidades variadas e perspectivas sobre o processo total do trabalho);
- oportunidade de crescimento contínuo e segurança (oportunidade de desenvolver carreira e segurança no emprego);
- integração social no trabalho (igualdade de oportunidades, bons relacionamentos e senso coletivo); constitucionalismo (normas e regras, respeito à privacidade pessoal e adesão a padrões de igualdade);
- trabalho e o espaço total da vida (relação do papel do trabalho dentro dos outros níveis de vida do empregado);
- e, por último, relevância social da vida no trabalho (percepção do empregado em relação à responsabilidade social da instituição na comunidade).

2.3 A Importância da saúde mental

Assim como a física, a saúde mental é uma parte integrante, importante e complementar à manutenção das funções orgânicas. Promover a saúde mental é essencial para que o indivíduo tenha a capacidade necessária de executar suas habilidades pessoais e profissionais.

Tabulando as informações, no Brasil, os casos de afastamento por doença do trabalho cresceram cerca de 25% entre 2005 e 2015, atingindo 181.608 pessoas, segundo informações publicadas no Anuário do Sistema Público de Emprego e Renda do DIEESE (2016), com base na Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), e ilustrado nas Figuras 2, 3 e 4.

Número de afastamentos por setor de atividade econômica, segundo causas
Brasil 2005 e 2015 (em nºs absolutos)

Atividade Econômica	2005			2015		
	Acidente de trabalho		Doença profissional/ do trabalho	Acidente de trabalho		Doença profissional/ do trabalho
	Típico	De trajeto		Típico	De trajeto	
Extrativa mineral	2.118	122	578	2.474	177	485
Indústria de transformação	109.744	7.385	31.514	81.527	9.596	29.934
Serviços industriais de utilidade pública	7.046	685	18.428	6.036	695	25.433
Construção Civil	22.033	1.742	7.237	27.696	3.199	9.572
Comércio	45.244	6.937	14.905	54.264	10.336	18.684
Serviços	77.311	10.811	36.082	86.131	15.827	47.864
Administração Pública	10.241	655	32.221	21.205	1.443	46.365
Agropecuária, extração vegetal, caça e pesca	22.004	980	4.954	15.929	1.179	3.271
Total	295.741	29.317	145.919	295.262	42.452	181.608

Fonte: MTb. Rais
Elaboração: DIEESE

Figura 2 – Número de afastamento por setor de atividade econômica (pág.103)
Fonte: DIEESE (2016)

Classificação das 20 atividades econômicas com maior número de afastamentos por doença profissional/do trabalho em 2015

Brasil, 2006 e 2015 (em nºs absolutos)

Atividade econômica ⁽¹⁾	2006	2015
Administração pública em geral	32.639	44.097
Tratamento e disposição de resíduos não-perigosos	19.895	24.612
Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências	1.828	5.345
Bancos múltiplos, com carteira comercial	2.597	4.181
Construção de edifícios	2.066	3.305
Fabricação de compressores para uso não-industrial, peças e acessórios	0	3.129
Atividades de vigilância e segurança privada	846	2.883
Transporte rodoviário coletivo de passageiros, com itinerário fixo, municipal	2.095	2.484
Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios – supermercados	1.756	2.424
Limpeza em prédios e em domicílios	2.652	2.262
Justiça	4	2.221
Fabricação de máquinas e equipamentos para a prospecção e extração de petróleo, peças e acessórios	0	2.159

Figura 3 – Classificação das Atividades econômicas (pág. 104)
Fonte: DIEESE (2016)

Classificação das 20 atividades econômicas com maior número de afastamentos por acidente típico de trabalho em 2015
Brasil, 2006 e 2015 (em nºs absolutos)

Atividade econômica ⁽¹⁾	2006	2015
Administração pública em geral	9.581	20.511
Construção de edifícios	9.189	11.537
Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional	7.297	8.353
Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios – supermercados	5.585	7.141
Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências	3.529	5.546
Bancos múltiplos, com carteira comercial	3.519	4.420
Criação de bovinos para corte	3.891	4.049
Fabricação de açúcar em bruto	5.501	4.012
Restaurantes e similares	2.730	3.999
Atividades do Correio Nacional	2.725	3.799
Transporte rodoviário coletivo de passageiros, com itinerário fixo, municipal	2.883	3.582
Limpeza em prédios e em domicílios	4.427	3.383

Figura 4 – Classificação das atividades econômicas (pág. 106)
Fonte: DIEESE (2016)

Não é raro encontrar pessoas que ficam com sua a saúde mental prejudicada por causa do trabalho. Ambiente de trabalho dispersivo, com pessoas não engajadas, com uma competitividade acima do normal, deixam os colaboradores com alto nível de ansiedade, estresse e, assim, perdem sua produtividade e seu foco, podendo gerar depressão.

De acordo com a OMS, embasadas na RAIS E DIEESE, as principais causas de afastamento do trabalho no Brasil são:

- Depressão (59% das pessoas se encontram em estado máximo de depressão);
- Transtorno de Ansiedade (63% das pessoas possuem algum problema de ansiedade);
- Estresse (37% das pessoas estão estressadas com nível extremamente severo);
- Burnout (44% dizem ter sofrido com o esgotamento mental).

O periódico A TARDE, de 02 de janeiro de 2018, publicou um alerta da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre a depressão, prevendo que a doença será o maior motivo de afastamento do trabalho no mundo, até 2020. Vale ressaltar que o período pandêmico a qual ainda é vivenciado, contribui significativamente para o crescente aumento da estatística devido ao alto contágio e número de óbitos

ocasionados pelo COVID-19. O isolamento social, o trabalho remoto, as restrições físicas e todos os protocolos de segurança que se fez necessário incorporar como hábitos diários, na tentativa de sobrevivência, criam um cenário favorável para o crescente aumento de casos de doenças relacionadas a saúde mental.

Nesse sentido vale conceituar que acidente do trabalho, com base do DIEESE e nos termos da legislação brasileira de previdência social, é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou de empregador doméstico, provocando lesão corporal ou perturbação funcional, de caráter temporário ou permanente. Pode causar:

- a) o afastamento do trabalho;
- b) a perda ou redução da capacidade para o trabalho; ou
- c) a morte do acidentado.

O Ministério da Saúde (Brasil, 2001), indica que os transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho são resultado de contextos de trabalho em interação com o corpo e o aparato psíquico dos trabalhadores. Entre os contextos geradores de sofrimento estão:

- (a) a falta de trabalho ou a ameaça de perda de emprego;
- (b) o trabalho desprovido de significação, sem suporte social, não reconhecido;
- (c) situações de fracassos, acidente de trabalho ou mudança na posição hierárquica;
- (d) ambientes que impossibilitam a comunicação espontânea, manifestação de insatisfações e sugestões dos trabalhadores em relação à organização;
- (e) fatores relacionados ao tempo, o ritmo e o turno de trabalho;
- (f) jornadas longas de trabalho, ritmos intensos ou monótonos, submissão do trabalhador ao ritmo das máquinas;
- (g) pressão por produtividade;
- (h) níveis altos de concentração somada com o nível de pressão exercido pela organização do trabalho e
- (i) a vivência de acidentes de trabalho traumáticos.

Diminuindo o universo apresentado, onde em diferentes categorias em diversos níveis da esfera pública, pesquisas têm apontado um sofrimento oriundo das condições ambientais, mas principalmente da organização do trabalho no serviço público.

O servidor público brasileiro possui, quase que em sua totalidade, uma imagem estereotipada, com forte apelo negativo, que vem ocasionando perda de prestígio social

e gerando baixa estima e conseqüente adoecimento. A imagem do servidor público foi alvo de interesse nos estudos realizados por França (1993) e Ferri (2003). Ambos retratam um conjunto de estereótipos negativos historicamente associados à imagem do servidor público, em que este é caracterizado como trabalhador que não trabalha, ineficiente, incompetente, desestimulado, improdutivo, acomodado, relapso, faltoso, moroso, e que presta mau atendimento. Dejours, Abdoucheli e Jayet (2004) afirmam que o reconhecimento confere um sentido ao trabalho que transforma o sofrimento em prazer. Está relacionado ao ganho no registro da identidade, ou seja, a atribuição de sentido em relação às expectativas subjetivas e às realizações pessoais. Acrescentam ainda que “toda a descompensação psicopatológica supõe uma hesitação ou crise de identidade”. Portanto, pode-se inferir que a imagem distorcida dos servidores é um dos fatores de fragilização mental dos sujeitos trabalhadores, mesmo que, como defesa contra a angústia, os sujeitos identifiquem a falta de reconhecimento como algo normal e pode ser classificada como um fator psicossocial de risco no trabalho.

São muitos os Fatores psicossociais de risco no trabalho e, apesar de todos eles estarem relacionados entre si, e serem encontrados agrupando mais ou menos características do ambiente de trabalho, pode-se realizar a classificação abaixo. Segundo Leka et al (2005), Guimarães (2006)) e Guimarães e Freire (2004), são três os grandes grupos de riscos psicossociais relacionados ao trabalho:

- Fatores ligados à tarefa: oportunidade para desenvolver seus talentos, competências, tipo de trabalho, se monótono, repetitivo, grau de autonomia, controle sobre as pausas e sobre o ritmo de trabalho, pressão de tempos (relação entre o volume de trabalho e o tempo disponível), interrupções incômodas, emotional work (atendimento a utilizadores, público e clientes), trabalho cognitivo (que exige grande esforço intelectual), trabalho sensorial (que exige esforço dos sentidos), entre outros (GUIMARÃES; FREIRE, 2004).
- Fatores ligados à organização do tempo de trabalho: duração e distribuição dos tempos no horário de trabalho, trabalho noturno e por turnos, pausas formais e informais, entre outros (GUIMARÃES, 2006).
- Fatores ligados à estrutura da organização: apoio social de colegas e superiores hierárquicos, quantidade e qualidade das relações sociais no trabalho, sistemas de participação, práticas de formação e informação, controle do status (estabilidade profissional, mudanças, perspectivas de promoção, tarefas de

acordo com a qualificação), estima (respeito e reconhecimento), apoio adequado, trato justo, salário, entre outros. Outros fatores psicossociais: características.

- Definição da tarefa: definição extrema ou indefinição. Os trabalhadores precisam saber o que se espera deles, quais são as suas atribuições, até onde podem chegar e o que podem ou não fazer. Por isso, cada posto de trabalho deve ter uma clara definição das tarefas associadas ao mesmo. Além disso, também deve ser claramente definido o organograma de comando, o grau de autonomia, se o trabalho vai ser realizado em equipe ou não, bem como as consequências das suas decisões, de forma a evitar situações conflitivas.
- Estrutura da hierarquia: hierarquização vertical ou horizontal Para Benevides (2002), conhecer a estrutura da empresa e o lugar que cada um ocupa na mesma é importante para o desenvolvimento, tanto dos trabalhadores como da própria empresa. O autor define e descreve, a seguir, os tipos de liderança: Quando as condições de trabalho e os fatores humanos estão em equilíbrio, as tarefas bem definidas, o comprometimento da equipe bem salientado, a imagem esclarecida perante a sociedade, quando toda a estrutura física e psicológica estiver em harmonia, o trabalho cria autoconceito e autoconfiança, aumenta a motivação, a capacidade e a satisfação no trabalho e melhora a saúde.

3. CONCLUSÃO

Baseado nos itens descritos, que buscou caracterizar fatores e conceitos que diagnostiquem a qualidade de vida do servidor público do estado do Amazonas, entende-se sobre a necessidade do poder público do estado adotar importantes medidas em prol da melhoria do ambiente de trabalho ao público alvo deste estudo, visando minimizar os impactos gerados pelo estresse ocupacional. Por conta disso, cabe-nos considerar, práticas e iniciativas relacionados á:

1. Gestão de saúde eficiente – tratamos como gestão de saúde todas as atividades voltadas ao acompanhamento do ambiente de trabalho e que são essenciais para se identificar possíveis riscos, pontos de atenção e processos que podem drenar a saúde física ou mental dos profissionais. Uma análise interna contínua no ambiente, por exemplo, é possível entender

melhor o impacto de cada atividade sobre a saúde e motivação do colaborador, além de ser a chave para que a empresa identifique processos que podem ser otimizados, automatizados ou substituídos.

2. Criar ambiente de trabalho seguro e saudável – é de fundamental importância um ambiente adequado ao desenvolvimento das funções a que são designados. Ambiente limpo, iluminado, climatizado e adequado com as novas práticas em atenção a pandemia; adequação de layout; mobiliário ergonomicamente adequado; quantidade de banheiros proporcionais quantidade de servidores; locais adequados à refeições e descanso nos intervalos. A promoção da saúde no trabalho é um processo gradativo, de modo que precisa ser reforçado diariamente. Cada membro da empresa precisa entender a importância desse tema e, mais ainda, saber o que pode ser feito para que consiga estruturar um ambiente saudável.
3. Investir no servidor – oferecer oportunidades à equipe em prol da excelência do trabalho através de qualificações profissionais, cursos de especialização, cursos de curta duração, campanhas internas e treinamentos para desenvolver tanto capacidades técnicas quanto competências pessoais como boa escrita e oratória ou relacionamento interpessoal.
4. Estabelecer metas viáveis – a rotina de serviços deve ser reavaliada e traçado planos pra o alcance do objetivo, sem que haja a necessidade de sobrecarga, As metas devem ser realistas.
5. Considerar flexibilizar a jornada de trabalho – com todo contexto atual e a metodologia home office, adotada por conta da pandemia, é sabido também ser uma postura que pode minimizar bastante o desgaste emocional dos funcionários, vários órgãos perceberam que o rendimento de alguns servidores foi muito satisfatório comparado ao período que antecedeu ao acontecido, levando vários gestores á refletir sobre novas medidas de flexibilização de horários, trabalho em escalas variadas, horários alternativos para fugir dos horários de pico do trânsito, por vezes caótico. A tecnologia permite que estejam conectados e acessem facilmente as informações necessárias para o desenvolvimento do serviço, independente da localização geográfica.
6. Propor ações internas de integração – uma grande alternativa para a união

da equipe. É fundamental que gestores e líderes invistam sempre em campanhas educativas com o objetivo de instruir e reforçar a importância de se adotar hábitos saudáveis dentro da empresa. No mais, essas campanhas podem servir de base para ações de prevenção de acidentes, doenças ocupacionais e outras questões que possam afetar a saúde do colaborador.

7. Criar um ambiente aberto para feedback - deve tratar de pontos positivos e negativos dos processos internos do órgão público e de cada membro da equipe. Eles mostram que a gestão está constantemente avaliando o serviço, mas que, acima de tudo, está intimamente envolvida com o aperfeiçoamento de cada um. O feedback tem a função de instruir o funcionário e contribuir com sugestões em prol de seu crescimento profissional que, por sua vez, vão resultar em melhoras para a empresa.
8. Enfatizar a comunicação - muitas vezes feita por meio de campanhas e informativos, tem como intuito manter todos os funcionários informados e deixá-los unidos em um objetivo. Nesse sentido, é fundamental que gestores e líderes invistam sempre em campanhas educativas com o objetivo de instruir e reforçar a importância de se adotar hábitos saudáveis dentro da empresa. No mais, essas campanhas podem servir de base para ações de prevenção de acidentes, doenças ocupacionais e outras questões que possam afetar a saúde do colaborador.
9. Comemorar conquista – o reconhecimento de uma meta alcançada, do esforço positivo é importante ser demonstrado, ser valorizado.

Desta forma, entende-se que haverá consistente melhoria na performance dos servidores, contribuindo para o melhor grau de satisfação dos mesmos bem como significativa avaliação positiva por parte dos munícipes.

Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, buscando os resultados baseada em material já publicado, os reais resultados não podem ser mensurados nesta oportunidade, porém, quando as medidas propostas neste estudo forem implantadas e vivenciadas, contribuirão de forma direta dentro das organizações, e podem ser consideradas em tomadas de decisões relacionadas às ações que garantam a QVT.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBACH, Gabriela. **Depressão será principal causa de afastamento do trabalho no mundo, diz OMS.** 02/01/2018 Disponível em:
<<https://atarde.uol.com.br/saude/noticias/1924792-depressao-sera-principal-causa-de-afastamento-do-trabalho-no-mundo-diz-oms> > Acesso em:27/07/2021

Atlas do Estado Brasileiro. **Vinculo de trabalho no setor público por nível federativo** Disponível em: <<https://www.ipea.gov.br/atlasestado> >Acesso em: 27/07/2021

BENEVIDES DE BARROS, R. & PASSOS, E. **A humanização como dimensão pública das políticas públicas de saúde.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(3): 561- 571, 2005b.

BENEVIDES-PEREIRA. A. M. (Org.). **Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

BEZERRA, Ana Magnólia. **Todos precisam ter uma boa qualidade de vida.** RH.com.Br, 30/10/2006. Entrevista concedida a Patrícia Bispo.

Biblioteca Virtual em Saúde: **Qualidade de vida em cinco passos.**Disponível em:
<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/260_qualidade_de_vida.html> Acesso em: 26/07/2021

Dejours, C., Abdoucheli, E., & Jayet, C. (2004). **Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho.** In S. Lancman & L. I. Sznelwar (Orgs.), Christophe Dejours: **da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho** (pp. 70-75). Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz.

Departamento Intersindical de Estatística Socioeconomicas-DIESSE. **Indicadores da Saúde do trabalhador Com base na Rais.** Disponível em:

<https://www.dieese.org.br/anuario/2017/Livro7_Saude.pdf > Acesso em: 27/07/2021

Departamento Intersindical de Estatística Socioeconomicas-DIESSE. **Indicadores da Saúde do trabalhador Com base na Rais.** Disponível em:

<https://www.dieese.org.br/anuario/2017/Livro7_Saude.pdf > Acesso em: 27/07/2021

FERNANDES, Eda Conte. **Qualidade de vida no trabalho: como medir para melhorar**. Salvador: Casa da Qualidade Editora Ltda., 1996.

Ferri, M. R. (2003). **Os saberes do funcionário público na administração municipal: um estudo de caso em um município de pequeno porte**. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Administração, Universidade Estadual de Londrina/Universidade Estadual de Maringá, Maringá.

França, B. H. (1993). **O Barnabé: consciência política do pequeno funcionário público**. São Paulo: Cortez.

GUIMARÃES, L. A. M.; MARTINS, D. A.; GRUBITS, S.; CAETANO, D. **Prevalência de transtornos mentais em trabalhadores de uma universidade pública do estado de São Paulo**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 31, n. 113, 07-18, 2006.

GUIMARÃES, Liliانا A. M.; FREIRE, Heloisa Bruna. **Sobre o estresse ocupacional e suas repercussões na saúde**. In: GUIMARÃES, Liliانا A. M.; GRUBITS, Sonia (Orgs). Série Saúde Mental e Trabalho. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. V. 2

GUIMARÃES, Liliانا A. M.; SIEGRIST, Johannes; MARTINS, Daniela de A. **Modelo teórico de estresse ocupacional: desequilíbrio entre esforço-recompensa no trabalho (ERI)**. In: GUIMARÃES, Liliانا A. M.; GRUBITS, Sonia (Orgs). Série Saúde Mental e Trabalho. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. V. 2

MINAYO, M.C.S., SOUZA, E.R. **'Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva'**. História, Ciências, Saúde — Manguinhos, vol. IV, n. 3, 2000.

RIOS, IZABEL CRISTINA. **Humanização: a essência da ação técnica e ética nas práticas de saúde**. Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil.

RODRIGUES, Marcus V.C. **Qualidade de vida no trabalho: evolução e análise no nível gerencial**. Petrópolis: Editora Vozes, 1999.