

FACULDADE DE CIÊNCIAS E EDUCAÇÃO DE RUBIATABA - FACER  
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESAS

**SUZANA CAROLINA MARQUES BANDEIRA**

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: UMA ANÁLISE DE  
SUAS INTERPRETAÇÕES JUNTO AOS MÉDICOS DA  
CIDADE DE CERES**

**RUBIATABA – GO**

**2008**

FACULDADE DE CIÊNCIAS E EDUCAÇÃO DE RUBIATABA - FACER  
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESAS

**SUZANA CAROLINA MARQUES BANDEIRA**

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: UMA ANÁLISE DE  
SUAS INTERPRETAÇÕES JUNTO AOS MÉDICOS DA  
CIDADE DE CERES**

Monografia apresentada à Faculdade de Ciências e Educação de Rubiataba como requisito para obtenção do título de Bacharel em Administração de Empresas sob a orientação do Prof. Serigne Ababacar Cissé BA.

**RUBIATABA – GO**

**2008**

## FICHA CATALOGRÁFICA

Bandeira, Suzana Carolina Marques

Qualidade de vida no trabalho: uma análise de suas interpretações junto aos médicos da cidade de Ceres / Suzana Carolina Marques Bandeira – Rubiataba - GO: FACER- Faculdade de Ciências e Educação de Rubiataba, 2008.

78f.

Orientador: Serigne Ababacar Cissé BA (Mestre )

Monografia (Graduação) FACER- Faculdade de Ciências e Educação de Rubiataba.  
Curso de Graduação em Administração de Empresas

Bibliografia.

1. Satisfação no trabalho. 2. QVT 3. Administração de Empresas I. Bandeira, Suzana Carolina Marques. II. FACER- Faculdade de Ciências e Educação de Rubiataba. Curso de Graduação em Administração de Empresas. III. Título.

**CDU658.3:331(817.3)**

Elaborada pela biblioteconomista Célia Romano do Amaral Mariano – CRB/1-1528

**SUZANA CAROLINA MARQUES BANDEIRA**

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: UMA ANÁLISE DE  
SUAS INTERPRETAÇÕES JUNTO AOS MÉDICOS DA  
CIDADE DE CERES**

COMISSÃO JULGADORA  
MONOGRAFIA PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE GRADUADO PELA FACULDADE  
DE CIÊNCIAS E EDUCAÇÃO DE RUBIATABA

RESULTADO: \_\_\_\_\_

Orientador

---

Serigne Ababacar Cissé BA / Mestre em Administração

2º Examinador

---

Wilson Luiz da Silva / Especialista em Docência Universitária

3º Examinador

---

Enoc Barros da Silva / Especialista em Administração de Empresas

Rubiataba, 12 de dezembro de 2008.

## DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho a todas as pessoas que, muito contribuíram, ao meu esposo, aos meus pais, meus irmãos, ao meu orientador e a todas as pessoas que, muito contribuíram me dando força e incentivo nos momentos mais difíceis.*

*Algumas pessoas marcam a nossa vida para sempre, umas porque nos vão ajudando na construção, outras porque nos apresentam projetos de sonho e outras ainda porque nos desafiam a construí-los.*

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, meu criador que sempre esteve e estará comigo em todos os momentos de minha vida, me iluminando e capacitando em todos os desafios que me são propostos.

Ao meu amado esposo Kalley Gonçalves Bandeira, por sua confiança, credibilidade e amizade nas horas que mais precisei.

A minha querida mãe Ana Maria da Silva Marques, pelo esforço, dedicação e compreensão.

Ao meu pai pessoa muito especial que muito sonhou com esse momento, e hoje já não mais está ao meu lado para compartilhar a realização deste sonho, pois DEUS já o levou pra si.

Ao professor Serigne Ababacar Cissé BA pela sincera amizade, pelo suporte no decorrer desta caminhada.

Aos meus amigos e parentes que sempre estiveram presentes durante a concretização deste sonho.

Ao Dr. Luiz Antônio Fregonesi, meu patrão e amigo.

## LISTA DE FIGURAS

Organograma	57
-------------	----

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01: Sexo	39
Gráfico 1.1: Idade	39
Gráfico 1.2: Estado Civil	40
Gráfico 1.3: Quantos anos exercem a profissão	40
Gráfico 2: Conhecimento sobre QVT	41
Gráfico 3: Carga horária	42
Gráfico 3.1: Considera a carga horária adequada para uma boa vida social	43
Gráfico 3.2: Considera trabalho bem remunerado	43
Gráfico 3.3: Considera o trabalho reconhecido pelas pessoas	44
Gráfico 3.4: Acredita que a QVT tem relação com a produtividade	45
Gráfico 3.5: Nível de satisfação com o trabalho	45
Gráfico 3.6: Ocorrência de sobrecarga no trabalho	46
Gráfico 5: Perspectivas de melhora para o futuro	47
Gráfico 6: Considera ter uma boa QVT	48



## RESUMO

O trabalho em questão teve como objetivo geral analisar a Qualidade de Vida no Trabalho dos médicos da cidade de Ceres. Os objetivos poderão auxiliar em apontar os elementos de maior relevância que afetam a QVT, e também sugerir planos de ações de melhoria da situação encontrada caso houver. No referencial teórico foram descritos conceitos de: qualidade, gestão estratégica de qualidade, conceito de trabalho, qualidade de vida no trabalho, definições e perspectivas futuras sobre os estudos de QVT, o trabalho médico, qualidade de vida do trabalhador hospitalar, qualidade de vida no trabalho em micro e pequenas empresas, as práticas de QVT em empresas da região. A pesquisa foi realizada com 42 médicos que atendem na cidade de Ceres. O resultado alcançado é que a maioria dos médicos afirma ter satisfação no trabalho e também que sua carga horária é considerada normal, mais responderam estarem sobrecarregados no trabalho, uma grande porcentagem considera não terem uma boa Qualidade de Vida no Trabalho, sendo assim conclui-se que é necessário sugerir planos de melhorias a fim de proporcionar aos médicos uma boa Qualidade de Vida no Trabalho para o melhor desempenho de seu trabalho.

**Palavras-chave:** Médicos da cidade de Ceres, Qualidade de Vida no trabalho, Melhorias.

## SUMÁRIO

Introdução	10
1 Problemática	12
2 Objetivos	14
2.1 Objetivo Geral	14
2.2 Objetivos Específicos	14
3 Justificativa	15
4 Referencial Teórico	16
4.1 Qualidade	16
4.2 Gestão Estratégica da Qualidade	17
4.3 A Etimologia da Palavra Trabalho	18
4.4 Evolução etimológica e histórica do trabalho	18
4.5 Conceituando o Trabalho	19
4.6 Qualidade de Vida no Trabalho	21
4.7 Conceituações (DEFINIÇÕES) e Perspectivas (FUTURAS DOS ESTUDOS SOBRE QVT)	22
4.8 O Trabalho Médico	27
4.9 Qualidade de Vida do Trabalhador Hospitalar	29
4.10 Qualidade de Vida no Trabalho em Micro e Pequenas Empresas	30
4.10.1 Exemplos de empresas que oferecem QVT	31
5 Metodologia	36
5.1 Tipo de Estudo	36
5.2 Caráter do Estudo	36
5.3 Cunho do Estudo	37
5.4 Procedimentos de Coleta de Dados	37
6 Resultados e Discussões	39
7 Conclusão	49
8 Sugestões	51
Referências Bibliográficas	52
APÊNDICES	55
APÊNDICE A	56

APÊNDICE B	59
APÊNDICE C	61

## INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, as pessoas têm se preocupado e buscado uma melhor Qualidade de Vida. E com isso, a Qualidade de Vida no Trabalho tem se tornado de grande importância dentro das organizações. As empresas de tempos anteriores não se importavam com a vida pessoal de sua equipe de trabalho, e hoje já estão precisando se adequar a esse novo modelo de gestão, que é mais moderno e com uma visão ampla.

Diante de estudos de diferentes ambientes de trabalho ficou comprovado que a produtividade está diretamente relacionada com a Qualidade de Vida no Trabalho. Com isso, as organizações desenvolvem estudos que analisam quais os aspectos que afetam funcionários quanto a Qualidade de Vida no Trabalho. Este estudo é desenvolvido de diferentes formas como questionários distribuídos a equipe, caixa de sugestões, reuniões abertas onde cada um expõe seu pensamento em relação o que deve ser modificado na empresa.

Posteriormente, a empresa analisa e conclui o que realmente deve ser implantado para a melhoria da Qualidade de Vida no Trabalho de seus funcionários. Podemos perceber que as empresas estão investindo em diferentes formas de melhorar a Qualidade de Vida de sua equipe como exemplo criando áreas de lazer, programas de atividades físicas, incentivando as mudanças de hábitos alimentares, dessa forma a empresa só tem a ganhar, pois isso faz com que diminua seus custos com assistência médica, rotatividade de funcionários, absenteísmo dentre outros.

É importante que a empresa promova interação entre a equipe, pois assim trabalharão em harmonia, tornando o ambiente organizacional favorável ajudando na Gestão da Qualidade de Vida no Trabalho.

Sabe-se que o profissional de medicina é um dos mais cobrados, suas privações começam antes mesmo de entrar na faculdade, pois para conseguir ser aprovado no vestibular deve dedicar-se ao máximo, por ser essa uma das áreas mais concorridas.

Alguns dos fatos mais frequentes na vida desse profissional é a sobrecarga de trabalho, as privações do sono, horários indefinidos de se alimentar, necessidade de tomar decisões imediatas, interrupções a qualquer hora, dentre vários outros

fatores que torna a vida do médico com excesso de stress e desgaste não podendo organizar um ritmo de vida saudável para si.

## 1 PROBLEMÁTICA

Este estudo será desenvolvido para analisar como está a Qualidade de Vida no Trabalho dos médicos que trabalham na cidade de Ceres. O motivo de desenvolver este tipo de pesquisa é porque Ceres é uma cidade considerada pólo, e que tem o maior número de hospitais e clínicas de toda a região, temos 07 hospitais e 06 clínicas, atendendo todo o Vale do São Patrício.

Hoje em Ceres temos em média cerca de 42 médicos trabalhando para atender aos clientes. Pressupõe-se que a classe médica na maioria das vezes não tem carga horária definida, o seu trabalho é imprevisível, pois se trata de vidas, que ficam doentes a qualquer hora, precisando ser prontamente atendidas por esses profissionais. O trabalho do médico traz certo desgaste não só físico, mas também emocional, porque durante todo o dia atende pessoas que tem diferentes problemas de saúde, procurando soluções, e ele deve analisar com muita sabedoria e responsabilidade e chegar a conclusões imediatas do que melhor fazer para solucionar esses problemas.

Muitas vezes, os médicos não têm tempo para dormir direito, se alimentar ou até mesmo estar um tempo com sua família, ou seja, eles trabalham para alcançar a nossa qualidade de vida, mas não conseguem ter a sua própria Qualidade de Vida no Trabalho.

São diversos fatores que fazem com que os médicos passaram a não ter a devida Qualidade de Vida no Trabalho, como exemplo (baixa remuneração, atrasos de pagamentos, falta de reconhecimento de seu trabalho, falta de condições mínimas de trabalho), dentre tantos outros. Em certas ocasiões eles não são compreendidos e são até criticados, mas as pessoas não sabem que situações e dificuldades são encontradas no dia de um profissional de tamanha responsabilidade. São pessoas normais que tem problemas, dificuldades, variações de humor como qualquer pessoa comum.

Com esse estudo pretende-se identificar quais são os principais problemas que vem afetando esses profissionais, e através disso fazermos uma análise do que propor de melhorias. Afinal o que me despertou a fazer este estudo é porque é de grande importância que saibamos como está a Qualidade de Vida no Trabalho

desses profissionais que trabalham para nos atender e fazer com que tenhamos uma boa qualidade de vida.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

- Analisar a Qualidade de Vida no Trabalho dos Médicos da cidade de Ceres.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Traçar o perfil dos médicos a serem avaliados;
- Apontar os elementos de maior relevância que afetam a QVT;
- Sugerir planos de ações de melhoria da situação encontrada caso houver.



### 3 JUSTIFICATIVA

Sabendo da importância de se ter uma boa Qualidade de Vida no Trabalho, é que surgiu a necessidade de analisar o nível de satisfação no trabalho dos médicos da cidade de Ceres, dentre outros parâmetros considerados relevantes para se ter uma boa QVT, a partir desta decisão foi feita uma pesquisa junto aos mesmos para que eles pudessem expor os problemas apresentados. Após o término da pesquisa foi apresentado sugestões, visando à melhoria da QVT dos médicos em questão.

Foi realizada uma pesquisa com a finalidade de avaliar como está a Qualidade de Vida no Trabalho dos médicos da cidade de Ceres, a fim de analisar o que poderá ser feito pra se alcançar um bom nível de satisfação no trabalho e um ambiente favorável para se exercer um trabalho com qualidade, e também identificar quais os aspectos que tornam os mesmos satisfeitos ou insatisfeitos em relação ao seu trabalho.

Como Acadêmica do curso de Administração e também Secretária de um dos médicos pesquisados, consigo compreender a importância de usufruir de uma boa QVT, e o que me impulsionou por fazer este estudo junto aos médicos é por trabalhar diretamente com os mesmos e saber da necessidade que eles têm de ter uma boa QVT, pois influencia diretamente na sua produtividade.

## 4 REFERENCIAL TEÓRICO

### 4.1 Qualidade

Rodrigues e Amorim (1995, p. 2), salientam que as primeiras preocupações com a qualidade dos produtos e serviços tiveram início da existência da humanidade, a busca do homem primitivo, de material mais resistente para construir suas armas, a procura de métodos para obter melhores colheitas às margens do rio Nilo, ou os detalhes que marcaram as edificações da antiga Roma mostram os momentos distintos de um passado distante, mas em análises criteriosas são comuns suas preocupações com a qualidade.

Frederick Taylor introduziu no meio produtivo os conceitos e as técnicas para a medição e inspeção da qualidade do trabalho e do produto. Na visão de Taylor o trabalho precisava ser realizado com rapidez e qualidade, e o inspetor deveria ser responsável por esse processo. (TAYLOR, 1987 apud RODRIGUES; AMORIM, 1995, p. 2)

Conforme Garvin (1992 apud RODRIGUES; AMORIM, 1995),

a evolução do conceito e técnicas utilizadas nos programas de qualidade é dividido em quatro eras: Inspeção; Controle Estatístico da Qualidade; Garantia da Qualidade e Gerenciamento Estratégico da Qualidade.

Hutchins (1994, p. 2) define por qualidade a totalidade de peculiaridades e das características de um produto ou serviço relacionadas com sua capacidade de satisfazer necessidades declaradas ou implícitas. O conceito de qualidade tem mudado nos últimos anos, tem evoluído ao ponto de reconhecer a importância de satisfazer muitos aspectos de participações em uma organização incluindo comunidade, os fornecedores, os empregados e a gerência. A qualidade nos dias atuais abrange elementos como a melhoria da vida no trabalho, a promoção da diversificação de funções, melhoria das condições do ambiente de trabalho.

Conforme Teboul (1991, p. 31) Qualidade é a conformidade às especificações, é também a resposta ajustada à utilização que se tem em mente, na hora da compra e também a longo prazo. Mas é também aquele algo mais de sedução e excelência, próximo do desejo do que da qualidade.

O tema Qualidade, muito oportunamente, está na ordem do dia. O governo lançou um amplo programa para promovê-lo, instituiu 1991 como o ano da qualidade, constituiu uma alta comissão para guiar o programa, convocou a área privada, a imprensa adotou o assunto em suas folhas e vídeos etc. Qualidade rima com produtividade, mentalidade, efetividade, responsabilidade, oportunidade e combina com longo prazo, paciência, participação, educação, cliente, respeito e parceria. Qualidade é algo que se obtém através de um processo de melhoria permanente. (TEBOUL, 1991, p. 7).

“Qualidade é um termo essencialmente técnico, que envolve elementos básicos de um processo produtivo como equipamentos ou mão-de-obra, e estratégias gerais da empresa como a definição da faixa de mercado onde atuar”. (PALADINI, 1990, p. 21)

“A importância da qualidade é decorrente de sua profunda ligação com o objetivo básico com o objetivo de qualquer empresa”. (PALADINI, 1990, p. 21)

#### **4.2 Gestão Estratégica da Qualidade**

A Qualidade é ligada à criatividade, a vantagem competitiva, necessidade de sobrevivência, arma contra a concorrência, sempre tendo como base a visão e a necessidade do cliente. A qualidade passa a ter nas empresas posição de destaque no processo de planejamento estratégico e na redefinição da estrutura organizacional. (RODRIGUES; AMORIM, 1995, p. 6).

A Qualidade é vista com base no cliente e conseguida durante a vida útil do produto, sendo formado por um conjunto de requisitos, dentre estes estão o desempenho, características, confiabilidade, conformidade, durabilidade, atendimento, estética e qualidade percebida. (RODRIGUES; AMORIM, 1995, p. 6).

A Gestão Estratégica da Qualidade exige o comprometimento de toda a organização com a qualidade, através do envolvimento da alta-gerência e de todo o corpo funcional, e do estabelecimento essencial da relação entre qualidade e os objetivos básicos e estratégicos da organização. (RODRIGUES ; AMORIM, 1995, p. 6).

Alguns dos pontos que devem ser analisados é em relação à educação, o treinamento e a formação de equipes, pois são considerados fatores fundamentais para o desenvolvimento do enfoque da qualidade. Outros aspectos vitais, concretizar

a Gestão Estratégica da Qualidade com pesquisas de mercado e a análise dos produtos e estratégias dos concorrentes. (RODRIGUES; AMORIM, 1995, p. 6).

### 4.3 A Etimologia da Palavra Trabalho

A etimologia da palavra trabalho ainda é razão de várias discussões. À raiz indo-européia *werg* atribui-se 'idéia de trabalho ou ação produtiva' e representa-se no grego *érgon*, inglês *work*, 'obra' e 'trabalhar'. O latino *labor* significa labor, fadiga, afã, trabalho, obra e também cuidado, empenho, sofrimento, dor, mal, doença, enfermidade, desventura, desgraça, infelicidade. (FERRAZ, 2007)

*Tilgher* afirma que os gregos conceberam o trabalho como um castigo e como uma dor (o termo grego *pónos* significa trabalho, tem a mesma raiz da palavra latina *poena*). *Lucien Fébvre* acredita que veio do sentido de tortura (*tripaliare*). Para *Robertis*, a Antigüidade não possui uma palavra que seja equivalente o nosso trabalho, na qual se destacam a fadiga e pena, e também força e altivez.

### 4.4 Evolução etimológica e histórica do trabalho

Ochoa (2007), exemplifica as evoluções etimológica segundo os autores:

- Adam Smith (1776) – Teorias sobre a divisão técnica do trabalho e o aparecimento da sociedade capitalista;
- Taylor (início do séc. XX) – Administração científica, divisão do trabalho, especialização do operário, análise do trabalho e estudo dos tempos e movimentos;
- Ombredane e Faverge (1955) – Trabalho é um comportamento e um constrangimento;
- J. Leplat (1974) – “o trabalho humano (...) é uma atividade originalmente social, fundada sobre a cooperação dos indivíduos, a qual supõe uma divisão técnica (...) das funções do trabalho”.

#### 4.5 Conceituando o Trabalho

Ferraz (2007), conclui que o trabalho humano é identificado por dois conceitos diferentes. Na primeira visão, o trabalho é mostrado como "fonte de libertação, fator de cultura, progresso e realização pessoal, e também o conceito de paz social, de bem-estar coletivo e dominação racional do universo". O trabalho traz dignidade ao ser humano, pela razão de torná-lo como administrador do universo, uma pessoa privilegiada em relação aos demais, sendo que apenas ela pode realizar trabalho com discernimento, sensatez e liberdade, explorando e transformando, através de um esforço consciente. A segunda visão sobre o trabalho entende-se como sendo uma penalidade, um castigo imposto ao homem, sendo uma forma de punição aos seus erros e desobediências. Essa visão não se contradiz à primeira. Na visão Evangélica, o trabalho é um castigo, porém purificante e libertador. A diferença é que, antes do pecado, o trabalho era alegre e sem fadigas, e, a partir da desobediência de Adão e de Eva, torna-se penoso, quando o homem precisou trabalhar para se satisfazer.

É primordial para o homem a satisfação de suas necessidades materiais, estando obrigado a conquistar a natureza, a fim de conseguir produzir seus produtos para serem lançados no mercado consumidor. Este conceito está ligado à idéia de satisfação das necessidades do homem para manter-se e sobreviver, o trabalho se caracteriza como útil na vida do homem. O útil em economia possui o caráter de meio físico para o objetivo final que é satisfazer as necessidades do homem.

O trabalho pode ser conceituado como castigo ou como privilégio, instrumento de transformação útil das riquezas ou ainda como fator de redenção humana.

Em sentido filosófico, o "trabalho é toda atividade realizada em proveito do homem. É todo empenho de energia humana voltada a realização de um fim de interesse do homem".

Altafulla (1981 apud OCHOA, 2007), diz que "pode-se considerar o trabalho como o conjunto de ações que levam à produção de bens individuais e coletivos e que promove o desenvolvimento pessoal, familiar e de uma nação".

Segundo Friedman (1983 apud OCHOA, 2007), o trabalho possui os seguintes aspectos:

- ✓ Técnico – questões referentes ao ambiente de trabalho;
- ✓ Fisiológico – adaptação homem-local de trabalho;
- ✓ Moral – relacionado coma atividade social humana;
- ✓ Social – relaciona o trabalho em si com os fatores externos;
- ✓ Econômico – como fator de produção de riqueza

Ochoa (2007), expõe as Teorias Administrativas e a Qualidade de Vida no Trabalho:

Principais Idealizadores:

Taylor – Teoria Clássica ou Tradicional

Mayo – Teoria das Relações Humanas

Maslow – Teoria das Necessidades Humanas

Herzberg – Teoria dos Dois Fatores McGregor – Teoria X e Teoria Y

Edvinsson e Malone (1998 apud CESAR, 2001) salientam que o Homem Moderno pertence a uma sociedade onde o Capital Intelectual é o maior bem entre os ativos das organizações, e diferencia do conhecimento proveniente de recursos que foram investidos na formação do ser humano, sejam estes investimentos por parte das organizações, do estado ou de si próprio.

A empresa é composta por duas partes, uma visível e outra oculta, sendo que a parte oculta corresponde ao Capital Intelectual que também é dividido em Capital Humano e Capital Estrutural. O Capital Humano é composto pelo conhecimento, poder de inovação e habilidade dos empregados, mais os valores, a cultura e a filosofia da empresa. O Capital Estrutural é formado pelos conhecimentos de informática, softwares, banco de dados, patentes, marcas registradas, relacionamento com os clientes e tudo o mais que auxilie na produtividade dos empregados.

#### 4.6 Qualidade de Vida no Trabalho

Pode-se dizer que Qualidade de Vida no Trabalho é um programa que visa facilitar e satisfazer as necessidades do trabalhador ao desenvolver suas atividades na organização, considerando que as pessoas são mais produtivas quando estão satisfeitas e envolvidas com o trabalho (RODRIGUES, 1994, p. 21), “Qualidade de Vida no trabalho é uma abordagem dos problemas comportamentais da organização, com base nas necessidades atuais do trabalhador e no novo contexto organizacional”.

Conte (2003, p. 33), “A importância da Qualidade de Vida no Trabalho reside no fato de que passamos em ambiente de trabalho mais de 8 horas por dia, durante 35 anos de nossas vidas”.

Freitas (2005), conclui que a Qualidade de Vida no Trabalho é representado pela busca de satisfação do trabalhador e pela tentativa de redução do esforço físico no trabalho.

França (1996, p. 8 apud CESAR, 2001), considera que Qualidade de Vida no Trabalho é o conjunto de ações de uma empresa que envolve a implantação de melhorias e inovações gerenciais, tecnológicas e estruturais no ambiente de trabalho. Portanto o foco é qualidade de vida no trabalho como ferramenta gerencial construída na cultura organizacional. A partir desta definição, trabalha-se com o conceito biopsicossocial, originário da medicina psicossomática, que implica no reconhecimento de que toda pessoa é um ser biopsicossocial, ou seja, age em ambientes biológicos, psicológicos e sociais, respondendo a eles de maneira integrada. Sendo assim, os programas de Qualidade de Vida no Trabalho podem ser identificados sobre três pilares: o delineamento de sistemas de qualidade, o desenvolvimento do potencial humano e a prevenção e controle de saúde e segurança no trabalho. Isto envolve ações que vão desde programas de treinamento, desenho de novos sistemas de remuneração, melhoria de ambiente físico de trabalho, acompanhamento de clima organizacional, enfim, abre-se um leque com uma infinidade de possibilidades para ação.

#### **4.7 Conceituações (DEFINIÇÕES) e Perspectivas (FUTURAS DOS ESTUDOS SOBRE QVT)**

Segundo Rodrigues (1994, p. 76), A Qualidade de Vida no Trabalho é uma preocupação do homem desde o início de sua existência. Com a sistematização dos métodos de produção, nos séculos XVIII e XIX, as preocupações com as condições de trabalho e a influência destas na produção e moral do trabalhador vieram a ser estudadas de forma científica.

A QVT é uma metodologia que envolve pessoas, trabalho e organização buscam o bem-estar, a participação, integração do trabalhador e a eficácia organizacional, através da melhor qualidade e maior produtividade (RODRIGUES; AMORIM, 1995, p. 9)

A implantação e a manutenção de programas de QVT devem priorizar oito categorias conceituais: Projeto de Cargo; Realinhamento da Cultura Organizacional; Valorização do Homem e do Capital; Desempenho para a Produtividade; Comunicação; Integração Social; Comprometimento com as Causas Organizacionais; e Realinhamento Estrutural e Filosófico (RODRIGUES, 1994 apud RODRIGUES; AMORIM, 1995, p. 9).

Conforme Conte (2003, p.33), “Qualidade de vida no trabalho resulta em maior probabilidade de se obter qualidade de vida pessoal, social e familiar, embora sejam esferas diferentes e nelas se desempenhem papéis diferentes”.

A Qualidade de Vida no Trabalho é uma gestão dinâmica e contingencial de fatores físicos, tecnológicos e sócios - psicológicos que afetam a cultura e renovam o clima organizacional, refletindo no bem-estar do trabalhador e na produtividade das empresas (FERNANDES, 1990; 1996 apud FREITAS, 2005).

A QVT designa experiências calcadas na relação indivíduo-trabalho-organização, podendo assim fazer análises do processo de trabalho, alterações nas tarefas, com o principal objetivo de tornar a vida dos trabalhadores mais prazerosa e é fundamentado na responsabilidade social da empresa e no contexto de humanização do trabalho (FREITAS, 2005).

A construção do conceito qualidade de vida existe em diferentes campos, o que nos faz identificar diversos sentidos, diferentes variáveis são consideradas. Em termos objetivos, a expressão qualidade de vida foi utilizada pela primeira vez pelo presidente dos Estados Unidos, Lyndon Johnson em 1964 ao declarar que os objetivos não podem ser medidos através do balanço dos bancos. Eles só podem ser medidos através da qualidade de vida que proporcionam às pessoas



O movimento conhecido como QVT tem suas origens formais vinculadas ao desenvolvimento da abordagem sócio-técnica. O movimento conhecido como Relações Humanas, desenvolvida principalmente pelos estudos de Elton Mayo na Western Electric e de Eric Trist na Tavistock Institute of Relations de Londres, foi um ponto de partida para os estudos de QVT (ROSA; PILATTI,1998)

A QVT é uma opção para o bem-estar do indivíduo no trabalho. Em 1950, no “Tavistock Institute”, em Londres, Eric TRIST\* e colaboradores desenvolveram uma série de estudos, tendo como base a satisfação do trabalhador no trabalho e em relação a ele. Foi na década de 60, que as preocupações com a Qualidade de Vida no Trabalho - QVT tomaram maior impulso.

Impulsionada pela perspectiva de uma sociedade progressista, induzida pelo contexto da época, e também tendo como base a saúde, segurança e satisfação dos trabalhadores, a QVT no primeiro momento, seguiu uma linha sócio - técnica.

Conforme Nadler e Lawler, 1983 (apud RODRIGUES, 1994, p. 78), A Universidade de Michigan – USA também teve forte participação nas pesquisas e estudos a respeito da QVT neste período.

Huse e Cummings (1985 apud RODRIGUES, 1994), explicitam as convergências e preocupações sobre as dimensões que trariam uma melhor QVT ao indivíduo. Que são:

- 1) Adequada e satisfatória recompensa;
- 2) Segurança e saúde no trabalho;
- 3) Desenvolvimento das capacidades humanas;
- 4) Crescimento e segurança profissional;
- 5) Integração Social;
- 6) Direitos dos trabalhadores;
- 7) Espaço total de vida no trabalho e fora dele;
- 8) Relevância Social.

A “crise energética” e a alta inflação que atacaram as grandes potências do Ocidente, em particular os Estados Unidos, no início da década de 70, desaceleraram e mudaram os rumos da QVT. Até o final da década de 70, tivemos uma paralisação no desenvolvimento e preocupações com a QVT. As organizações tinham as

preocupações e atenções voltadas para a alta inflação e a substituição do petróleo, que até 1974 era uma fonte de energia de baixo custo.

Em 1979, teve início uma nova fase no desenvolvimento e abordagens sobre a QVT. Neste período movido pelo fascínio das técnicas de administrar, utilizadas por um país que superou bem a crise: o Japão. Algumas técnicas, como por exemplo, os Ciclos de Controle de Qualidade- CCQ, disseminaram-se nas organizações do Ocidente, principalmente nas norte - americanas (HUSE; CUMMINGS, 1985 apud RODRIGUES, 1994, p. 78).

Rodrigues (1994, p. 79), conclui que utilizando como modelo as empresas americanas bem sucedidas, os autores identificaram oito atributos que devem ser seguidos pelas organizações e que seria uma base para um programa de produtividade organizacional e melhor Qualidade de Vida no Trabalho. Os atributos são os seguintes:

- \* Uma firme disposição para agir.
- \* Maior aproximação do cliente.
- \* Autonomia e iniciativa dos trabalhadores.
- \* Produtividade através dos trabalhadores.
- \* Orientação por valores-filosofia organizacional.
- \* Limitar-se ao conhecido.
- \* Formas de trabalho simples e em pequenos grupos.
- \* Políticas administrativa flexível.

No Brasil, algumas pesquisas, no intuito de readaptar modelos estrangeiros e encontrar um modelo próprio a partir das características culturais locais, estão sendo desenvolvidas. Dos vários focos existentes identificamos como os mais sistematizados e com maior contribuição já fornecida à comunidade científica o de Tarcísio QUIRINO e colaboradores em Brasília, o Eda FERNANDES e colaboradores no Rio Grande do Sul e o de Lúcio Flávio R. de Moraes e colaboradores em Minas Gerais (RODRIGUES, 1994, p. 80).

A expressão Qualidade de Vida no Trabalho tem sido usada com crescente freqüência para descrever certos valores ambientais e humanos, negligenciados pelas sociedades industriais em favor do avanço tecnológico, da produtividade e crescimento econômico (WALTON, 1973, p.11 apud RODRIGUES, 1994, p. 81).

A experiência de trabalho de um indivíduo pode ter efeito negativo ou positivo sobre outras esferas de sua vida, tais como sua família. A relação entre o trabalho e

o espaço total da vida é visto através do conceito de equilíbrio. Para o autor o equilíbrio tem origem nos esquemas de trabalho, expectativa de carreira, progresso e promoção (WALTON, 1973, p.16 apud RODRIGUES, 1994, p. 84).

Muito tem se falado a respeito da QVT, mas sabemos que a satisfação no trabalho não pode ser isolada da vida do indivíduo como um todo.

Rodrigues (1994, p.19), observa que essa primeira metade do século apresenta duas fases diferentes: de um lado uma concepção voltada à produtividade e de outro a preocupação com a satisfação do trabalhador.

Owen foi provavelmente o primeiro dono de fábrica a proporcionar condições decentes de trabalhos, remuneração devida e educação para os filhos de seus operários. A melhor Qualidade de Vida resultou com o melhor desempenho produtivo. A eficiência da produção continuou sendo muito questionada no século XIX. A divisão da tarefa, através da especialização, foi defendida por MILL, que sugere ainda um salário proporcional à produção de cada trabalhador (HUNT; SHERMAN 1986 apud RODRIGUES, 1994, p. 27).

Maslow foi o primeiro a relacionar as necessidades humanas num quadro teórico, a sua teoria da motivação humana, é baseada em uma hierarquia das necessidades humanas básicas. O trabalho de Maslow foi apresentado de forma generalizada (LOPES, 1980, p. 34 apud RODRIGUES, 1994, p. 40).

Em uma primeira visão, poderíamos dizer que o indivíduo tem necessidades viscerogênicas e necessidades psicogênicas. As primeiras são inatas, como exemplo: a fome, a sede, o oxigênio, o sexo. As segundas são aprendidas, como por exemplo: o amor, a associação, o reconhecimento, o poder (TREWATHA; NEWPORT, 1979 apud RODRIGUES, 1994, p. 40).

A hierarquia das necessidades de Maslow é composta por cinco necessidades fundamentais: fisiológicas, segurança, amor, estima e auto – realização, diz que:

... as necessidades humanas estão organizadas numa hierarquia de valor ou premência, quer dizer a manifestação de uma necessidade se baseia geralmente na satisfação prévia de outra, mais importante ou premente. O homem é um animal que sempre deseja. Não há necessidade que possa ser tratada como se fosse isolada; toda necessidade se relaciona com o estado de satisfação ou insatisfação de outras necessidades. (MASLOW, 1971 apud RODRIGUES, 1994)

Os fatores que produzem satisfação são chamados de motivadores. Estes fatores relacionam-se com aquela característica humana singular que é a capacidade de realizar e, através da realização, desenvolver-se psicologicamente. Os fatores motivadores são: Realização, Reconhecimento, o Próprio Trabalho, Responsabilidade, Progresso ou desenvolvimento. (HERZBERG, 1968 apud RODRIGUES, 1994).

Atualmente têm sido incorporados novos conceitos e perspectivas aos estudos de QVT, ampliando a forma como indivíduo, a organização e o trabalho são de forma teórica, os aspectos analisados é em relação com estresse ocupacional, a inclusão de minorias e gestão inclusiva, assédio moral, responsabilidade social, sofrimento psíquico, doenças psicossomáticas, lesões por esforço repetitivo (LER) e os distúrbios osteomusculares relacionados com o trabalho (DORT), o uso excessivo de tranqüilizantes e calmantes associados ao trabalho. (SELYE, 1978; ILMARINEN, 1991; DEJOURS, 2000; CARAYON, 2000; LIMONGI-FRANÇA, 2007).

As organizações estão, procurando formas de seduzir o funcionário e reduzir o conflito interno, talvez seja uma possibilidade de abertura para o desenvolvimento da qualidade de vida nas organizações.

A QVT atualmente já faz parte da administração de várias empresas conhecidas nacionalmente, ao implantar um projeto de QVT a empresa saberá que os seus colaboradores trabalharão melhor e terão certeza de que trabalham em uma empresa que não visa somente a sua produtividade mais que também se preocupa com o seu bem-estar, valoriza-o como ser humano e não simplesmente uma máquina para te trazer lucros.

Atividade de relaxamento, de combate ao estresse, de lazer - como, por exemplo, a prática de ioga, massagem, dança de salão - localizam-se nesse terreno, é correto afirmar que tais atividades, são todas muito bem-vindas, representando um avanço importante nas relações empresa-empregado. Por outro lado, a qualidade de vida no trabalho é também um novo modo de gestão do trabalho, hoje ainda pouco praticado, quando altera, de forma positiva, as condições, a organização e as relações sócio-profissionais de trabalho. É a QVT preventiva, que busca a harmonia entre produtividade e bem-estar.

## 4.8 O Trabalho Médico

A profissão médica é o estereótipo de profissão com alto grau de autonomia (saber) e econômica (mercado de trabalho). A atividade médica é uma prática desgastante; lidar com vidas quase sempre em situações de fragilidade, tomar decisões que envolvem riscos vitais, fazer intervenções clínicas ou indivíduos enfermos - tudo isso torna o médico mais propenso a sentir-se física e psicologicamente mais desgastado ao longo de sua vida profissional. É necessário lembrar que os médicos são treinados e acostumados a salvar vidas a qualquer custo, a estar disponíveis e aptos ao ofício a qualquer hora do dia, sendo que a omissão de socorro, segundo o Código de Ética Médica, é delito grave, passível de punição com perda do direito do exercício profissional. Os médicos acabam tornando-se na prática, "guardiões da vida" (MACHADO 1997 apud CESAR, 2001),

Segundo Cesar (2001), no Brasil, em 2000, os hospitais particulares empregaram 48,5% a mais de médicos contra 30,2% da rede pública. O aumento da oferta significou crescimento de 2,1% para 2,6% no número de médicos por mil habitantes trabalhando na rede pública e privada. A carga de trabalho depende de vários fatores relacionados à tarefa, tais como limitações temporais, o contexto em que ela está inserida e o nível de complexidade exigido para sua execução. Toda trabalho tem pelo menos três aspectos: físico, cognitivo e psíquico inter-relacionados.

A carga psíquica de trabalho aumenta quando a liberdade de organização do trabalho diminui. Quando não há mais arranjo possível da organização do trabalho pelo trabalhador, a relação conflitual do aparelho psíquico à tarefa é bloqueada. Surge então o sofrimento. Não somente o medo e a angústia no trabalho, mas também, a frustração e a agressividade podem aumentar as cargas cardiovasculares, musculares e digestivas (DEJOURS, 1994; PARAGUAY, 1990, 1987 apud CESAR, 2001).

O processo de trabalho na área de saúde gera como resultado final, um serviço. Assim, segundo Da Silva (1999 apud CESAR, 2001), o trabalho dos profissionais da saúde é identificado pela produção de serviços assistenciais ou, um produto complexo quando comparado com a produção de bens de consumo. O cuidado, ao indivíduo doente ou sadio, é o resultado do trabalho dos componentes da equipe multidisciplinar de saúde.

No que se refere ao profissional médico, seu trabalho se dá em meio a alto fluxo de atividades, de pessoal e de clientes. Deve estar preparado para lidar com o inesperado, para minimizar os fatores de agressões e ter habilidades no trato com as pessoas, em situações de crise emocional. Esse ambiente de trabalho submete o médico a constante desgaste mental (CESAR, 2001)

Da Silva (1999 apud CESAR, 2001), cita os estudos desenvolvidos nos EUA, por Duxbury, Henly e Armstrong, os quais concluíram em 1982, que o efeito do ambiente hospitalar sobre o indivíduo é capaz de produzir alto nível de estresse e de rotatividade entre os funcionários. São exemplos de profissionais que apresentam os maiores níveis de depressão, hostilidade e ansiedade, os enfermeiros que atuam em unidades fechadas, como por exemplo, a UTI.

A saúde do médico fica prejudicada devido ao fato de ele não ter horários fixos para as refeições, nem sempre saudáveis, já que, muitas vezes, é obrigado a fazer lanches. A prática de um esporte ou atividade física, geralmente esbarra na dificuldade de encontrar um horário em que não esteja trabalhando, estudando ou dando atenção para a família (FRANÇA, 1999 apud CESAR, 2001)

Para Machado (1997 apud CESAR, 2001), a necessidade de agregar conhecimentos atualizados ao seu saber, pressionado por uma medicina cada vez mais dependente de tecnologia e dividida em especialidades, leva o médico a buscar maiores condições financeiras para poder freqüentar cursos de reciclagem.

Má remuneração médica determina o excesso de trabalho com empregos em diversos locais. O médico, não raro, precisa se locomover de um local para outro e enfrentar o trânsito agitado dos horários de pico, após um plantão noturno bastante agitado e estressante. Diante desses fatos, supõe-se que ele seja "bombardeado" diariamente por inúmeros agentes estressores. Dependendo da suscetibilidade e equilíbrio psicossomático do profissional, esses agentes podem resultar-lhe em doenças gástricas (gastrite, úlceras), cardíacas (hipertensão arterial, doenças coronarianas), depressivas e, portanto, prejuízos na qualidade de vida (LIMONGI-FRANÇA, 1999).

Além disso, os médicos convivem diariamente com mais um fator estressante: a doença, causada pela miséria, pela falta de saneamento básico, pela poluição ambiental, pela insalubridade ou periculosidade do trabalho, pela desigualdade social e ultimamente, pela instabilidade no emprego, principalmente numa economia instável como a brasileira. Aos médicos atribui-se o poder de manejar vidas, que, na verdade, ou são prolongadas pelos recursos tecnológicos de última geração e ao alcance de uma classe privilegiada ou são salvas à custa de enormes dispêndios de tempo e dinheiro, com retornos pouco satisfatórios (Silva, 1990). Os erros médicos têm sido cada vez mais freqüentes reflexo talvez das condições de trabalho determinadas pela decadência do plano de saúde governamental (LIMONGI-FRANÇA, 1999).

#### 4.9 Qualidade de Vida do Trabalhador Hospitalar

Foi realizado um estudo para avaliar a Qualidade de Vida do Trabalhador Hospitalar (QVT/H) - Uma proposta para melhoria e aumento da produtividade dos colaboradores de clínicas e hospitais em Teresina - PI.

Limitando-se à Teresina/PI, deve-se preocupar-se com o bem estar e desenvolvimento individual e coletivo dos colaboradores que fazem parte do corpo de trabalho das instituições de saúde nesta cidade. Hoje Teresina/PI conta com mais de 400 instituições de saúde que geram mais de 11.000 (onze mil) empregos diretos e indiretos, com base nestes dados fica evidente que somente com a qualificação profissional e satisfação funcional estas instituições poderão garantir diferencial competitivo e qualidade nos serviços ofertados.

Segundo Cunha (2008) algumas empresas de saúde locais tiveram a oportunidade de fazer parte de pesquisas anteriormente elaboradas e ficou clara a necessidade das instituições realizarem esta prática como metodologia cotidiana da rotina de trabalho. Na verdade os empresários das empresas de saúde devem ser preferencialmente e prioritariamente sensibilizados, pois nota-se certa resistência por parte destes empresários ou gestores em desenvolver tal prevenção no âmbito funcional. Este sim se torna o maior dos problemas para implantação de qualquer programa em QVT, já que alguns investimentos tecnológicos e instrumentais são priorizados e não o corpo funcional, que é a linha de frente de qualquer empresa.

Realidade e Perspectiva da QVT são as mais recentes preocupações dos governos em todas as facções que estão inseridas, exemplo disso é o projeto federal de humanização que o governo federal está empregando paralelo ao Sistema Único de Saúde, pois, vemos a necessidade da aliança do bem estar do trabalhador e sua ocupação funcional, já que há grande alta de absenteísmo nas organizações no geral, o que proporciona a diminuição das suas produtividades. Um programa bem elaborado e bem implantado de QVT previne casos como estes, pois 92% deste absenteísmo está relacionado à fatores ocupacionais, ou seja, doenças ocupacionais que são tratados dentro QVT, tais como: LER, DORT, enxaquecas constantes, problemas ortopédicos, etc. Com a prática da Saúde Ocupacional, Massoterias, entre outros, tais fatores podem ser evitados, mas sempre levando em consideração a prevenção como ato indispensável para o sucesso do programa (CUNHA, 2008).

#### 4.10 Qualidade de Vida no Trabalho em Micro e Pequenas Empresas

Segundo Cesar 1 (2001), A visão dos gestores quanto à necessidade de desenvolvimento de potencial humano e o desenvolvimento de programas de prevenção e controle de estresse. Percebe-se que a visão que os gestores têm do trabalho ainda está distante da percepção que as grandes empresas têm quanto ao Capital Humano.

Nas empresas pesquisadas 67% acham que os melhores funcionários são os que obedecem ou produzem mais, uma visão muito próxima do modelo mecanicista, apenas 40% acham que o treinamento deve ser dado a todos os funcionários, embora quase todos digam que o capital humano seja importante (93%).

Os benefícios oferecidos estão muito próximos dos fatores de higiene propostos por Herzberg, pois associam-se à garantia da saúde física do funcionário, como alimentação, assistência médica e transporte, ou a reforçadores universais como dinheiro.

Quanto à saúde do funcionário, embora quase 87% reconheça que o estresse afeta a produtividade das pessoas e a empresa, 33% nada faz para prevenir ou controlar o estresse. Quanto às relações afetivas que possam manter um bom clima organizacional, 80% apontam que a sintonia entre as pessoas é média ou baixa, o que é concordante até certo ponto, com 60% das relações entre gestor e empregados ser vista como profissional ou amistosa dependendo do empregado, e com a percepção, por parte de 33% dos gestores, de que não há espaço para expressão pessoal.

Os dados encontrados sugerem que, talvez, um importante fator para melhora de Qualidade de Vida dentro das micro empresas seja trabalhar as relações interpessoais, a fim de garantir um melhor clima de trabalho. Outra possibilidade é o desenvolvimento do conceito de Learning Organization, na medida em que desenvolvam atitudes voltadas para aprendizagem contínua, o que possibilitaria melhor aproveitamento do Capital intelectual, presente nos quadros dessas empresas.

Embora os dados nos forneçam apenas pistas para iniciar novos trabalhos, talvez já se possa inferir que Qualidade de Vida nas micro e pequenas empresas



ainda é um assunto tratado de forma empírica, o que sugere que há um grande campo a ser explorado nos estudos sobre o assunto.

Existem algumas empresas do interior do país que se preocupam com o bem-estar de seus colaboradores e desenvolvem vários projetos relacionados à QVT de seus funcionários, alguns dos exemplos que podem ser citados é o caso da empresa Mabel e da Jalles Machado S/A.

#### **4.10.1 Exemplos de empresas que oferecem QVT no Estado de Goiás.**

##### **Empresa Mabel**

Em 1962 a Mabel inaugurou sua 1ª fábrica, que produzia no máximo 500 quilos de biscoito por dia. No ano de 1975, foi inaugurado seu primeiro parque Industrial em Aparecida de Goiânia, no estado de Goiás; em 1988 foi construída mais uma unidade industrial em Três Lagoas, Mato Grosso do Sul; no ano de 1989 no Rio de Janeiro; em 2000 em Itaporanga D'Ajuda, Sergipe; e em 2004 a sua 5ª unidade em Araquari, Santa Catarina.

Muita visão e força corporativa fizeram a Mabel se tornar uma das maiores produtoras de biscoitos da América Latina. Presente em cinco estados brasileiros, o Grupo ainda exporta para mais de 35 países em quatro continentes! Tudo isso com a preocupação de fabricar biscoitos com a melhor qualidade e sempre com grande responsabilidade social. A Mabel é considerada uma das melhores empresas para se trabalhar, pois ela proporciona vários benefícios aos seus funcionários e faz com que os mesmos tenham uma boa QVT, alguns dos projetos que se destacam na Mabel são os seguintes:

Saúde não é brincadeira! Pensando nisso, o Serviço Social, realizará de 13 a 17 de agosto, a tradicional Semana da Saúde Mabel. O evento conta com palestras e atividades que, além de alertar os colaboradores sobre as doenças e complicações de saúde que podem ocorrer, dão dicas de como levar uma vida tranqüila e saudável, sempre respeitando o corpo!

Durante a Semana da Saúde serão montados stands com: aferição de pressão, verificação de tipagem sanguínea, orientação sobre doenças, exames preventivos, além de vacinação e massagens relaxantes. A Mabel mais uma vez coloca o colaborador em primeiro lugar na organização da agenda empresarial.

A Mabel firmou um convênio com universidades, em que oferece vagas de estágio com bolsa, organiza visitas à fábrica e viabiliza coffee breaks, em troca de facilidades para funcionários Mabel que desejem estudar. A empresa disponibiliza ainda profissionais para realização de palestras e conferências nas instituições parceiras.

O Centro de Convivência da Mabel é referência nacional de cidadania e dignidade. No Centro de Convivência, a MABEL oferece a todos os seus funcionários: programa de saúde e lazer, salão de jogos, refeitório com alimentação balanceada e orientada por uma nutricionista, dormitório, sala de televisão e tudo mais que for necessário para preservar a qualidade de vida da família MABEL. Veja as fotos e comprove.

A Mabel promove acesso à educação formal para os colaboradores que ainda não concluíram o ensino fundamental e médio. São concedidas bolsas em parceria com o SESI, instituição que promove o curso. A empresa oferece alguns benefícios como exemplo:

Habitação - possibilitar condições dignas de moradia para os colaboradores da Matriz, através do Conjunto Habitacional Mabel, constituído de 213 unidades residenciais, Posto de Saúde, Creche, Posto Policial, Transporte Urbano e Área de Lazer. Esta proposta vem embasada na condição de viabilizar ao nosso colaborador a conquista de sua casa própria. É feito um aconselhamento e acompanhamento social para que, o valor economizado em despesas de aluguel, seja revertido em capital para aquisição de imóvel próprio. Registros apontam uma média de 6 a 8 anos para esta conquista.

Saúde – acompanhamento periódico da saúde do trabalhador. Realização de palestras educativas com temas relevantes para saúde de nosso público interno. Campanhas de vacinação, combate ao fumo, alcoolismo, etc.

Dormitório – espaço preparado com colchonetes, arejado e higienizado para oferecer aos colaboradores momentos de descanso no seu intervalo de almoço.

Saúde Bucal – foi instalado um consultório odontológico dentro do parque industrial de Goiás para atendimento ao colaborador, fornecendo os cuidados necessários para uma boa saúde bucal. Programa extensivo aos filhos de colaboradores que freqüentam a escolinha Tia Claudia, Creche Pequenos Mabelinos e Programa Vida Ativa.

Programa de Alimentação – o programa fornece alimentação balanceada aos filhos de colaboradores residentes no Conjunto Habitacional Mabel e suas imediações. As crianças atendidas têm entre 7 e 14 anos, minimizando com esta ação os riscos de acidentes domésticos com crianças e adolescentes, garantindo melhores condições de trabalho aos pais dos mesmos. Servindo média de 100 refeições por dia.

### **LAZER e ESPORTE**

Programa Vida Ativa – projeto desenvolvido em parceria com o SESI, propicia aos filhos de colaboradores e alguns membros da comunidade do entorno da Matriz, acesso a aulas de natação, ginástica, etc. Além de inclusão digital e acompanhamento pedagógico.

Programa Vida Ativa Terceira Idade - em parceria com o SESI, atende a 35 idosos dependentes de colaboradores e ex-colaboradores, propiciando espaço em oficinas de artesanato, aulas de hidroginástica e palestras com temas direcionados ao interesse da melhor idade.

Cinema é cultura – espaço onde, durante o período do almoço, os colaboradores podem assistir aos lançamentos das locadoras. O espaço é adequado com confortáveis poltronas, ar condicionado e equipamentos de última geração para a reprodução dos filmes.

Salão de Jogos – possui mesas de sinuca, dominó, tênis de mesa e cartas. Também utilizados para o lazer dos colaboradores durante seu intervalo de almoço, propiciando uma maior integração do grupo.

Colônia de Férias – realizada para filhos de colaboradores durante o mês de Julho, oportunizado uma diversidade de ações educativas e de lazer para a maior integração dos mesmos.

Escolinha de Karatê – projeto em parceria com a Secretaria do Lazer do município onde são oferecidas aulas de karatê para alunos filhos de colaboradores, bem como da comunidade do entorno. Alguns alunos já participaram de campeonatos municipais e estaduais e alguns já até receberam medalhas.

Festas Datas Comemorativas – realização de festas comemorativas para colaboradores, suas famílias e aberta à comunidade do entorno: Festa Junina, Dia do Trabalhador, Dia da Criança, Confraternização de Final de Ano.

### **Jalles Machado S/A:**

Saúde – A Empresa conta com farmácia, posto de saúde, plano de saúde e carro de apoio. Uma estrutura completa para atender às necessidades dos colaboradores da Jalles Machado.

Odontologia - A assistência odontológica aos colaboradores da Jalles Machado segue os melhores padrões de qualidade da odontologia brasileira. A empresa conta com excelentes profissionais, instalações e equipamentos modernos seguindo as normas dos órgãos de fiscalização e materiais de consumo de primeira qualidade, possibilitando um tratamento de alto nível. A assistência é prestada nas áreas de clínica, endodontia, cirurgia, prevenção e urgência.

Farmácia - A Jalles Machado coloca à disposição de seus colaboradores e dependentes uma farmácia estruturada, atendendo todas as necessidades medicamentosas, além de contar com a atenção de profissionais especializados. Os medicamentos são repassados a preço de custo e a empresa ainda custeia uma parte do valor, tornado-o cerca de 50% mais barato que o valor de mercado. O montante gasto pelo colaborador é descontado em até 10% do valor de sua remuneração, sendo o restante parcelado da mesma forma, sem juros, até o término do débito.

Carro de apoio - Trabalham em regime de plantão na assistência social, um motorista com carro para atendimento tanto da área social como de saúde, fazendo transporte de doentes para outras localidades, gratuitamente para o funcionário.

Plano de saúde - A empresa oferece plano de saúde aos seus colaboradores e dependentes nos serviços médico-hospitalar, ambulatorial e laboratorial para exames de alta complexidade, possuindo ambulatório médico na cidade com profissionais capacitados, convênios com hospitais, clínicas e laboratórios em Goianésia, Anápolis e Goiânia.

Lazer e Recreação – A empresa criou a Associação esportiva Jalles Machado, o clube recreativo dos colaboradores. A empresa mantém um clube recreativo para seus colaboradores: a Associação Esportiva Jalles Machado.

Através de uma contribuição mensal simbólica, funcionários e seus dependentes podem usufruir das piscinas, saunas, salão de festas, quadras poli esportivas, bosques para passeios ecológicos e campos de futebol, além de participar de eventos culturais e torneios esportivos. O clube tem 40.000 m<sup>2</sup> de área, com sede própria, em espaço doado por um dos fundadores da Jalles Machado e seu atual presidente, Dr. Otávio Lage de Siqueira.

Além das atividades de recreação e lazer, a infra-estrutura do clube serve como base para a realização de projetos educativos como a escolinha de futebol, oferecendo ocupação saudável para as crianças e mais qualidade de vida, com a integração social promovida pela prática desportiva e gosto pela cultura e as artes.

## **5. METODOLOGIA**

### **5.1 Tipo de Estudo**

Este trabalho monográfico consiste em um estudo de caso, além da execução de um estudo bibliográfico através de pesquisa exploratória, que está sendo desenvolvida com os médicos da cidade de Ceres.

Para Gil (1999), Estudo de Caso consiste no estudo profundo de um ou poucos objetos, de maneira que consiste seu amplo e detalhado conhecimento, tarefa praticamente impossível mediante outros esboços já analisados. Conforme Yin (2001), o estudo de caso possibilita a investigação de um fenômeno e seus conteúdos da vida real, quando as fronteiras entre o fenômeno e o contexto ainda não estão claramente evidentes, como é o caso deste estudo. O estudo pretende analisar como é a QVT dos profissionais médicos que trabalham na cidade de Ceres, sendo que atualmente cerca de 42 (quarenta e dois) médicos que atendem diariamente em diversos hospitais e clínicas, a área da saúde é uma das áreas que mais empregam pessoas nesta região, o estudo leva em consideração o grau de risco ocupacional devido às características existentes neste serviço, e também por existir carência de pesquisas sobre a QVT no setor.

### **5.2 Caráter do Estudo**

Utilizou-se o método de pesquisa exploratória que para Gil (2002), tem como objetivo proporcionar maior intimidade com o problema, de forma que torná-se mais explícito a constituir uma hipótese. Segundo Richardson (1999), O método de pesquisa exploratória proporciona um meio de busca quando o pesquisador está começando o estudo de seu tema, tendo a preocupação de não deixar fora alguns aspectos importantes que possam contribuir para a explicação do problema.

Conforme Samara e Barros (1997), os estudos exploratórios têm como características principais a informalidade, a flexibilidade e criatividade, e procura em um primeiro contato com a situação a serem pesquisada ou um melhor

conhecimento sobre o objeto em estudo levantado, e hipóteses a serem confirmadas. O estudo exploratório pode ser essencial como o primeiro passo para se determinar uma situação de mercado a partir da obtenção de informações sobre a concorrência, produtos existentes, evolução e tendências de um segmento específico.

### **5.3 Cunho do Estudo**

Como método de estudo foi utilizado a pesquisa quantitativa e qualitativa, que segundo Gil (2001) pode ser caracterizada como a tentativa de uma compreensão detalhada dos significados e características situacionais apresentadas pelos entrevistados, em produzir medidas qualitativas de atributos ou desempenhos. No princípio do quantitativo emprega-se um instrumental estatístico com base no diagnóstico do processo de um problema, pretende-se numerar ou avaliar unidades ou grupos homogêneas

A pesquisa quantitativa é apropriada para avaliar mudanças em grandes organizações. “A idéia é testar se vale à pena introduzir tal sistema ou programa; se o momento é oportuno; se as pessoas vão ter condições de operá-lo e, evidentemente, se o sistema produz bons resultados” (STAW, 1977 apud ROESCH, 2006, p. 131).

O estudo tem como característica a pesquisa quantitativa e a qualitativa, pretendendo identificar diversos parâmetros que compõem a QVT, sendo que utilizar um só tipo de pesquisa poderá não ser possível encontrar resultados concretos ou fidedignos, não atingindo bem o objetivo do estudo proposto.

### **5.4 Procedimentos de Coleta dos Dados**

A coleta de dados foi feita juntos dos profissionais médicos da cidade de Ceres, com a finalidade de analisar os principais problemas relacionados com a QVT dos mesmos. Foram elaborados questionários com perguntas mistas para assim ser possível identificar melhores resultados em relação ao estudo, pois a pesquisa será mista, tanto quantitativa quanto qualitativa.

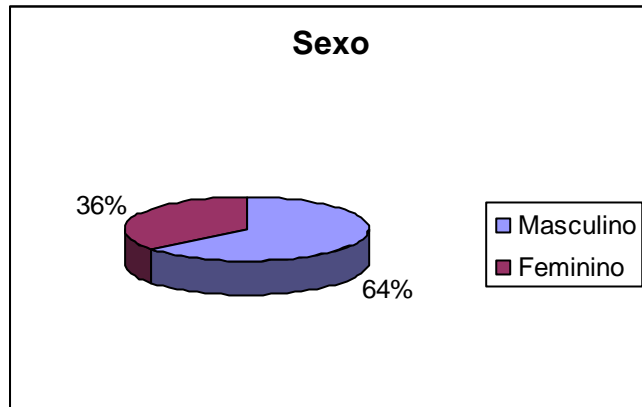
Os médicos que participaram da pesquisa foram escolhidos aleatoriamente, dependendo de sua disposição para responder os questionários. Os questionários foram elaborados com questionamentos diretamente relacionados com o tema principal do estudo, sendo que pela razão de serem perguntas mistas, os mesmos puderam estar além de respondendo, demonstrando sua opinião do que pode ser melhorado.

A tabulação dos dados foi feita manualmente, analisando as respostas dos questionários com o auxílio da estatística.



## 6 RESULTADOS E DISCUSSÕES

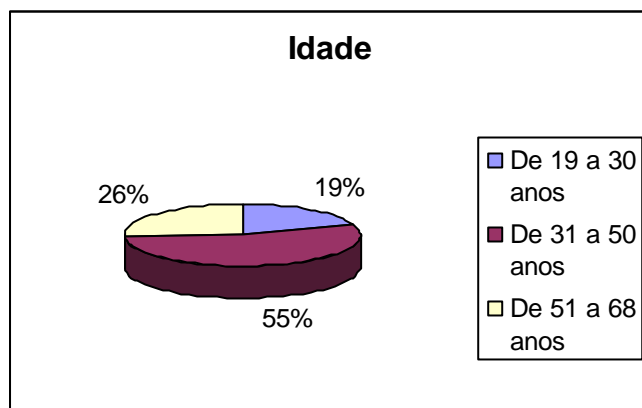
### 1- Sexo



Fonte: Dados de pesquisa, 2008.

Dos 42 médicos respondentes, 64% são do sexo masculino e 36% do sexo feminino. Através do estudo foi possível perceber que os médicos do sexo masculino são maioria, sendo que há tempos atrás é possível lembrar que os pais tinham uma maior resistência em deixar suas filhas saírem para estudar em outras cidades por isso a maioria que se formava em médicos eram os homens, mais atualmente estão aumentando o número de mulheres se formando em medicina, isso também é um reflexo da conquista de independência alcançada pelas mulheres.

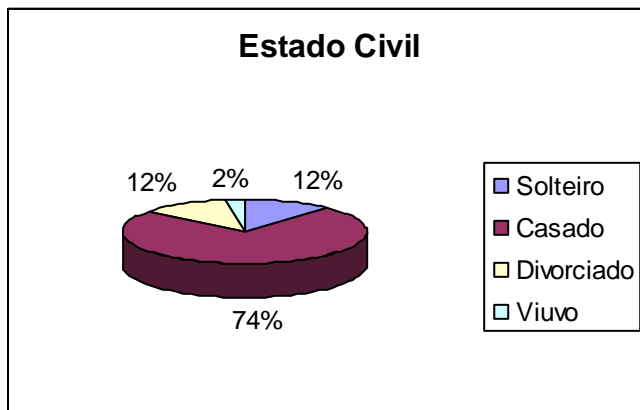
### 1.1- Idade



Fonte: Dados de pesquisa, 2008.

Através da pesquisa foi identificado que 55% dos médicos respondentes têm entre 31 e 50 anos, sendo que para formação de um médico são necessários em média 9 anos, isso seria a razão da média de idade.

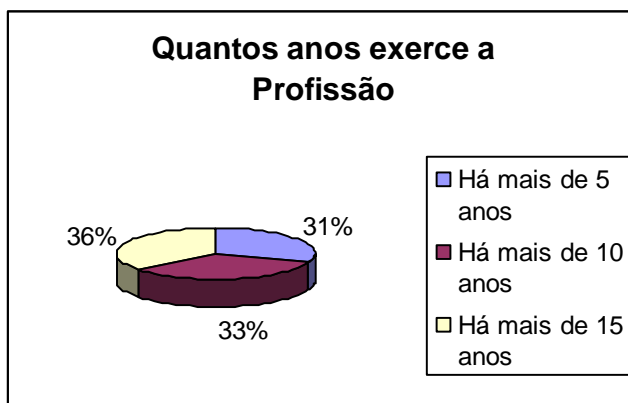
### 1.2- Estado Civil



Fonte: Dados de Pesquisa, 2008.

Foi identificado que 74% dos mesmos são casados, demonstrando que de acordo com a média de idade os mesmos já estão se casando constituindo família.

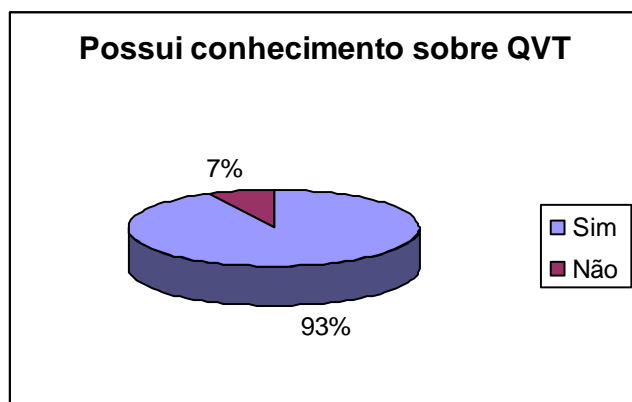
### 1.3- Há Quantos anos exerce a profissão



Fonte: Dados de Pesquisa, 2008.

Em relação ao tempo na profissão pode-se observar que é um fator que não tem certa predominância, pois os resultados ficaram divididos na mesma proporção. O trabalho é o elemento mais importante da produção social, o trabalho exige certa quantidade de energia física e psíquica que é um processo chamado de força de trabalho.

## 2- Conhecimento sobre QVT



Fonte: Dados de Pesquisa, 2008.

Os resultados possibilitam identificar que a grande maioria dos médicos possui conhecimento sobre Qualidade de Vida no Trabalho.

Por serem médicos e participarem de vários congressos e eventos os mesmos se deparam com resultados de pesquisas que mostram a importância da Qualidade de Vida no Trabalho, colocando em pauta não somente a sua QVT, mas também a de seus pacientes que muitas vezes os procuram para pedir algum tipo de orientação. Atualmente as pessoas ainda não têm uma real visão de como deve se tratar o assunto de QVT no seu dia, mas podemos destacar através de autores como (RODRIGUES, 1994, p. 21) que a QVT é vista como um conceito global e como uma forma de enfrentar os problemas de qualidade e produtividade.

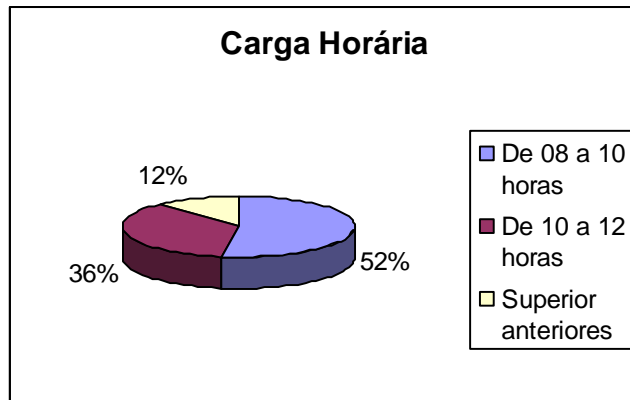
Os programas de qualidade de vida no trabalho são exigências dos tempos, expressam um compromisso com os avanços da ciência da civilização, da cidadania, por isso, um desafio para muitos. (LIMONGI-FRANÇA, 2007, p. 42),

### 2.1- Como é que pode se definir QVT

Os médicos afirmaram na maioria das vezes que a QVT esta relacionada com boas condições físicas, psicológicas, financeiras, ambiente saudável, bom relacionamento, sentir-se reconhecido e com possibilidade de crescer, estes foram os fatores de maior destaque nas respostas obtidas. Pode-se levar em consideração que com estes quesitos atendidos os mesmos conseguirão trabalhar mais motivado e com uma qualidade de vida no trabalho adequada. Diante de uma análise teórica pode se identificar que, de acordo com o conceito de alguns autores a QVT inclui

compensação justa e adequada, condições de trabalho seguras e saudáveis oportunidades imediatas para desenvolver e usar capacidades humanas, trabalho e espaço total na vida do individuo e relevância social do trabalho.(LIMONGI-FRANÇA, 2007, p. 34)

### 3- Qual a carga Horária de trabalho

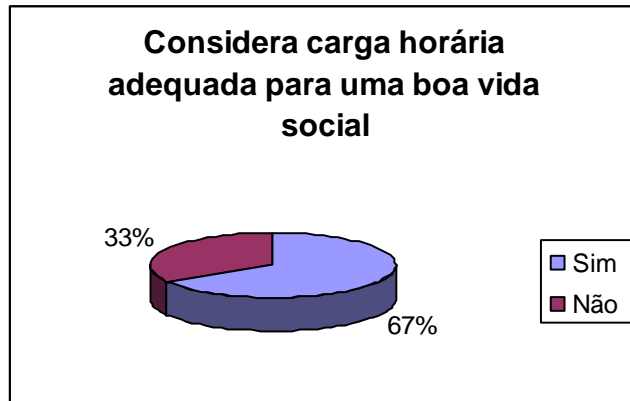


Fonte: Dados de Pesquisa, 2008.

Em média a carga horária identificada na maioria das vezes é de 08 a 10 horas diária. Conclui-se que os mesmos trabalham com uma carga horária considerada normal, como a de qualquer outro trabalhador, sendo que deve ser levado em consideração que a trabalho de um médico é bastante desgastante em relação a outros tipos de trabalhos.

Através de estudos de Carvalho (2004) pode-se afirmar que horários razoáveis reforçados por um período normal de trabalho padronizado, condições físicas de trabalho, reduzem ao mínimo o risco de doenças.

### 3.1 – Considera a carga horária adequada para uma boa vida social



Fonte: Dados de Pesquisa, 2008.

Com os resultados obtidos, pôde se dizer que os médicos consideram sua carga horária adequada para uma boa vida social, sendo que 28 dos mesmos responderam que sim. É interessante salientar que uma pessoa com uma boa vida social consegue desenvolver bem as suas atividades profissionais alcançando uma produtividade favorável. Em relação a ter uma boa vida social pode-se afirmar a luz de alguns autores que, a qualidade de vida é estar saudável, desde a saúde física, cultural, espiritual até a saúde profissional, intelectual e social. Qualidade de vida é um fator de excelência pessoal e organizacional. (LIMONGI-FRANÇA, 2007, p. 43)

### 3.2 - Considera o trabalho bem remunerado



Fonte: Dados de Pesquisa, 2008.

Através da pesquisa, foi possível identificar que 57% dos médicos disseram que sua remuneração é condizente ao seu trabalho prestado. Apesar de dizerem que suas remunerações não sofrem reajuste a mais de 15 anos, sendo que seus honorários são calculados através de uma tabela criada em 1992 que é a tabela da

AMB (Associação dos Médicos do Brasil), assim os valores recebidos se tornaram defasados. Diante de tais observações pode-se demonstrar que Chiavenato (2002, p. 223), comenta sobre remuneração que quando a mesma é bem dosada e aplicada serve como reforço positivo do comportamento, quando se fala em remuneração, pretende-se dizer salário ou dinheiro. O principal mecanismo de trocas da moderna sociedade.

### 3.3 -O trabalho tem o devido reconhecimento pelas pessoas



Fonte: Dados de Pesquisa, 2008.

A pesquisa demonstrou que, 64 % dos médicos consideram serem reconhecidos pelas pessoas pelo seu trabalho. O trabalho do médico é algo que a maioria das pessoas identificam como algo positivo, pois o médico tem um papel de auxiliar na descoberta de problemas de saúde de seus pacientes, e tratá-los com a intenção de fazê-los se sentir bem novamente, e desta forma os pacientes acabam considerando que eles fazem algo para proporcionar o seu bem estar.

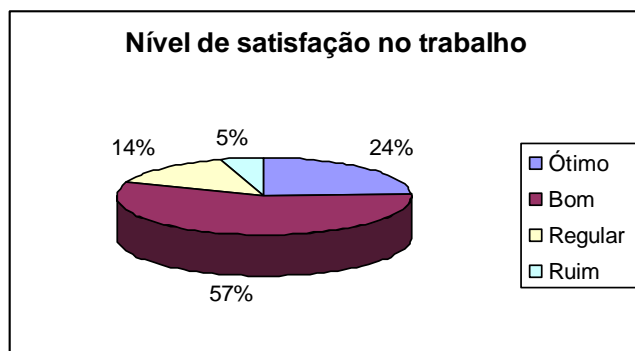
### 3.4 -Acredita que a QVT tem relação com a produtividade



Fonte: Dados Pesquisa, 2008.

A maioria dos médicos afirmaram que a produtividade esta relacionada diretamente com sua QVT, e se não há QVT não conseguem desempenhar um trabalho com qualidade. É perceptível quando uma pessoa não possui QVT, pois a mesma trabalha sem motivação, sem vontade, e com isso não conseguiu desenvolver um trabalho satisfatório. Já a pessoa que possui QVT quer cada vez mais superar seu desempenho no trabalho, com a busca constante de crescer na organização. Limongi-França (2007, p. 47), salienta que Qualidade de Vida no Trabalho tem sido usada para descrever valores relacionados com a qualidade de experiências humanas no ambiente de trabalho.

### 3.5-Qual o nível de satisfação no trabalho



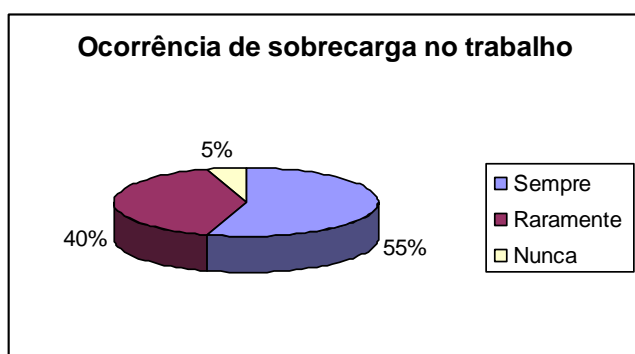
Fonte: Dados de Pesquisa, 2008.

Pode-se perceber que o nível de satisfação foi demonstrado de forma dividida, os mesmos consideram ter níveis distintos de satisfação. Sendo que 57% consideram ter um nível de satisfação bom.

Alguns fatores que podem ter influenciado no resultado demonstrado acima, e pelo fato dos entrevistados trabalharem em diferentes clínicas e hospitais particulares, sendo que cada um destes locais proporciona condições de trabalhos diferentes.

A partir de estudos realizados sobre satisfação no trabalho podemos identificar através de Herzberg (apud RODRIGUES, 1994, p. 45), que os fatores que produzem satisfação são chamados de motivadores, estes fatores se relacionam com a característica humana singular que é a capacidade de realizar e, através da realização, desenvolver-se psicologicamente. Os fatores motivadores compreendem: realização, reconhecimento, responsabilidade, progresso ou desenvolvimento.

### 3.6 -Qual a ocorrência de sobrecarga no trabalho



Fonte: Dados de Pesquisa, 2008.

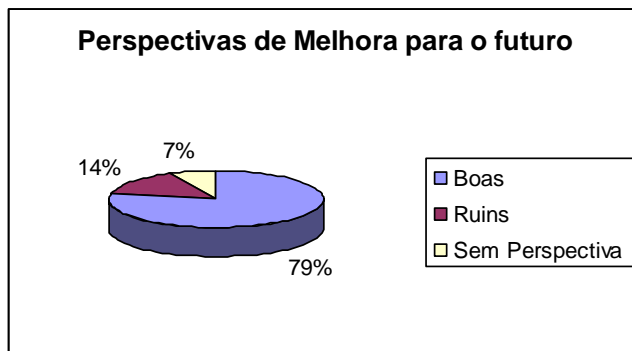
Com este resultado ficou clara a ocorrência de sobrecarga no trabalho, pois o trabalho médico não tem horários definidos, ocasionando em um índice de estresse elevado. É possível perceber a falta de horários definidos para almoço e descanso, dentre outros fatores. Apesar de ter vários profissionais atuando é muito grande a procura de serviços médico-hospitalares, pois a cidade é referência na área de saúde, atendendo toda a região, ocasionando assim na sobrecarga de trabalho para os médicos. Pode-se afirmar através de alguns autores que vive-se na era das grandes realizações e conquistas, a preocupação excessiva com a profissão leva o indivíduo a uma má qualidade na sua vida emocional, pois vive sob pressão psicológica. O estresse é um conjunto de relações que o organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que exige esforço para adaptação (CARVALHO; SERAFIM, 1995, p.122).



#### 4 - O que acha que poderia ser mudado para alcançar uma melhor QVT

De acordo com as respostas apresentadas pelos médicos pode se dizer que na maioria das vezes o que foi proposto pelos mesmos e que seja revisto as questões em relação às remunerações, pois estão defasadas e há muitos anos não sofrem reajuste, e algo também que foi destacado foi que poderia ser fixados horários pré-definidos e cumpridos, e outra proposta é que tenham recebimentos em dia, boas condições de trabalho dentre outros aspectos.

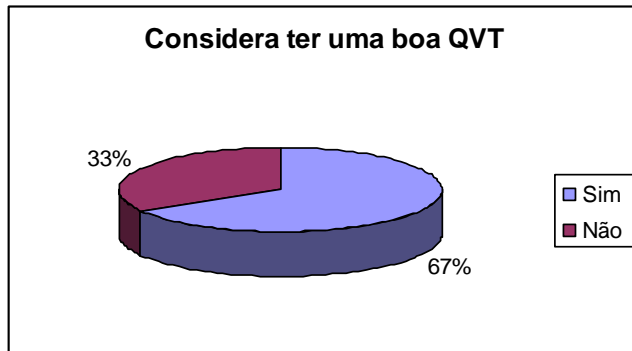
#### 5 - Quais as perspectivas de melhora para o futuro



Fonte: Dados de Pesquisa, 2008.

Através dos resultados da pesquisa percebe-se que 79% dos médicos avaliaram as perspectivas futuras como boas, pois acreditam que com tantas tecnologias inovadoras o mundo cada vez mais esta compreendendo a importância de se ter uma boa Qualidade de Vida no Trabalho. Os mesmos avaliaram que QVT era um tema pouco abordado, pois antes os profissionais eram como homens-máquinas só precisavam trabalhar não importando com sua qualidade de vida, atualmente este conceito tem sido mudado, pois as pessoas já estão compreendendo melhor a respeito de como é relevante para um bom desempenho no trabalho se ter uma boa QVT.

## 6 -Considera ter uma boa QVT



Fonte: Dados de Pesquisa, 2008.

Em conformidade com o resultado, 67% dos médicos que responderam à pesquisa disseram que sim que os mesmos consideram ter uma boa QVT e já 33% consideram não terem uma boa QVT. Diante do exposto é interessante que se proponha mudanças para que estes 33 % possam também gozar de uma boa QVT. Pode-se identificar através de (LIMONGI-FRANÇA, 2007, p. 42), que Qualidade de vida é a busca contínua de melhorias de trabalho, os quais precisam ser construídos não só para incorporar as novas tecnologias como para aproveitar o potencial humano, individual e em equipe.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da pesquisa realizada com os médicos da cidade de Ceres, foi possível identificar que é maior o número de profissionais do sexo masculino. E também pôde-se observar que a maioria dos entrevistados têm idade entre 31 e 50 anos e são casados. Conclui-se que os mesmos estão em uma faixa etária de idade propícia de constituir família.

Um fator que ficou dividido foi em relação aos anos que exerce a profissão, não houve predominância. Com isso percebe-se que existem médicos formados há muitos anos e outros recém formados, também observa-se que cada vez mais vem diversificando as especialidades com a finalidade de atender em áreas distintas.

De forma geral analisando os resultados da pesquisa pode-se dizer que os médicos possuem conhecimento ou pelo menos uma noção em relação ao tema QVT que foi abordado pelo estudo, e consideram de grande importância a mesma para uma produtividade satisfatória. A maioria dos médicos considera ser bem remunerado, mas acredita que poderia ser melhorado, pois não recebe reajuste há mais de 15 anos.

A sobrecarga no trabalho foi um aspecto alarmante, pois a maioria dos entrevistados considera que sempre estão sobrecarregados, e não conseguem determinar horário de trabalho, ocasionando stress e cansaço excessivo e no futuro poderá ocasionar doenças mais graves.

Os entrevistados consideram boas as perspectivas para o futuro em relação à QVT, pois acreditam que tem se tornado inovador este conceito e as pessoas estão compreendendo de forma mais clara o que é e também a importância de usufruir de uma boa QVT na sua existência.

Através da pesquisa conclui-se que a maioria dos médicos entrevistados considera ter uma boa QVT, mais que pode ser melhorado em alguns aspectos, e o restante considera não ter uma boa QVT, por isso pode-se analisar que ainda há uma grande porcentagem se sentindo insatisfeito em relação à mesma. Será interessante desenvolver projetos que possam melhorar alguns quesitos para que se alcance uma QVT satisfatória.

Porém foi possível identificar um dado contraditório, pois a grande maioria considera ter satisfação no trabalho. Mais uma porcentagem considerada grande

acredita não ter uma boa Qualidade de Vida no Trabalho, percebendo certa contradição entre os dois parâmetros analisados.

## 8 SUGESTÕES

Com este trabalho foi possível identificar alguns pontos positivos e outros negativos em relação à QVT dos médicos pesquisados. A partir dos resultados e conclusões expostos anteriormente, pode-se sugerir algumas ações que poderão melhorar a QVT dos mesmos, como:

- Definir carga horária pré-fixada com os devidos intervalos, a fim de minimizar a sobrecarga no trabalho;
- Reforçar junto aos médicos os prejuízos que o sedentarismo, tabagismo e maus hábitos alimentares causam a sua Qualidade de Vida;
- Criar um ambiente onde possa ser definidos momentos de descanso associado à ginástica laboral;
  - Promover cursos de motivação para os médicos, mostrando a importância dos mesmos para a sociedade, desta forma será possível fazer com que eles se sintam estimulados para exercer seu trabalho;
- Rever os problemas relacionados à remuneração, pois muitas vezes consiste em importante fator que influencia na QVT;
- Melhorar o ambiente interno de trabalho dos mesmos, incluindo estrutura física e de material disponível para exercer o trabalho.
- Fazer uma revisão dos Direitos Trabalhistas, pois os médicos não possuem direito de férias nem do décimo terceiro salário.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARVALHO, Antonio Vieira de; SERAFIM, Oziléia Clean Gomes. **Administração de recursos humanos**. 2. ed. São Paulo: Pioneira, 1995.

CESAR, Ana Maria Roux Valentini Coelho. Qualidade de vida no trabalho: qualidade de vida no trabalho nas micro e pequenas empresas, [Revista Brasileira de Gestão de Negócios](#), jun. 2001.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gerenciando pessoas**: como transformar gerentes em gestores de pessoas. 4. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

CONTE, Antonio Lazaro. **Revista FAE Business**, n. 7, nov. 2003.

FERRAZ, Fábio. **Evolução histórica do direito do trabalho**. Disponível em: [www.advogado.adv.br/estudantesdireito/anhembimorumbi/fabioferraz/evolucaohistorica.htm](http://www.advogado.adv.br/estudantesdireito/anhembimorumbi/fabioferraz/evolucaohistorica.htm) – 280k. Acesso em: 08 abr. 2008.

FREITAS, Maria Édila Abreu, et al. A qualidade de vida no trabalho: perspectivas além da ginástica laboral no HC/UFMG. SIEXBRASIL: 17783. **Anais...** Encontro de extensão da UFMG. 8, Belo Horizonte, 03 a 08 de outubro de 2005.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

HUTCHINS, Greg. **Iso 9000, um guia completo para o registro, as diretrizes da auditoria e a certificação bem sucedida**. São Paulo: Makron Books, 1994.

MACHADO, Jalles. **Histórico da Jalles Machado**. Disponível em: [www.jallesmachadosa.com.br](http://www.jallesmachadosa.com.br). Acesso em: 21 abr. 2008.

LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. **A concepção gerencial dos programas de qualidade de vida no trabalho (QVT) no setor elétrico brasileiro**. São Paulo: Atlas, 1999

LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. **Qualidade de Vida no Trabalho – QVT: conceitos e práticas nas empresas da sociedade Pós-Industrial**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MABEL. **Histórico Mabel**. Disponível em: [www.mabel.com.br](http://www.mabel.com.br). Acesso em: 20 abr. 2008.

MOTTER, Ana Arlete. **Qualidade de vida no trabalho dos médicos militares do hospital geral de Curitiba**. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais)-UFSC, Florianópolis, Santa Catarina, 2001.

OCHOA, Marcelo. **Qualidade de vida no trabalho**. Disponível em: [labinfo.cefetrs.edu.br/professores/msochoa/turma1t/teoriasadministrativas01aula.ppt](http://labinfo.cefetrs.edu.br/professores/msochoa/turma1t/teoriasadministrativas01aula.ppt). Acesso em: 08 abr. 2008.

PALADINI, Edson Pacheco. **Controle de qualidade**. São Paulo: Atlas, 1990.

RICHARDSON, Robert Jerry. **Pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999.

ROESCH, Sylvia M.A. **Projetos de estágios e de pesquisa em Administração**. São Paulo: Atlas, 2006.

ROSA, Marco Antônio Salles; PILATTI, Luiz Alberto. **Qualidade de vida, qualidade de vida no trabalho e a nr- 17: para além do apenas legal**. Petrópolis-RJ, Vozes, 1998.

RODRIGUES, Marcus Vinicius Carvalho. **Qualidade de vida no trabalho**. Petrópolis-RJ: Vozes, 1994.

RODRIGUES, Marcus Vinicius Carvalho; AMORIM, Telma Alexandre Araújo. **Revista brasileira de administração contemporânea**, ANPAD, v. 1, n 9, set. 1995.

SAMARA. Beatriz Santos; BARROS, José Carlos de. **Pesquisa de marketing: conceitos e metodologia**. 2. ed. ampl. e rev. São Paulo: Makron Books, 1997.

TEBOUL, James. **Gerenciando a dinâmica da qualidade**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1991.

YIN, Robert K. Estudo de caso: planejamento e métodos. Porto Alegre: Bookman, 2001.

Revisado por

Célia Romano do Amaral Mariano  
Biblioteconomista CRB1/1528



# APÊNDICE

## APÊNDICE A

### RELATÓRIO DE CARACTERIZAÇÃO DA EMPRESA

Nome da Entidade Concessionária:  
**“Hospital Bom Jesus”**

Endereço: **Rua 01 Nº 25 – Centro**  
**Ceres – GO CEP: 76.300 – 000**

**Telefone:** 62-3323-1920 **Fax:** 62-3323-2406

**Site:** [www.hbjceres.com.br](http://www.hbjceres.com.br)

**E-mail:** [hospbomjesus@globo.com](mailto:hospbomjesus@globo.com)

**Nome dos Proprietários ou Grupo Associado:** Bráulio Brandão Rego, Luiz Antônio Fregonesi, Márcio Luiz Mendonça, Hiran Vieira Pinto, Rivaldo Ferreira Rego, Marciliano Antônio Borges, Antônio Miguel Silva Júnior, Rafael Moreira Rego.

**Nome e Cargo da Chefia Direta:** Luiz Antônio Fregonesi (Diretor Administrativo), Rafael Moreira Rego (Diretor Clínico).

**Nome do gerente de R. H. :** Wagner Leite Basílio

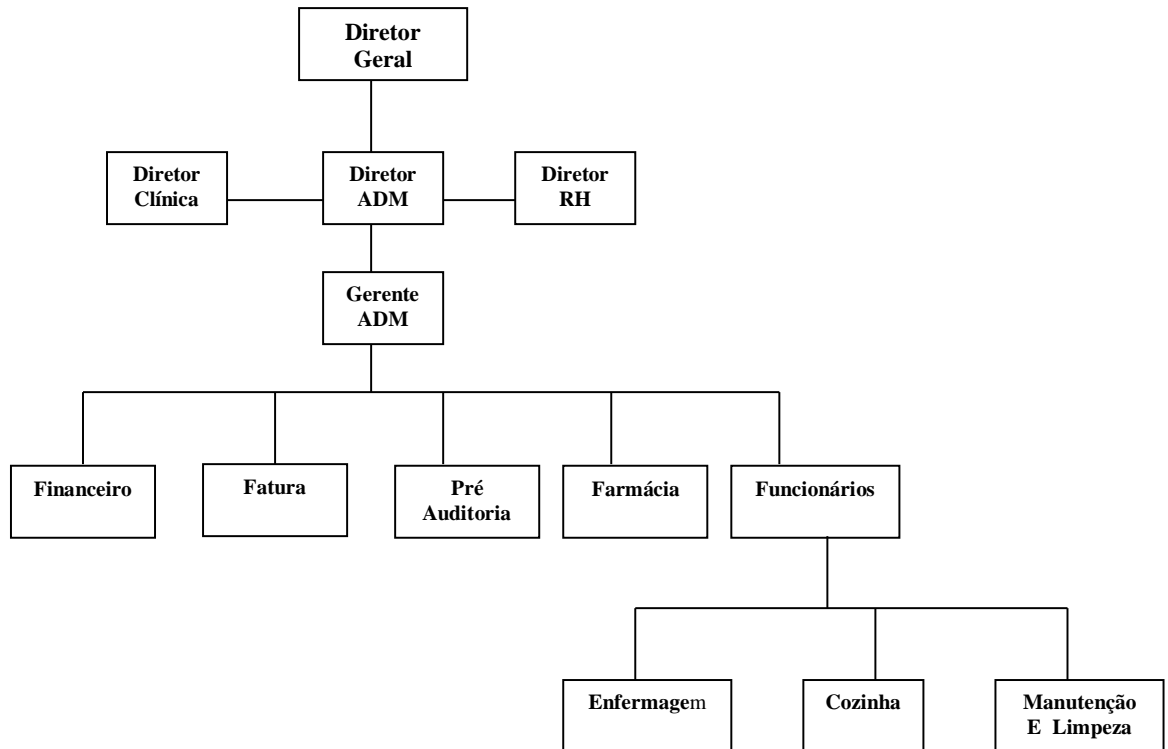
**Ramo de Atividade:** de serviço Hospitalar

**Área de atuação:** Abrange todas as cidades do vale do São Patrício (Ceres, Rialma, Rubiataba, Ipiranga, Nova Glória, Carmo do Rio Verde, São Patrício, Itapaci, Nova América, Santa Terezinha, Santa Izabel, Pilar de Goiás, Rianápolis, Crixás, Uruana e outras.)

#### **Histórico:**

O Hospital Bom Jesus foi fundado em fevereiro de 1975 pelo proprietário Dr. Bráulio Rego, em 2001 foi ampliado com instalações modernas e sofisticadas, passando a ser um dos melhores hospitais da redondeza, possuindo 12 consultórios médicos, 50 leitos, sendo classificados como hospital geral.

## Organograma:



**Número de Funcionários:** 28 funcionários (Enfermagem-14, cozinha-03, ADM-04, manutenção e limpeza-06, telefonista-01).

**Principais metas da Empresa:** Sua principal meta é sempre estar atento as medidas de segurança e higiene do trabalho, proteger a saúde e o meio ambiente, cumprir a legislação vigente e reduzir a quantidade de resíduos com riscos de contaminação.

**Serviços desenvolvidos pela empresa:** São realizados serviços em Consultórios aos pacientes, Tratamento Clínico e Tratamento Cirúrgico, nas diversas especialidades: Ginecologia e Obstetrícia; Cardiologista; Gastroenterologista; Oftalmologista; Ortopedista; Cirurgião Plástico; Urologista e Otorrino.

**Levantar principais recursos que resultam o produto final:** Atender aos pacientes do Hospital Bom Jesus menos favorecidos para continuidade do tratamento.

**Caracterizar os Recursos Humanos da Empresa Levantando:**

**a) Categoria dos profissionais que atuam na empresa e divisão técnica de trabalho.**

Diretores – Curso superior de medicina

Gerente ADM – Curso superior Gestão Pública

Enfermagem – Curso superior de enfermagem

Enfermagem – Cursos técnicos e auxiliar de enfermagem.

Telefonista – 2º grau completo

Manutenção e Limpeza: 2º grau completo.

**b) Verificar a qualificação dos funcionários dividindo em qualificados, não qualificados, e tipos de treinamento oferecidos.**

Não é feito.

**c) Condições de jornada de trabalho.**

\* Turnos de 44 horas semanais

\* E de 12/36 horas semanais (enfermagem e cozinha)

## APÊNDICE B

### QUESTIONÁRIO

Prezado (a) Doutor (a)

Gostaria de agradecer a sua disponibilidade em colaborar comigo neste trabalho de cunho científico, sendo que os objetivos serão puramente acadêmicos, tendo como visão contribuir para construção de teorias que possam colaborar de alguma forma para melhorar a Qualidade de Vida no Trabalho dos mesmos. Lembrando que os dados coletados serão analisados no mais alto sigilo, por isso não interessando nomeações, mas simplesmente o tema abordado e sua compreensão de forma geral.

Desde já, agradecemos a sua colaboração.

Futuras dúvidas poderão ser sanadas contatando.

Suzana Carolina Marques Bandeira - Graduando em Administração FACER  
No Telefone: (62) 9924-9749 ou via E- mail. suzan.a.marques@hotmail.com

1 - Sexo:  masculino  feminino

1.1 - Idade:

De 19 a 30 anos  De 31 a 50 anos  de 51 a 68 anos

1.2 - Estado Civil:

solteiro  casado  divorciado  viúvo

1.3 - Há quantos anos você exerce sua profissão?

Há mais de 5 anos  Há mais de 10 anos  Há mais de 15 anos

2 - Você já ouviu falar de Qualidade de Vida no Trabalho?

sim  não

2.1 - Como é que você poderia definir QVT?

---



---

3- Qual a sua carga horária diária de trabalho?

de 08 a 10 horas  de 10 a 12 horas  superior as alternativas anteriores

3.1 - Você considera adequada para ter também uma vida social boa.

sim  não

3.2 - Você considera seu trabalho bem remunerado?

sim  não

3.3 - O seu trabalho tem o devido reconhecimento pelas pessoas?

sim  não

3.4 - Você acredita que a QVT está relacionada com a produtividade?

sim  não

Justifique

---

---

3.5 - Qual é o seu nível de satisfação no trabalho?

ótimo  bom  regular  ruim

Justifique

---

---

3.6 - Qual a ocorrência de sobrecarga no trabalho?

sempre  raramente  nunca

4- O que acha que poderia ser mudado para se alcançar uma melhor QVT?

---

---

5- Quais são as suas perspectivas de melhora para o futuro?

boas  ruins  sem perspectiva

Justifique

---

---

6- Você considera ter uma boa QVT?

sim  não

Por que

---

---

## APÊNDICE C

### DADOS DA ALUNA

**NOME:** Suzana Carolina Marques Bandeira

**NÚMERO DA MATRÍCULA:** 0311490501

**ENDEREÇO:** Rua 02 N°862 Centro

**CEP:** 76310-000 **CIDADE:** Rialma **ESTADO:** Goiás **PAÍS:** Brasil

**TELEFONE RES.:** (62) 3397-2866 **CEL.:** (62) 9924-9749

**E-MAIL:** [suzan.a.marques@hotmail.com](mailto:suzan.a.marques@hotmail.com)

**ESTÁGIO REALIZADO NA ÁREA:** Recursos Humanos

**EMPRESA:** Hospital Bom Jesus

**RESPONSÁVEL PELO ESTÁGIO NA EMPRESA:** Wagner Leite Basílio

**ENDEREÇO:** Rua 01 N°25 – Centro – Ceres-GO

**TELEFONE:** (62) 3323-1920

## DECLARAÇÃO

Eu, CÉLIA ROMANO DO AMARAL MARIANO, RG nº 5.714.022-4, formada em Biblioteconomia pela Faculdade de Sociologia e Política da USP com diploma registrado no MEC, inscrita no CONSELHO REGIONAL DE BIBLIOTECOMIA – CRB/1-1528, DECLARO para os devidos fins acadêmicos que fiz a revisão das citações e referências bibliográficas da monografia de **Suzana Carolina Marques Bandeira**, Curso de Administração da FACER-Faculdade de Ciências e Educação de Rubiataba

Rubiataba, 15 de janeiro de 2009

Célia Romano do Amaral Mariano  
Biblioteconomista CRB/1- 1528



