

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DO AGRESTE
NÚCLEO DE GESTÃO
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO

TASSIO FERREIRA SILVA

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: FATORES CRÍTICOS NA
PERCEPÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE
CARUARU**

CARUARU

2014

TASSIO FERREIRA SILVA

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: FATORES CRÍTICOS NA
PERCEPÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE
CARUARU**

Trabalho de Conclusão do Curso de
Graduação em Administração da Universidade
Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico do
Agreste, como pré-requisito para a obtenção
do título de Bacharel em Administração.

Orientador: Prof. Mestre Luiz Sebastião dos
Santos Júnior

CARUARU

2014

S586q Silva, Tassio Ferreira.

Qualidade de vida no trabalho: fatores críticos na percepção dos agentes comunitários de saúde de Caruaru. / Tassio Ferreira Silva. - Caruaru: O Autor, 2014. 101f.; il.; 30 cm.

Orientador: Luiz Sebastião dos Santos Júnior

Monografia (Trabalho de Conclusão de curso) – Universidade Federal de Pernambuco, CAA, Administração, 2014.

Inclui referências bibliográficas

1. Qualidade de vida no trabalho. 2. Agente comunitário de saúde – Caruaru (PE). 3. Satisfação no trabalho. I. Santos Júnior, Luiz Sebastião dos. (Orientador). II. Título.

658 CDD (23. ed.)

UFPE (CAA 2014-87)

TASSIO FERREIRA SILVA

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: FATORES CRÍTICOS NA
PERCEPÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE
CARUARU

Este trabalho foi julgado adequado e aprovado para a obtenção do título de graduação em
Administração da Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico do Agreste

Caruaru, 22 de agosto de 2014

Prof. Cláudio José Montenegro de Albuquerque, Mestre
Coordenador do Curso de Administração

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Luiz Sebastião dos Santos Júnior, Mestre
Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico do Agreste
Orientador

Profa. Maria das Graças Vieira, Doutora
Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico do Agreste
Examinadora Interna

Profa. Marcela Rebecca Pereira, Mestre
UNIP (Universidade Paulista) - *Campus* Caruaru
Examinadora Externa

DEDICATÓRIA

A Deus e a meus familiares.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus pela energia que tem me dado a cada desafio, pois sem o consentimento dEle não conseguiria chegar a lugar algum.

A minha mãe, Maria Joselma, pelo amor, apoio, educação, pela simplicidade, exemplo, amizade, carinho, que foram fundamentais na construção do meu caráter.

Ao meu pai, Adalberto (in memorian), que apesar de não ter tido o privilégio de conhecê-lo, sem dúvidas, contribuiu de alguma forma pra que me tornasse a pessoa que sou.

Aos meus irmãos, Fabio e Patricia, em especial a minha irmã, que esteve mais presente durante a elaboração desta pesquisa, contribuindo e me incentivando sempre a dá o meu melhor.

A minha avó, Maria do Carmo (Mariquinha), que considero como minha segunda mãe, agradeço por tudo que tem feito em minha vida.

Aos meus demais familiares, pelo amor, apoio e carinho.

A meu orientador, Luiz Sebastião dos Santos Júnior, que apesar de eu nunca ter sido seu aluno e de não me conhecer, aceitou me orientar, agradeço pela atenção, conhecimento e contribuições, que foram essenciais para realização deste trabalho.

Aos meus amigos Paulo e Lucimário, que também estavam fazendo suas pesquisas, mas não mediram esforços em me ajudar no que precisava.

Aos Agentes Comunitários de Saúde, que são também colegas de trabalho, por dedicarem um pouco do seu tempo para responder o questionário.

As enfermeiras das unidades de saúde por onde passei, pelo incentivo e receptividade.

Aos meus professores, pelos conhecimentos compartilhados e pelo aprendizado.

A todos os meus amigos da graduação e com certeza futuros excelentes profissionais.

Enfim, a todos aqueles que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho. Meu muito obrigado!

EPÍGRAFE

"A diferença entre o sonho e a realidade é a quantidade certa de tempo e trabalho."

(William Douglas)

RESUMO

Este estudo teve o intuito de analisar a qualidade de vida no trabalho (QVT), sob a percepção dos agentes comunitário de saúde (ACS) de Caruaru lotados no território 4. Para o alcance do objetivo utilizou-se um estudo quantitativo, exploratório, descritivo e com corte transversal. A coleta de dados foi feita por meio de um questionário, que foi elaborado com base nas oito categorias do modelo de Walton, em que foi atribuído, pelos respondentes, o grau de importância e satisfação referente a cada fator apresentado. Quanto à análise das características gerais da QVT, os resultados mostraram 9 fatores críticos, que foram atribuídos alto grau de importância e baixo nível de satisfação. Quando da análise por nível de escolaridade, identificou-se que quanto maior o nível de escolaridade, mais exigentes e críticos, no sentido de perceber uma piora na QVT, eram os respondentes. Ao analisar a QVT sob a ótica das oito categorias de Walton, os resultados mostraram que as categorias compensação justa e adequada, condições de trabalho e oportunidade de crescimento e segurança foram consideradas críticas, o que foi comprovado, também, por meio da questão aberta. De um modo geral a QVT dos ACS pode ser considerada crítica, tendo em vista que em sua maioria, os fatores apresentados receberam um alto grau de importância e baixa satisfação, tornando-se importante a necessidade de intervenções, por parte do poder público, para criar estratégias e reverter a situação.

Palavras-chave: Qualidade de vida no trabalho. Agente comunitário de saúde – Caruaru (PE). Satisfação no trabalho.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the quality of work life (QWL), under the perception of community health agents (CHA) in Caruaru crowded territory 4. To achieve the goal we used a quantitative, exploratory, descriptive and cross-sectional study. Data collection was done through a questionnaire, which was based on eight categories of the Walton's model, in which was assigned by the respondents, the degree of importance and satisfaction for each factor presented. Regarding the analysis of the general characteristics of QWL, the results showed 9 critical factors that high in importance and low satisfaction were assigned. When the analysis by education level, we found that the higher the education level, the more demanding and critical, in order to perceive a worsening in QWL, were the respondents. By analyzing QWL from the perspective of the eight categories of Walton, the results showed that the fair and adequate compensation, working conditions and opportunity for growth and security categories were considered critical, which was also evidenced by the open question. Generally the QWL of CHA can be considered critical, considering that in most cases, the factors presented received a high degree of importance and low satisfaction, becoming important the need for interventions by the government, to strategize and reverse the situation.

Keywords: Quality of life at work. Community Health Agent. Factors critical.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS – Agente Comunitário de Saúde

CAA – Campus Acadêmico do Agreste

CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

EPC – Equipamento de Proteção Coletiva

EPI – Equipamento de Proteção Individual

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

NLM – National Library of Medicine

OMS – Organização Mundial de Saúde

QVT – Qualidade de Vida no Trabalho

PACS – Programa de Agente comunitário de Saúde

PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais

PSF – Programa de Saúde da Família

SUS – Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

UFPE – Universidade Federal de Pernambuco

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Pirâmide da hierarquia das necessidades de Maslow.....	21
Figura 2. Modelo completo de Hackman e Oldham.....	29
Figura 3. Gráfico da distribuição percentual dos respondentes por gênero.....	43
Figura 4. Gráfico da distribuição percentual dos respondentes por faixa etária.....	44
Figura 5. Gráfico da distribuição percentual dos respondentes por estado civil	45
Figura 6. Gráfico da distribuição percentual dos respondentes por escolaridade	45
Figura 7. Gráfico da distribuição percentual dos respondentes por dependentes.....	46
Figura 8. Gráfico da distribuição percentual dos respondentes por renda.....	47
Figura 9. Gráfico da distribuição percentual dos respondentes por tempo de serviço	48
Figura 10. Gráfico da distribuição percentual dos respondentes por outra fonte de renda	48
Figura 11. Gráfico da distribuição percentual dos respondentes por quantidade de pessoas ...	49

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Distribuição dos ACS no Território 4.....	39
Tabela 2. Estrutura do questionário aplicado	41
Tabela 3. Ranking dos fatores críticos de QVT de acordo com os ACS.....	51
Tabela 4. Fatores de QVT que também apresentaram certa criticidade de acordo com os ACS	55
Tabela 5. Fatores de QVT que não são considerados críticos de acordo os ACS	56
Tabela 6. Fatores críticos de QVT de acordo com ACS que possuem o ensino fundamental completo	56
Tabela 7. Fatores críticos de QVT de acordo com ACS que possuem o ensino médio completo	57
Tabela 8. Fatores críticos de QVT de acordo com ACS que possuem nível superior incompleto	57
Tabela 9. Fatores críticos de QVT de acordo com os ACS que possuem nível superior completo e pós-graduação	58
Tabela 10. Grau de importância e satisfação da categoria compensação justa e adequada de acordo com os ACS	59
Tabela 11. Grau de importância e satisfação da categoria condições de trabalho de acordo com os ACS.....	60
Tabela 12. Grau de importância e satisfação da categoria uso e desenvolvimento de capacidades de acordo com os ACS	61
Tabela 13. Grau de importância e satisfação da categoria oportunidade de crescimento e segurança de acordo com os ACS	62
Tabela 14. Grau de importância e satisfação da categoria integração social na organização de acordo com os ACS	63
Tabela 15. Grau de importância e satisfação da categoria constitucionalismo de acordo com os ACS	63
Tabela 16. Grau de importância e satisfação da categoria trabalho e o espaço total de vida de acordo com os ACS	64
Tabela 17. Grau de importância e satisfação da categoria relevância social do trabalho na vida de acordo com os ACS	65
Tabela 18. Categorias de QVT segundo as médias de importância e satisfação.....	65

Tabela 19. Fatores críticos segundo os respondentes de acordo com a questão aberta do questionário	66
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Indicadores da QVT do Modelo de Westley (1979)	31
Quadro 2. Fatores que influenciam o projeto de cargo e a QVT	32
Quadro 3. Categorias Conceituais de QVT	35
Quadro 4. Níveis de importância e satisfação no questionário aplicado	50
Quadro 5. Níveis de QVT de acordo com a média de satisfação	50

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	16
1.1. Problema de Pesquisa	16
1.2. Pergunta de Pesquisa	18
1.3. Objetivos.....	18
1.3.1. Objetivo Geral	18
1.3.2. Objetivos Específicos	18
1.4. Justificativas	19
1.4.1. Justificativa Teórica.....	19
1.4.2. Justificativa Prática.....	19
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	20
2.1. Antecedentes da Qualidade de Vida no Trabalho	20
2.1.1. A Hierarquia das Necessidades de Maslow.....	20
2.1.2. A Teoria ERG de Alderfer	22
2.1.3. A Teoria dos Dois Fatores de Herzberg	22
2.1.4. A Teoria X e Y de McGregor.....	23
2.1.5. A Teoria da Expectativa de Victor Vroom.....	23
2.2. Conceitos de Qualidade de Vida no Trabalho	24
2.3. Modelos de Qualidade de Vida no Trabalho	28
2.3.1. O Modelo de Hackman e Oldham (1975)	28
2.3.2. O Modelo de Westley (1979)	30
2.3.3. O Modelo de Werther e Davis (1983)	31
2.3.4. O Modelo de Nadler e Lawler (1983)	32
2.4. Modelo de Walton (1973).....	33
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	37
3.1. Delineamentos da Pesquisa	37
3.2. Objeto de Pesquisa	38
3.3. Instrumentos de Coleta de Dados	40
3.4. O trabalho do ACS	41
4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	43
4.1. Características socioeconômicas e demográficas	43
4.1.1. Gênero	43

4.1.2. Faixa etária	44
4.1.3. Estado Civil	44
4.1.4. Escolaridade.....	45
4.1.5. Dependentes	46
4.1.6. Faixa de renda.....	47
4.1.7. Tempo de serviço.....	47
4.1.8 Outra fonte de renda	48
4.1.9. Quantidade de pessoas por ACS.....	49
4.2 Características gerais da QVT	50
4.2.1. Apresentação dos fatores críticos de acordo com o nível de escolaridade dos ACS	56
4.2.2 Apresentação dos resultados baseada nas oito categorias de QVT do modelo de Walton	59
4.2.3 Apresentação dos resultados baseada na questão aberta	66
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	68
5.1. Conclusões.....	68
5.2 Recomendações	69
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	70
APÊNDICE A – Questionário.....	78
APÊNDICE B – Ranking dos fatores de acordo com Importância e Satisfação atribuídos pelos ACS de Caruaru.....	84
APÊNDICE C – Questionário com distribuição percentual das respostas.....	86
APÊNDICE D – Carta de Anuência.....	101

1. INTRODUÇÃO

Este é um estudo sobre Fatores Críticos de Qualidade de Vida no Trabalho na Percepção dos Agentes Comunitários de Caruaru. Neste capítulo serão tratados o Problema de Pesquisa, a Pergunta de Pesquisa, os Objetivos e as Justificativas.

1.1. Problema de Pesquisa

O bem-estar do trabalhador tem sido alvo de estudo que vem motivando cada vez mais a dedicação de estudiosos de diversas áreas do conhecimento, em especial das áreas de psicologia e administração, que tem voltado esforços com objetivos de constatar, averiguar e entender os impactos de elementos que afetam a qualidade de vida no trabalho (QVT), como o local de trabalho, a organização, as relações de trabalho e as formas de gerenciamento sobre a vida do trabalhador (FRUTOS et al., 2007).

Em um contexto de grandes mudanças tecnológicas e sociais, começam a surgir novas necessidades nas relações laborais, e também aparecem problemas de várias características que circundam o trabalhador (NEVES, 2008).

Essa nova estruturação do modelo socioeconômico está levando também a resultados negativos, tais como intensidade das atividades profissionais, precariedade das formas de trabalho e uma maior exposição aos fatores de risco à saúde, que tem consequência na exclusão social e na piora de forma progressiva das condições de saúde dos trabalhadores (ASSUNÇÃO, 2003).

Devido ao processo de concepção de um sistema de saúde que busca uma prática ampliada, criteriosa e reflexiva, que necessita de condições saudáveis para que se alicerce, junto com a inclusão de novos saberes e fazeres no contexto da saúde coletiva vem também à tona à discussão da “saúde de quem produz saúde”, ou seja, as mudanças ocorridas no sistema de saúde despertou uma preocupação com a qualidade de vida do trabalhador da saúde (GUIMARÃES; GRUBITS, 2004).

Qualidade de vida no trabalho – é entendida como “a gestão dinâmica e contingencial de fatores físicos, tecnológicos e sociopsicológicos que afetam a cultura e renovam o clima organizacional, refletindo-se no bem-estar do trabalhador e na produtividade das empresas” (FERNANDES, 1996, p. 45-46).

De acordo com Petroski (2005) a QVT tem que ser entendida como uma gestão dinâmica, pois as organizações e as pessoas estão em constantes mudanças. Contingencial, por depender da realidade momentânea de cada empresa e da situação em que está inserida. Deve também analisar os fatores físicos, sociais e psicológicos que atuam na satisfação dos profissionais, que juntos atingem a cultura e o clima da organização, refletindo assim na produtividade.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), Qualidade de vida está relacionada com a questão de como o indivíduo percebe seu posicionamento na vida, na cultura e nos valores de seu entorno e também com relação a seus objetivos, expectativas e preocupações.

Na área da saúde, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) tem sido fonte inspiradora para a produção de conhecimento, pois tem se tornado um profissional de destaque na atenção básica no Brasil, uma vez que atua nas políticas públicas de saúde, promovendo um elo entre a comunidade e os serviços de saúde (MASCARENHAS, 2011).

De acordo com o Ministério da Saúde (2006), esse trabalhador possui atribuições específicas como: desenvolver ações que busquem a integração entre a equipe de saúde e a população que são de responsabilidade da unidade de saúde; cadastrar todas as pessoas de sua micro área e manter os cadastros atualizados; orientar famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis; desenvolver atividades de promoção a saúde, de prevenção das doenças e de agravos, e de vigilância à saúde, por meio de visitas domiciliares e de ações educativas individuais e coletivas nos domicílios e na comunidade, entre outras.

Muitos estudos (MARTINES; CHAVES, 2007; WAI, 2007; PUPIN, 2008; JARDIM; LANCMAN, 2009) apontam para a questão de que esses profissionais trabalham com circunstâncias de agravos que muitas vezes perpassam suas possibilidades de solução e até mesmo suas atribuições profissionais. De um lado existe o contato com várias vulnerabilidades da população, e, de outro, existe as questões técnico-administrativas, que acabam limitando a concretização de suas ações, fazendo com que fiquem numa posição paradoxal.

Esta situação tem sido apresentada como sobrecarga de trabalho do ACS e tem sido associada à vulnerabilidade destes profissionais ao sofrimento psicológico (MARTINES; CHAVES, 2007; WAI, 2007; PUPIN, 2008). Segundo Pupin (2008), a sobrecarga de trabalho tem relação com as altas exigências do trabalho do ACS, pela pouca valorização e o envolvimento emocional com os usuários. Isto pode causar vários problemas, entre eles a falta de interesse pelo trabalho (BENEVIDES-PEREIRA, 2002; WAI, 2007).

A relevância desses profissionais no âmbito das ações do Sistema Único de Saúde (SUS) faz surgir uma necessidade de identificá-los como dignos de um olhar crítico para suas condições de vida e trabalho, com o intuito de aumentar o conhecimento a respeito da exposição ocupacional, bem como dos comportamentos que trazem riscos à saúde e à qualidade de vida (MASCARENHAS, 2011).

1.2. Pergunta de Pesquisa

Quais os fatores críticos de QVT na percepção dos Agentes Comunitários de Saúde de Caruaru?

1.3. Objetivos

Nesta seção serão tratados o Objetivo Geral e os Objetivos Específicos

1.3.1. Objetivo Geral

Esta pesquisa tem o objetivo de identificar fatores críticos de qualidade de vida na percepção dos ACS de Caruaru.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Conhecer as condições de trabalho dos ACS de Caruaru;
- Identificar o grau de importância em relação a diferentes aspectos do seu trabalho;
- Identificar o grau de satisfação do ACS com relação a diferentes aspectos do seu trabalho;
- Avaliar a QVT a partir do nível de escolaridade dos pesquisados.

1.4. Justificativas

Nesta seção serão discutidas a Justificativa Teórica e a Justificativa Prática.

1.4.1. Justificativa Teórica

Apesar de a literatura acadêmica sobre qualidade de vida ser bastante ampla, os estudos voltados à área da saúde, principalmente com os ACS, estão crescendo a passos lentos. Segundo Kluthcovsky (2005) as revisões bibliográficas, analisadas nos arquivos da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), relativo ao período de 1982 até junho de 2004 e nos arquivos da National Library of Medicine (NLM) não continham menção sobre qualidade de vida do ACS. Logo, este estudo vem engrandecer ainda mais a literatura, já que estudos sobre qualidade de vida do ACS são ainda limitados.

“Somente podemos construir teorias e projetos de intervenção para a melhoria da qualidade de vida se conhecermos e compreendermos a situação em questão” (PATRÍCIO, 1999, p. 73).

1.4.2. Justificativa Prática

Estudar os fatores críticos de QVT na percepção dos agentes comunitários de saúde contribuirá para que sejam criadas políticas públicas e estratégias que busquem melhorar cada vez mais a qualidade de vida dessa classe. Tendo em vista que o ACS tem um maior contato com a população, buscando sempre promover a saúde e que são muito importantes como agentes de transformação e mudança (OLIVEIRA; NACHIF; MATHEUS, 2003), promover a qualidade de vida desses profissionais refletirá de maneira positiva em uma melhor qualidade da assistência prestada à população, e conseqüentemente na saúde pública não só de Caruaru, mas de todo o Brasil.

No próximo capítulo será apresentada a fundamentação teórica que abrange alguns conceitos sobre Qualidade de Vida no Trabalho, apresentando também alguns autores e teorias importantes, que servirão de embasamento para a pesquisa.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Neste capítulo estão abordadas as questões teóricas consideradas relevantes para um estudo que enfoca como tema principal a QVT. Tem sua fundamentação teórica sustentada pelos Antecedentes da QVT, Conceitos de QVT, Modelos de QVT e por fim, o Modelo de Walton.

2.1. Antecedentes da Qualidade de Vida no Trabalho

O interesse do homem em melhorar sua QVT não é atual, mas vem ocorrendo desde os princípios da humanidade. Com outros nomes, outras propostas, contudo sempre com o intuito de ajudar, satisfazer e trazer bem-estar ao trabalhador no desenvolvimento de suas atividades (RODRIGUES, 1995).

Segundo Quirino e Xavier (1987) a QVT têm sido um assunto muito presente na literatura de organizações e de recursos humanos, mas que anteriormente era abordada através de estudos de motivação, fatores ambientais, ergonômicos e de satisfação no trabalho.

Os estudos sobre motivação que alavancaram e deram base teórica considerável às investigações sobre QVT, segundo Vasconcelos (2001), foram: a teoria da hierarquia das necessidades de Maslow, a teoria da motivação-higiene de Herzberg, e as teorias X e Y propostas por McGregor.

Diante do exposto é oportuno descrever alguns trabalhos que antecederam a QVT, são eles: Abraham H. Maslow, com a hierarquia das necessidades; Clayton Paul Alderfer, autor da Teoria ERG; Douglas McGregor, autor da Teoria X e Y; Frederick Herzberg, autor da Teoria dos dois fatores e Victor Vroom, com a Teoria da expectativa. Os mesmos serão descritos a seguir.

2.1.1. A Hierarquia das Necessidades de Maslow

Para o psicólogo americano Abraham Maslow (1987 apud MARSON et al., 2011), as necessidades humanas estão organizadas em uma pirâmide de importância e de influência do comportamento humano (Figura 1). Nessa pirâmide, estão as necessidades mais baixas e

recorrentes, as chamadas necessidades primárias, enquanto que no topo estão as mais refinadas, as necessidades secundárias. São elas:

- A necessidade fisiológica: São as necessidades conhecidas como biológicas ou básicas da vida do ser humano (comer, dormir, necessidades fisiológicas, etc.), é a necessidade nata do ser humano e são ligadas a sua vontade, quando elas surgem o ser humano tenta satisfazê-las de várias maneiras;
- A necessidade de Segurança: Está mais ligada ao comportamento humano de cada um, em que o ser humano busca se proteger de algo que possa lhe prejudicar;
- A necessidade Social: Está relacionado a vida em sociedade, como o ser humano se relaciona com seus amigos, familiares, sua aceitação em determinados grupos, etc;
- A necessidade de Estima: Está relacionada ao modo de encarar a vida e a si mesmo, e como se avalia. O indivíduo busca status e prestígio, dentro ou fora de uma organização;
- A necessidade de auto-realização: é o topo das necessidades humanas, nela fica concentrada tudo que venha de recompensas internas e não são controladas por ninguém, pois os indivíduos nesta fase começarão a se motivar para o trabalho.

Figura 1. Pirâmide da hierarquia das necessidades de Maslow



Fonte: (MASLOW, 1987 apud MARSON et al. 2011)

2.1.2. A Teoria ERG de Alderfer

Clayton Alderfer apresenta uma teoria sobre motivação muito semelhante ao modelo de Maslow, conhecida pelo nome de teoria ERG – Existência, Relacionamento e Crescimento (em inglês: Existence, Relatedness, Growth). Na sua proposta, ele reduziu a hierarquia de Maslow, unindo as necessidades de auto-realização e estima em crescimento (Growth), dando ao social o nome de relacionamento (Relatedness) e às necessidades básicas (fisiológicas e segurança) o nome de existência (Existence) (HAMPTON, 1992).

Assim como Maslow, Alderfer sugere que esses três objetivos existam também numa relação seqüencial, vindo assim, sucessivamente: necessidades de existência, que englobam as necessidades básicas fisiológicas e de segurança; as necessidades de relacionamento, que dizem respeito a ser importante e alcançar bom relacionamento pessoal; e finalmente as necessidades de crescimento, entendidas como as de maior nível, que incluem a auto-estima e a auto-realização (BERGAMINI, 1997).

Ao contrário da teoria das necessidades de Maslow, mais de uma necessidade pode estar sendo trabalhada ao mesmo tempo. Se uma necessidade de nível mais alto for interrompida, o desejo de satisfazer outra de nível mais baixo aumentará. A teoria ERG não segue uma estrutura rígida. Por exemplo, uma pessoa pode estar trabalhando em seu crescimento pessoal mesmo que necessidades de níveis mais baixo não tenham sido atingidas. Ou as três categorias podem estar operando de uma só vez (ROBBINS, 2004).

2.1.3. A Teoria dos Dois Fatores de Herzberg

A teoria dos Dois Fatores de Herzberg também conhecida como a Teoria da Motivação-Higiene foi outra importante contribuição aos estudos sobre motivação. Frederick Herzberg sugeriu que existem dois grupos de mesma importância de aspectos que influenciam a motivação. O primeiro grupo são os fatores higiênicos, que dizem respeito às condições físicas e ambientais de trabalho, que possuem o papel de impedir a insatisfação com o trabalho (GIL, 1994). O segundo grupo, contudo, são os fatores motivacionais, referem-se aos fatores que geram como consequência a satisfação permanente e o aumento da produtividade dos trabalhadores (CHIAVENATO, 1999).

Para Herzberg (1997), a falta de fatores de higiene não leva à motivação, mas remove as causas de insatisfação. Só com a presença de fatores motivadores, desde que existam os de

higiene, é que se pode gerar a motivação no trabalho. Para o autor, o enriquecimento do cargo é uma forma de aumentar a satisfação do funcionário, por permitir uma mudança positiva no psicológico do indivíduo.

2.1.4. A Teoria X e Y de McGregor

McGregor identificou dois conjuntos distintos de hipóteses que os gestores fazem sobre os seus subordinados . A visão tradicional, conhecida como Teoria X, diz que as pessoas tem uma repugnância peculiar ao trabalho, apesar de o verem como necessidade, irão evitá-lo sempre que possível. A maioria das pessoas, sendo preguiçosas e sem ambição, preferem ser conduzidas e evitar compromissos. Já a visão otimista, conhecida por Teoria Y, acredita que o trabalho é tão natural quanto a diversão ou o descanso, que as pessoas desejam trabalhar e que, sob as circunstâncias corretas, obtêm muita satisfação trabalhando (STONER, 1999).

2.1.5. A Teoria da Expectativa de Victor Vroom

Atualmente, uma das explicações mais amplamente aceita sobre motivação é a teoria da expectativa, de Victor Vroom. Apesar de ter alguns críticos, muitas pesquisas dão embasamento a esta teoria (ROBBINS, 2002). Ele desenvolveu um modelo contingencial de motivação, baseando-se na observação de que o processo de motivação não depende apenas dos objetivos individuais, mas também do contexto de trabalho em que o indivíduo está inserido (QUEIROZ, 1996). Para Vroom (apud ROBBINS, 2002), a motivação é um processo que guia as escolhas entre diferentes comportamento do indivíduo, que mensura os resultados de cada alternativa de ação e satisfação, que deve ser considerada como consequência de relações entre as expectativas que a pessoa desenvolve e os resultados esperados.

A teoria da Expectativa analisa os instrumentos de motivação apoiando-se em três conceitos: a Expectância, a Instrumentalidade e a Valência, assim descritas por Lévy-Leboyer (1994): A Expectância é aquilo que um indivíduo acredita que é capaz de realizar após um determinado esforço. A Instrumentalidade é se o trabalho executado figura de maneira clara a possibilidade de se atingir um objetivo esperado e a Valência representa o elo entre o objetivo

almejado e o valor que este objetivo tem para o indivíduo, ou seja, se ele é relevante e importante.

Em termos práticos, esta teoria sugere que um funcionário se sente motivado a empregar um alto grau de esforço quando isto vai resultar em boa avaliação de desempenho, que por consequência vai resultar em recompensas organizacionais, tais como bonificação, aumento de salário ou promoção e que estas recompensas vão atender suas metas pessoais (ROBBINS, 2002).

2.2. Conceitos de Qualidade de Vida no Trabalho

Qualidade de vida é um termo de difícil conceituação, e, durante os últimos anos, mesmo diante de tantos debates sobre o tema, não se chegou a um consenso (BARROS, 2002; IGLESIAS, 2002; PASCHOAL, 2001; SEIDL; ZANNON, 2004).

Apesar da complexidade em conceituá-la, parece claro que qualidade de vida é acima de tudo interdisciplinar, ou seja, deve haver a contribuição de diferentes áreas do conhecimento para o aperfeiçoamento metodológico e conceitual (NUCCI, 2003; SEIDL; ZANNON, 2004).

Holmes e Dickerson (1987) alegam que os fatores que contribuem para a qualidade de vida como um todo são: satisfação pessoal, autoestima, capacidade de desempenho, comparação com os outros, conhecimentos e experiências internalizadas, condições econômicas, estado geral de saúde e estado emocional (KLUTHCOVSKY, 2005).

De maneira parecida Nahas (2001) diz que qualidade de vida está ligada ao nível de satisfação com a vida, de estar bem emocionalmente, a autoestima, as condições de trabalho e ao bem-estar geral. Diz que duas coisas são importantes e devem ser consideradas no estudo da qualidade de vida: a vida social e familiar, inclusive o lazer, e o contexto do trabalho.

Segundo Cárdenas (1999, p.21): “a maioria das definições refere-se a percepções de bem-estar, satisfação de necessidades, a habilidade para alcançar segurança e autoestima e a cumprir metas pessoais, satisfação e insatisfação com a vida”. A autora conclui que qualidade de vida envolve os valores e a qualidade da participação da pessoa em diversas dimensões da vida.

A atenção para com a qualidade de vida no ambiente organizacional é um fator em crescimento. Diversos fatores externos, como doenças, problemas com as finanças e outros contratempos circundam o trabalho das pessoas. A QVT pode ser essencial tanto para o

trabalhador se desenvolver pessoalmente e profissionalmente, quanto para a organização se desenvolver de maneira eficaz (MARSON et al., 2011).

O termo QVT é vasto em muitos aspectos (WALTON, 1973 apud FREITAS; SOUZA, 2009). Westley (1979) corrobora com Walton (1973), afirmando que o termo QVT é aplicado a inúmeras mudanças no ambiente de trabalho e no emprego, e este acontecimento faz surgir uma notável confusão (FREITAS; SOUZA, 2009). Corrêa (1991) argumenta que a QVT é um fenômeno complexo, com muitas faces.

Para Louis Davis o conceito de QVT tem forte relação com o bem-estar geral e a saúde dos trabalhadores no desempenho de suas atividades laborais (CHIAVENATO, 2010).

Chiavenato (2010) fala que a QVT é um constructo bastante amplo e envolve uma infinidade de fatores, como: a satisfação do indivíduo com o trabalho, as possibilidades que tem de crescimento na organização, de ser reconhecido pelos resultados atingidos, o salário percebido, os benefícios recebidos, os relacionamentos dentro da equipe e da organização, o ambiente psicológico e físico de trabalho, a autonomia para atuar e tomar decisões, as possibilidades de estar envolvido e de participar de maneira ativa.

Para Rodrigues (1998) a QVT pode ser analisada por meio de uma abordagem sócio técnica com relação à organização do trabalho, tendo como objetivo o bem-estar do funcionário no trabalho.

Já para Fernandes (1996), a QVT pode ser considerada como uma gestão dinâmica e contingencial de fatores físicos, sociológicos, psicológicos e tecnológicos da sistematização do próprio trabalho, que interferem na cultura e no clima da organização, refletindo assim, na produtividade e na satisfação dos funcionários. De forma semelhante, Carayon e Smith (2000), consideram que os efeitos dos métodos de trabalho nos indivíduos estão ligados a cargas de cansaço físico e mental. Esses efeitos têm interferido na QVT, no desempenho dentro da organização, na resistência física, mental e a na própria saúde.

A QVT abrange os aspectos intrínsecos (conteúdo) e extrínsecos (contexto) do cargo. Ela atinge atitudes e comportamentos importantes para o rendimento individual e grupal, tais como: incentivo ou motivo para trabalhar, acompanhamento a mudanças no ambiente laboral, criatividade e disposição de modernizar ou aceitar transformações, e, mais ainda, somar valia à instituição (CHIAVENATO, 2010).

Limongi-França (2004), afirma que os conceitos de QVT, na magnitude em que vem sendo abordados, se ampliam de cuidados médicos estabelecidos pela legislação de saúde e segurança até chegar à motivação, destinos que levam a discussão das condições de vida e satisfação de pessoas, grupos ou mesmo comunidades.

Mendes e Leite (2004) destacam que a qualidade de vida está relacionada diretamente ao trabalho, mas tem que se considerar a vida do indivíduo fora da organização. Bom Sucesso (1998) corrobora com Mendes e Leite (2004), dizendo que a QVT está relacionada com diversos fatores, desde a decisão da profissão, envolvendo a cultura organizacional onde o indivíduo atua até as relações familiares. Destaca ainda os conflitos e o relacionamento em equipe e a autoestima.

De uma maneira diferente Guest (1979) defende que a QVT deve ser entendida como um processo onde uma instituição tenta estimular e mostrar a capacidade de desenvolvimento de seus trabalhadores, envolvendo-os em situações que influenciam suas vidas no trabalho.

Vieira e Hanashiro (1990, p. 45) propõem uma definição bastante ampla de QVT como sendo a

[...] melhoria nas condições de trabalho – com extensão a todas as funções de qualquer natureza e nível hierárquico, nas variáveis comportamentais, ambientais e organizacionais que venham, juntamente com políticas de Recursos Humanos condizentes, humanizar o emprego, de forma a obter-se um resultado satisfatório, tanto para o empregado como para a organização. Isto significa atenuar o conflito existente entre o capital e o trabalho.

Para Limongi-França (1997, p.80),

QVT é o conjunto das ações de uma empresa que envolve a implantação de melhorias e inovações gerenciais e tecnológicas no ambiente de trabalho. A construção da QVT ocorre a partir do momento em que se olha a empresa e as pessoas como um todo, o que chamamos de enfoque biopsicossocial. O posicionamento biopsicossocial representa o fator diferencial para a realização de diagnóstico, campanhas, criação de serviços e implantação de projetos voltados para a preservação e desenvolvimento das pessoas, durante o trabalho na empresa.

Castro e Maria (1998) enfatizam que o trabalho trouxe muitos benefícios para o ser humano, entretanto não se deve esquecer que o excesso de trabalho por um longo período pode afastar a possibilidade de realização de outras atividades essenciais ao bem-estar do ser humano: como a prática de atividades físicas, o lazer, o convívio familiar. As empresas estão diante de mercados altamente exigentes, em que existe uma alta concorrência, e que estas devem manter-se competitivas, por isso precisam organizar-se, de maneira a dedicar o devido cuidado aos fatores indispensáveis ao comportamento humano. Mas por outro lado, é fundamental que, ao mesmo tempo, obtenha sucesso em seus objetivos de produtividade,

competitividade e qualidade, para que o mesmo aconteça com a produtividade e qualidade de vida de seus trabalhadores.

Para Gadon (1984), a aplicação de programas de QVT permitem que às pessoas respondam criativamente, produtivamente e com satisfação as condições de trabalho que atribuem respeito e dignidade, medidas justas de autonomia e autocontrole, legitimação pessoal por ações despendidas para a eficiência organizacional, benefícios proporcionais ao desempenho, incluindo oportunidades de crescimento, enfrentamento de desafios, variedade de experiências, bem como, receber maior remuneração e promoções, ter bom relacionamento com grupos de trabalho e organizações que são fontes de orgulho e apoio, segurança no trabalho, proteção de tratamento casual e boas condições de trabalho (PETROSKI, 2005).

Dentro dessas circunstâncias, Fernandes (1996) entende que a QVT pode ser uma ferramenta valiosa para que as empresas possam mudar sua maneira de organização no trabalho. Com isso, conseguirá elevar em conjunto o nível de satisfação pessoal, a produtividade empresarial, devido ao maior entrosamento dos empregados nos processos relacionados ao seu trabalho.

Afinal, a QVT existe quando os integrantes de uma instituição conseguem satisfazer necessidades individuais relevantes por meio de sua vivência na mesma, o que inclui, portanto, a preocupação com o resultado do trabalho nas pessoas, com o sucesso da organização e com a ideia da participação dos trabalhadores na resolução de problemas e tomada de decisões (BOWDITCH; BUONO, 1992).

Diante das posições dos vários autores, fica evidente que fatores que melhorariam a QVT são abordados de forma a contemplarem, (quando não repetidos) os seguintes aspectos: salário adequado e satisfatório, segurança e saúde no trabalho, desenvolvimento do potencial humano, autonomia no trabalho, diversas habilidades, informação e esperança de crescimento profissional, crescimento profissional com espaço para o desenvolvimento das capacidades do trabalhador, entrosamento social e senso comunitário dentro das organizações, respeito à individualidade de cada trabalhador, tratamento justo, e espaço de vida no trabalho e fora dele (DETONI, 2001).

2.3. Modelos de Qualidade de Vida no Trabalho

O número de trabalhadores insatisfeitos nas organizações é muito grande, isso ocorre devido ao dinamismo do ambiente de trabalho, que exige cada vez mais dos indivíduos. A busca em eliminar ou reduzir os fatores que causam a insatisfação, e melhorar, assim, a QVT, tem se tornado uma tarefa árdua (WALTON, 1973 apud PETROSKI, 2005).

A seguir serão apresentados alguns modelos, que dão suporte a investigação da QVT, propostos por Hackman e Oldham (1975), Westley (1979), Nadler e Lawler (1983), Werther e Davis (1983) e Walton (1973). O modelo utilizado nesta pesquisa é o de Walton (1973), que só será detalhado no tópico 2.4.

2.3.1. O Modelo de Hackman e Oldham (1975)

Fernandes (1996) e Rodrigues (1999) em seus livros explanaram que a ideia central do modelo de Hackman e Oldham é de que a QVT pode ser analisada e avaliada por meio das dimensões da tarefa, do estado psicológico e dos resultados pessoais e de trabalho.

O modelo de Hackman e Oldham (apud ADORNO, 2005) defende que as particularidades das tarefas desenvolvidas pelos trabalhadores podem gerar três estados psicológicos, são eles: Percepção de Significância (o quanto o trabalho é relevante para o indivíduo); Percepção de Responsabilidade (compromisso para alcançar os resultados); e conhecimento dos resultados do trabalho (informações que são passadas para os indivíduos sobre os resultados). Esses estados psicológicos podem levar a motivação, bom desempenho, satisfação e diminuição de faltas e saídas (demissões) da instituição (Figura 2).

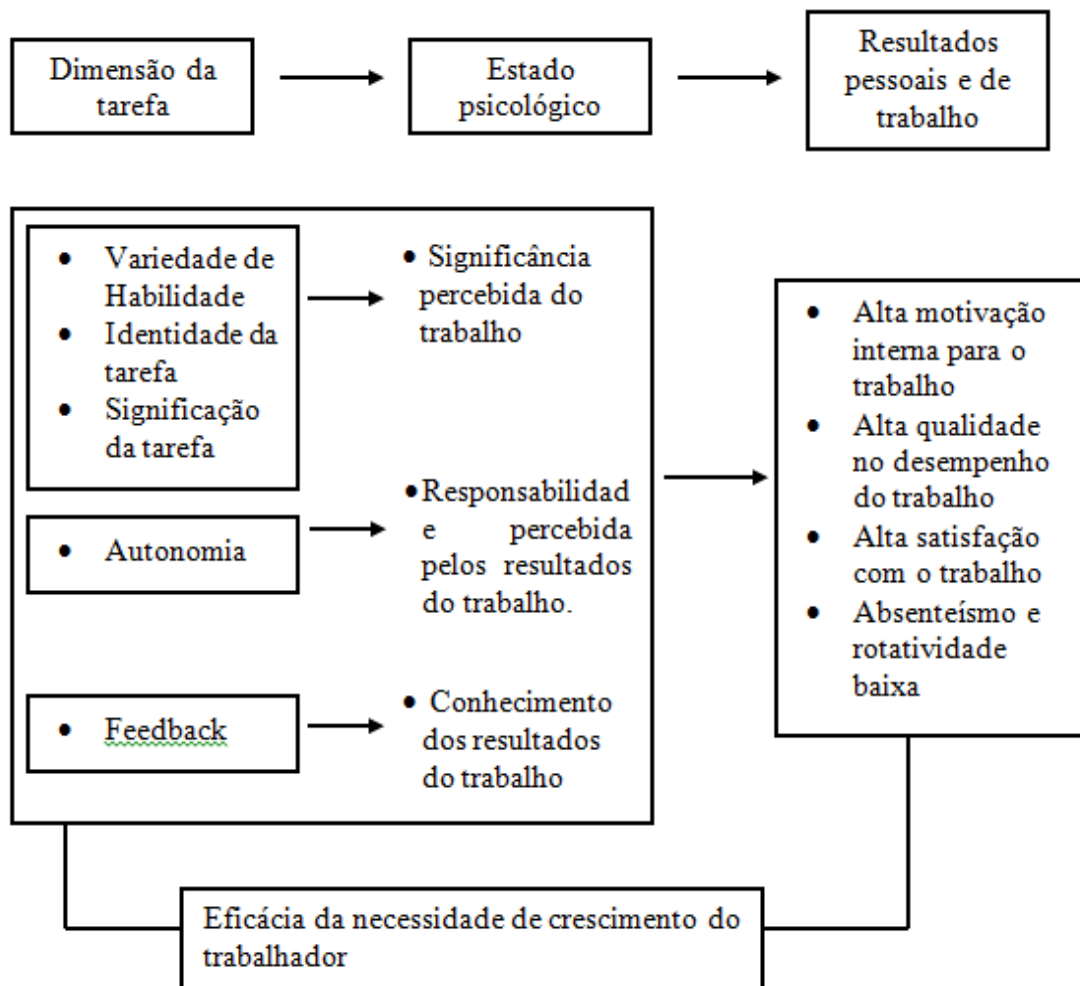
Hackman e Oldham (1975 apud PIRES, 2004; KANIKADAN, 2005; ADORNO, 2005) afirmam que quando todos os estados psicológicos estão inseridos em uma determinada tarefa o indivíduo consegue chegar aos resultados pessoais e de trabalho.

Nas dimensões da tarefa, Hackman e Oldham (1975 apud FERNANDES, 1996) identificaram a satisfação no trabalho:

- Variedade de habilidades - O indivíduo precisa possuir múltiplas habilidades para desempenhar determinadas tarefas;
- Identidade da tarefa - Identificação de um trabalho completo;

- Significado da tarefa - Consequências geradas pela tarefa à vida ou no trabalho de outras pessoas;
- Inter-relacionamento - Refere-se ao contato interpessoal;
- Autonomia - O indivíduo tem total liberdade para decidir o plano de seu trabalho;
- *Feedback* intrínseco - O indivíduo tem noção do seu desempenho através das atividades realizadas;
- *Feedback* extrínseco - O indivíduo sabe do seu desempenho por meio de outras pessoas.

Figura 2. Modelo completo de Hackman e Oldham



Fonte: Rodrigues (1999 apud DETONI, 2001)

Segundo Vieira (1996), os autores, em seu modelo, focaram em fatores e particularidades do cargo que acreditam ser mais relevantes para a QVT, que geram como consequências positivas a satisfação do indivíduo e uma maior propensão deste à tarefa. A

ideia de Vieira (1996) corrobora com a de Soares (1992), este afirma que o foco principal de Hackman & Oldham é a satisfação e a motivação.

Quando as variáveis que influenciam na QVT são identificadas se torna mais fácil descobrir a força de motivação que a tarefa possui em função de suas peculiaridades (GOULART; SAMPAIO, 1999). Goulart e Sampaio (1999) ressaltam, ainda, que o modelo de Hackman e Oldham leva muito em consideração as questões relacionadas ao cargo.

2.3.2. O Modelo de Westley (1979)

Westley (1979 apud FERNANDES, 1996; GOULART; SAMPAIO, 1999) em seu trabalho fala de quatro elementos que podem afetar a QVT: o econômico, o político, o psicológico e o sociológico.

O econômico pode gerar um sentimento de insegurança e geralmente se revela por meio da remuneração e de como o indivíduo é tratado na organização. O político pode fazer com que surja o sentimento de insegurança quando o indivíduo não percebe estabilidade no emprego e quando tem receio de ser colocado pra fora de maneira ilegal. O psicológico pode levar o indivíduo a ficar alienado caso suas necessidades de auto realização sejam prejudicadas. O sociológico que pode gerar a perda de identidade dos indivíduos se não houver uma participação na tomada de decisões com relação ao contexto do trabalho (FERNANDES, 1996; GOULART; SAMPAIO, 1999).

Para Westley (1979 apud FERNANDES, 1996, p.53),

a insegurança e a injustiça são decorrentes da concentração do poder e da concentração dos lucros e consequente exploração dos trabalhadores. Já a alienação advém das características desumanas que o trabalho assumiu pela complexidade das organizações, levando a uma ausência do significado do trabalho e à anomia, uma falta de envolvimento moral com as próprias tarefas.

Para diminuir os problemas, Westley (1979 apud PIRES, 2004) defende a necessidade de participação dos trabalhadores no processo de tomada de decisão e nos dividendos, e utilização de meios que tornem a tarefa mais proveitosa para o indivíduo e de métodos que levem em consideração, tanto os aspectos sociais, quanto os aspectos técnicos para a reorganização das equipes de trabalho.

A seguir, visualiza-se uma síntese do modelo de Westley (1979), apresentando os problemas que dificultam a QVT e os métodos para resolvê-los.

Quadro 1. Indicadores da QVT do Modelo de Westley (1979)

ECONÔMICO	POLÍTICO	PSICOLÓGICO	SOCIOLÓGICO
Equidade salarial	Segurança no Emprego	Realização Potencial	Participação nas decisões
Remuneração Adequada	Atuação Sindical	Nível de Desafio	Autonomia
Benefícios	Retro informação	Desenvolvimento Pessoal	Relacionamento Interpessoal
Local de Trabalho	Liberdade de Expressão	Desenvolvimento Profissional	Grau de Responsabilidade
Carga Horária	Valorização do Cargo	Criatividade	Valor Pessoal
Ambiente Externo	Relacionamento com a Chefia	Auto Realização	
		Variedade de Tarefa	
		Identidade com a Tarefa	

Fonte: Westley (1979) adaptado por Ruschel (1993 apud FERNANDES, 1996, p.53).

2.3.3. O Modelo de Werther e Davis (1983)

O modelo Werther e Davis (1983) tem o intuito de analisar o cargo, a fim de descobrir a influência deste na QVT e o que fazer para reorganizar esses cargos, para que gerem melhorias tanto para o trabalhador, como para organização (KUROGI, 2004). Essa análise é feita por meio de elementos organizacionais, ambientais e comportamentais (FERNANDES, 1996; RUGUÊ, 2001; MAZZUCCO, 1999; MONTEIRO, 2001).

A seguir, visualiza-se o quadro 2, apresentando os elementos Organizacionais, Ambientais e Comportamentais que influenciam o projeto de cargo e a QVT.

Quadro 2. Fatores que influenciam o projeto de cargo e a QVT

Elementos Organizacionais	Elementos Ambientais	Elementos Comportamentais
Abordagem Mecanicista; Fluxo de Trabalho; Práticas de Trabalho.	Habilidade e disponibilidade dos funcionários; Expectativas sociais.	Autonomia; Variedade; Identidade de Tarefa; Retro informação.

Fonte: Werther e Davis (1983 apud FERNANDES, 1996).

Werther e Davis (1983 apud KUROGI, 2004; FERNANDES, 1996) agrupam a abordagem mecanicista, o fluxo e as práticas de trabalho em elementos organizacionais. A habilidade e a disponibilidade dos funcionários e expectativas sociais em elementos ambientais. E por fim, a autonomia, a variedade, a identidade da tarefa e a retro informação em elementos comportamentais.

Para Werther e Davis (1983, apud PIRES 2004) o tipo de cargo influencia na QVT, por ser algo importante para o indivíduo, pois grande parte almeja uma posição satisfatória dentro do ambiente de trabalho. Os autores enxergam as pessoas que fazem parte da organização e os sindicatos como culpados pela dificuldade na implantação do programa de QVT, por receio do que estas mudanças podem acarretar. Para diminuir esse receio é necessário que as pessoas que estão à frente dessa implantação busquem informar e explicar a importância da implantação, a necessidade de mudança, os benefícios e as garantias que a implantação dos programas de QVT podem proporcionar, pois para obter sucesso na implantação é necessária a participação de todos.

2.3.4. O Modelo de Nadler e Lawler (1983)

A abordagem de Nadler e Lawler (1983 apud KUROGI, 2004) analisa a significância das consequências das tarefas na vida dos funcionários e a forma como as expectativas dos mesmos são satisfeitas no ambiente laboral.

Nadler e Lawer (1983 apud CHIAVENATO, 1999), em seu modelo, apresentam quatro fatores que promovem uma melhoria na QVT:

- Inclusão dos funcionários na tomada de decisão;
- Reorganização do trabalho por meio do enriquecimento da tarefa e de grupos que possuem autonomia;
- Novidades no programa de recompensas;
- Desenvolvimento do ambiente interno por meio de melhorias nas condições físicas e psicológicas, carga horária de trabalho, entre outras.

Nadler e Lawler (1983) conceituam QVT como uma forma de analisar o funcionário, o trabalho e as organizações. Falam da relevância do trabalho em influenciar os funcionários e a eficiência organizacional e enfatiza para o convencimento de que os funcionários participem da tomada de decisão e solução dos problemas organizacionais (LIMA, 1997).

Para que obtenha sucesso na implantação da QVT é necessário que o projeto seja elaborado para todos os níveis organizacionais; a participação do sistema de gerenciamento e a adaptação do planejamento organizacional; e por fim deve haver mudanças na gerência que possui vasta experiência, no sentido de se envolver mais na implantação. Nesse sentido, o treinamento e desenvolvimento dos funcionários são fortes aliados para o sucesso de um programa de QVT, vale ressaltar a importância de ter embasamento e argumentos para ajudar os participantes no entendimento e resolução de problemas em um cenário participativo (NADLER; LAWLER, 1983 apud ADORNO, 2005).

No próximo tópico será abordado o modelo de Walton, este foi utilizado como base para o estudo em questão.

2.4. Modelo de Walton (1973)

Para Fernandes (1996), o trabalho de Walton pode ser declarado como um clássico, por apresentar uma abordagem de análise muito relevante sobre a QVT. Ele analisou não só variáveis que estão diretamente ligadas ao conteúdo do cargo, mas também as variáveis que dependem da organização, destacando que todas elas são fundamentais para promover a QVT (KUROGI, 2004). Monteiro (2001) e Tolfo e Piccini (1998) reforçam que Walton (1973), em sua abordagem, refere-se que a QVT é baseada na humanização do trabalho e na

responsabilidade social da empresa, englobando a necessidade de reorganização do cargo e da empresa e a formação de equipes de trabalho com maior autonomia.

Walton (1973 apud FERNANDES, 1996; KUROGI, 2004; KANIKADAN, 2005), em seu modelo apresenta oito categorias conceituais, com seus devidos indicadores (Quadro 3), que influenciam na QVT:

1- Compensação justa e adequada: busca avaliar a QVT por meio da satisfação do funcionário em relação às políticas de remuneração da organização. Esta categoria engloba os indicadores de igualdade interna e externa, compensação justa e partilha de ganhos de produtividade;

2- Condições de trabalho: a QVT é avaliada por meio de condições existentes no trabalho, tais como: jornada de trabalho, condições do ambiente físico e as questões que podem causar dano à saúde do funcionário;

3- Uso e desenvolvimento da capacidade humana: está relacionado com as oportunidades que os funcionários têm para colocar suas capacidades em prática. Os indicadores são: autonomia, autocontrole, qualidades múltiplas e informações sobre o processo total do trabalho;

4- Oportunidades futuras para crescimento contínuo e segurança: a QVT é avaliada por meio de políticas que as organizações criam para que seus funcionários cresçam e se desenvolvam dentro da organização e para que tenham segurança no emprego. Os indicadores são: possibilidade de carreira, crescimento pessoal, perspectiva de avanço salarial e segurança do emprego;

5- Integração social na organização: analisa o nível de relação interpessoal na organização, por meio dos seguintes indicadores: ausência de preconceitos, igualdade, mobilidade, relacionamento e senso comunitário;

6- Constitucionalismo: tem haver com a questão da atitude da empresa com relação aos direitos dos empregados. A QVT é avaliada por meio dos indicadores a seguir: direitos de proteção ao trabalhador, privacidade pessoal, liberdade de expressão, tratamento imparciais e direitos trabalhistas.

7- O trabalho e o espaço total da vida: de modo geral tem haver com o equilíbrio entre o trabalho e a vida pessoal. Pode se perceber por meio dos papéis balanceado no trabalho, horários fixos, poucas mudanças geográficas, tempo para lazer com a família.

8- Relevância social da vida no trabalho: a QVT é avaliada por meio da percepção dos funcionários com relação à relevância da organização para a sociedade, o compromisso com seu público interno, gerando nos funcionários um sentimento de orgulho por fazer parte da

organização. Os indicadores são: imagem da empresa, responsabilidade social da empresa, responsabilidade pelos produtos e práticas de emprego.

Quadro 3. Categorias Conceituais de QVT

CRITÉRIOS	INDICADORES DE QVT
1. COMPENSAÇÃO JUSTA E ADEQUADA	Equidade interna e externa Justiça na compensação Partilha de ganhos de produtividade Proporcionalidade entre salários
2. CONDIÇÕES DE TRABALHO	Jornada de trabalho razoável Ambiente físico seguro e saudável Ausência de insalubridade
3. USO E DESENVOLVIMENTO DE CAPACIDADES	Autonomia Autocontrole relativo Qualidades múltiplas Informações sobre o processo total do trabalho
4. OPORTUNIDADE DE CRESCIMENTO E SEGURANÇA	Possibilidade de carreira Crescimento pessoal Perspectiva de avanço salarial Segurança de emprego
5. INTEGRAÇÃO SOCIAL NA ORGANIZAÇÃO	Ausência de preconceitos Igualdade Mobilidade Relacionamento Senso Comunitário
6. CONSTITUCIONALISMO	Direitos de proteção ao trabalhador Privacidade pessoal Liberdade de expressão Tratamento imparcial Direitos trabalhistas
7. O TRABALHO E O ESPAÇO TOTAL DE VIDA	Papel balanceado no trabalho Estabilidade de horários Poucas mudanças geográficas Tempo para lazer da família
8. RELEVÂNCIA SOCIAL DO TRABALHADO NA VIDA	Imagem da empresa Responsabilidade social da empresa Responsabilidade pelos produtos Práticas de emprego

Fonte: Walton (1973 apud Fernandes, 1996, p.48).

Vale ressaltar que os critérios de Walton, expostos no quadro, não se encontram ordenados em ordem de prioridade, pois dependendo de alguns fatores como equipe de trabalhadores, ambiente de trabalho, entre outros, esses critérios podem se revelar em outra ordem de importância na QVT (DETONI, 2001). Na concepção de Walton, as diferentes culturas e modos de vida permitem diversas percepções acerca do que vêm a ser um elevado nível de QVT, dessa forma os costumes, o nível de escolaridade, os desejos individuais, a saúde, dentre outros, podem afetar a percepção das pessoas sobre os critérios apresentados (ADORNO, 2005).

Para Silva e Tolfo (1995), essas oito categorias conceituais relacionadas entre si geram um agregado que permite ao pesquisador identificar os pontos percebidos pelo funcionário como positivos ou negativos no seu contexto de trabalho. Expressam a vantagem de analisar o conjunto de condições e das práticas de trabalho e de fatores referentes à satisfação e percepção dos funcionários sobre dimensões que afetam a QVT.

O modelo de Walton é bastante amplo, e segundo o próprio autor é um modelo adaptável ao contexto de cada organização (PETROSKI, 2005). Para Kurogi (2004), independentemente do tipo de trabalhador que será estudado nos trabalhos referentes à QVT, todas as categorias do modelo de Walton devem ser consideradas como de igual importância.

O capítulo a seguir irá abordar os procedimentos metodológicos utilizados para o desenvolvimento desta pesquisa.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Neste capítulo serão apresentadas informações relativas à abordagem metodológica utilizada para o desenvolvimento deste estudo, onde serão descritos os tópicos: delineamento da Pesquisa, objeto de pesquisa e instrumentos de coleta de dados.

3.1. Delineamentos da Pesquisa

A presente pesquisa trata-se de um estudo quantitativo, pois segundo Silva e Menezes (2001) é um estudo que busca quantificar e mensurar as variáveis, ou seja, traduzir em números as informações coletadas por meio da aplicação de questionários, para que possam ser classificadas e analisadas.

É também um estudo descritivo, uma vez que permite ao usuário uma análise em um determinado ponto no tempo (HAIR et al., 2005) Para Andrade (1999), uma peculiaridade da pesquisa descritiva é que a coleta de dados é feita por meio de técnica padronizada, que é realizada basicamente por meio de questionários e da observação sistemática.

É transversal, pois os dados também são coletados em um determinado ponto no tempo e esses dados são transformados estatisticamente (HAIR et al., 2005). O estudo transversal possui vantagens como custo reduzido e alto poder descritivo, servindo de base para o planejamento, para a simplicidade de analisar e de inferir os resultados para uma população definida no tempo e no espaço (ROUQUAYROL; ALMEIDA FILHO, 2003).

É de caráter exploratório, pois segundo Cooper (2003, p. 131), “através da exploração, os pesquisadores desenvolvem conceitos de forma mais clara, estabelecem prioridades, desenvolvem definições operacionais e melhoram o planejamento final da pesquisa”.

Essa metodologia fornece respaldo ao estudo para conhecer a percepção dos agentes de saúde a cerca de sua QVT e possibilita que a secretaria de saúde de Caruaru identifique muitas oportunidades de mudanças considerando a Qualidade de Vida no Trabalho, para melhoria do ambiente de trabalho e das relações interpessoais dos ACS.

3.2. Objeto de Pesquisa

O estudo foi realizado com os ACS de Caruaru-PE, que estão divididos por área geográfica (Território 1, 2, 3, 4). Ao todo a cidade possui 519 ACS.

A população foi constituída pelos ACS do território 4. De um total de 195 ACS, foram excluídos do estudo 10 sujeitos, por se encontrarem de férias. Portanto no cálculo amostral foram considerados apenas 185 ACS.

A amostra probabilística utilizada neste estudo foi a aleatória simples, sendo definida com base em uma confiabilidade de 95% e erro amostral de 5%. Considerando a quantidades de ACS de 185, obteve-se como resposta do cálculo uma amostra de 126 ACS, porém o questionário foi aplicado com 129 ACS. A fórmula utilizada para o cálculo é a seguinte:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{Z^2 \cdot p \cdot (1 - p) + e^2 \cdot (N - 1)}$$

Onde:

n – amostra calculada

N – população

Z – variável normal padronizada associada ao nível de confiança

p – verdadeira probabilidade do evento

e – erro amostral

O projeto foi entregue a secretária de saúde de Caruaru para análise e só após autorização, através de carta de anuência (Apêndice D), é que os dados foram coletados. Os dados foram coletados no mês de julho de 2014.

A tabela 1 mostra a distribuição dos ACS de Caruaru do território 4 nos Programas de Saúde da Família (PSF) e nos Programas de Agentes comunitários de Saúde (PACS), sendo estas as unidades visitadas para a aplicação do questionário.

Tabela 1. Distribuição dos ACS no Território 4

UNIDADE	QUANTIDADE DE ACS
PACS DO BOA VISTA I	8
PACS DIVINÓPOLIS	19
PSF NOVO MUNDO	6
PSF AGAMENON MAGALHÃES II	7
PSF ALTO DO MOURA	7
PSF CAIUCÁ I	8
PSF CAIUCÁ II	8
PSF CAJÁ	8
PSF CIPÓ	3
PSF DEMÓSTENES VERAS	3
PSF JARDIM PANORAMA I	7
PSF JARDIM PANORAMA II	11
PSF JOÃO MOTA	6
PSF JOSÉ CARLOS DE OLIVEIRA I	9
PSF JOSÉ CARLOS DE OLIVEIRA II	14
PSF LAGOA DE PEDRA	7
PSF MURICI	11
PSF PADRE INÁCIO	10
PSF PELADAS	7
PSF TAQUARA	4
PSF VILA KENNEDY I	8
PSF VILA KENNEDY II	11
PSF XICURU	7
PSF CAIC	6
TOTAL	195

3.3. Instrumentos de Coleta de Dados

Neta pesquisa utilizou-se um questionário que foi baseado nas oito categorias propostas por Walton. Optou-se pelo modelo de Walton, para analisar a QVT dos Agentes comunitários de saúde de Caruaru por ser considerado, segundo Mônaco e Guimarães (2000), como o mais abrangente, pois engloba processos de diagnóstico de QVT, levando em consideração os fatores internos e externos a empresa.

O questionário possui 80 itens quantitativos subdivididos nas oito categorias do modelo de Walton (1973), uma questão aberta, além de perguntas como gênero, idade, estado civil, nível de escolaridade, dependentes, tempo de serviço, renda aproximada, quantidade de pessoas que o ACS tem cadastradas e se realiza outra atividade que lhe dê rendimento.

Os primeiros 76 itens quantitativos e a questão aberta foram cedidos pelo orientador desta pesquisa, professor Luiz Sebastião, e foram elaboradas, segundo Tabosa (2012), por 5 alunos da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Campus Acadêmico do Agreste (CAA), que participaram de um grupo de estudo, em 2012, e estavam produzindo suas monografias, sob orientação de Luiz Sebastião, com o tema QVT. Esses itens e a questão aberta foram elaborados por meio de revisões bibliográficas, de suas experiências e de um brainstorm. Este último, um grupo, formado pelos cinco orientandos e o orientador, que foi o “líder”.

Os 80 itens foram compostos pelos 76 itens cedidos pelo orientador e por mais 4 itens que são específicos para a empresa objeto dessa pesquisa. Para responder os 80 itens, existem duas colunas, sendo uma para respostas em relação ao grau de importância dado a cada item e outra com o grau de satisfação em relação a cada item. Com os resultados obtidos, foram identificados os fatores que eram considerados críticos, ou seja, aqueles itens que tiveram como resultado um alto grau de importância e baixo nível de satisfação. Na questão aberta foram avaliados os três fatores que na visão dos ACS eram considerados mais preocupantes.

Os 80 itens quantitativos, que foram elaborados por meio das oito categorias e indicadores estabelecidos pelo modelo de Walton, estão distribuídos Na tabela 2.

Tabela 2. Estrutura do questionário aplicado

Categorias do modelo de Walton	Itens
Compensação justa e adequada	4, 35, 39, 40, 57.
Condições de trabalho	2, 6, 7, 11, 14, 16, 31, 32, 37, 42, 45, 47, 52, 56, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 69, 70, 71, 75, 76, 79.
Uso e desenvolvimento de capacidades	5, 13, 21, 25, 27, 28, 33, 49, 80.
Oportunidades de crescimento e segurança	1, 9, 17, 36, 44, 48, 53, 59, 73.
Integração social na organização	12, 18, 22, 30, 38, 41, 72, 78.
Constitucionalismo	15, 23, 24, 26, 29, 46, 50, 66, 68, 74, 77.
O trabalho e o espaço total na vida	3, 8, 20, 51, 54, 67.
Relevância social do trabalho na vida	10, 19, 34, 43, 55.

O questionário completo pode ser visualizado no apêndice A. Vale ressaltar que não houve a necessidade dos respondentes se identificarem, o que gerou uma maior liberdade nas respostas.

Realizou-se análise quantitativa dos dados, através da média dos fatores e de cálculos de percentual.

A tabulação dos dados e os gráficos gerados foram todos feitos no Microsoft Office Excel 2010.

3.4. O trabalho do ACS

Para analisar os fatores que interferem na QVT dos ACS de Caruaru, torna-se necessário falar um pouco do trabalho desses profissionais.

O ACS é de fundamental importância para a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo bastante no desenvolvimento das ações na comunidade. O ACS pode fazer parte tanto de um PSF quanto de uma equipe do PACS, a depender da realidade de cada município, mas o seu trabalho é o mesmo independente do programa em que está inserido (BRASIL, 2009). Para Silva e Dalmaso (2002), o ACS vem se tornando, nesses programas, como uma parte extremamente considerável do trabalho em saúde, representando um novo profissional da assistência. E que está apoiando não apenas nas ações em saúde, mas também na organização dessa assistência.

A profissão de ACS foi reconhecida legalmente por meio da Lei 10.507, de 10 de julho de 2002, que foi revogada pela Lei 11.350, de 5 de outubro de 2006. De acordo com a Lei 11.350, o ACS, é um profissional da área da saúde, com exclusividade de exercício no âmbito do SUS. Realiza sob supervisão, do gestor local, atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes incorporadas por esse sistema, possui jornada de trabalho de 40 horas semanais.

O ACS tem um contato constante com a comunidade em que atua, tendo o papel de unir dois universos culturais distintos: o científico e o popular, servindo de elo entre a comunidade e a unidade básica de saúde (UBS), contribuindo assim no trabalho de vigilância e na promoção da saúde, sendo considerado como um agente de transformação e mudança (OLIVEIRA; NACHIF; MATHEUS, 2003).

Com relação ao papel e perfil desse profissional, é esperado que o ACS tenha um relacionamento positivo com a comunidade, tenha cautela ao tratar de assuntos sigilosos e que envolvam ética profissional, saiba trabalhar as questões relacionadas a preconceitos, tenha habilidades de comunicação, capacidade de planejar e organizar suas atividades, de modo a priorizar as ações que necessitam de uma imediata resolução, de maneira que consiga realizar uma visita domiciliar a cada família no mês e acompanhar e dar uma maior assistência aos grupos de risco. Também é esperado do ACS que comunique a equipe os problemas identificados e participe na busca de soluções que resolvam ou diminuam esses problemas, além de ações do cotidiano como incentivo ao aleitamento materno, importância de gestantes iniciar o pré-natal nos primeiros meses, prevenção de doenças, busca de pessoas que possuem doenças crônicas e estão sem acompanhamento, etc. Assim como desenvolver o conceito de humanização da assistência e participação popular como corresponsável nas ações e no controle da qualidade da assistência proposta (MARTINES; CHAVES, 2007).

O próximo capítulo irá abordar a análise dos dados, que é objetivo principal deste estudo.

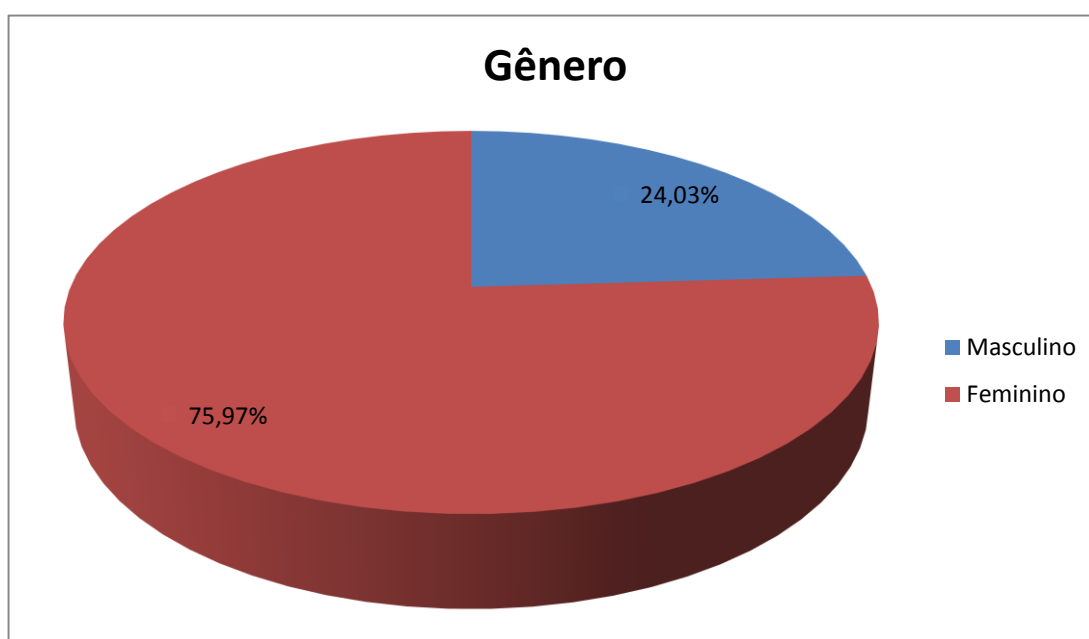
4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Nesta seção serão apresentados os resultados obtidos a partir da aplicação do questionário, onde serão detalhados, primeiramente, os que se referem às características pessoais dos entrevistados da pesquisa e, em seguida, os resultados gerais da Qualidade de Vida no Trabalho na organização estudada.

4.1. Características socioeconômicas e demográficas

4.1.1. Gênero

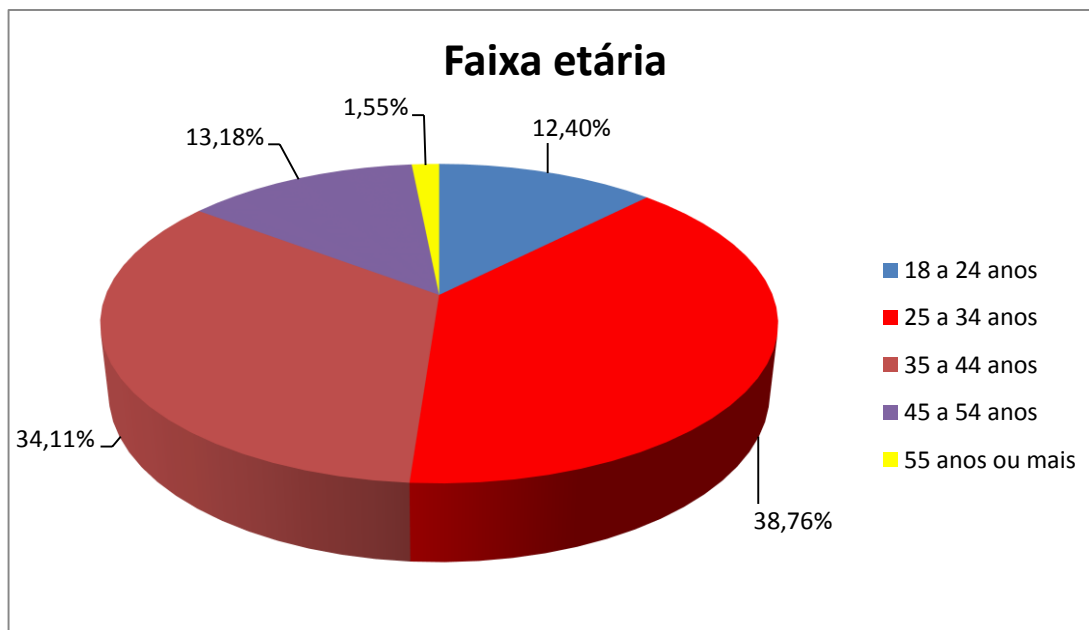
Figura 3. Gráfico da distribuição percentual dos respondentes por gênero



De um total de 129 respondentes, 98 (75,97%) são do sexo feminino e 31 (24,03%) são do sexo masculino (figura 3). Resultado este que corrobora com os obtidos nos estudos de Nascimento (2008), Mascarenhas (2011), Kluthcovsky (2005), que encontraram amostras, em sua maior parte, compostas por mulheres.

4.1.2. Faixa etária

Figura 4. Gráfico da distribuição percentual dos respondentes por faixa etária



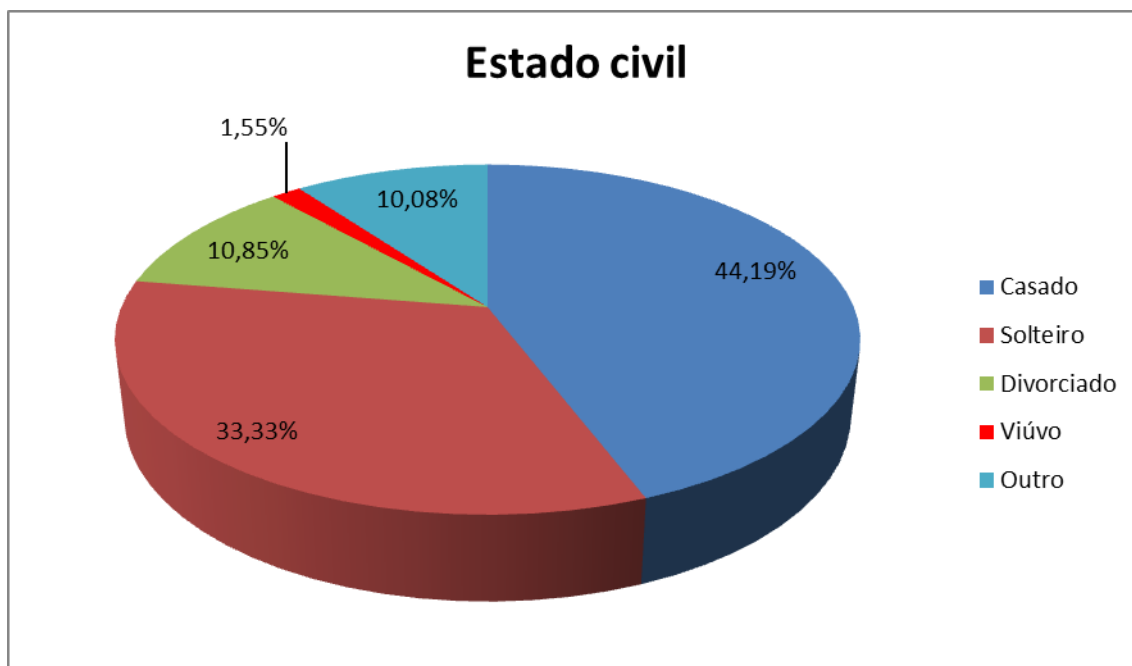
Como pode ser observada na figura 4, a faixa etária predominante é a de 25 a 34 anos (38,76%), seguida da faixa de 35 a 44 anos (34,11%), 45 a 54 anos (13,18%), 18 a 24 anos (12,40%) e por último a faixa de 55 anos ou mais (1,55%).

A média da idade dos respondentes foi de 35,28 anos, variando de 20 a 63 anos. Um dos pré-requisitos do Ministério da Saúde é que tenham idade acima de 18 anos, não sendo estabelecido um limite máximo (BRASIL, 2002).

4.1.3. Estado Civil

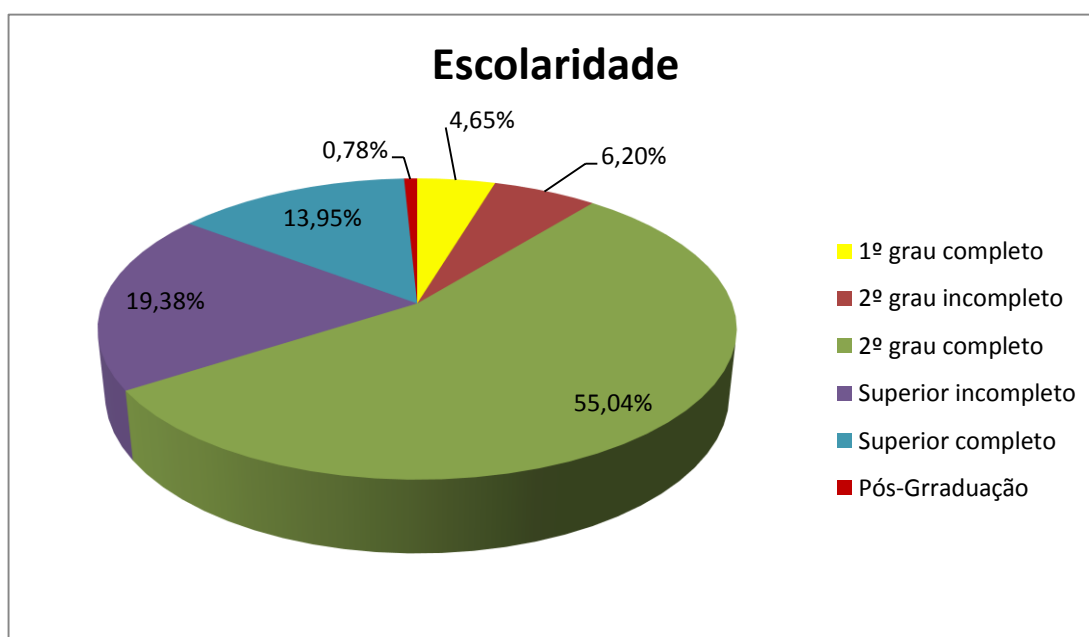
Como visto na figura 5, em relação ao estado civil, dos 129 respondentes, 57 (44,19%) são casados, 43 (33,33%) são solteiros, 14 (10,85%) são divorciados, 2 (1,55%) são viúvos e 13 (10,08%) se enquadraram na categoria outros, em que foi especificado união estável.

Figura 5. Gráfico da distribuição percentual dos respondentes por estado civil



4.1.4. Escolaridade

Figura 6. Gráfico da distribuição percentual dos respondentes por escolaridade

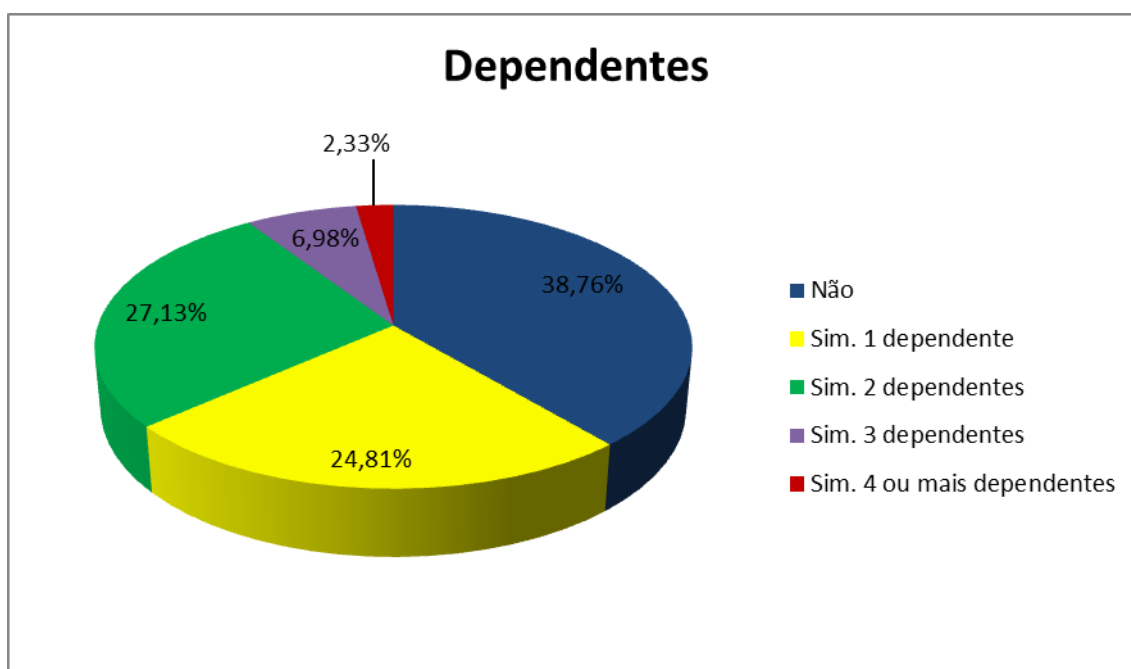


Quanto a escolaridade, dos 129 respondentes, 71 (55,04%) possuem o nível médio completo, 25 (19,38%) possuem nível superior incompleto, 18 (13,95%) possuem nível superior completo, 8 (6,20%) possuem o nível médio incompleto, 6 (4,65%) possuem o nível fundamental completo e apenas 1 (0,78%) possui Pós-Graduação (figura 6).

Percebeu-se que a maior parte dos ACS possui nível médio ou mais de escolaridade, ou seja, está bem a frente do que é exigido pelo ministério da saúde, que é o ensino fundamental completo. Isso é positivo, pois quanto maior o grau de escolaridade, mais condições terá o ACS de incorporar novos conhecimentos, refletindo assim, em uma melhor orientação às famílias de sua área e facilitando também no alcance de bons resultados.

4.1.5. Dependentes

Figura 7. Gráfico da distribuição percentual dos respondentes por dependentes



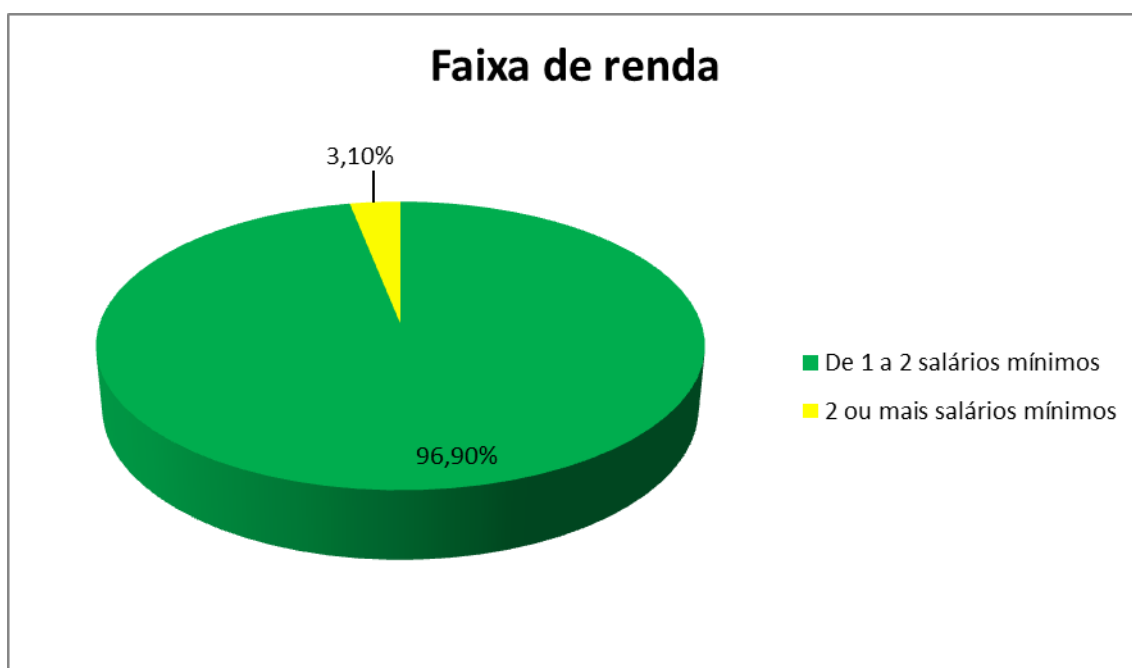
Quanto aos dependentes, como poder visto na figura 7, 50 (38,76%) responderam que não possuem, 32 (24,80%) possuem 1 dependente, 35 (27,13%) possuem 2 dependentes, 9 (6,98%) possuem 3 dependentes e 3 (2,33) possuem 4 ou mais dependentes.

4.1.6. Faixa de renda

A faixa de renda foi analisada com base no salário mínimo vigente, que atualmente está orçado no valor de R\$ 724,00. Ao analisar a figura 8 observou-se que, dos 129 respondentes, 125 (96,90%) possuem uma renda de 1 a 2 salários mínimos e apenas 4 (3,10%) possuem uma renda de 2 ou mais salários mínimos. A renda média foi R\$ 980,26.

Isso se deve ao fato de que a remuneração (salário + gratificação) não ultrapassam o valor de 2 salários mínimos.

Figura 8. Gráfico da distribuição percentual dos respondentes por renda



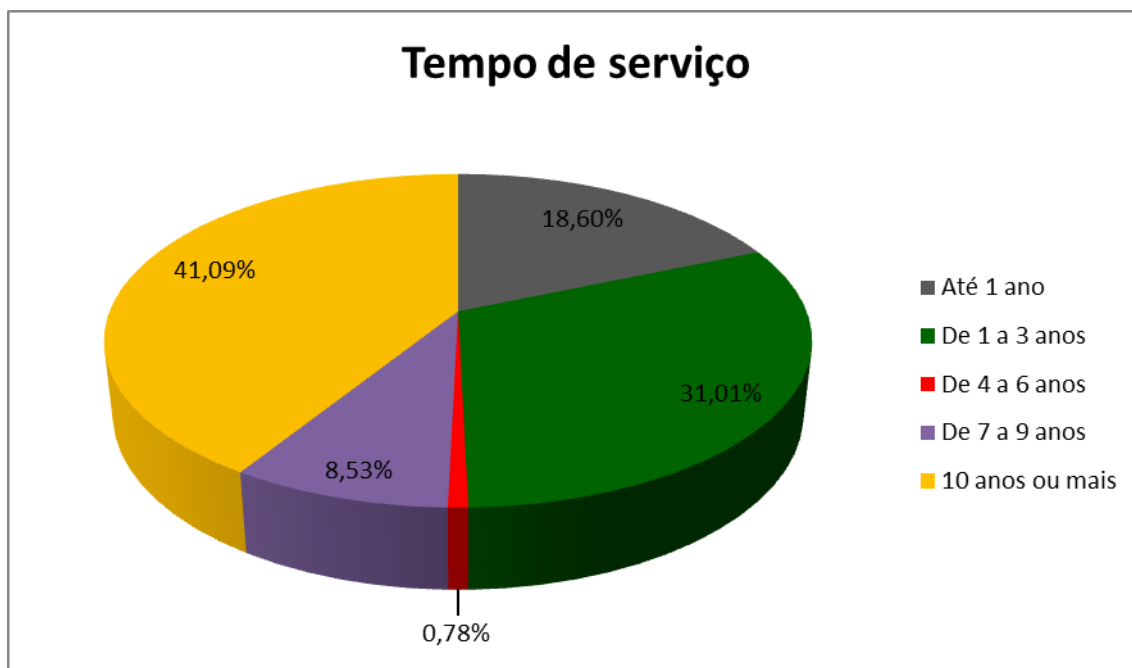
4.1.7. Tempo de serviço

Com relação ao tempo de serviço, como pode ser visto na figura 9, dos 129 respondentes, 53 (41,09%) trabalha na empresa há 10 anos ou mais, 40 (31,01%) está de 1 a 3 anos na empresa, 24 (18,60%) está há menos de 1 ano, 11 (8,53%) está de 7 a 9 anos e 1 (0,78%) está de 4 a 6 anos.

Pode-se dizer que existe uma baixa rotatividade, pois apesar de a maioria possuir nível de escolaridade elevado em relação ao que é exigido pelo ministério da saúde, estes

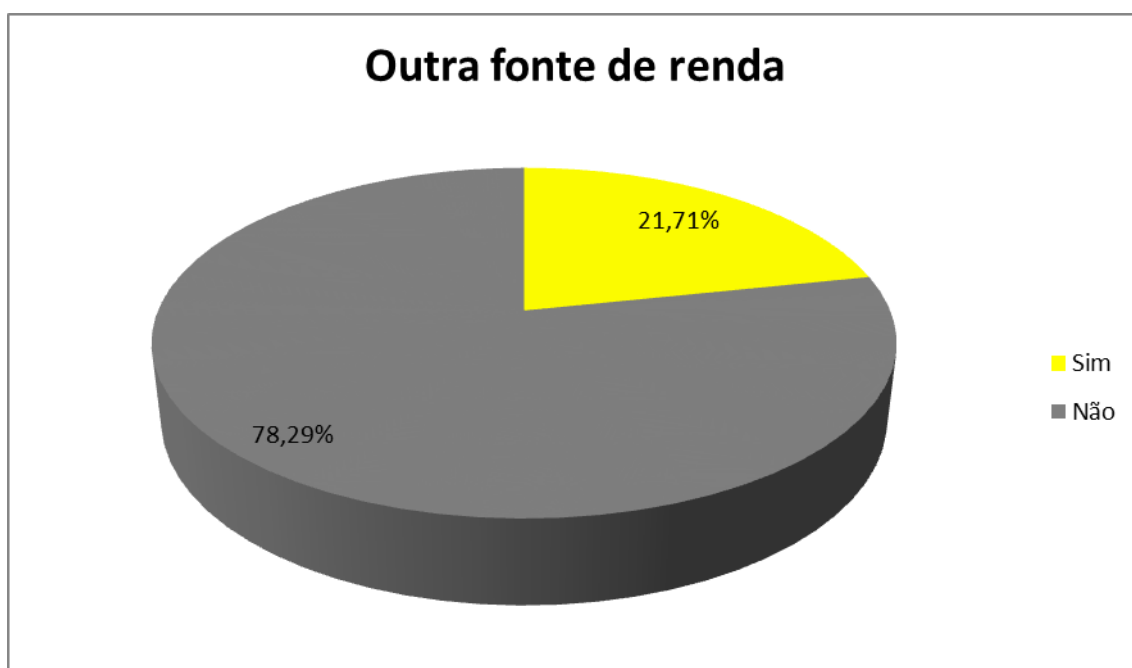
continuam no cargo, isso pode ser justificado pelo fato de todos serem contratados pelo regime estatutário, que tem como principal benefício uma maior segurança no emprego.

Figura 9. Gráfico da distribuição percentual dos respondentes por tempo de serviço



4.1.8 Outra fonte de renda

Figura 10. Gráfico da distribuição percentual dos respondentes por outra fonte de renda



Com relação à análise pra saber se os ACS possuem outra fonte de renda, como visto na figura 10, dos 129 respondentes, 101 (78,29) não possuem outra fonte de renda e 28 (21,71%) possuem outra fonte de renda.

O fato de um pouco mais de 70% dos respondentes não terem outra fonte de renda, pode ser justificado devido à carga horária de trabalho de 40 horas semanais que o ACS tem que cumprir e devido a proibição por lei de não poder acumular cargos, com exceção para alguns casos. O que leva a crer que os que possuem outra fonte de renda, estão trabalhando em cargos que estão incluídos nessas exceções ou estão trabalhando informalmente, para poder aumentar sua renda.

4.1.9. Quantidade de pessoas por ACS

Figura 11. Gráfico da distribuição percentual dos respondentes por quantidade de pessoas



Com relação a pergunta da quantidade de pessoas assistidas, ou seja, a quantidade de pessoas que o ACS possui em sua microárea, dos 129 respondentes, 81 (62,79%) possuem até 750 pessoas e 48 (37,21%) possuem acima de 750 pessoas (figura 11).

Segundo a Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006, a quantidade de pessoas por ACS deve ser de no máximo 750 pessoas. Os resultados demonstram que 37,21%, dos pesquisados, estão acima do quantitativo que é preconizado pelo ministério da saúde, o que pode gerar uma piora na qualidade da assistência.

4.2 Características gerais da QVT

Para analisar os fatores críticos de Qualidade de Vida no Trabalho dos ACS de Caruaru, foram utilizados os resultados das médias dos itens descritos no questionário. No questionário, cada item tinha duas colunas, onde na primeira coluna tinham cinco níveis de importância que foram enumerados de 1 a 5 e na segunda coluna tinham cinco níveis de satisfação, onde existiam carinhas que tentavam reproduzir a satisfação do colaborador, mas para que os cálculos da análise pudessem ser feitos, as carinhas foram substituídas por números. O quadro 4 mostra o que cada nível significa.

Quadro 4. Níveis de importância e satisfação no questionário aplicado

Fator Importância		Fator Satisfação		
1	Nada importante		1	Muito insatisfeito (a)
2	Pouco importante		2	Insatisfeito (a)
3	Razoavelmente importante		3	Indiferente
4	Muito importante		4	Satisfeito (a)
5	Extremamente importante		5	Muito satisfeito (a)

Para determinação do nível de QVT dos colaboradores da empresa estudada, foi criada uma escala que pode ser vista no quadro 5, onde são mostrados os 5 níveis de satisfação.

Quadro 5. Níveis de QVT de acordo com a média de satisfação

1	2	3	4	5
Péssima	Ruim	Razoável	Boa	Ótima

De acordo com os dados obtidos, dos 80 itens, 09 foram considerados críticos (tabela 3), pois a média de importância ficou entre “muito importante” e “extremamente importante” e a média de satisfação ficou entre “muito insatisfeito” e “insatisfeito”.

Tabela 3. Ranking dos fatores críticos de QVT de acordo com os ACS

Fatores	Importância	Satisfação	Diferença
Plano de saúde	4,43	1,41	3,02
Plano de cargos, salários e carreira	4,63	1,75	2,88
EPI's e EPC's (Equipamento de Proteção Individual e Coletivo)	4,53	1,66	2,88
Ambiente livre de insalubridade	4,40	1,65	2,75
Material adequado para o trabalho	4,54	1,83	2,71
Auxílio-alimentação	4,28	1,69	2,59
Salário justo à função	4,46	1,89	2,57
Auxílio-fardamento	4,53	1,96	2,57
Espaço de convivência / sala de descanso	4,22	1,99	2,22

Dentre os 80 itens do questionário, o plano de saúde foi considerado o fator mais crítico. Os fatores mais críticos, expostos na tabela 3, foram analisados com base em conversas informais com os ACS no momento da visita a unidade de saúde para aplicar os questionários e por meio da experiência profissional do pesquisador como ACS há 2 anos e foram justificados apresentando algumas possíveis propostas de melhoria. Esses fatores serão descritos a seguir:

- Plano de saúde (Importância: 4,43; Satisfação: 1,41; Diferença: 3,02): a organização não disponibiliza um plano de saúde para os ACS, o que pode justificar a insatisfação com relação a esse fator. O que demonstra também que os ACS estão mais preocupados e cuidadosos com a sua própria saúde, pois apesar de trabalharem na área da saúde, estes veem a necessidade de um plano de saúde, o que pode ser mais um indício da situação precária da saúde pública. Uma alternativa seria o município buscar convênios com empresas que oferecem plano de saúde para oferecer a seus funcionários.
- Plano de cargos, salários e carreira (Importância: 4,63; Satisfação: 1,75; Diferença: 2,88): em 17 de junho de 2014, por meio da lei nº 12.994, a presidenta instituiu as diretrizes para o plano de carreira dos ACS, porém ainda não está sendo posto em prática pelo município. Por ser algo que a categoria já vem lutando há algum tempo e por não ter uma expectativa de crescimento na organização devido à falta do plano de carreira e consequentemente dos benefícios oferecidos por este, tem gerado uma

insatisfação nos ACS. Uma solução pra reverter esse quadro de insatisfação, seria o município implantar um plano de cargos, salários e carreira que seja condizente com a realidade local e que atenda as especificidades da lei.

- Equipamento de Proteção Individual e Coletivo (Importância: 4,53; Satisfação: 1,66; Diferença: 2,88): como o trabalho do ACS é na comunidade, ou seja, é um trabalho externo, há uma exposição muito grande a luz solar. O EPI que os ACS recebem é o protetor solar. A compra deste é feita por meio de processo licitatório, em que é especificada as características do produto e a empresa que tiver o menor preço ganha, o que ocorre de muitas vezes não vim com a qualidade esperada. Além de não oferecer outros EPI, também não há uma frequência na entrega do protetor solar, o que tem levado a uma insatisfação. Como melhoria, a organização pode oferecer o protetor solar com mais frequência, boné e buscar, também, outras alternativas, como por exemplo, dá prioridade a blusa de manga cumprida e com proteção contra os raios UV.
- Ambiente livre de insalubridade (Importância: 4,40; Satisfação: 1,65; Diferença: 2,75): ao exercer suas atividades o ACS está exposto a vários riscos, que podem ser característicos de atividades insalubres, tais como: exposição aos raios solares por um longo período de tempo e ao calor excessivo, já que possuem uma jornada de trabalho de 40 horas e estão expostos ao sol em horários em que ele está muito quente, além de ter contato com pessoas que possuem doenças como tuberculose, hanseníase, entre outras, e em algumas áreas contato com água contaminada, devido à falta de saneamento básico, etc. A disponibilidade dos EPI pode diminuir a exposição a alguns riscos, outra alternativa, também, seria a realização de visitas apenas nos horários em que o sol não está tão quente, porém isso não resolverá por completo, o município poderia viabilizar um estudo para medir essa exposição, para que se possa pagar o adicional de insalubridade. Os ACS já vêm lutando pela insalubridade, porém ainda não obtiveram êxito, o que está acarretando em uma insatisfação.
- Material adequado para o trabalho (Importância: 4,54; Satisfação: 1,83; Diferente: 2,71): no dia-a-dia o ACS necessita de caderno, lápis, caneta, materiais impressos, envelopes, bolsa pra guardar os materiais de trabalho, pastas, enfim, diversos materiais que contribuem para que ele consiga desempenhar suas atividades. O estudo

demonstrou que os ACS estão insatisfeitos com relação ao item material adequado para o trabalho, pois na maioria das vezes tem que comprar alguns desses materiais para realizar suas atividades. Comprar bolsa, canetas, lápis, tirar xérox de impressos para anotar cartão de vacina das crianças e de outros impressos quando estão em falta, muitas vezes tendo que improvisar envelopes para anotar o cadastro das famílias, etc. A secretaria de saúde de Caruaru deve suprir essas necessidades. É interessante a realização de um planejamento para saber a quantidade necessária que será usada desses materiais durante o ano, para que não venha a faltar.

- Auxílio-alimentação (Importância: 4,28; Satisfação: 1,69; Diferença: 2,59): os ACS sentem falta do auxílio-alimentação, pois não recebem. Como boa parte do trabalho do ACS é externo, com o auxílio eles poderiam ir a alguma padaria, lanchonete ou restaurante para se alimentar, sem falar que tem ACS que não mora perto da unidade de saúde, muitas vezes passa o dia no trabalho. Uma solução seria o município analisar o contexto e ver a possibilidade de pagar o auxílio, gerando assim, uma satisfação.
- Salário justo à função (Importância: 4,46; Satisfação: 1,89; Diferença: 2,57): atualmente os ACS estão recebendo um salário no valor de R\$ 871,00, porém não consideram este valor como justo a função, pelo fato de serem tão importantes para a saúde pública e também devido a tantas atribuições que possuem. Não só em Caruaru, mas em todo o Brasil a categoria vem lutando por um aumento salarial e só agora em 17 de junho de 2014 que a presidenta institui o piso salarial no valor de R\$ 1.014,00, porém esse valor ainda não está sendo repassado. O pagamento do piso salarial irá proporcionar uma melhora na condição de vida dos ACS.
- Auxílio-fardamento (Importância: 4,53; Satisfação: 1,96; Diferença: 2,57): a organização não fornece fardamento há 2 anos, o que tem feito com que muitos ACS usem roupas que não os identificam como tal, prejudicando muitas vezes seu trabalho na comunidade. Seria necessário que esses fardamentos sejam disponibilizados com uma maior frequência.

- Espaço de convivência / sala de descanso (Importância: 4,22; Satisfação: 1,99; Diferença: 2,22): os ACS necessitam fazer trabalhos burocráticos na organização, e na maioria das unidades não existe um espaço exclusivo deles, muitas vezes é em um local improvisado ou na sala de outros profissionais e às vezes acontece até de ter que fazer nos corredores das unidades. Existe a necessidade de ampliação desses locais para que sejam criadas salas para os ACS, desse modo poderão realizar algumas atividades burocráticas que são necessárias dentro da unidade, com o maior conforto.

Se esses fatores forem analisados e considerados pela organização, no sentido de buscar medidas para reverter esse quadro de insatisfação, poderá refletir em uma melhor qualidade de vida dos ACS.

Nesse estudo, apenas 9 fatores foram considerados extremamente críticos, estes devem ser atendidos prioritariamente pela organização, porém existem outros que a organização, após atender os mais críticos, também deve dar uma atenção especial, pois as médias de importância ficaram entre “muito importante” e “extremamente importante” e as médias de satisfação ficaram entre “insatisfeito” e “indiferente”, no entanto o estudo não buscou analisá-los em profundidade. Esses fatores podem ser visualizados na tabela 4.

Dos 80 itens, existe 8 fatores que foram considerados importantes, com a média de importância entre “muito importante” e “extremamente importante”, mas também estão sendo atendidos de maneira satisfatória, pois a média de satisfação ficou entre “satisfeito” e “muito satisfeito”. A empresa não precisa se preocupar com esses fatores, mais deve buscar manter as práticas que já vem realizando, pois algum desequilíbrio em um deles pode gerar uma grande chance de os ACS ficarem insatisfeitos, por exemplo, como pode ser visualizado Na tabela 5, o fator que foi considerado mais importante pelos ACS foi salário pago em dia, que está sendo atendido de maneira satisfatória, logo não é necessário que a empresa busque melhorias para esse fator, mas deve manter o pagamento do salário em dia para não gerar insatisfação.

Tabela 4. Fatores de QVT que também apresentaram certa criticidade de acordo com os ACS

Fatores	Importância	Satisfação	Diferença
Creche	4,05	2,04	2,02
Promoções internas	4,29	2,06	2,22
Internet de alta velocidade	4,00	2,09	1,91
CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes)	4,40	2,10	2,3
Salário justo com o mercado	4,35	2,13	2,22
Acompanhamento psicológico	4,21	2,15	2,06
PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional) e PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais)	4,25	2,16	2,09
Auxílio transporte	4,16	2,18	1,98
Ginástica laboral	4,15	2,21	1,94
Gratificações	4,62	2,23	2,39
Programa de bem-estar	4,43	2,26	2,17
Manutenção de equipamentos de trabalho	4,39	2,28	2,11
Ambiente livre de periculosidade	4,46	2,29	2,17
Disponibilidade de telefone	4,09	2,36	1,72
Poder aquisitivo do salário	4,43	2,42	2,01
Refeitório	4,29	2,50	1,80
Folga para eventos com a família	4,17	2,57	1,60
Oportunidade de desenvolvimento pessoal	4,56	2,58	1,98
Incentivo a qualificação	4,45	2,60	1,85
Incentivo à criatividade	4,36	2,65	1,71
Ergonomia	4,08	2,67	1,41
Treinamento	4,63	2,72	1,91
Reconhecimento pelo trabalho exercido	4,37	2,74	1,63
Direito à greve	4,27	2,78	1,50
Respeito as leis trabalhistas	4,64	2,89	1,74
Quantidade adequada de assistidos	4,57	2,91	1,65
Confraternizações promovidas pela organização	4,12	2,96	1,16
Orgulho da organização	4,23	2,99	1,24

Tabela 54. Fatores de QVT que não são considerados críticos de acordo os ACS

Fatores	Importância	Satisfação	Diferença
Respeito aos horários de trabalho	4,67	4,09	0,59
Bom relacionamento com a chefia	4,74	4,14	0,60
Estabilidade no emprego	4,81	4,15	0,67
Autonomia na execução da tarefa	4,62	4,16	0,46
Bom relacionamento com os usuários	4,81	4,19	0,62
Afinidade com a tarefa	4,70	4,21	0,49
Salário pago em dia	4,89	4,33	0,57
Bom relacionamento com os colegas	4,80	4,33	0,47

4.2.1. Apresentação dos fatores críticos de acordo com o nível de escolaridade dos ACS

No presente estudo foi detectado que os ACS possuem níveis de escolaridade que vai desde o ensino fundamental completo até pós-graduação. Foram considerados como fatores críticos, apenas os fatores que ficaram com a média de importância entre “muito importante” e “extremamente importante” e a média de satisfação entre “muito insatisfeito” e “insatisfeito”.

Dos 129 respondentes, 6 tinha o ensino fundamental completo. Na tabela 6 pode ser visto que dos 80 itens, 5 foram considerados críticos nesse nível de escolaridade, pois a média de importância ficou entre “muito importante” e “extremamente importante” e a média de satisfação ficou entre “muito insatisfeito” e “insatisfeito”.

Tabela 6. Fatores críticos de QVT de acordo com ACS que possuem o ensino fundamental completo

Fatores	Importância	Satisfação	Diferença
EPI's e Epc's (Equipamento de Proteção Individual e Coletivo)	4	1,5	2,5
Material adequado para o trabalho	4,17	1,67	2,5
Ambiente livre de periculosidade	4	1,67	2,33
Auxílio-alimentação	4	1,67	2,33
Disponibilidade de telefone	4,33	1,83	2,5

A pesquisa teve 8 respondentes com ensino médio incompleto, porém os resultados não mostraram nenhum fator crítico para esse nível de escolaridade, tendo em vista que, apesar de ter tido fatores com a média de importância entre “muito importante” e

“extremamente importante”, não se obteve fatores com a média de satisfação entre “muito insatisfeito” e “insatisfeito”.

Observou-se que, dentre os pesquisados, 71 possuem o ensino médio completo, do qual foi encontrado 9 fatores críticos, como pode ser visto na tabela 7.

Tabela 7. Fatores críticos de QVT de acordo com ACS que possuem o ensino médio completo

Fatores	Importância	Satisfação	Diferença
Plano de saúde	4,45	1,44	3,01
Ambiente livre de insalubridade	4,39	1,65	2,74
Plano de cargos, salários e carreira	4,69	1,69	3
EPI's e EPC's (Equipamento de Proteção Individual e Coletivo)	4,59	1,69	2,9
Auxílio-alimentação	4,27	1,7	2,57
Creches	4,11	1,82	2,29
Material adequado para o trabalho	4,61	1,83	2,78
Salário justo à função	4,38	1,89	2,49
Auxílio-fardamento	4,55	1,96	2,59

Em relação aos resultados obtidos dos respondentes que possuem ensino superior incompleto (25 ACS), foram encontrados 14 fatores críticos (tabela 8).

Tabela 8. Fatores críticos de QVT de acordo com ACS que possuem nível superior incompleto

Fatores	Importância	Satisfação	Diferença
Plano de Saúde	4,68	1,28	3,4
Ambiente livre de insalubridade	4,56	1,52	3,04
Auxílio-alimentação	4,48	1,52	2,96
EPI's e EPC's (Equipamento de Proteção Individual e Coletivo)	4,68	1,6	3,08
Internet sem restrições	3,88	1,6	2,28
Material adequado para o trabalho	4,76	1,68	3,08
Plano de cargos, salários e carreira	4,64	1,72	2,92
Promoções internas	4,44	1,76	2,68
Espaço de convivência / sala de descanso	4,32	1,76	2,56
Salário justo à função	4,76	1,8	2,96
Acompanhamento psicológico	4,28	1,88	2,4
Auxílio-fardamento	4,68	1,92	2,76
Auxílio-transporte	4,32	1,96	2,36
Internet de alta velocidade	4,08	1,96	2,12

A tabela 9 apresenta os fatores críticos encontrados de acordo com as respostas dos ACS que possuem nível superior completo e pós-graduação. Vale salientar que se optou por integrar o ensino superior completo e pós-graduação, devido ao fato de só ter um respondente com o nível de pós-graduação. Com as respostas dos 19 ACS (18 com ensino superior completo e 1 com pós-graduação), se chegou a 13 fatores críticos de QVT.

Tabela 9. Fatores críticos de QVT de acordo com os ACS que possuem nível superior completo e pós-graduação

Fatores	Importância	Satisfação	Diferença
Plano de saúde	4,47	1,32	3,15
Espaço de convivência / sala de descanso	4,37	1,37	3
Plano de cargos, salários e carreira	4,74	1,53	3,21
EPI's e EPC's (Equipamento de Proteção Individual e Coletivo)	4,58	1,58	3
Salário justo à função	4,68	1,63	3,05
Auxílio-alimentação	4,42	1,63	2,79
Ambiente livre de insalubridade	4,53	1,68	2,85
Auxílio-fardamento	4,53	1,79	2,74
Internet sem restrições	4	1,79	2,21
Creches	4,37	1,89	2,48
Promoções internas	4,58	1,95	2,63
Material adequado para o trabalho	4,53	1,95	2,58
PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional) e PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais)	4,37	1,95	2,42

Ao analisar os resultados obtidos nos vários níveis de escolaridade, pôde-se perceber que à medida que o grau de escolaridade foi aumentando, houve uma piora na percepção da QVT. Ao observar o nível fundamental e no nível médio incompleto, percebe-se que foram encontrados poucos fatores críticos, já a partir do nível médio os fatores críticos foram aumentando e ficando mais homogêneos, o que leva a crer que os respondentes de maior nível de escolaridade, por possuírem mais conhecimentos e informação, tendem a ser mais criteriosos e exigentes.

Pode-se inferir que o nível de escolaridade influencia o indivíduo a avaliar para melhor ou pior sua condição de vida. Segundo Walton (1973 apud ADORNO, 2005) as diferentes culturas e modos de vida permitem diversas percepções acerca do que vêm a ser um elevado nível de QVT, dessa forma os costumes, o nível de escolaridade, os desejos

individuais, a saúde, dentre outros, podem afetar a percepção das pessoas sobre critérios apresentados.

4.2.2 Apresentação dos resultados baseada nas oito categorias de QVT do modelo de Walton

Na realização do presente estudo levou-se em conta o modelo de QVT proposto por Walton (1973), que possui 8 categorias conceituais. A seguir será analisada cada categoria desse modelo com relação aos resultados obtidos.

4.2.2.1. Compensação justa e adequada

Segundo Walton (1973 apud FERNANDES, 1996), esta categoria busca de modo geral avaliar a QVT por meio da satisfação do funcionário em relação às políticas de remuneração da empresa.

A tabela 10 apresenta as perguntas que foram utilizadas para analisar a satisfação dos ACS em relação a categoria compensação justa e adequada. De maneira geral esta categoria obteve uma média de importância de 4,29, se enquadrando entre “muito importante” e “extremamente importante” e uma média de satisfação de 2,15, ficando entre “insatisfeito” e “indiferente”, com esses resultados esta categoria pode ser considerada um fator crítico, tendo em vista que os ACS estão insatisfeitos. E isso pode refletir negativamente na qualidade de vida e no desempenho do funcionário.

Tabela 10. Grau de importância e satisfação da categoria compensação justa e adequada de acordo com os ACS

Fatores	Importância	Satisfação
39 Salário justo à função	4,46	1,89
4 Hora-extra remunerada	3,61	2,08
40 Salário justo com o mercado	4,35	2,13
35 Gratificações	4,62	2,23
57 Poder aquisitivo do salário	4,43	2,42
Média	4,29	2,15

4.2.2.2. Condições de trabalho

Como visto na teoria, Walton (1973 apud KUROGI, 2004) deixa claro a importância de se ter um ambiente saudável e seguro, com jornada de trabalho adequada e que promova um bem estar para que os funcionários possam executar melhor o seu trabalho.

Tabela 11. Grau de importância e satisfação da categoria condições de trabalho de acordo com os ACS

Fatores	Importância	Satisfação
Plano de saúde	4,43	1,41
Ambiente livre de insalubridade	4,40	1,65
EPI's e EPC's (Equipamento de Proteção Individual e Coletivo)	4,53	1,66
Auxílio-alimentação	4,28	1,69
Material adequado para o trabalho	4,54	1,83
Auxílio-fardamento	4,53	1,96
Espaço de convivência / sala de descanso	4,22	1,99
Internet sem restrições	3,53	2,02
Internet de alta velocidade	4,00	2,09
CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes)	4,40	2,10
Acompanhamento psicológico	4,21	2,15
PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional) e PPRA (Programa de Prevenção de Acidentes)	4,25	2,16
Auxílio-transporte	4,16	2,18
Ambiente climatizado	3,98	2,21
Ginástica laboral	4,15	2,21
Programas de bem-estar	4,43	2,26
Manutenção de equipamentos de trabalho	4,39	2,28
Ambiente livre de periculosidade	4,46	2,29
Disponibilidade de telefone	4,09	2,36
Redução da burocracia	3,98	2,50
Refeitório	4,29	2,50
Ergonomia	4,08	2,67
Boa Saúde	4,74	3,30
Jornada de trabalho adequada	4,69	3,34
Iluminação adequada	4,32	3,60
Limpeza do local de trabalho	4,70	3,93
Bom relacionamento com os usuários	4,81	4,19
Média	4,32	2,39

Na tabela 11 podem ser visualizadas perguntas que foram feitas aos ACS com relação a categoria condições de trabalho, esta também é considerada crítica, pois a média de importância ficou entre “muito importante” e “extremamente importante” e a média de satisfação entre insatisfeito e indiferente.

4.2.2.3. Uso e desenvolvimento de capacidades

Segundo Walton (1973 apud FERNANDES, 1996), esta categoria tem por objetivo mensurar as possibilidades que os trabalhadores têm em aplicar, no dia-a-dia, seus conhecimentos e aptidões profissionais.

Na tabela 12 podem ser visualizadas as questões que foram utilizadas para mensurar a importância e satisfação dos ACS em relação a esta categoria. Esta categoria não foi considerada crítica, pois a média de importância ficou entre “muito importante” e “extremamente importante” e a média de satisfação ficou entre “indiferente” e “satisfeito”.

Tabela 12. Grau de importância e satisfação da categoria uso e desenvolvimento de capacidades de acordo com os ACS

Fatores	Importância	Satisfação
Receptividade à sugestões por parte da chefia	4,48	3,26
Retorno da chefia sobre o desempenho no trabalho	4,62	3,26
Círculos de controle de qualidade	4,21	3,29
Importância da função	4,71	3,36
Complexidade da tarefa	4,02	3,63
Reuniões periódicas	4,52	3,68
Clareza do procedimento da tarefa	4,59	3,70
Autonomia na execução da tarefa	4,62	4,16
Afinidade com a tarefa	4,70	4,21
Média	4,50	3,62

4.2.2.4. Oportunidade de crescimento e segurança

Esta categoria, segundo Walton (1973 apud FERNANDES, 1996) tem o intuito de avaliar a QVT por meio de políticas que as organizações criam para que seus funcionários cresçam e se desenvolvam dentro da organização e para que tenham segurança no emprego.

A tabela 13 apresenta as questões que foram utilizadas para mensurar como é o desenvolvimento dessa categoria na organização. Ao analisar a média geral da categoria percebe-se que existem pontos que a organização precisa melhorar, pois a média de importância ficou entre “muito importante” e “extremamente importante” e a média de satisfação ficou entre insatisfeito e indiferente.

Tabela 13. Grau de importância e satisfação da categoria oportunidade de crescimento e segurança de acordo com os ACS

Item	Importância	Satisfação
Plano de cargos, salários e carreira	4,63	1,75
Promoções internas	4,29	2,06
Oportunidade de desenvolvimento pessoal	4,56	2,58
Incentivo à qualificação	4,45	2,60
Incentivo à criatividade	4,36	2,65
Treinamento	4,63	2,72
Reconhecimento pelo trabalho exercido	4,37	2,74
Auto realização	4,55	3,33
Estabilidade no emprego	4,81	4,15
Média	4,52	2,73

4.2.2.5. Integração social na organização

Segundo Walton (1973, FERNANDES, 1996) esta categoria objetiva medir o grau de integração social e o clima existente na organização.

Na tabela 14 podem ser visualizadas as questões utilizadas para mensuração desta categoria. Ao analisar a média geral pode-se dizer que esta categoria não é considerada crítica para a organização, pois a média de importância ficou entre “muito importante” e “extremamente importante” e a média de satisfação ficou entre “indiferente” e “satisfeito”.

Tabela 14. Grau de importância e satisfação da categoria integração social na organização de acordo com os ACS

Item	Importância	Satisfação
Elogios	4,36	3,01
Controle do envolvimento emocional	4,25	3,14
Comunicação interna adequada	4,50	3,15
Ausência de preconceitos	4,56	3,44
Estilo gerencial satisfatório da chefia	4,60	3,47
Cooperação entre a equipe	4,71	3,76
Bom relacionamento com a chefia	4,74	4,14
Bom relacionamento com colegas	4,80	4,33
Média	4,56	3,55

4.2.2.6. Constitucionalismo

Segundo Walton (1973 apud KANIKADAN, 2005) a presente categoria visa avaliar a QVT por meio das atitudes da organização com relação aos direitos do empregado.

A tabela 15 mostra as questões utilizadas para analisar esta categoria na organização. Ao analisar a média geral pode se inferir que esta categoria não é considerada crítica, já que a média de importância ficou entre “muito importante” e “extremamente importante” e a média de satisfação ficou entre “indiferente” e “satisfeito”.

Tabela 15. Grau de importância e satisfação da categoria constitucionalismo de acordo com os ACS

Item	Importância	Satisfação
Direito à greve	4,27	2,78
Respeito às leis trabalhistas	4,64	2,89
Quantidade adequada de assistidos	4,57	2,91
Igualdade no tratamento independente da função	4,57	3,13
Cobrança não excessiva por resultados	4,34	3,23
Caixa de sugestões / ouvidoria	4,38	3,27
Inexistência de coação ou perseguição	4,36	3,47
Respeito aos intervalos para refeições	4,64	3,71
Gozo real e periódico de férias	4,83	3,94
Respeito aos horários de trabalho	4,67	4,09
Salário pago em dia	4,89	4,33
Média	4,56	3,43

4.2.2.7. O trabalho e o espaço total de vida

Para Walton (1973, KUROGI, 2004) esta categoria vai analisar de modo geral o equilíbrio entre o trabalho e a vida pessoal, ou seja, o trabalho não deve ocupar todo o espaço de vida de uma pessoa e vice e versa.

Pode ser visto na tabela 16 as questões utilizadas para analisar esta categoria. A categoria obteve uma média de importância que ficou na escala de “muito importante” e “extremamente importante” e de satisfação entre “indiferente” e “satisfeito”, não sendo considerada crítica.

Tabela 16. Grau de importância e satisfação da categoria trabalho e o espaço total de vida de acordo com os ACS

Item	Importância	Satisfação
Creche	4,05	2,04
Viagens à trabalho	2,82	2,43
Folga para eventos com a família	4,17	2,57
Flexibilidade no horário	4,55	3,71
Residência próxima ao local de trabalho	4,53	3,96
Não precisar trabalhar em feriados e datas festivas	4,51	3,98
Média	4,11	3,11

4.2.2.8. Relevância social do trabalho na vida

De acordo com Walton (1973 apud FERNANDES, 1996), esta categoria tem como objetivo avaliar a QVT por meio da percepção dos funcionários quanto à relevância social da organização para a sociedade, relacionamento com os empregados, ética, gerando nos funcionários um sentimento de orgulho em fazer parte da organização.

A tabela 17 mostra as questões aplicadas para analisar esta categoria. A categoria não foi considerada crítica, pois a média geral de importância ficou entre “muito importante” e “extremamente importante” e a média de satisfação ficou entre “indiferente” e “satisfeito”.

Tabela 17. Grau de importância e satisfação da categoria relevância social do trabalho na vida de acordo com os ACS

Item	Importância	Satisfação
Vaga para estacionamento	3,26	2,72
Confraternizações promovidas pela organização	4,12	2,96
Orgulho da organização	4,23	2,99
Imagem da organização para sociedade	4,58	3,13
Identificação com a organização	4,38	3,45
Média	4,11	3,05

Na tabela 18 podem ser vistas as oito categorias de Walton, com suas respectivas médias de importância e satisfação que foram atribuídas pelos ACS de Caruaru, onde a categoria mais crítica encontrada foi “Compensação justa e adequada”, seguida da categoria “Condições de trabalho” e “Oportunidade de crescimento e segurança”. Tendo em vista que a questão salarial representa um fator relevante quando se trata de qualquer atividade profissional, que os funcionários necessitam de condições adequadas para desempenhar suas atividades e de meios para se desenvolverem na organização, chega-se a conclusão de que esses fatores são fortíssimo como gerador de QVT e é importante que a organização busque medidas para reverter esse quadro e tornar seus funcionários mais satisfeitos e motivados.

Tabela18. Categorias de QVT segundo as médias de importância e satisfação

Categorias de QVT	Média de Importância	Média de satisfação	Diferença
Compensação justa e adequada	4,29	2,15	2,14
Condições de trabalho	4,32	2,39	1,93
Oportunidade de crescimento e segurança	4,52	2,73	1,79
Constitucionalismo	4,56	3,43	1,13
Relevância social do trabalho na vida	4,11	3,05	1,06
Integração social na organização	4,56	3,55	1,01
O trabalho e o espaço total de vida	4,11	3,11	1,00
Uso e desenvolvimento de capacidades	4,5	3,62	0,88

4.2.3 Apresentação dos resultados baseada na questão aberta

No questionário foi feita uma pergunta aberta, onde os respondentes tinham que informar quais os 3 itens que eles consideravam mais críticos dos 80. Dos 129 respondentes, 105 informaram os 3 itens, 8 informaram 2 itens, 2 informaram 1 item e 14 não informaram nenhum item. Logo a quantidade de itens informados totalizou 333.

Na tabela 19 são mostrados os 10 fatores que foram considerados mais críticos pelos respondentes. De todos os fatores citados na questão aberta, o que mais apareceu foi salário justo à função (12,01%), que pertence a categoria compensação justa e adequada, dessa categoria obteve-se ainda, mais um fator crítico, gratificações (3,6%), totalizando 15,61%. Da categoria condições de trabalho apareceu plano de saúde (10,81%), ambiente livre de insalubridade (8,11%), material adequado para o trabalho (5,4%) e EPI's e EPC's (4,8%), totalizando nessa categoria 29,12%. O quadro mostra ainda plano de cargos, salários e carreira (8,41%), reconhecimento pelo trabalho exercido (3,30%) e treinamento (3%) pertencentes a categoria oportunidade de crescimento e segurança, que obteve 14,71%. E por fim igualdade no tratamento (2,7%), que pertence a categoria constitucionalismo.

Tabela 19. Fatores críticos segundo os respondentes de acordo com a questão aberta do questionário

Fator crítico	Porcentagem
Salário justo à função	12,01%
Plano de Saúde	10,81%
Plano de cargos, salários e carreira	8,41%
Ambiente livre de insalubridade	8,11%
Material adequado para o trabalho	5,40%
EPI's e EPC's (Equipamento de Proteção Individual e Coletivo)	4,80
Gratificações	3,60%
Reconhecimento pelo trabalho exercido	3,30%
Treinamento	3%
Igualdade no tratamento independente da função	2,70%

Os resultados corroboram com os da análise anterior, onde as categorias compensação justa e adequada, condições de trabalho e oportunidade de crescimento e segurança obtiveram menor média de satisfação, o que se repetiu nessa análise, pois os respondentes citaram, em sua maioria, fatores relacionados a essas categorias.

No próximo capítulo serão abordadas as considerações finais para esse estudo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste último capítulo, serão apresentadas as conclusões e recomendações provenientes dos resultados obtidos na pesquisa e das análises realizadas.

5.1. Conclusões

A QVT é um dos desafios atual das organizações. Tendo em vista que esta reflete diretamente nos resultados, as organizações devem buscar melhorarias para a qualidade de vida de seus funcionários.

Diante disso, este trabalho teve como objetivo avaliar a qualidade de vida dos ACS de Caruaru do território 4, buscando descobrir os fatores críticos em suas percepções. Foi utilizado um questionário baseado nas 8 categorias do modelo de Walton, em que foram apresentados diversos fatores que interferem na QVT, onde os ACS atribuíram o grau de importância dado a esses fatores, e se estavam satisfeitos ou não com relação a esses fatores. Foram considerados fatores críticos aqueles fatores que obtiveram como resposta uma grande importância e baixa satisfação. Esses resultados permitem a realização de um diagnóstico de como é o contexto de trabalho dos ACS, contribuindo nesse sentido para o desenvolvimento de políticas públicas que visem melhorar os fatores que comprometem a qualidade de vida desse grupo de trabalhadores.

Por meio da identificação do grau de importância e satisfação atribuídos pelos ACS, foi possível se chegar a 9 fatores críticos: plano de saúde, plano de cargos, salários e carreira, EPI's e EPC's (Equipamento de Proteção Individual e Coletivo), ambiente livre de insalubridade, material adequado para o trabalho, auxílio-alimentação, salário justo à função, auxílio-fardamento e espaço de convivência / sala de descanso.

Ao analisar os resultados por nível de escolaridade, pode-se perceber a relação que existe entre o nível de escolaridade do indivíduo e a percepção de qualidade de vida, onde os ACS que possuem maior nível de escolaridade foram mais críticos e exigentes do que os de níveis mais baixos.

A análise do questionário por meio da divisão nas 8 categorias de Walton, permitiu uma visão geral de como a organização está atendendo cada categoria. Foi possível constatar

que as categorias compensação justa e adequada, condições de trabalho e oportunidade de crescimento e segurança foram consideradas as mais críticas.

De modo geral, pode-se considerar a QVT dos ACS precária, pois a média de importância dos 80 itens foi de 4,39, enquanto que a de satisfação foi de 2,91, o que indica, de acordo com o quadro 5, que o nível de QVT ficou entre ruim e razoável. Percebe-se nos resultados a situação crítica da QVT dos ACS, por isso são necessárias algumas intervenções no sentido de criar estratégias que permitam reverter a situação, o que sem dúvidas, poderá trazer um impacto positivo nas ações desempenhadas por esses profissionais e, consequentemente, na saúde da população.

A limitação deste estudo foi a dificuldade de encontrar os ACS nas unidades de saúde, tendo em vista que em geral seu trabalho é realizado externamente, por este motivo tendo, o pesquisador, que se deslocar várias vezes ao local.

5.2 Recomendações

Este trabalho estudou apenas os ACS do território 4. Fica como recomendação um estudo que englobe ACS de todos os territórios da cidade de Caruaru, podendo fazer uma comparação entre a zona urbana e rural, pra saber se estes divergem de opinião quando se trata da percepção de fatores críticos de QVT. Este estudo pode ser também realizado com outros profissionais da saúde.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADORNO, R. D. **A LDB/96 e a Qualidade de Vida no Trabalho**: com a palavra os docentes da rede pública em Belo Horizonte. 2005. 152 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2005.

ANDRADE, M.M. de. **Introdução à metodologia do trabalho científico**: elaboração de trabalhos na graduação. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 1999.

ASSUNÇÃO, A. A. Uma contribuição ao debate sobre as relações saúde e trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.8, n. 4, 2003, p. 1005-1018.

BARROS, R. C. M. **Variação da qualidade de vida após a internação na unidade de terapia intensiva**: instrumento de medida World Health Quality of Life (WHOQOL – bref), 2002. 117f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da USP, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. **Burnout**: quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

BERGAMINI, C. W. **Motivação nas organizações**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1997.

BOM SUCESSO, E.P. **Trabalho e qualidade de vida**. Rio de Janeiro: Qualitymark/Dunyoa, 1998.

BOWDITCH, J. L.; BUONO, A. F. **Elementos do comportamento organizacional**. São Paulo: Pioneira, 1992.

BRASIL. **Lei n. 11.350**, de 5 de outubro de 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11350.htm>. Último acesso em: 28 Jul. 2014.

BRASIL. **Lei n. 12.994**, de 17 de junho de 2014. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L12994.htm>. Último acesso em: 18 ago. 2014.

_____. Ministério da Saúde. **Modalidade de contratação de agentes comunitários de saúde**: um pacto tripartite. Brasília: MS, 2002. Disponível em:

<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/contratacao_agentes.pdf>. Último acesso em: 31 Jul. 2014.

_____. Ministério da Saúde. **O trabalho do agente comunitário de saúde**. Brasília: MS, 2009. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_acs.pdf>. Último acesso em: 31 Jul. 2014.

_____. **Portaria n.648/GM**, de 28 de março de 2006. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-648.htm>>. Último acesso em: 03 Jul. 2014.

CARAYON, Pascale; SMITH, Michael J. Work organization and ergonomics, **Applied Ergonomics**. 3, p. 649 - 662, 2000.

CÁRDENAS, A. M. C. **Qualidade de vida da mulher “do lar” em uma comunidade de baixa renda**. 1999. 124 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da USP, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.

CASTRO, A.P. de; MARIA, V.J. **Motivação**: como desenvolver e utilizar esta energia. Rio de Janeiro: Campus, 1998.

CHIAVENATO, I. **Administração de recursos humanos**: fundamentos básicos. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

_____. **Gestão de pessoas**: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

COOPER, D. R; SCHINDLER, P. S. **Métodos de pesquisa em administração**. 7. Ed. Porto Alegre: Bookman, 2003.

CORRÊA, R. A. A. Qualidade de vida, qualidade do trabalho, qualidade do atendimento e competitividade. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n.1, 1993.

DETONI, D. J. **Estratégias de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho**: estudos de caso em agroindústrias. 2001. 124p. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2001.

FERNANDES, E. **Qualidade de vida no trabalho**: como medir para melhorar. 2. ed. Salvador: Casa da Qualidade, 1996.

FREITAS, A. L. P.; SOUZA, R. G. B. Um modelo para avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho em universidades públicas. **Revista Eletrônica Sistema & Gestão**, v. 4, n. 2, 2009, p. 136 – 154.

FRUTOS, F. P. P. et al. Trabalho e sofrimento: interfaces entre as perspectivas dejouriana e da ótica cristã. In: ENCONTRO DA ANPAD, 31. Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro – 22 a 26 de Setembro de 2007.

GIL, A. C. **Administração de recursos humanos: um enfoque profissional**. São Paulo: Atlas, 1994.

GOULART, I.B.; SAMPAIO, J.R. Qualidade de Vida no Trabalho: uma análise da experiência de empresas brasileiras. In: SAMPAIO, J. R. **Qualidade de Vida, Saúde Mental e Psicologia Social: estudos contemporâneos II**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

GUEST, R. H. Quality of work life-learning from Tarrytown. **Harvard Business Review**. July-August. 1979.

GUIMARÃES, L. A. M.; GRUBITS, S. **Série Saúde Mental e trabalho**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

HAIR Jr., J. F.; BABIN, B.; MONEY, A. H.; SAMOUEL, P. **Fundamentos de métodos de pesquisa em administração**. Porto Alegre: Bookman, 2005.

HAMPTON, D. R. **Administração Contemporânea**. 3. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 1992.

HERZBERG, F. Novamente: como se faz para motivar funcionários? In: In: BERGAMINI, C., CODA; R. (Org.). **Psicodinâmica da vida organizacional – Motivação e liderança**. 2. Ed. São Paulo: Atlas, 1997.

IGLESIAS, R. B. **Qualidade de vida de alunos-trabalhadores que cursam a graduação em enfermagem**. 2002. 97 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da USP, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

JARDIM, T. A.; LANCMAN, S. Aspectos subjetivos do morar e trabalhar na mesma comunidade: a realidade vivenciada pelo agente comunitário de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, SP, v. 13, n. 28, p. 123-135, jan./mar. 2009.

KANIKADAN, Andrea Y. S. **A Qualidade de Vida no Trabalho dos professores de inglês: aplicação dos modelos de análise biopsicossocial e de competência do bem-estar**

organizacional. 2005. Dissertação (Mestrado em Administração) - Departamento de Administração da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

KLUTHCOVSKY, Ana Cláudia G. C. **Qualidade de vida dos agentes comunitários de saúde de um município do interior do Paraná**. 2005. Dissertação (Mestrado de Enfermagem em Saúde Pública) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade Federal de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

KUROGI, Marcia S. **O discurso dos trabalhadores do departamento de recursos humanos e de outros setores sobre Qualidade de Vida no Trabalho**: um estudo de caso em uma indústria alimentícia. 2004. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2004.

LÉVY-LEBOYER, C. **A crise das motivações**. São Paulo: Atlas, 1994.

LIMA, E. O. **Qualidade de Vida no Trabalho no Processo de Formalização Organizacional**: um estudo de duas organizações do ramo têxtil-confeccionista de Blumenau (SC). 1997. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós-graduação em Administração, Universidade Federal de Santa Catarina, Ilha de Santa Catarina, 1997.

LIMONGI-FRANÇA, A C. Qualidade de vida no trabalho: conceitos, abordagens, inovações e desafios nas empresas brasileiras, **Revista Brasileira de Medicina Psicossomática**. Rio de Janeiro, vol. 1, n.º 2, p. 79-83, abr./mai./jun. 1997.

_____. **Qualidade de Vida no Trabalho – QVT**: Conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial. 2. ed. Atlas S.A., São Paulo, 2004.

MARSON, Luciana S.C. et al. A Relação entre Motivação e Qualidade de Vida no Trabalho: Um Estudo com Técnico-Administrativos de uma Universidade Pública do Estado do Rio de Janeiro. In: Congresso Nacional de Excelência em Gestão, 7. **Anais...** Rio de Janeiro – 12 e 13 de agosto de 2011.

MARTINES, W. R. V.; CHAVES, E. C. Vulnerabilidade e sofrimento no trabalho do agente comunitário de saúde no Programa de Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 72-79, set. 2007.

MASCARENHAS, C. H. M. **Fatores associados à qualidade de vida de agentes comunitários de saúde do município de Jequié – BA**. 2011. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, 2011.

MAZZUCCO, G. D. **Qualidade de Vida no Trabalho** – Gerencial de uma indústria do setor cerâmico Catarinense. 1999. Dissertação (Mestrado) - Curso de pós-graduação em Administração, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1999.

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

MONACO, F. F; GUIMARÃES, V. N. Gestão da qualidade total e qualidade de vida no trabalho: o caso da gerência de administração dos correios. **Revista de administração contemporânea**, v.4, n.3, Curitiba, set./dez., 2000.

MONTEIRO, G. F. **Qualidade das Condições de Trabalho versus Produtividade**: estudo de caso no setor de transportes urbanos em Goiânia (GO). 2001. Dissertação (Mestrado) - Curso de pós-graduação em Engenharia da Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. Londrina: Midiograf, 2001.

NASCIMENTO, C. M. B. **Análise do cumprimento das práticas dos agentes comunitários de saúde em municípios da região metropolitana do Recife**. 2008. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2008.

NEVES, S. F. **Trabalho docente e qualidade de vida na rede pública de ensino de Pelotas**. 2008. 105 f. Dissertação (Mestrado em Política Social) - Programa de Pós-Graduação em Política Social, Universidade Católica de Pelotas, Pelotas, 2008.

NUCCI, N. A. G. **Qualidade de vida e câncer**: um estudo compreensivo. 2003. 225f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Departamento de Psicologia e Educação da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

OLIVEIRA, R. G.; NACHIF, M. C. A.; MATHEUS, M. L. F. O trabalho do agente comunitário de saúde na percepção da comunidade de Anastácio, Estado de Mato Grosso do Sul. **Acta Scientiarum Health Sciences**, Maringá, v. 25, n.1, p. 95-101, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Versão em português dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida (whoqol) 1998. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/psiquiatria/psiq/whoqol1.html>>. Último acesso em: 04 jul. 2014.

PASCHOAL, S. M. P. **Qualidade de vida no idoso**: elaboração de um instrumento que privilegia sua opinião. 2000. 252 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Departamento de Práticas de Saúde Pública, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

PATRÍCIO, Z.M. Métodos qualitativos de pesquisa e de educação participante como mediadores na construção da qualidade de vida. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis: UFSC, v.8, n.3, p. 53-77, set./dez. 1999.

PETROSKI, E. C. **Qualidade de vida no trabalho e suas relações com o estresse, níveis de atividade física e risco coronariano de professores universitários**. 2005. 173 f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) - Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2005.

PIRES, José C. S. **Relações entre valores individuais, valores organizacionais e programa de Qualidade de Vida no Trabalho**. 2004. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2004.

PUPIN, V. M. **Agentes comunitários de saúde**: concepções de saúde e do seu trabalho. 2008. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2008.

QUEIROZ, S. H. **Motivação dos quadros operacionais para a qualidade sob o enfoque da liderança situacional**. 1996. Dissertação (Mestrado em Engenharia) – Centro Tecnológico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1996.

QUIRINO, T. R. & XAVIER, O. S. Qualidade de vida no trabalho de organizações de pesquisa. **Revista de Administração de Empresas**. São Paulo: v. 22, n. 1, p. 71-82, Jan/mar, 1987.

ROBBINS, P. S. **Comportamento organizacional**. 9 Ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

_____. **Comportamento Organizacional**. 10 ed. São Paulo: Prentice Hall, 2004.

RODRIGUES, M.V.C. **Qualidade de vida no trabalho**: evolução e análise no nível gerencial. 6. ed. Petrópolis : Vozes, 1999.

_____. **Qualidade de vida no trabalho**. Petrópolis: Vozes, 1995.

_____. **Qualidade de Vida no Trabalho:** Evolução e Análise no Nível Gerencial. 4. ed. Vozes, Petrópolis, RJ, 1998.

ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia & Saúde.** 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.

RUGUÊ, M. B. S. V. **Qualidade das Condições de Trabalho x Produtividade Estudo de Caso:** Indústria de Alimentação em Goiânia. 2001. Dissertação (Mestrado) – Curso de Pós-graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

SEIDL, E. M. F.; ZANNON, C. M. L. C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.20, n. 2, p. 580-588, mar.-abr. 2004.

SILVA, E. L.; MENEZES, E. M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação.** 3. ed., Florianópolis: Laboratório de ensino a distância da UFSC, p. 121, 2001.

SILVA, J. A.; DALMASO, A. S. W. **Agente comunitário de saúde:** o ser, o saber, o fazer. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 2002.

SILVA, N.; TOLFO, S. R. **Cultura organizacional e qualidade de vida no trabalho:** um estudo no ramo hoteleiro de Florianópolis. Departamento de Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina, set. 1995. Projeto de pesquisa.

SOARES, C.R. Significado do trabalho: um estudo comparativo de categorias ocupacionais. Brasília, 1992. Dissertação (mestrado) – Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília. In: BASTOS, A.V.B.; PINHO, A.P.M.; COSTA, C.A. **Significado do trabalho** – um estudo entre trabalhadores inseridos em organizações formais. Revista de Administração de Empresas, São Paulo, v. 35, n. 6, p. 20-29, nov./dez. 1995.

STONER, J. A. F.; FREEMAN, R. E. **Administração.** 5. ed. Rio de Janeiro: Prentice Hall do Brasil, 1999.

TABOSA, A. B. **Qualidade de vida no trabalho:** fatores críticos na percepção dos colaboradores da toyolex Caruaru. 2012. Monografia (Graduação em Administração) – Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico do Agreste, Caruaru, 2012.

TOLFO, S. R.; PICCINI, V. C. As Melhores Empresas para Trabalhar no Brasil e a Qualidade de Vida no Trabalho: Disjunções entre a teoria e a prática. In: ENANPAD, 22. **Anais...** Foz do Iguaçu (PR), 1998.

VASCONCELOS, Anselmo F. Qualidade de vida no trabalho: origem evolução e perspectivas. **Caderno de Pesquisa em Administração**, v. 8, n. 1, p. 23-35, jan./mar. 2001.

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

VIEIRA, Débora F. V. B.; HANASHIRO, Darcy M. M. Visão introdutória de qualidade de vida no trabalho. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 11, n. 2, p. 41-46, jul. 1990.

WAI, M. F. P. **O trabalho do agente comunitário de saúde na Estratégia da Saúde da Família**: fatores de sobrecarga e mecanismos de enfrentamento. 2007. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.

APÊNDICE A – Questionário

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: FATORES CRÍTICOS NA PERCEPÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE CARUARU

Prezado colaborador,

Como graduando do curso de Administração da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, Campus Acadêmico do Agreste - CAA, estou conduzindo um estudo sobre a Qualidade de Vida no Trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde de Caruaru.

Solicito sua colaboração no preenchimento deste questionário, que será utilizado apenas para fins acadêmicos, ao qual se garante o seu total anonimato. Desde já agradeço a sua atenção e disponibilidade.

ORIENTAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO

O questionário é composto por 80 itens, que devem ser avaliados segundo duas escalas: **importância** e **satisfação**. Além de uma questão aberta.

Na primeira coluna, correspondente a escala “importância”, você deve avaliar o grau de importância que você dá a cada item de acordo com a seguinte escala:

- 1 - NADA IMPORTANTE
- 2 - POUCO IMPORTANTE
- 3 - RAZOAVELMENTE IMPORTANTE
- 4 - MUITO IMPORTANTE
- 5 - EXTREMAMENTE IMPORTANTE

Na segunda coluna, correspondente a escala “satisfação”, você deve avaliar o seu nível de satisfação atual com relação aos itens listados, de acordo com a seguinte escala:

-  MUITO INSATISFEITO (A)
-  INSATISFEITO (A)
-  INDIFERENTE
-  SATISFEITO (A)
-  MUITO SATISFEITO (A)

ITENS A SEREM AVALIADOS	IMPORTÂNCIA ATRIBUÍDA	SATISFAÇÃO ATUAL
1. Reconhecimento pelo trabalho exercido	① ② ③ ④ ⑤	    
2. Ergonomia	① ② ③ ④ ⑤	    
3. Viagens à trabalho	① ② ③ ④ ⑤	    
4. Hora - extra remunerada	① ② ③ ④ ⑤	    
5. Importância da função	① ② ③ ④ ⑤	    
6. Redução da burocracia	① ② ③ ④ ⑤	    
7. Espaço de convivência / sala de descanso	① ② ③ ④ ⑤	    
8. Não precisar trabalhar em feriados e datas festivas	① ② ③ ④ ⑤	    
9. Incentivo à qualificação	① ② ③ ④ ⑤	    
10. Vaga para estacionamento	① ② ③ ④ ⑤	    
11. Limpeza do local de trabalho	① ② ③ ④ ⑤	    
12. Cooperação entre a equipe	① ② ③ ④ ⑤	    
13. Reuniões periódicas	① ② ③ ④ ⑤	    
14. Internet sem restrições	① ② ③ ④ ⑤	    
15. Gozo real e periódico de férias	① ② ③ ④ ⑤	    
16. Manutenção de equipamentos de trabalho	① ② ③ ④ ⑤	    
17. Incentivo à criatividade	① ② ③ ④ ⑤	    
18. Estilo gerencial satisfatório da chefia	① ② ③ ④ ⑤	    
19. Imagem da organização para sociedade	① ② ③ ④ ⑤	    
20. Creches	① ② ③ ④ ⑤	    
21. Receptividade à sugestões por parte da chefia	① ② ③ ④ ⑤	    
22. Elogios	① ② ③ ④ ⑤	    
23. Igualdade no tratamento independente da função	① ② ③ ④ ⑤	    

ITENS A SEREM AVALIADOS	IMPORTÂNCIA ATRIBUÍDA	SATISFAÇÃO ATUAL
24. Inexistência de coação ou perseguição	① ② ③ ④ ⑤	    
25. Complexidade da tarefa	① ② ③ ④ ⑤	    
26. Salário pago em dia	① ② ③ ④ ⑤	    
27. Autonomia na execução da tarefa	① ② ③ ④ ⑤	    
28. Círculos de controle de qualidade	① ② ③ ④ ⑤	    
29. Cobrança não excessiva por resultados	① ② ③ ④ ⑤	    
30. Comunicação interna adequada	① ② ③ ④ ⑤	    
31. Disponibilidade de telefone	① ② ③ ④ ⑤	    
32. Ambiente livre de periculosidade	① ② ③ ④ ⑤	    
33. Afinidade com a tarefa	① ② ③ ④ ⑤	    
34. Confraternizações promovidas pela organização	① ② ③ ④ ⑤	    
35. Gratificações	① ② ③ ④ ⑤	    
36. Oportunidade de desenvolvimento pessoal	① ② ③ ④ ⑤	    
37. Material adequado para o trabalho	① ② ③ ④ ⑤	    
38. Bom relacionamento com colegas	① ② ③ ④ ⑤	    
39. Salário justo à função	① ② ③ ④ ⑤	    
40. Salário justo com o mercado	① ② ③ ④ ⑤	    
41. Bom relacionamento com a chefia	① ② ③ ④ ⑤	    
42. Refeitório	① ② ③ ④ ⑤	    
43. Orgulho da Organização	① ② ③ ④ ⑤	    
44. Auto-realização	① ② ③ ④ ⑤	    
45. Bom relacionamento com os usuários	① ② ③ ④ ⑤	    

ITENS A SEREM AVALIADOS	IMPORTÂNCIA ATRIBUÍDA	SATISFAÇÃO ATUAL
46. Direito à greve	① ② ③ ④ ⑤	    
47. Auxílio-transporte	① ② ③ ④ ⑤	    
48. Plano de cargos, salários e carreira	① ② ③ ④ ⑤	    
49. Clareza do procedimento da tarefa	① ② ③ ④ ⑤	    
50. Respeito às leis trabalhistas	① ② ③ ④ ⑤	    
51. Residência próxima ao local de trabalho	① ② ③ ④ ⑤	    
52. Auxílio-fardamento	① ② ③ ④ ⑤	    
53. Estabilidade no emprego	① ② ③ ④ ⑤	    
54. Flexibilidade no horário	① ② ③ ④ ⑤	    
55. Identificação com a organização	① ② ③ ④ ⑤	    
56. Iluminação adequada	① ② ③ ④ ⑤	    
57. Poder aquisitivo do salário	① ② ③ ④ ⑤	    
58. Programas de bem-estar	① ② ③ ④ ⑤	    
59. Treinamento	① ② ③ ④ ⑤	    
60. Internet de alta velocidade	① ② ③ ④ ⑤	    
61. Plano de saúde	① ② ③ ④ ⑤	    
62. Ambiente climatizado	① ② ③ ④ ⑤	    
63. Acompanhamento psicológico	① ② ③ ④ ⑤	    
64. Auxílio-alimentação	① ② ③ ④ ⑤	    
65. EPI's e EPC's (Equipamento de Proteção Individual e Coletivo)	① ② ③ ④ ⑤	    
66. Caixa de Sugestões / Ouvidoria	① ② ③ ④ ⑤	    
67. Folga para eventos com a família	① ② ③ ④ ⑤	    
68. Respeito aos intervalos para refeições	① ② ③ ④ ⑤	    

ITENS A SEREM AVALIADOS	IMPORTÂNCIA ATRIBUÍDA	SATISFAÇÃO ATUAL
69. PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional) e PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais)	① ② ③ ④ ⑤	    
70. Ambiente livre de insalubridade	① ② ③ ④ ⑤	    
71. CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes)	① ② ③ ④ ⑤	    
72. Ausência de preconceito	① ② ③ ④ ⑤	    
73. Promoções internas	① ② ③ ④ ⑤	    
74. Respeito aos horários de trabalho	① ② ③ ④ ⑤	    
75. Ginástica laboral	① ② ③ ④ ⑤	    
76. Jornada de trabalho adequada	① ② ③ ④ ⑤	    
77. Quantidade adequada de assistidos	① ② ③ ④ ⑤	    
78. Controle do envolvimento emocional	① ② ③ ④ ⑤	    
79. Boa saúde	① ② ③ ④ ⑤	    
80. Retorno da chefia sobre o desempenho no trabalho	① ② ③ ④ ⑤	    

Questão Aberta

Dentre os fatores citados acima, quais os três itens que você acha que são importantes, porém não estão sendo atendidos na empresa, mas que você gostaria que fossem atendidos com prioridade?

1º _____

2º _____

3º _____

Para finalizar a pesquisa, por gentileza preencha os dados pessoais solicitados abaixo:

Gênero:

- ☐ Masculino
☐ Feminino

Dependentes:

- ☐ Não
☐ Sim. Quantos? _____.

Idade: _____

Renda Aproximada: R\$_____

Estado civil:

- ☐ Casado
☐ Solteiro
☐ Divorciado
☐ Viúvo
☐ Outro _____

Tempo de Serviço:

- ☐ até 1 ano
☐ de 1 a 3 anos
☐ de 4 a 6 anos
☐ de 7 a 9 anos
☐ 10 anos ou mais

Escolaridade:

- ☐ 1º grau (ensino fundamental) incompleto
☐ 1º grau (ensino fundamental) completo
☐ 2º grau (ensino médio) incompleto
☐ 2º grau (ensino médio) completo
☐ Ensino superior incompleto
☐ Ensino superior completo
☐ Pós-Graduação

Total de pessoas assistidas com base na última contagem: _____

Além desta ocupação, você realiza outra atividade que lhe dê rendimento?

- ☐ Sim ☐ Não

APÊNDICE B – Ranking dos fatores de acordo com Importância e Satisfação atribuídos pelos ACS de Caruaru

Fatores	Importância	Satisfação	Diferença
Plano de saúde	4,43	1,41	3,02
Plano de cargos, salários e carreira	4,63	1,75	2,88
EPI's e EPC's (Equipamento de Proteção Individual e Coletivo)	4,53	1,66	2,88
Ambiente livre de insalubridade	4,40	1,65	2,75
Material adequado para o trabalho	4,54	1,83	2,71
Auxílio-alimentação	4,28	1,69	2,59
Salário justo à função	4,46	1,89	2,57
Auxílio-fardamento	4,53	1,96	2,57
Gratificações	4,62	2,23	2,39
CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes)	4,40	2,10	2,3
Espaço de convivência / sala de descanso	4,22	1,99	2,22
Auxílio-transporte	4,16	2,18	1,98
Promoções internas	4,29	2,06	2,22
Salário justo à função	4,35	2,13	2,22
Ambiente livre de periculosidade	4,46	2,29	2,17
Programas de bem estar	4,43	2,26	2,17
Manutenção de equipamentos de trabalho	4,39	2,28	2,11
PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional) e PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais)	4,25	2,16	2,09
Acompanhamento psicológico	4,21	2,15	2,06
Creches	4,05	2,04	2,02
Poder aquisitivo do salário	4,43	2,42	2,01
Oportunidade de desenvolvimento pessoal	4,56	2,58	1,98
Ginástica laboral	4,15	2,21	1,94
Treinamento	4,63	2,72	1,91
Internet de alta velocidade	4,00	2,09	1,91
Incentivo à qualificação	4,45	2,60	1,85
Refeitório	4,29	2,50	1,80
Ambiente climatizado	3,98	2,21	1,78
Respeito às leis trabalhistas	4,64	2,89	1,74
Disponibilidade de telefone	4,09	2,36	1,72
Incentivo à criatividade	4,36	2,65	1,71
Quantidade adequada de assistidos	4,57	2,91	1,65
Reconhecimento pelo trabalho exercido	4,37	2,74	1,63
Folga para eventos com a família	4,17	2,57	1,60
Hora-extra remunerada	3,61	2,08	1,53
Internet sem restrições	3,53	2,02	1,52
Direito à greve	4,27	2,78	1,50

Fatores	Importância	Satisfação	Diferença
Redução da burocracia	3,98	2,50	1,49
Imagem da organização para sociedade	4,58	3,13	1,45
Boa saúde	4,74	3,30	1,44
Igualdade no tratamento independente da função	4,57	3,13	1,43
Ergonomia	4,08	2,67	1,41
Retorno da chefia sobre o desempenho no trabalho	4,62	3,26	1,36
Comunicação interna adequada	4,50	3,15	1,35
Jornada de trabalho adequada	4,69	3,34	1,35
Elogios	4,36	3,01	1,35
Importância	4,71	3,36	1,34
Orgulho da organização	4,23	2,99	1,24
Receptividade à sugestão por parte da chefia	4,48	3,26	1,22
Auto realização	4,55	3,33	1,22
Confraternizações promovidas pela organização	4,12	2,96	1,16
Estilo gerencial satisfatório da chefia	4,60	3,47	1,12
Ausência de preconceitos	4,56	3,44	1,12
Controle do envolvimento emocional	4,25	3,14	1,11
Cobrança não excessiva por resultados	4,34	3,23	1,11
Caixa de sugestões / ouvidoria	4,38	3,27	1,11
Cooperação entre a equipe	4,71	3,76	0,95
Respeito aos intervalos para refeições	4,64	3,71	0,93
Identificação com a organização	4,38	3,45	0,93
Círculos de controle de qualidade	4,21	3,29	0,91
Clareza do procedimento da tarefa	4,59	3,70	0,89
Gozo real e periódico de férias	4,83	3,94	0,89
Inexistência de coação ou perseguição	4,36	3,47	0,88
Flexibilidade no horário	4,55	3,71	0,84
Reuniões periódicas	4,52	3,68	0,84
Limpeza do local de trabalho	4,70	3,93	0,77
Iluminação adequada	4,32	3,60	0,72
Estabilidade no emprego	4,81	4,15	0,67
Bom relacionamento com os usuários	4,81	4,19	0,62
Bom relacionamento com a chefia	4,74	4,14	0,60
Respeito aos horários de trabalho	4,67	4,09	0,59
Salário pago em dia	4,89	4,33	0,57
Residência próxima ao local de trabalho	4,53	3,96	0,57
Vaga para estacionamento	3,26	2,72	0,53
Não precisar trabalhar em feriados e datas festivas	4,51	3,98	0,53
Afinidade com a tarefa	4,70	4,21	0,49
Bom relacionamento com colegas	4,80	4,33	0,47
Autonomia na execução da tarefa	4,62	4,16	0,46
Complexidade da tarefa	4,02	3,63	0,40
Viagens a trabalho	2,82	2,43	0,39

APÊNDICE C – Questionário com distribuição percentual das respostas

ESTUDO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: FATORES CRÍTICOS NA PERCEPÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE CARUARU

Resultados em percentuais – Tamanho da amostra: 129 casos

Gênero

Masculino – 24,03%

Feminino – 75,97%

Faixa etária

De 18 a 24 anos – 12,40%

De 25 a 34 anos – 38,76%

De 35 a 44 anos – 34,11%

De 45 a 54 anos – 13,18%

55 anos ou mais – 1,55%

Estado civil

Casado – 44,19%

Solteiro – 33,33%

Divorciado – 10,85%

Viúvo – 1,55%

Outro – 10,08%

Escolaridade

1º Grau completo – 4,65%

2º Grau incompleto – 6,20%

2º Grau completo – 55,04%

Superior incompleto – 19,38%

Superior completo – 13,95%

Pós-Graduação – 0,78%

Dependentes

Não – 38,76%

Sim. 1 dependente – 24,81%

Sim. 2 dependentes – 27,13%

Sim.3 dependentes – 6,98%

Sim. 4 ou mais dependentes – 2,33%

Faixa de renda

De 1 a 2 salários mínimos – 96,90%

2 ou mais salários mínimos – 3,10%

Tempo de serviço

Até 1 ano – 18,60%

De 1 a 3 anos – 31,01%

De 4 a 6 anos – 0,78%

De 7 a 9 anos – 8,53%

10 anos ou mais – 41,09%

Outra fonte de renda

Sim – 21,71%

Não – 78,29%

Quantidade de pessoas por ACS

Até 750 pessoas – 62,79%

Acima de 750 pessoas – 37,21%

I – COMPENSAÇÃO JUSTA E ADEQUADA

Hora-extra remunerada

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
21,71%	4,65%	10,07%	17,83%	45,74%	45,74%	20,16%	20,93%	6,97%	6,2%

Gratificações

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3,87%	0,00%	3,87%	14,73%	77,53%	28,68%	39,53%	17,05%	9,4%	5,43%

Salário justo à função

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7,75%	1,55%	2,33%	13,95%	74,42%	42,64%	36,43%	11,63%	7,75%	1,55%

Salário justo com o mercado

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
9,30%	2,33%	1,55%	17,83%	68,99%	41,09%	25,58%	17,83%	10,08%	5,43%

Poder aquisitivo do salário

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3,88%	2,33%	6,98%	20,93%	65,89%	20,16%	34,11%	31,01%	13,18%	1,55%

II – CONDIÇÕES DE TRABALHO

Ergonomia

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4,65%	4,65%	16,28%	27,13%	47,29%	17,83%	24,03%	35,66%	18,60%	3,88%

Redução da burocracia

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7,75%	2,33%	16,28%	31,01%	42,64%	17,83%	36,43%	27,13%	15,5%	3,2%

Espaço de convivência - sala de descanso

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
12,4%	0,78%	4,65%	17,05%	65,12%	47,29%	27,13%	11,63%	6,98%	6,98%

Limpeza do local de trabalho

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1,55%	0,78%	2,33%	17,05%	78,29%	2,33%	6,98%	12,4%	51,94%	26,36%

Internet sem restrições

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
13,95%	5,43%	26,36%	21,71%	32,56%	49,61%	12,40%	26,36%	10,08%	1,55%

Manutenção de equipamentos de trabalho

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
5,43%	4,65%	2,33%	20,93%	66,67%	30,23%	29,46%	25,58%	11,63%	3,1%

Disponibilidade de telefone

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
9,3%	3,1%	13,18%	18,6%	55,82%	31,78%	26,35%	20,93%	15,6%	5,43%

Ambiente livre de periculosidade

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6,21%	1,55%	4,65%	15,5%	72,09%	31,7%	31,01%	20,93%	9,30%	6,97%

Material adequado para o trabalho

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
5,43%	3,87%	1,55%	9,31%	79,84%	42,63%	38,75%	12,41%	5,43%	0,76%

Refeitório

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
5,43%	0,78%	10,85%	24,81%	58,14%	30,23%	23,26%	19,38%	20,93%	6,2%

Bom relacionamento com os usuários

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
0,00%	0,00%	3,88%	11,63%	84,5%	0,78%	3,1%	10,08%	48,84%	37,21%

Auxílio-transporte

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7,75%	2,33%	13,18%	20,16%	56,59%	38,76%	25,58%	18,6%	13,18%	3,88%

Auxílio-fardamento

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3,88%	1,55%	4,65%	17,83%	72,09%	37,98%	41,09%	11,63%	5,43%	3,88%

Iluminação adequada

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3,1%	2,33%	10,08%	28,68%	55,81%	5,43%	9,3%	26,36%	37,98%	20,93%

Programa de bem-estar

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4,65%	0,78%	10,08%	16,28%	68,22%	28,68%	33,33%	24,03%	11,63%	2,33%

Internet alta velocidade

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7,75%	4,65%	16,28%	22,48%	48,84%	45,74%	15,5%	24,81%	11,63%	2,33%

Plano de saúde

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
8,53%	1,55%	1,55%	14,73%	73,64%	73,64%	18,6%	2,33%	3,88%	1,55%

Ambiente climatizado

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7,75%	6,2%	11,63%	28,68%	45,74%	39,53%	18,6%	25,58%	13,95%	2,34%

Acompanhamento psicológico

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7,75%	1,55%	11,63%	20,16%	58,91%	41,09%	19,38%	24,81%	13,18%	1,55%

Auxílio-alimentação

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
10,08%	0,00%	5,43%	20,93%	63,57%	56,59%	24,03%	13,95%	4,65%	0,78%

EPI's e EPC's

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6,2%	3,1%	2,33%	7,75%	80,62%	55,81%	31,01%	6,2%	5,43%	1,55%

PCMSO – PPRA

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7,75%	2,33%	5,43%	26,36%	58,13%	32,56%	32,56%	22,48%	10,85%	1,55%

Ambiente livre de insalubridade

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7,75%	3,1%	3,1%	13,18%	72,87%	55,04%	29,46%	12,4%	1,55%	1,55%

CIPA

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4,65%	3,1%	4,65%	23,26%	64,34%	38,76%	25,58%	23,26%	11,63%	0,78%

Ginástica laboral

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
10,08%	0,78%	6,98%	28,68%	53,49%	32,56%	27,13%	30,23%	6,98%	3,1%

Jornada de trabalho adequada

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
0,00%	0,00%	4,65%	21,71%	73,64%	10,08%	14,73%	20,93%	39,53%	14,73%

Boa saúde

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1,55%	1,55%	2,33%	10,08%	84,5%	7,75%	20,93%	18,60%	38,76%	13,95%

III – USO E DESENVOLVIMENTO DE CAPACIDADES

Importância da função

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3,1%	2,33%	1,55%	6,98%	86,05%	10,08%	20,93%	13,18%	34,11%	21,71%

Reuniões periódicas

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
0,00%	0,00%	7,75%	32,56%	59,69%	1,55%	10,86%	24,03%	44,96%	18,6%

Receptividade às sugestões por parte da chefia

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2,33%	0,00%	4,65%	33,33%	59,69%	10,08%	15,5%	26,36%	34,88%	13,18%

Complexidade da tarefa

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2,33%	3,1%	24,81%	29,46%	40,31%	3,88%	1,55%	37,21%	42,64%	14,73%

Autonomia na execução da tarefa

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
0,00%	0,00%	6,2%	25,58%	68,22%	1,55%	4,65%	9,3%	44,96%	39,54%

Círculos de controle qualidade

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1,55%	1,55%	19,38%	29,46%	48,06%	4,65%	9,3%	44,96%	34,11%	6,98%

Afinidade com a tarefa

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
0,00%	0,78%	4,65%	18,7%	75,96%	1,55%	3,88%	6,97%	47,28%	40,32%

Clareza no procedimento da tarefa

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
0,78%	0,78%	4,65%	26,36%	67,44%	3,88%	6,2%	28,68%	38,76%	22,48%

Retorno da chefia sobre o desempenho no trabalho

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1,55%	0,78%	4,65%	20,16%	72,87%	12,4%	16,28%	19,38%	36,44%	15,5%

IV – OPORTUNIDADE DE CRESCIMENTO E SEGURANÇA

Reconhecimento pelo trabalho exercido

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3,1%	3,87%	8,52%	21,72%	62,79%	13,17%	33,33%	24,04%	24,8%	4,66%

Incentivo à qualificação

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3,1%	4,65%	6,98%	14,73%	70,54%	21,71%	31,01%	20,16%	20,16%	6,97%

Incentivo à criatividade

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2,33%	1,55%	6,98%	35,66%	53,49%	20,93%	24,81%	31,01%	14,73%	8,53%

Oportunidade de desenvolvimento pessoal

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1,55%	1,55%	3,1%	27,13%	66,67%	18,61%	30,23%	28,68%	19,38%	3,1%

Auto realização

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2,33%	0,00%	6,2%	23,26%	68,22%	10,08%	15,5%	24,81%	31,01%	18,6%

Plano de cargos, salários e carreira

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4,65%	0,00%	4,65%	9,3%	81,4%	54,26%	26,36%	12,4%	3,88%	3,1%

Estabilidade no emprego

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
0,00%	0,00%	3,1%	12,4%	84,5%	3,88%	3,88%	8,53%	41,08%	42,63%

Treinamento

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1,55%	0,78%	4,65%	19,38%	73,64%	13,95%	33,33%	24,81%	22,48%	5,43%

Promoções internas

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6,98%	2,33%	6,98%	22,48%	61,24%	38,76%	23,26%	32,56%	3,88%	1,55%

V – INTEGRAÇÃO SOCIAL NA ORGANIZAÇÃO

Cooperação entre a equipe

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
0,78%	0,78%	2,33%	19,38%	76,74%	2,33%	11,63%	14,73%	50,39%	20,93%

Estilo gerencial satisfatório da chefia

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
0,78%	0,78%	6,98%	20,93%	70,54%	6,98%	17,05%	21,71%	30,23%	24,03%

Elogios

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3,1%	2,33%	8,53%	27,91%	58,14%	16,28%	14,73%	31,78%	26,36%	10,85%

Comunicação interna adequada

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2,33%	1,55%	5,43%	25,58%	65,12%	6,98%	24,81%	26,36%	30,23%	11,63%

Bom relacionamento com colegas

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
0,00%	0,78%	0,78%	16,27%	82,17%	0,00%	3,1%	6,98%	44,18%	45,74%

Bom relacionamento com a chefia

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
0,00%	1,55%	3,88%	13,95%	80,62%	0,78%	6,98%	11,63%	38,76%	41,86%

Ausência de preconceito

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3,1%	0,78%	7,75%	13,95%	74,42%	8,53%	10,85%	27,13%	34,88%	18,61%

Controle do envolvimento emocional

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4,65%	2,33%	10,08%	29,46%	53,49%	10,08%	13,95%	33,33%	37,21%	5,43%

VI – CONSTITUCIONALISMO

Gozo real e periódico de férias

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
0,00%	0,78%	2,33%	10,08%	86,82%	6,98%	6,2%	13,18%	33,33%	40,31%

Igualdade no tratamento independente da função

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2,33%	2,33%	4,65%	17,83%	72,87%	14,73%	17,05%	22,48%	31,78%	13,95%

Inexistência de coação ou perseguição

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4,65%	3,1%	8,53%	19,38%	64,34%	2,33%	3,1%	24,81%	29,46%	40,31%

Salário pago em dia

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
0,00%	0,00%	0,00%	10,85%	89,15%	3,1%	3,88%	4,65%	34,11%	54,26%

Cobrança não excessiva por resultados

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
0,78%	1,55%	14,73%	28,68%	54,26%	6,98%	17,05%	27,91%	41,86%	6,2%

Direito à greve

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2,33%	1,55%	18,6%	21,71%	55,81%	19,38%	12,4%	44,96%	17,83%	5,43%

Respeito às leis trabalhistas

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1,55%	2,33%	6,98%	9,3%	79,84%	18,6%	24,03%	20,93%	22,48%	13,95%

Caixa de sugestões – ouvidoria

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
4,65%	0,78%	6,2%	28,68%	59,69%	11,63%	10,85%	30,23%	33,33%	13,95%

Respeito aos intervalos para refeições

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1,55%	0,78%	4,65%	17,83%	75,19%	6,98%	11,63%	10,85%	44,19%	26,36%

Respeito aos horários de trabalho

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3,88%	0,00%	0,00%	24,81%	71,32%	2,33%	6,2%	7,75%	48,06%	35,66%

Quantidade adequada de assistidos

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
0,78%	1,55%	5,43%	24,81%	67,44%	11,63%	27,91%	24,81%	28,68%	6,98%

VII – O TRABALHO E O ESPAÇO TOTAL DE VIDA

Viagens a trabalho

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
28,68%	15,5%	19,38%	17,84%	18,6%	33,33%	11,63%	38,76%	10,85%	5,43%

Não precisar trabalhar em feriados e datas festivas

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3,88%	2,33%	6,98%	12,4%	74,42%	6,98%	7,75%	8,53%	33,33%	43,41%

Creches

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
10,08%	3,1%	13,95%	17,05%	55,82%	42,64%	24,81%	22,48%	6,2%	3,88%

Residência próxima ao local de trabalho

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1,55%	0,78%	10,08%	18,6%	68,99%	6,98%	1,55%	18,6%	34,11%	38,76%

Flexibilidade no horário

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
0,00%	0,00%	3,88%	37,21%	58,91%	3,1%	9,3%	24,03%	41,09%	22,48%

Folga para eventos com a família

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6,98%	5,43%	6,98%	24,81%	55,81%	28,68%	21,71%	20,93%	21,71%	6,98%

VIII – RELEVÂNCIA SOCIAL DO TRABALHO NA VIDA

Vaga para estacionamento

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
20,93%	11,63%	21,71%	12,4%	33,33%	25,58%	10,85%	37,98%	17,05%	8,53%

Imagem da organização para sociedade

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2,32%	0,78%	5,43%	19,38%	72,09%	11,63%	13,95%	30,23%	37,98%	6,21%

Confraternizações promovidas pela organização

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
6,21%	3,1%	13,95%	26,36%	50,38%	17,83%	18,61%	27,13%	22,48%	13,95%

Orgulho da organização

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
3,1%	2,33%	12,4%	32,56%	49,61%	10,85%	18,6%	37,21%	27,13%	6,2%

Identificação com a organização

MÉDIA DE IMPORTÂNCIA					MÉDIA DE SATISFAÇÃO				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
2,33%	0,78%	10,08%	30,23%	56,59%	3,88%	10,08%	31,78%	45,74%	8,53%

APÊNDICE D – Carta de Anuência

Secretaria de
Saúde



DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Declaro estar ciente da realização da pesquisa intitulada, “**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: FATORES CRÍTICOS NA PERCEPÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE CARUARU**”, pelo aluno TASSIO FERREIRA SILVA, do curso de Bacharelado em Administração da Universidade Federal de Pernambuco, facultando-lhe a coleta de dados para a referida pesquisa, nas USF do Território IV, neste município.

A realização da pesquisa está autorizada, desde que o pesquisador cumpra com os requisitos da Resolução do CNS nº466/12 e suas complementares, comprometendo-se a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para fins de pesquisa.

Mediante autorização, o aluno se compromete ao término do trabalho, entregar uma cópia da versão final, encadernado em capa dura, para fazer parte do acervo do Núcleo de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde de Caruaru.

Caruaru, 07 de Julho de 2014.

Maria Aparecida de Souza
Secretária Municipal de Saúde