

## UNIDADE 06: QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO (QVT)

### 1. Conceitos e abordagens sobre QVT

O conceito de qualidade de vida vem acompanhado de carga valorativa. Vale dizer, qualidade de vida depende muito do que o indivíduo pensa e deseja sua vida, de suas experiências de vida, do nível cultural do indivíduo, de suas relações com os grupos sociais. Assim, no campo do trabalho, o que para um pode ser considerado um ambiente que provém qualidade de vida, para outro indivíduo pode representar um sofrimento.

No ambiente de trabalho, o tema qualidade de vida pode ser associado à ética da condição humana. O que significa identificar, neutralizar ou controlar os riscos ocupacionais observáveis no ambiente físico, padrões de relações de trabalho, carga física e mental requerida para cada atividade, implicações políticas e ideológicas, dinâmica da liderança empresarial e do poder formal e informal, o significado do trabalho em si e até o relacionamento e satisfação das pessoas no seu dia-a-dia (LIMONGI-FRANÇA, 2007).

Pode-se definir QVT como “conjunto de ações no sentido de implantar melhorias e inovações gerenciais, tecnológicas e estruturais no ambiente de trabalho, alinhada e construída na cultura organizacional, com prioridade absoluta para o bem-estar das pessoas na organização” (LIMONGI-FRANÇA, 2008, p. 167).

Para as pessoas, a qualidade de vida é a percepção de bem-estar, a partir das necessidades individuais, ambiente social e econômico e expectativas de vida. No ambiente de trabalho, a QV representa a necessidade de valorizar as condições de trabalho, a definição de procedimentos da tarefa em si e a preocupação e o cuidado com o ambiente físico e com bons padrões de relacionamento.

Diante dessa abrangência, a estruturação de atividades de qualidade de vida nas organizações caracteriza-se como uma nova competência gerencial, visto que no atual contexto competitivo, a QVT vem ganhando espaço como valor intrínseco das práticas de competitividade concomitantemente ao bem-estar organizacional.

Trata-se de um tema amplo e por isso, várias áreas do conhecimento científico contribuem para o estudo da QVT, a saber:

- Saúde: preocupa-se com a integridade física, psicológica e social do ser humano, buscando propiciar maior expectativa de vida e reintegração profissional da pessoa que adoece.

- Ecologia: percebe o homem como parte integrante e responsável pela preservação do ecossistema e dos insumos da natureza e ator do desenvolvimento sustentável;
- Ergonomia: preocupa-se com as condições de trabalho da pessoa. Sua base teórica fundamenta-se na medicina, na psicologia, na psicologia e na tecnologia industrial;
- Psicologia: mostra a influência das atitudes internas e as perspectivas de vida da pessoa no envolvimento com o trabalho;
- Sociologia: enfatiza a dimensão simbólica do que é compartilhado e construído socialmente pelos grupos, demonstrando as implicações de quem influencia e é influenciado nos diversos contextos culturais e antropológicos da organização
- Economia: trabalha a consciência de que os bens são finitos e de que a distribuição de bens, recursos e serviços deve ser pautada na responsabilidade nos direitos da sociedade;
- Administração: busca utilizar ferramentas e abordagens para mobilizar recursos que permitam as organizações atingirem seus objetivos e resultados em um ambiente cada vez mais complexo e competitivo;
- Engenharia: preocupa-se em elaborar formas de produção voltadas a flexibilização da manufatura, armazenamento de materiais, uso da tecnologia, organização do trabalho e controle de pessoas.

Para Limongi-França (2007), essas contribuições permitem identificar duas vertentes principais na gestão da QVT: uma individual, preocupada com a compreensão a respeito do estresse e das doenças associadas às condições do ambiente organizacional; e outra organizacional que abrange aspectos comportamentais e satisfação de expectativas individuais, visando à concretização dos resultados da empresa.

## 2. Evolução histórica

O conhecimento sobre qualidade de vida no trabalho vem se construindo e se consolidando através dos anos, se fortalecendo como processo e mostrando que não é mais um daqueles modismos que chegam às organizações. Trata-se de um tema que tem se desenvolvido bastante desde a década de 1970, a partir de modelos e abordagens para se observar a qualidade de vida no trabalho e orientar as organizações no sentido de oferecer melhores condições de vida para seus membros. Walton (1973); Hackman e Oldham, (1975; 1980) e Westley (1979) são alguns dos pesquisadores que se propuseram a estudar a QVT.

Walton (1973), propôs um modelo de QVT dividido em oito categorias ou critérios de medição que indicam o nível de Qualidade de Vida no Trabalho do indivíduo, nos aspectos relativos a satisfação com o salário, com a jornada de trabalho, com o ambiente, com as condições físicas, com o grau de autonomia, com o uso e desenvolvimento de sua capacidade intelectual e criativa, com a segurança no emprego e com a possibilidade de carreira. Ainda acrescentam-se aspectos relacionados com a integração social e com a auto-estima, com o equilíbrio entre a vida no trabalho e a vida familiar, com as políticas organizacionais e o cumprimento dos direitos trabalhistas, com a imagem da organização na sociedade e se ela é, de fato, responsável socialmente.

Avançando, Hackman e Oldham (1975) preocuparam-se em apresentar um modelo avaliando os aspectos das dimensões da tarefa, que proporcionam estados psicológicos críticos vividos pelas pessoas em sua relação de trabalho. Os estados críticos a que os autores se referem são: a percepção do indivíduo sobre o produto de seu trabalho; a percepção da responsabilidade que tem pelos resultados de seu trabalho e o nível de conhecimento e entendimento que tem sobre os resultados alcançados pela realização de seu trabalho. Segundo os autores, esses estados críticos determinam a satisfação e motivação dos indivíduos, influenciando na realização pessoal e profissional.

Westley (1979) analisa a QVT a partir de quatro indicadores fundamentais, a saber: **o econômico, o político, o sociológico e psicológico**. O econômico é representado pela eqüidade salarial e eqüidade no tratamento recebido, remuneração satisfatória, jornada de trabalho, ambiente externo, carga horária semanal e infra-estrutura do local de trabalho. Quando esse indicador não está funcionando bem, pode gerar no trabalhador o sentimento de injustiça, uma vez que está relacionado à concentração de lucros e a exploração da mão-de-obra. O Indicador Político diz respeito à segurança no emprego, ao *feedback* recebido, a liberdade de expressão, o relacionamento com a chefia, a atuação sindical, participação nos lucros, entre outros. Como não poderia deixar de ser, está intimamente relacionado com a concentração de poder. Quando esse indicador não está funcionando bem, provoca como consequência a insegurança.

O Indicador Sociológico é representado pela participação nas decisões, *status*, autonomia, relacionamento interpessoal, grau de responsabilidade. Por fim, o Indicador Psicológico é representado pela auto-realização, nível de desafio, desenvolvimento pessoal e profissional, criatividade, auto-avaliação, identidade da tarefa; demanda de trabalho. Quando o trabalho não tem estas características, em geral leva o indivíduo ao desinteresse quer seja em relação ao trabalho ou em relação a si próprio.

### **3. Atuação da QVT**

Segundo Limongi-França (2008), pode-se definir os seguintes níveis de atuação da gestão da qualidade de vida no trabalho (G-QVT): *Gestão Estratégica de QVT* - quando é declarada na missão e política da organização, em conjunto com a imagem corporativa.; *Gestão Gerencial da QVT* - quando aparece como responsabilidade e atribuição dos líderes, com ênfase em objetivos, metas e produtividade organizacional; *Gestão Operacional de QVT* - quando há ações específicas que visam ao bem-estar e à conscientização de novas práticas de estilo de vida para as pessoas da empresa, mas não alinhada aos propósitos de competitividade ou performance para o trabalho.

Dependendo do enfoque que é dado pela organização a G-QVT alguns setores podem ter ênfase como, por exemplo, benefícios, saúde, higiene, segurança, qualidade, recursos humanos, entre outros. Ou ainda, alguns programas podem ser organizados como prevenção ao câncer, acidentes de trabalho, Aids, cidadania, etc.

Dentre as ferramentas mais utilizadas na G-QVT algumas são familiares: pesquisas de opinião junto à comunidade, diagnóstico de clima organizacional, relatórios médicos, avaliação de stress, mapeamento do perfil sociofamiliar e benefícios esperados, grupos de trabalho e comitês de qualidade de vida; cumprimento de exigências legais, entre outros.

Neste sentido é possível definir que os principais focos de atuação gerencial da QVT estão associados a sistemas de qualidade, potencial humano e saúde e segurança do trabalho. Quando a preocupação é com sistemas de qualidade, então se refere a políticas e programas preocupados com a satisfação do cliente; como por exemplo, ISO9000. Quando o foco é potencial humano, então se busca a capacitação, motivação e desenvolvimento profissional da força de trabalho. E, por fim, o foco saúde e segurança no trabalho referem-se à preservação, prevenção, correção ou reparação de aspectos que neutralizam riscos na condição de trabalho.

### **4. Indicadores para a Gestão de QVT**

Mas como avaliar a G-QVT? Utilizando indicadores que são ferramentas de gestão que permitem clareza de critérios, objetividade de avaliação, visibilidade de doas e análise de efeitos de determinadas ações.

"A utilização de indicadores de Gestão de Qualidade de Vida no Trabalho pode levar a área de gestão de pessoas a um amadurecimento conceitual e metodológico com a mesma importância que de outras áreas da organização (LIMONGI-FRANÇA, 2008, p. 173).

A mesma autora definiu critérios e focos que podem ser operacionalizados para a construção de indicadores da G-QVT, conforme mostra o quadro abaixo:

CRITÉRIOS	FOCO
Organizacional	Imagen, T&D, Processos e Tecnologia, Comitês de Decisão, Ausência de burocracia, rotinas de pessoal.
Biológico	CIPA, controle de riscos ergonômicos, ambulatório médico, ginástica laboral, refeições, saúde.
Psicológico	Recrutamento e Seleção, Avaliação de Desempenho, Clima organizacional, Carreira, Salário, Vida Pessoal.
Social	Convênios Comerciais, Tempo Livre(lazer), filhos, cesta básica, previdência privada, financiamento de cursos.

**Quadro 02:** indicadores empresariais de G-QVT. Fonte: Limongi-França, 2008, p. 174.

Outros aspectos da gestão de pessoas podem ser indicadores empresariais de qualidade de vida, como atividades de cultura que as organizações desenvolvem e que podem interferir positivamente no clima organizacional e na motivação dos indivíduos. Tem também a valorização e reconhecimento dos trabalhadores e os produtos ecologicamente corretos – que sinalizam uma preocupação da empresa com a qualidade de vida numa visão mais ampliada.

A importância crescente do capital humano como fonte de vantagem competitiva tem encorajado as empresas a adotarem estratégias focadas em atrair, motivar, recompensar e reter as pessoas certas, em todos os níveis da organização. Neste contexto, Programas de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), esta vem ganhando expressão crescente no ambiente empresarial dentro das estratégias de gestão de pessoas. A Gestão Estratégica da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) é motivada por diversos fatores: aumentar a produtividade, garantir a competitividade, modernizar a gestão de pessoas, trabalhar a imagem institucional em face da exigência da responsabilidade social, exigida pelos clientes e comunidade.

## 5. Doenças Ocupacionais

Doenças ocupacionais são as que estão diretamente relacionadas à atividade desempenhada pelo trabalhador ou às condições de trabalho às quais ele está submetido.

Há três principais tipos de doenças ocupacionais: por periculosidade, por esforço repetitivo e por estresse. Além de provocarem grandes prejuízos ao corpo funcional, as doenças profissionais também afetam as organizações no que diz respeito aos custos financeiros. Para que sejam diminuídos os custos, é preciso que haja investimento em prevenção e em melhorias no ambiente de trabalho. Comparativamente, haverá redução nos pagamentos de indenizações, afastamentos por doenças, custos de seguros, absenteísmo e consequente aumento na produtividade.

As mais comuns são as Lesões por Esforços Repetitivos ou Distúrbios Osteomoleculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT), que englobam cerca de 30 doenças, entre elas a tendinite (inflamação de tendão) e a tenossinovite (inflamação da membrana que recobre os tendões). As LER/DORT são responsáveis pela alteração das estruturas osteomusculares, como tendões, articulações, músculos e nervos.

Trabalhadores de qualquer ramo de atividade podem ser atingidos, mas as **LER/DORT** são mais comuns em funções de digitação, operação de telemarketing, caixas, trabalhadores de linha de montagem e produção, escriturários, trabalhadores da área de comunicações, confecções, alimentos, gráfica etc. Além da inadequação dos equipamentos, fatores como jornadas excessivas de trabalho, ausência de pausas durante o expediente, exigência de rapidez e movimentos repetitivos favorecem o surgimento de lesões.

A adoção de princípios ergonômicos auxilia a diminuição de doenças ocupacionais, como as Lesões por Esforço Repetitivo (LER) e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT).

## 6. O *Stress* no Trabalho

Ao se falar em qualidade de vida no trabalho é quase impossível não abordar a questão do stress no ambiente laboral. O Brasil ocupa o 2º lugar no ranking de países onde os profissionais mais desenvolvem doenças devido à tensão do trabalho e três em cada dez brasileiros sofrem problemas de saúde por causa do estresse no trabalho (LIMONGI-FRANÇA, 2008). Mas afinal o que é o stress?

Palavra originada no latim que traz em si a conotação de pressão, esforço, aflição, adversidade. O conceito de stress não é novo, mas foi apenas no início do século XX que estudiosos iniciaram as pesquisas de seus efeitos na saúde mental e física das pessoas.

Hans Selye foi quem primeiro definiu o stress como qualquer adaptação requerida à pessoa, expandindo o entendimento de que o stress pode ser um agente neutro, capaz de tornar-se positivo e negativo.

O eustresse (stress positivo) e o distresse (negativo) causam reações fisiológicas similares, como extremidades frias e suadas, ritmo cardíaco e pressão arterial acima do normal, musculatura tensa. Mas as similaridades param por aí. No nível emocional, o eustresse motiva e estimula os indivíduos, enquanto o distresse intimida, pressiona, aflige.

O stress pode ser estimulado pelo trabalho, pela família, pelas relações interpessoais, por situações vivenciadas na infância ou ainda pela predisposição do indivíduo. Quando se trata do stress no ambiente de trabalho, há um tipo específico o **burnout**, também conhecido como stress crônico do trabalho.

As causas do *burnout* são variadas; podem estar relacionadas a características pessoais, ao tipo de atividade realizada e a variáveis oriundas da organização onde o trabalho é realizado. Juntos, ou separados esses fatores podem mediar ou facilitar o processo de estresse ocupacional que irá dar lugar ao *burnout*. As variáveis de personalidade, assim como as sócio-demográficas, não são em si deflagradoras da síndrome, mas diante de uma organização comprometida, podem facilitar o desencadeamento da mesma.

É importante ressaltar que a síndrome de *burnout* não traz consequências nocivas apenas para o indivíduo que a padece. Com a perda na qualidade do trabalho executado, as constantes faltas, as atitudes negativas para com os que o cercam, assim como outras características peculiares, estas acabam por atingir também os que dependem dos serviços deste profissional, os colegas de trabalho e a instituição. Os transtornos devido à rotatividade, o absenteísmo, os afastamentos por doença além dos custos com a contratação e treinamento de novos empregados, oneram a folha de pagamento, além da queda de produtividade e de qualidade que acabam por denegrir a imagem da empresa (BENEVIDES-PEREIRA, 2001).

Para a autora, os sintomas mais freqüentemente associados ao *burnout* são:

*psicossomáticos*: enxaquecas, dores de cabeça, insônia, gastrites e úlceras; diarréias, crises de asma, palpitações, hipertensão, maior freqüência de infecções, dores musculares e/ou cervicais; alergias, suspensão do ciclo menstrual nas mulheres.

*comportamentais*: absenteísmo, isolamento, violência, drogadição, incapacidade de relaxar, mudanças bruscas de humor, comportamento de risco.

*emocionais*: impaciência, distanciamento afetivo, sentimento de solidão, sentimento de alienação, irritabilidade, ansiedade, dificuldade de concentração, sentimento de impotência; desejo de abandonar o emprego; decréscimo do rendimento de trabalho; baixa auto-estima; dúvidas de sua própria capacidade e sentimento de onipotência.

*defensivos*: negação das emoções, ironia, atenção seletiva, hostilidade, apatia e desconfiança (p.32-33).

O diagnóstico de um caso de **síndrome de esgotamento profissional** deve ser abordado como evento sentinel e indicar investigação da situação de trabalho, visando a avaliar o papel da organização do trabalho na determinação do quadro sintomatológico. Podem estar indicadas intervenções na organização do trabalho, assim como medidas de suporte ao grupo de trabalhadores de onde o acometido proveio. (Brasil Ministério da Saúde, 2001, p.194).



## REFERÊNCIAS

LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. **Práticas de recursos humanos – PRH**: conceitos, fundamentos e procedimentos. São Paulo: Atlas, 2007.

LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. **Treinamento e Qualidade de Vida**. USP: Departamento de Administração. Série Working Paper nº 01/2007. Disponível em: <<http://www.ead.fea.usp.br/WPapers/2001/01-007.pdf>>. Acesso em: 30 jul. 2009.

LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina . **Psicologia do Trabalho**: psicossomática, valores e práticas organizacionais. 1a. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.