ReGeo ISSN: 2177-3246

PROPOSTA DE MATRIZ DE INDICADORES DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: ANÁLISE DA LINHA DE BASE DOS SERVIDORES DA SAÚDE DE CAMAÇARI, BAHIA

PROPOSAL FOR A MATRIX OF QUALITY OF LIFE AT WORK INDICATORS: ANALYSIS OF THE BASELINE OF HEALTHCARE WORKERS IN CAMAÇARI, BAHIA

PROPUESTA DE UNA MATRIZ DE INDICADORES DE CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO: ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN BASE DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD EN CAMAÇARI, BAHÍA

https://doi.org/10.56238/revgeov17n10-189

Data de submissão: 26/09/2026 **Data de publicação:** 26/10/2026

Merielly Mariano Bezerra
Doutoranda em Saúde Pública
Instituição: Instituto de Pesquisa Aggeu Magalhães da Fundação Oswaldo Cruz (IAM-Fiocruz)
E-mail: meriellybezerra@hotmail.com

Neide Maria Martins da Silva Bezerra Filha
Mestra em Direito, Governança e Políticas Públicas, Gestora de Políticas Públicas, Professora de Educação Profissional e Tecnológica
Instituição: Secretaria de Saúde de Camaçari (SESAU), Centro Territorial de Educação Profissional de Dias D'Ávila (CETEP DIAS D´Ávila)
E-mail: neidefilha@gmail.com

RESUMO

A qualidade de vida no trabalho representa como o servidor se percebe na posição de vida nas mais variadas esferas e, não somente na ausência de doenças. O presente artigo foi desenvolvido a partir da perspectiva do M&A em Saúde, compreendido como função estratégica da gestão pública voltada à produção sistemática de informações qualificadas para subsidiar a tomada de decisão, o planejamento e a melhoria contínua das políticas e serviços de saúde. Considerando a linha de base estabelecida, procedeu-se à construção da Matriz de Indicadores de Monitoramento da Qualidade de Vida no Trabalho, concebida como ferramenta estratégica, proposta nesse estudo, para apoiar a gestão da SESAU Camaçari - Bahia. A institucionalização da Matriz de Indicadores proposta permitirá à SESAU de Camaçari converter percepções subjetivas em dados objetivos para a tomada de decisão. Recomenda-se a aplicação anual do instrumento TQWL-42, integrando os resultados aos instrumentos formais de planejamento, como o PMS e a PAS. Por fim, destaca-se que a melhoria da QVT é indissociável da qualidade da assistência prestada à população. Cuidar de quem cuida é um requisito essencial para a sustentabilidade e humanização do SUS no município.

Palavras-chave: Qualidade de Vida no Trabalho. Instrumento TQWL42. Monitoramento e Avaliação em Saúde. Matriz de Indicadores.

ABSTRACT

Quality of life at work represents how a public servant perceives themselves in their life position across various spheres, and not solely in the absence of illness. This article was developed from the perspective of M&A in Health, understood as a strategic function of public management focused on the systematic production of qualified information to support decision-making, planning, and continuous improvement of health policies and services. Considering the established baseline, the

Matrix of Indicators for Monitoring Quality of Life at Work was constructed, conceived as a strategic tool proposed in this study to support the management of SESAU Camaçari - Bahia. The institutionalization of the proposed Matrix of Indicators will allow SESAU Camaçari to convert subjective perceptions into objective data for decision-making. The annual application of the TQWL-42 instrument is recommended, integrating the results with formal planning instruments such as the PMS and PAS. Finally, it is emphasized that improving QWL is inseparable from the quality of care provided to the population. Caring for those who care is an essential requirement for the sustainability and humanization of the Brazilian Unified Health System (SUS) in the municipality.

Keywords: Quality of Life at Work. TQWL42 Instrument. Health Monitoring and Evaluation. Indicator Matrix.

RESUMEN

La calidad de vida en el trabajo representa cómo un servidor público se percibe a sí mismo en su posición vital en diversas esferas, y no solo en ausencia de enfermedad. Este artículo se desarrolló desde la perspectiva de la Gestión y Administración en Salud, entendida como una función estratégica de la administración pública enfocada en la producción sistemática de información cualificada para apoyar la toma de decisiones, la planificación y la mejora continua de las políticas y servicios de salud. Considerando la línea de base establecida, se construyó la Matriz de Indicadores para el Monitoreo de la Calidad de Vida en el Trabajo, concebida como una herramienta estratégica propuesta en este estudio para apoyar la gestión de SESAU Camaçari - Bahía. La institucionalización de la Matriz de Indicadores propuesta permitirá a SESAU Camaçari convertir las percepciones subjetivas en datos objetivos para la toma de decisiones. Se recomienda la aplicación anual del instrumento TQWL-42, integrando los resultados con instrumentos de planificación formales como el PMS y el PAS. Finalmente, se enfatiza que mejorar la calidad de vida en el trabajo es inseparable de la calidad de la atención brindada a la población. Cuidar a quienes cuidan es un requisito esencial para la sostenibilidad y humanización del Sistema Único de Salud (SUS) brasileño en el municipio.

Palabras clave: Calidad de Vida en el Trabajo. Instrumento TQWL42. Monitoreo y Evaluación de la Salud. Matriz de Indicadores.

1 INTRODUÇÃO

A qualidade de vida no trabalho (QVT) é de suma importância para os servidores da saúde e os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Desde a revolução industrial e o advento da globalização, a preocupação com a qualidade de vida ficou mais em evidência.

Nota-se que muitos são os aspectos e variáveis atrelados a QVT, com diferentes conceitos, conhecimentos, experiências e valores conforme indicam diversos autores como Walton (1975), Westley (1979), Nadler e Lawler (1983), Werther e Davis (1983), Huse e Cummings (1985) e Hackman e Oldham (1975).

Inicialmente a questão da qualidade de vida ficou restrita à Saúde. O termo saúde, definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) "um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades". É um direito social, previsto na Constituição, e inerente à condição de cidadania.

Considerando a necessidade de uma abordagem multidimensional, cabe questionar:

> Como Qualidade de Vida no Trabalho deve ser conceituada e como pode ser medida? Quais são os critérios apropriados e como são inter-relacionados? Como cada um se relaciona com a produtividade? Estes critérios são uniformemente salientados para todos os grupos de empregados? (Walton, 1973, p. 11)

No Brasil, essa perspectiva é reforçada pelo conceito de Saúde do Trabalhador, que de acordo com o Ministério da Saúde (MS), refere-se a um campo do saber que visa compreender as relações entre o trabalho e o processo saúde e doença (BRASIL. Ministério da Saúde):

> É o conjunto de atividades do campo da saúde coletiva que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológicas e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

O SUS atende os trabalhadores desde sua existência, porém, sobre os impactos do trabalho sobre o processo saúde e doença, surgiu nos anos 80 quando a Constituição Brasileira de 1988 incluiu o artigo 200 regulando o Direito à Saúde. De acordo com ele "Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: (...) lI-executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador; (...). (Brasil, 1988).

Atualmente no campo da Saúde do Trabalhador, de acordo com Minayo (2011), descreve a problemática da saúde dos trabalhadores e a proposição de uma política nacional de saúde pois os cuidadores da saúde não têm até o momento legislações que atendam às necessidades diante das diversidades de trabalho que executam.

Sob essa ótica pode-se afirmar que no contexto do SUS, a QVT assume um papel central, uma vez que a resolutividade da assistência e a humanização do cuidado estão intrinsecamente ligadas ao bem-estar e à saúde de quem cuida.

No cenário da gestão do SUS, o Monitoramento e Avaliação (M&A) consolidaram-se como funções estruturantes para o fortalecimento da governança e para a qualificação do processo decisório. Conforme preconizado por Carvalho et al. (2012), a institucionalização de práticas avaliativas deve ser compreendida como um dispositivo de apoio à gestão estratégica, permitindo que a análise de dados se transforme em inteligência institucional para o enfrentamento de desafios locais. Nesse contexto, a força de trabalho na saúde emerge não apenas como um insumo operacional, mas como o componente central da qualidade e resolutividade dos serviços, tornando a QVT um objeto indispensável de monitoramento sistemático.

Entretanto, a literatura aponta que a institucionalização dessas práticas ainda enfrenta obstáculos significativos para integrar agendas de pesquisa e rotinas de gestão (Almeida et al., 2024).

Nesse cenário, o município de Camaçari - Bahia (BA), através de sua Secretaria de Saúde (SESAU), apresenta um ambiente de alta complexidade assistencial, onde a força de trabalho enfrenta desafios cotidianos de infraestrutura, carga de trabalho e pressões psicossociais.

No município, não há um programa institucional de valorização e reconhecimento dos servidores da saúde e das boas práticas desenvolvidas nas unidades. Algumas estruturas físicas das unidades de saúde básicas (UBS) e saúde da família (USF), não propiciam boas condições de trabalho, além da falta de recursos materiais que inviabilizam o atendimento. Além disso, não há uma Política Municipal de Saúde do Trabalhador e há poucas ações de políticas públicas de promoção à saúde voltada especificamente aos cuidados da Saúde dos Trabalhadores de Saúde.

Assim, no município de Camaçari - BA, observa-se uma lacuna em sistemas formais que monitorem, de forma contínua e longitudinal, o bem-estar dos servidores da saúde. A ausência de indicadores periódicos de QVT fragiliza a capacidade da gestão em identificar precocemente sinais de exaustão profissional, absenteísmo e rotatividade, fatores que impactam diretamente a sustentabilidade e a eficiência da rede assistencial.

Diante do panorama exposto, o presente estudo vincula-se a uma etapa diagnóstica anterior, na qual foi aplicado o instrumento Total Quality of Work Life – 42 (TQWL - 42), que significa “Qualidade de Vida no Trabalho Total” e o sufixo 42 significa o número de questões relacionadas à QVT do instrumento validado Pedroso et al. (2014), junto aos servidores da Secretaria Municipal de Saúde (SESAU). Sob a ótica do M&A em Saúde, esta investigação propõe avançar para além do diagnóstico transversal, focando na transposição da teoria para a ferramenta operativa. Para que a

gestão do trabalho seja eficiente, os indicadores de QVT precisam apresentar validade, confiabilidade e, sobretudo, operatividade (Januzzi 2021).

Justifica-se, portanto, este trabalho pela necessidade de converter os resultados coletados em subsídio à gestão estratégica, fomentando uma cultura de monitoramento contínuo da saúde do trabalhador. Dessa forma, este artigo objetiva propor uma Matriz de Indicadores para o monitoramento da QVT dos servidores da SESAU de Camaçari-BA, fundamentada na análise dos dados obtidos através do instrumento TQWL-42. Pretende-se que tal Matriz forneça evidências sólidas para a formulação de intervenções e políticas de valorização do servidor baseadas em dados reais.

2 ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS

O presente artigo foi desenvolvido a partir da perspectiva do M&A em Saúde, compreendido como função estratégica da gestão pública voltada à produção sistemática de informações qualificadas para subsidiar a tomada de decisão, o planejamento e a melhoria contínua das políticas e serviços de saúde (CARVALHO et al., 2012; JANNUZZI, 2021).

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, cuja finalidade principal foi estabelecer a linha de base (baseline) da QVT dos servidores da SESAU de Camaçari - BA, com vistas à modelagem de uma Matriz de Indicadores destinada ao monitoramento contínuo da saúde do trabalhador no âmbito da gestão municipal.

2.1 POPULAÇÃO E COLETA DE DADOS

A população do estudo foi composta por 244 servidores da rede municipal de saúde de Camaçari - BA, vinculados à SESAU, que responderam voluntariamente ao instrumento de coleta no ano de 2023. Este contingente constitui a linha de base do sistema de indicadores proposto, possibilitando que os escores obtidos sejam utilizados como referência para ciclos subsequentes de monitoramento e avaliação.

A coleta de dados foi realizada por meio de questionário eletrônico, utilizando a plataforma Google Formulários, estratégia que favoreceu a padronização das respostas, a ampliação do alcance entre os servidores e a redução de vieses operacionais relacionados à digitação e consolidação dos dados.

2.2 INSTRUMENTO DE COLETA

Utilizou-se o questionário validado TQWL-42 (ANEXO A), desenvolvido por Pedroso et al. (2014). A escolha justifica-se por sua robustez psicométrica e por ser alicerçado na metodologia

WHOQOL da OMS, garantindo fidedignidade na mensuração da QVT na sociedade brasileira contemporânea. O TQWL-42 é composto por 47 questões, sendo 5 destinadas à caracterização sociodemográfica e 42 questões que avaliam a QVT, divididas equitativamente em cinco grandes esferas: Biológica/Fisiológica, Psicológica/Comportamental, Sociológica/Relacional, Econômica/Política e Ambiental/Organizacional, descritos no quadro 1 (Pedroso et al., 2014).

Quadro 1 - Esferas e Aspectos da QVT

ESFERAS	ASPECTOS
Biológica/fisiológica	Disposição física e mental Capacidade de trabalho Serviços de saúde e assistência social Tempo de repouso
Psicológica/comportamental	Autoestima Significância da tarefa Feedback Desenvolvimento pessoal e profissional
Sociológico/relacional	Liberdade de expressão Relações interpessoais Autonomia Tempo de lazer
Econômica/política	Recursos financeiros Benefícios extras Jornada de trabalho Segurança de emprego
Ambiental/organizacional	Condições de trabalho Oportunidade de crescimento Variedade da tarefa Identidade da tarefa

Fonte - Pedroso (2014) adaptado pelo autor.

2.3 ANÁLISE DOS DADOS E MODELAGEM DOS INDICADORES

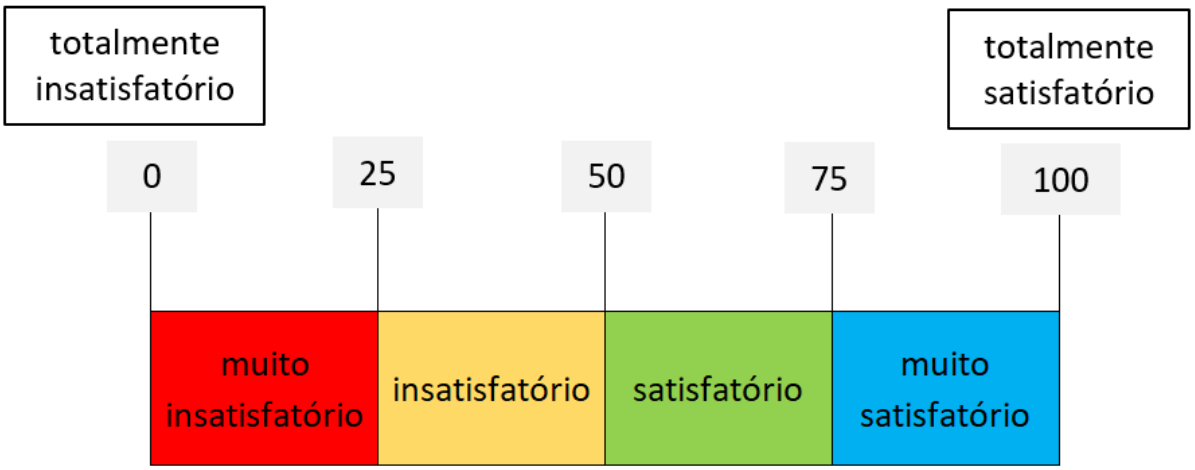
A análise dos dados foi estruturada de forma a transformar achados estatísticos em ferramentas de gestão.

Todas as questões do TQWL-42 utilizam uma escala de respostas do tipo Likert de cinco pontos (1 a 5). Conforme a metodologia de Pedroso et al. (2014), às questões com escalas invertidas passaram por um processo de conversão estatística, padronizando os resultados de modo que o maior valor (5) representa sempre o desfecho mais positivo. Essa uniformização é essencial para assegurar a integridade do cálculo dos indicadores e a clareza na interpretação dos escores, onde 1 equivale a 0% e 5 equivale a 100% de satisfação.

Para a transformação das percepções dos servidores em indicadores de gestão, os dados brutos

foram processados, convertendo as médias em escores lineares de 0 a 100 representando a percepção da qualidade de vida do trabalho sendo, 0 a 49 como nível de insatisfação onde 0 à 25, Muito Insatisfatório e 25,01 a 49,9 Insatisfatório. Os valores acima de 50, o nível de satisfação de qualidade de vida no trabalho, sendo 50,1 à 75, Satisfatório e 75,01 à 100, Muito Satisfatório, conforme Figura 1.

Figura 1 - Classificação de qualidade de Vida no Trabalho



Fonte: Adaptado de Timossi et al. (2009 apud PEDROSO; PILATTI, 2014).

A análise estatística incluiu medidas descritivas (média e desvio padrão) e testes de associação entre os escores de QVT e variáveis sociodemográficas. Para comparações entre dois grupos, utilizou-se o teste t de Student, e para comparações entre três ou mais grupos, o teste ANOVA, precedidos pelo teste de Levene para verificação da homogeneidade das variâncias. Foi adotado nível de significância de $p < 0,05$.

A partir dos resultados dos escores apurados, procedeu-se à elaboração da Matriz de Indicadores. Conforme Jannuzzi (2021), um indicador deve possuir clareza conceitual, validade, confiabilidade e, sobretudo, capacidade de uso na gestão. Nesse sentido, os escores obtidos para cada esfera do TQWL-42 foram agregados na forma de indicadores sintéticos, representativos das dimensões estratégicas da QVT. Para cada indicador, foram definidos:

- Denominação e eixo estratégico;
- Forma de cálculo (normalização dos escores);
- Valor de linha de base (baseline);
- Parâmetros interpretativos;

- Metas de melhoria compatíveis com a governabilidade institucional.

A Matriz de Indicadores foi concebida, utilizando o Microsoft Excel, como uma ferramenta dinâmica, passível de atualização periódica, permitindo à gestão municipal acompanhar tendências, identificar áreas críticas e avaliar o impacto de intervenções voltadas à saúde e valorização dos servidores da saúde.

2.4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Em estrita observância à Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, a pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o parecer nº 5.506.280, CAAE 59775122.6.0000.5033. Todos os participantes consentiram a utilização dos dados de forma agregada e anónima, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 A LINHA DE BASE

Os resultados apresentados nesta seção constituem a linha de base (baseline) do sistema de monitoramento da QVT dos servidores da SESAU de Camaçari - BA. No campo do M&A em Saúde, a linha de base representa o ponto inicial a partir do qual será possível acompanhar a evolução dos indicadores ao longo do tempo, permitindo análises comparativas e avaliação do impacto de intervenções institucionais (CARVALHO et al., 2012; JANNUZZI, 2021). Na área da saúde, essa estratégia é fundamental para garantir que as variações observadas nos indicadores não sejam meramente casuais, mas sim passíveis de análise frente ao marco zero estabelecido (CASSIOLATO; GUERESI; FARES, 2014), assegurando a precisão necessária para a avaliação de impacto e a tomada de decisão baseada em evidências.

A partir da aplicação do instrumento TQWL-42 a 244 servidores, foram calculados os escores padronizados (0–100) para cada esfera analítica do instrumento, bem como o escore global de QVT, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1: Escores da Qualidade de Vida no Trabalho por esfera. Camaçari-Bahia, 2023

Eixo estratégico	Média	Desvio padrão
A - Biológica/ Fisiológica	52,69	12,34
B - Psicológica/ Comportamental	64,92	13,49
C - Sociológica/ Relacional	53,38	16,73
D - Econômica/ Política	42,74	13,47
E - Ambiental/ Organizacional	52,63	15,17
SCORE GLOBAL	53,27	11,27

Fonte - Elaborado pela própria autora.

Observa-se que o escore global de QVT (53,27) foi classificado como satisfatório, entretanto situado próximo ao limiar inferior da categoria, indicando uma condição de alerta para a gestão. No âmbito do M&A, escores limítrofes demandam atenção prioritária, uma vez que pequenas deteriorações podem deslocar o indicador para níveis de insatisfação.

A esfera Psicológica/Comportamental apresentou o maior escore médio (64,92), configurando-se como um ativo institucional relacionado à significância do trabalho, autoestima e engajamento profissional. Em contrapartida, a esfera Econômica/Política apresentou o menor escore (42,74), sendo classificada como insatisfatória, configurando-se como área crítica para intervenção.

3.2 DIAGNÓSTICO DA QVT: ESCORES POR DOMÍNIOS

Na Tabela 2, observa-se as médias dos escores no que tange os aspectos da percepção da QVT, que permite aprofundar o diagnóstico e identificar componentes prioritários para o monitoramento contínuo. Destacam-se como aspectos muito satisfatórios: a significância de tarefa, na esfera psicológica/comportamental, valor 86,17, a capacidade de trabalho (78,18) e a identidade da tarefa (75,46).

Esses resultados indicam forte vínculo simbólico dos servidores com o trabalho realizado, aspecto estratégico para a sustentabilidade do SUS, uma vez que elevados níveis de sentido atribuídos ao trabalho estão associados à maior permanência e comprometimento institucional.

Por outro lado, foram identificados aspectos insatisfatórios, com destaque para: Serviços de saúde e assistência social (31,71); Benefícios extras (36,48); Recursos financeiros (36,63); Oportunidade de crescimento (37,19); e a Segurança no emprego (45,80).

Sob a ótica do M&A, esses resultados configuram indicadores de alerta, sinalizando fragilidades estruturais e organizacionais que extrapolam a dimensão individual e demandam respostas no âmbito da gestão do trabalho e das políticas institucionais.

Tabela 2 - Esferas e aspectos

Esferas	Aspectos	Média*	Desvio padrão
A - Biológica/ Fisiológica	Disposição física e mental	55,94	16,01
	Capacidade de trabalho	78,18	20,76
	Serviços de saúde e assistência social	31,71	28,06
	Tempo de repouso	44,93	18,02
B - Psicológica/ Comportamental	Autoestima	49,08	14,40
	Significância da tarefa	86,17	16,06
	Feedback	67,32	21,12
	Desenvolvimento pessoal e profissional	57,12	32,09
C - Sociológica/ Relacional	Liberdade de expressão	63,37	29,48
	Relações interpessoais	42,73	15,41
	Autonomia	54,56	26,21
	Tempo de lazer	52,87	29,56

D - Econômica/ Política	Recursos financeiros	36,63	23,37
	Benefícios extras	36,48	26,62
	Jornada de trabalho	52,05	15,20
	Segurança de emprego	45,80	16,05
E - Ambiental/ Organizacional	Condições de trabalho	54,30	26,56
	Oportunidade de crescimento	37,19	28,75
	Variedade da tarefa	43,55	14,81
	Identidade da tarefa	75,46	19,91
F - Autoavaliação	Autoavaliação da qualidade de vida no trabalho	53,23	25,34

Fonte - Elaborado pela própria autora a partir dos dados da pesquisa.

3.3 ANÁLISE ESTRATIFICADA DA QVT SEGUNDO CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Os resultados deste estudo evidenciaram que a percepção da QVT varia de forma significativa segundo sexo, tempo de trabalho e escolaridade, indicando que o escore global satisfatório, observado na linha de base, oculta heterogeneidades relevantes entre os diferentes grupos de servidores.

Conforme a Tabela 3, observa-se a distribuição sociodemográfica dos participantes. A idade dos servidores varia entre 16 e 66 anos, com média da idade de 42 anos (desvio padrão de 9,9), sendo que estão mais concentrados na faixa etária de 36 a 42 anos (28,3%). A predominância de servidores do gênero feminino (86,1%) e que relatam como estado civil ser casados ou vivendo em união estável (53,7%). Já no quesito nível de escolaridade, a distribuição dos respondentes indica que 50,8% com pós-graduação completo.

Tabela 3 - Características sociodemográficas da população. Camaçari-BA, 2023.

Variável		**Frequência**	**(%)**
Idade	<36	61	25,0
	36-42	69	28,3
	42-46	56	23,0
	>46	58	23,7
	Total	*244*	*100,0*
Sexo	Feminino	210	86,1
	Masculino	34	13,9
	Total	*244*	*100,0*
Escolaridade	Ensino Médio completo	35	14,3
	Ensino Médio incompleto	4	1,6
	Ensino Superior completo	52	21,3
	Ensino Superior incompleto	24	9,8
	Pós-graduação completo	124	51,0
	Pós-graduação incompleto	5	2,0
	Total	*244*	*100,0*
Estado Civil	Casado (a)/União estável	131	53,7
	Separado(a)/Divorciado (a)	30	12,3
	Solteiro (a)	82	33,6
	Viúvo (a)	1	0,4
	Total	*244*	*100,0*

Fonte: Elaborado pela própria autora a partir dos dados da pesquisa.

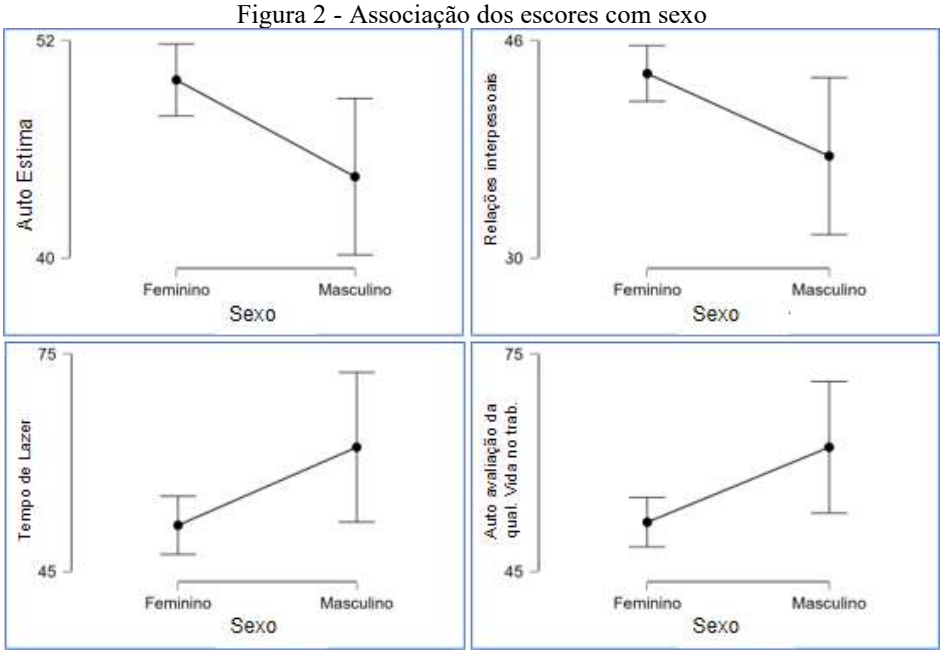
Sob a ótica de Carvalho et al. (2012), o monitoramento desses perfis é estratégico para a gestão, uma vez que diferentes categorias e vínculos podem apresentar vulnerabilidades distintas em relação às dimensões de saúde física e mental.

A diversidade de funções e tempos de atuação identificada nesta amostra garante que a Matriz de Indicadores proposto não seja apenas uma métrica abstrata, mas uma ferramenta capaz de captar as variações de percepção de QVT entre os diferentes estratos da gestão e da assistência. Esta estratificação é essencial para que a institucionalização da avaliação resulte em intervenções equânimes e direcionadas (Almeida et al., 2024).

Nas tabelas foram realizados testes de associação entre os escores e as variáveis categóricas, sendo apresentado apenas aqueles que tiveram associação estatística (valor de $p < 0,05$). Além disso, foi realizado o Teste T de Student para comparar as duas médias e, nas figuras 7 e 8, foi realizado o teste ANOVA por se tratar de mais de duas variáveis. Os testes de Levene, para igualdade da variância e que antecedem a escolha dos testes T e ANOVA.

No que se refere ao sexo, observou-se que as mulheres apresentaram escores superiores nos aspectos relacionados à autoestima e às relações interpessoais, componentes vinculados à esfera psicológica e sociológica do instrumento. Em contrapartida, os servidores do sexo masculino apresentaram melhor percepção quanto à autoavaliação global da QVT e ao tempo de lazer (Figura 2). Esses achados sugerem que, embora haja maior reconhecimento subjetivo do valor do trabalho entre as mulheres, persistem diferenças na forma como o equilíbrio entre vida profissional e pessoal é percebido, apontando para a necessidade de estratégias de monitoramento sensíveis às dimensões de gênero.

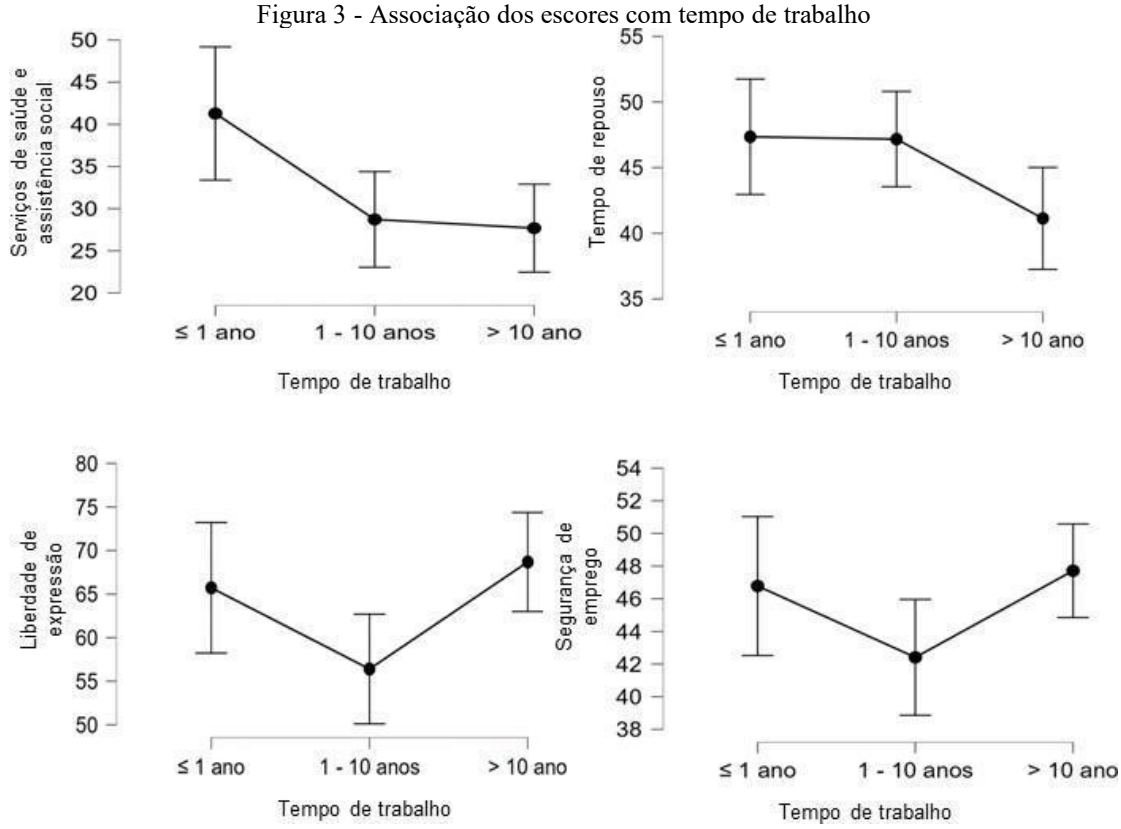
Figura 2 - Associação dos escores com sexo



Fonte - Elaborado pela própria autora.

No que se refere ao tempo de trabalho na instituição, na Figura 3, observa-se um declínio nos escores de percepção de serviços de saúde e assistência social, percepção de tempo de repouso à medida que aumenta o tempo de trabalho. Tal tendência indica possível acúmulo de desgaste ocupacional ao longo do tempo, aspecto crítico para o monitoramento da saúde do trabalhador, uma vez que pode preceder o aumento do absenteísmo, do adoecimento e da rotatividade. Já referente a percepção de liberdade de expressão e segurança no emprego aumenta com o decorrer do tempo de trabalho.

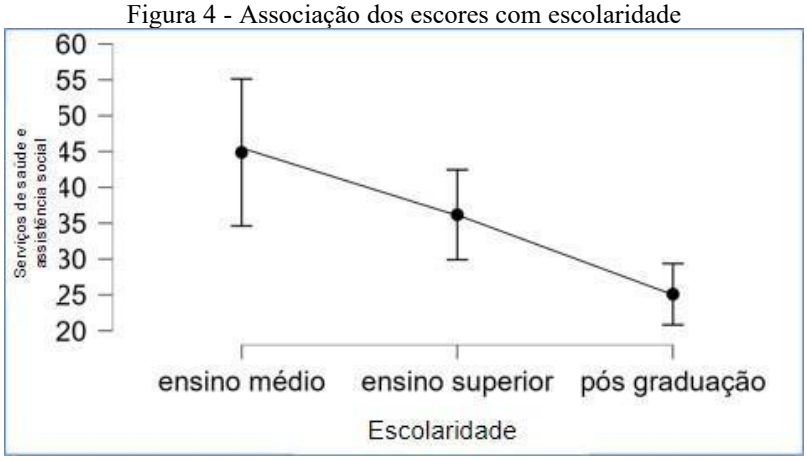
Figura 3 - Associação dos escores com tempo de trabalho



Fonte - Elaborado pela própria autora.

Por fim, em relação à escolaridade dos funcionários, conforme Figura 4, quanto maior o nível de formação, pior a percepção quanto aos serviços de saúde e assistência social. Os demais escores não apresentaram associação estatisticamente significante com as variáveis sexo, tempo de trabalho e escolaridade.

Figura 4 - Associação dos escores com escolaridade



Fonte - Elaborado pela própria autora

De forma integrada, os resultados da análise estratificada demonstram que a QVT não se distribui de maneira homogênea entre os servidores da SESAU Camaçari-BA. Assim, a incorporação

sistemática dessas variáveis ao processo de monitoramento torna-se essencial para evitar leituras simplificadas dos indicadores globais e para possibilitar que as ações no campo da gestão do trabalho sejam orientadas por evidências sensíveis às especificidades dos diferentes perfis profissionais.

Conforme Carvalho et al. (2012), a identificação desses "vazios" de bem-estar é o primeiro passo para a construção de uma agenda estratégica que priorize intervenções onde a vulnerabilidade do trabalhador é maior.

3.4 PROPOSTA DA MATRIZ DE INDICADORES PARA MONITORAMENTO DA QVT

Considerando a linha de base estabelecida, procedeu-se à construção da Matriz de Indicadores de Monitoramento da Qualidade de Vida no Trabalho, concebida como ferramenta estratégica, proposta nesse estudo, para apoiar a gestão da SESAU Camaçari - BA, conforme apresentada no quadro 2.

Para que a avaliação seja útil à decisão, os achados foram convertidos em indicadores sintéticos (índices), utilizando a normalização centesimal. Esta padronização é fundamental pois, conforme destaca Jannuzzi (2021), a validade de um indicador reside em sua capacidade de traduzir conceitos complexos em escalas operativas que permitam o monitoramento longitudinal e a comparação entre diferentes dimensões.

Quadro 2 - Matriz de Indicadores da QVT. Camaçari - BA, 2026.

Eixo Estratégico	Indicador	Fórmula de Cálculo	Linha de Base (2024)	Meta	Finalidade de uso
Biológico/ Fisiológico	Índice de Capacidade Física e Energia	Média dos aspectos da esfera Biológica/Fisiológica (questões de 03 a 10)	52,69	≥70	Identificar necessidade de ações de promoção à saúde e prevenção de agravos
Psicológico/ Comportamental	Índice de Bem-estar e Engajamento	Média dos aspectos da esfera Psicológica (questões de 11 a 18)	64,92	≥70	Monitorar engajamento, motivação e risco de adoecimento mental
Sociológico/ Relacional	Índice de Integração e Relações de Trabalho	Média dos aspectos da esfera Sociológica (questões de 19 a 26)	53,38	≥70	Subsidiar ações de melhoria do clima organizacional
Econômico/ Político	Índice de Segurança e Valorização do Trabalho	Média dos aspectos da esfera Econômica (questões de 27 a 34)	42,74	≥65	Apoiar decisões sobre políticas de valorização e fixação

Ambiental/ Organizacional	Índice de Condições e Suporte ao Trabalho	Média dos aspectos da esfera Ambiental (questões de 35 a 42)	52,63	≥70	Priorizar investimentos em condições de trabalho
Global	Índice Global de QVT	Média das cinco esferas	53,27	≥70	Acompanhar tendência geral da QVT e impacto das intervenções

Fonte - Elaborado pela autora, 2026.

As metas diferenciadas foram definidas a partir da linha de base observada, do grau de governabilidade da gestão municipal sobre cada dimensão da QVT e da natureza dos fenômenos avaliados, considerando o referencial do Planejamento Estratégico Situacional, de Carlos Matus, que preconiza que a viabilidade de um plano depende da governabilidade do ator sobre as variáveis do problema. Conforme aponta Hartz (1997), a utilidade de um sistema de monitoramento está vinculada à sua capacidade de refletir a realidade local, evitando que indicadores se tornem meras formalidades burocráticas ao ignorar a heterogeneidade institucional.

Sobre a periodicidade de avaliação dos indicadores de QVT, optou-se pelo período anual para reaplicação do instrumento TQWL-42 e atualização da Matriz de Indicadores, considerando a natureza dos fenômenos avaliados, o perfil da força de trabalho e o contexto institucional da gestão municipal.

A periodicidade anual permite que as ações implementadas pela gestão, a partir dos resultados da linha de base, tenham tempo suficiente para produzir efeitos mensuráveis, favorecendo análises comparativas consistentes e a identificação de tendências. Além disso, esse intervalo é compatível com o ciclo de planejamento do SUS, possibilitando a incorporação dos resultados aos instrumentos formais de gestão, como a Programação Anual de Saúde (PAS) e as revisões do Plano Municipal de Saúde (PMS).

Além disso, orienta-se que os resultados da Matriz de Indicadores proposta neste estudo deverão ser analisado considerando a classificação da Qualidade de Vida no Trabalho, apresentada na Figura 4, a qual organiza os escores em faixas interpretativas que variam de muito insatisfatório a muito satisfatório (Pedroso et al., 2014). Essa classificação confere sentido analítico e normativo aos indicadores, permitindo que os resultados sejam traduzidos em níveis de alerta, priorização e tomada de decisão no âmbito da gestão municipal.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo propôs uma Matriz de Indicadores para o monitoramento da QVT dos servidores da SESAU de Camaçari - BA, fundamentada na análise da linha de base obtida por meio do instrumento TQWL-42. A transição de um diagnóstico pontual para uma estrutura de

acompanhamento longitudinal representa um avanço estratégico, alinhando-se às diretrizes contemporâneas de M&A em Saúde no âmbito da gestão do trabalho no SUS.

A análise da linha de base evidenciou que, embora o escore global de QVT tenha sido classificado como satisfatório (53,27), porém este se encontra próximo ao limite inferior da categoria, sinalizando uma situação de alerta para a gestão.

Observou-se heterogeneidade entre as dimensões avaliadas, com destaque positivo para a esfera Psicológica/Comportamental (64,92) e fragilidades importantes na esfera Econômica/Política, única considerada insatisfatória (42,74), Aspectos como serviços de saúde e assistência social (31,71), benefícios extras (36,48) e recursos financeiros (36,63) apresentaram os menores índices, sinalizando fragilidades estruturais que demandam intervenções imediatas da gestão municipal. Além disso, a percepção de QVT varia significativamente conforme o sexo, o tempo de serviço e a escolaridade, o que reforça a necessidade de políticas públicas sensíveis a essas especificidades.

A institucionalização da Matriz de Indicadores proposta permitirá à SESAU Camaçari-BA converter percepções subjetivas em dados objetivos para a tomada de decisão. Recomenda-se a aplicação anual do instrumento TQWL-42, integrando os resultados aos instrumentos formais de planejamento, como o PMS e a PAS.

Por fim, destaca-se que a melhoria da QVT é indissociável da qualidade da assistência prestada à população, sendo viabilizada por uma gestão do trabalho eficiente e estratégica. Cuidar de quem cuida é um requisito essencial para garantir a sustentabilidade, a valorização dos servidores da saúde e a humanização do SUS no município de Camaçari.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. J. et al. Qualidade de Vida no Trabalho e Monitoramento em Saúde: avanços e desafios. São Paulo: Atlas, 2024.

ALMEIDA FILHO, Naomar. Epidemiologia e Saúde, Fundamentos, Métodos, Aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

ALMEIDA JUNIOR, Elmo José Duarte de. Aspectos relevantes dos direitos sociais de prestação frente ao mínimo existencial e à reserva do possível. Jus Navigandi. Teresina, ano 11, nº 1522, 2017. Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=10357>. Acesso: 12.jul.2021.

BASTOS, Celso Ribeiro; MARTINS, Ives Gandra da Silva. Comentários à Constituição do Brasil. São Paulo: Saraiva, 1989.

BOBBIO, Nolberto. A Era dos Direitos. Rio de Janeiro: Campus. 1992. BONAVIDES, Paulo. Curso de direito constitucional. São Paulo: Malheiros, 2014.

BRANDÃO, T. P.; ARAGÃO, A. S.; MAGANHOTO, A. M. S. Qualidade de vida no (do) trabalho e as perspectivas de profissionais da atenção primária à saúde em município mineiro. RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar, v.3, n.3, 2022. https://doi.org/10.47820/recima21.v3i3.1210.

BRASIL. Ministério da Saúde. A epidemiologia da saúde do trabalhador no Brasil [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Universidade Federal da Bahia. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020. 430 p. : il. Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/epidemiologia_saude_trabalhador_bras il.pdf

BRASIL. Constituição Federal. Vade Mecum. São Paulo: Saraiva, 2019.

. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990.

. Ministério da Saúde. Gestão municipal de saúde: texto básico. Rio de Janeiro: Brasil. Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestao_municipal_de_saude.pdf> Acesso em: 12 jul. 2021.

. Ministério da Saúde. VIII Conferência Nacional da Saúde, 17-21 mar. 1986. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1987. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_8.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2021.

. Ministério do Trabalho e Emprego. NR 07 - Programa de. Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 1996. Disponível em:<http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812BE914E6012BEF19C09E2799/nr_07_ss st.pdf>. Acesso em: 17 setembro 2021.

. Casa Civil da Presidência da República. Avaliação de políticas públicas: guia prático de análise ex ante volume 1 / Casa Civil da Presidência da República, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. – Brasília: Ipea, 2018. v. 1 (192 p.).

. Consolidação das Leis do Trabalho. Decreto-Lei nº 5.442, de 01.mai.1943. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del5452compilado.htm. Acesso em: 03.setembro.2021.

. Portaria nº 3214 de 08 de junho de 1978. Aprova as Normas Regulamentadoras do Ministério de Estado do Trabalho, no uso de suas atribuições legais, considerando o disposto no art. 200, da Consolidação das Leis do Trabalho, com redação dada pela Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977. Disponível em: < http://www.jacoby.pro.br/diversos/nr_16_perigosas.pdf>. Acesso em: 07 out. 2021.

Campos, T. L. O efeito da pressão de tempo na realização de tarefas de tradução: considerações sobre o produto tradutório. Revista da ABRALIN, 7(2), 223-241, 2008.

CHIAVENATO, Idalberto. Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. Barueri: Manole, 2014.

DAOU, Heloisa Sami; FREITAS, Juliana Rodrigues. Políticas públicas e direito à saúde: necessidade de uma alternativa para além da judicialização. Revista de Direitos Fundamentais nas Relações do Trabalho, Sociais e Empresariais. Brasília, v. 3, n. 1, p. 79-95, Jan/Jun. 2017.

DIAS, A. C. B.; CHAVEIRO, N.; PORTO, C. C. Qualidade de vida no trabalho de fisioterapeutas docents no município de Goiânia, Goiás, Brasil. Ciência e Saúde Coletiva, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232018239.15672016.

DYE, Thomas D. Understanding Public Policy. Englewood Cliffs, N.J.: PrenticeHall. 1984.

CARVALHO, G. et al. Monitoramento e Avaliação na Gestão Pública: suporte estratégico para a decisão. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2012.

CASSIOLATO, M. M. M. C.; GUERESI, R.; FARES, S. Uso de indicadores de monitoramento e avaliação em programas governamentais. Brasília: IPEA, 2014.

Ferreira, M. C. Qualidade de vida no trabalho. In A. D. Cattani & L. Holzmann (Orgs.).

Dicionário de trabalho e tecnologia (pp. 219-222). Porto Alegre, RS: UFRGS, 2006.

Ferreira, M. C. A ergonomia da atividade se interessa pela qualidade de vida no trabalho? Reflexões empíricas e teóricas. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, 11, 83-99. 2008.

Ferreira, M. C. Inventário de Avaliação de Qualidade de Vida no Trabalho (IA_QVT): Instrumento de Diagnóstico e Monitoramento de QVT nas Organizações. Anais da 61ª Reunião da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, Manaus, AM, 2009.

Ferreira, M. C. A ergonomia da atividade pode promover a qualidade de vida no trabalho? Reflexões de natureza metodológica. Revista Psicologia: Organizações e Trabalho, 11, 8-20, 2011.

Ferreira, M. C. Qualidade de vida no trabalho: uma abordagem centrada no olhar dos trabalhadores (2a ed.). Brasília, DF: Paralelo 15, 2012.

Fleck MPA et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). Revista Brasileira de Psiquiatria 21(1):19-28, 1999.

Fleck MPA et al. Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). Revista de Saúde Pública 33(2):198-205, 1999.

Fleck MPA et al. O instrumento de avaliação de qualidade de vida abreviado da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-breve): aplicação da versão em português. Revista de Saúde Pública 22(2), 2002.

GONÇALVES, C. R.; CRUZ M. T.; OLIVEIRA, M. P.; MORAIS, A. J. D.; MOREIRA, K. S.; RODRIGUES, C. A. Q. Human resources: critical factor for primary health networks. Saúde Em Debate. 2014 [citado 15 de fevereiro de 2022]; 38(100). Disponível em: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/0103- 104.20140012>. Acesso: 02 de janeiro de 2023.

GOMEZ, C. M.; LACAZ, F. A. C. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. Ciências Saúde Coletiva, 2005.

HARTZ, Z. M. A. (Org.). Avaliação em Saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1997.

HONORATO, Fernando. O Brasil depois do coronavírus: desafios e oportunidades. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/wp-content/uploads/2020/08/VEJA-INSIGHTS-Cena%CC%8 1rios-Po%CC%81s-Pandemia.pdf>. Acesso: 13.jul.2021.

JANNUZZI, P. M. Indicadores Sociais no Brasil: conceitos, fontes de dados e aplicações. 6. ed. Campinas: Alínea, 2021.

LIMA, Isabel Sampaio Oliveira. Direito à vida e à saúde. 2010. Disponível em: <http://www.abmp.org.br/acervo.php?b=3>. Acesso em:12.jul.2021.

LIMA, G. K. M.; GOMES, L. M. X.; BARBOSA, T. L. A. Qualidade de Vida no Trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária. Saúde Em Debate. 2020;44:774–89. DOI:10.1590/0103-1104202012614.

MATUS, C. Política, Planejamento e Governo. Brasília: IPEA, 1993.

MAZZUCATO, Mariana. A tríplice crise do capitalismo. Revista IHU on-line. Abr, 2020. Disponível em: <http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/597796-a-triplice-crise-do-capitalismo-artigode-mariana-mazzucato>. Acesso:13.jul.2021.

MELO. Celso Antônio Bandeira de. Elementos de Direito Administrativo. São Paulo: Ed. RT, 1980.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; CRUZ NETO. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 26. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

MINAYO, M. C. S. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes,1994.

MINAYO, M. C. S. Conceitos básicos: Primeira parte. In: MINAYO, M. C. S. O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9. ed. São Paulo: HUCITEC; Rio de Janeiro: ABRASCO, 2004.

MINAYO-GOMEZ, C. Campo da Saúde do Trabalhador: trajetória, configuração e transformações. In: MINAYO-GOMEZ, C.; MACHADO, J.M.H.; PENA, P.G.L. Saúde do Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2011.

MORAES. Alexandre de. Direito constitucional. São Paulo: Atlas, 2019.

NUNES, Letícia Coelho; SANTOS, Ornélio O. A eficácia dos direitos sociais frente ao princípio da reserva do possível. São Paulo: Atlas, 2018.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org>. Acesso:08.ago.2022.

Padilha, V. Qualidade de vida no trabalho num contexto de precarização: Apanaceia delirante. Trabalho, Educação e Saúde, 7(3), 549-563, 2010. PAIM, Jairnilson Silva.O que é o SUS. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2009.

PEDROSO, B; PILATTI, L. A; GUTIERREZ, G. L; PICININ, C. T. Construção e validação do TQWL-42: um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho. Rev Salud Publica. Bogota, 2014; 16(6):885-96.

RABELO, C. B. Qualidade de vida no trabalho docente: Estudo no Sul de Minas e no Vale do Paraíba Paulista, 2021. Mestrado em Gestão e Desenvolvimento Regional – Programa de Pós-Graduação em Gestão e Desenvolvimento Regional – Centro Universitário do Sul de Minas, Varginha.

RIBEIRO, E. S.; SILVA, E. K. V.; JATOBÁ, L. A.; ANDRADE, W. N.; MIRANDA, L.N. Qualidade de vida no trabalho de enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. Enfermería Global, n.63, 2021. https://doi.org/10.6018/eglobal.456911.

RODRIGUES, Marcus Vinicius Carvalho. Qualidade de Vida no Trabalho: evolução e análise no nível gerencial. Rio de Janeiro: Vozes, 1994.

REALE, Miguel. Lições preliminares de direito. São Paulo: Saraiva, 2012.

SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012.

SECCHI, Leonardo. Políticas Públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos. São Paulo: Cengage Learning, 2014.

THE WHOQOL GROUP. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Social Science and Medicine. 10:1403-1409, 1995.

TIMOSSI, L. S.; PEDROSO, B.; PILATTI, L. A.; FRANCISCO, A. C. Adaptação do modelo de Walton para avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho. Revista da Educação Física. 2009; 20(3): 395-405.

. Qualidade de Vida no Trabalho: evolução e análise no nível gerencial. Rio de Janeiro: Vozes, 2000.

Santana, V. Sistemas de informação em saúde do trabalhador. Rev Bras Med Trab;17(Suppl1):34-5, 2019.

The WHOQOL Group 1995. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Social Science and Medicine 10:1403-1409.

The WHOQOL Group 1998a. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. Social Science and Medicine 12:1569-1585.

The WHOQOL Group 1998b. Development of the World Health Organization WHOQOL-B: quality of life assessment. Psychological Medicine 28:551-558.

VASCONCELOS, L. C. F; MACHADO, J. M. H. Política Nacional de Saúde do Trabalhador: ampliação do objeto em direção a uma política de Estado. In: MINAYO-GOMEZ, C.; MACHADO, J. M. H; PENA, P. G. L. Saúde do Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2011.

VIEIRA, K. J. F. S. Processo de implantação do acolhimento à demanda espontânea em equipes de Saúde da Família nas regiões de saúde da Bahia. 2019. Mestrado em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana.

WHOQOL GROUP. WHOQOL user manual. World Health Organization. Geneva; 1998.

WHO (World Health Organization) 1946. Constitution of the World Health Organization. Basic Documents. WHO. Genebra.

WHO (World Health Organization) 1993. WHOQOL: study protocol. MNH/PSF/93.9. WHO, Genebra. 39 pp.

WHO (World Health Organization) 1997. Country protocol for developing the WHO quality of life (WHOQOL): HIV/Aids module. MNH/PSF/97.3. WHO, Genebra. 18 pp.

WHO (World Health Organization) 1998. WHOQOL and spirituality, religiousness and personal beliefs (SRPB). Report on WHO consultation. MNH/MAS/ MHP/98.2 WHO, Genebra. 22 pp.

ZANELLI, J. C., BASTOS, A. V. B. Inserção profissional do psicólogo em organizações e no trabalho. In: ZANELLI, J. C.; BORGES-ANDRADE, J. E.; BASTOS, A. V. B. (Orgs.). Psicologia, organizações e trabalho no Brasil. Porto Alegre: Artmed, 2004.

ANEXO A

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

TQWL-42 – QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

Este questionário objetiva diagnosticar como você se sente a respeito da sua **Qualidade de Vida no Trabalho**. Por favor, responda todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Nós estamos perguntando o quanto você está satisfeito(a), em relação a vários aspectos do seu **trabalho** nas **últimas duas semanas**. Escolha entre as alternativas de cada questão e coloque um círculo no número que melhor representa a sua opinião.

DADOS PESSOAIS

1) Idade: ___ anos

2) Sexo:

( ) Masculino ( ) Feminino

3) Estado civil:

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

4) Escolaridade:

( ) Ensino Fundamental incompleto
( ) Ensino Médio incompleto
( ) Ensino Superior incompleto
( ) Pós-graduação incompleto
( ) Ensino Fundamental completo
( ) Ensino Médio completo
( ) Ensino Superior completo
( ) Pós-graduação completo

5) Tempo de serviço (em meses) na empresa em que você trabalha: ____ meses

QUESTIONÁRIO

F1.1 - Como você avalia a sua Qualidade de Vida no Trabalho?

Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem boa	Boa	Muito boa
1	2	3	4	5

A1.1 - Com que freqüência você se sente cansado(a) durante o trabalho?

Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre
1	2	3	4	5

A1.2 - O quanto você está satisfeito(a) com a disposição que você possui para trabalhar?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

A2.1 – Você se sente capaz de realizar as suas tarefas no trabalho?

Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

A2.2 - O quanto você está satisfeito(a) com a sua capacidade de trabalho?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

A3.1 - A empresa em que você trabalha disponibiliza atendimento médico, odontológico e social aos seus colaboradores?

Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

A3.2 - Quão satisfeito(a) você está com a qualidade dos serviços de saúde e de assistência social disponibilizados pela empresa em que você trabalha?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

A4.1 - Com que freqüência você se sente sonolento(a) durante o trabalho?

Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre
1	2	3	4	5

A4.2 - Quão satisfeito(a) você está com o tempo que você possui para dormir?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

B1.1 - Com que freqüência você se sente incapaz de realizar o seu trabalho?

Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre
1	2	3	4	5

B1.2 - O quanto você está satisfeito(a) consigo mesmo(a)?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

B2.1 - O quão importante você considera o trabalho que você realiza?

Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

B2.2 - O quanto você está satisfeito(a) com a contribuição que o seu trabalho representa para a empresa como um todo e para a sociedade?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

B3.1 - Em que medida você consegue compreender o quão correto ou errado você realiza o seu trabalho?

Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

B3.2 – Quão satisfeito(a) você está com as informações que te fornecem sobre o seu desempenho no trabalho?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

B4.1 - A empresa em que você trabalha te incentiva e/ou libera para fazer cursos e outras atividades relacionadas com o seu trabalho?

Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

B4.2 - O quanto você está satisfeito(a) com o apoio que a empresa em que você trabalha concede para o seu desenvolvimento pessoal e profissional?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

C1.1 - Na empresa em que você trabalha, você pode expressar a sua opinião sem que isso te prejudique?

Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

C1.2 - O quanto você está satisfeito(a) com relação à possibilidade de expressar suas opiniões livremente na empresa em que você trabalha?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

C2.1 - Com que freqüência você tem desentendimentos com os seus superiores ou colegas de trabalho?

Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre
1	2	3	4	5

C2.2 - Quão satisfeito(a) você está com a sua equipe de trabalho?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

C3.1 - Em que medida você pode tomar decisões no seu trabalho, sem a necessidade de consultar o seu supervisor?

Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

C3.2 - O quanto você está satisfeito(a) com o nível de autonomia que te é concedido no seu trabalho?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

C4.1 - Com que freqüência você pratica atividades de lazer?

Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre
1	2	3	4	5

C4.2 - O quanto você está satisfeito(a) com o tempo que você possui para praticar atividades de lazer?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

D1.1 - O seu salário é suficiente para você satisfazer as suas necessidades?

Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

D1.2 - O quanto você está satisfeito(a) com o seu salário?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

D2.1 - Em que medida a empresa em que você trabalha apresenta vantagens e benefícios?

Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

D2.2 - O quanto você está satisfeito(a) com as vantagens e benefícios oferecidos pela empresa em que você trabalha?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

D3.1 - Você julga o seu trabalho cansativo e exaustivo?

Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

D3.2 - O quanto você está satisfeito(a) com a sua jornada de trabalho semanal?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

D4.1 - Com que freqüência ocorrem demissões na empresa em que você trabalha?

Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre
1	2	3	4	5

D4.2 - O quanto você está satisfeito(a) com relação à segurança de permanecer empregado na empresa em que você trabalha?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

E1.1 - As condições de trabalho (temperatura, luminosidade, barulho, etc.) do seu cargo são adequadas?

Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

E1.2 - Quão satisfeito(a) você está com as suas condições de trabalho?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

E2.1 - A empresa em que você trabalha oferece plano de carreira e/ou possibilidades de você ser promovido de cargo?

Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

E2.2 - O quanto você está satisfeito(a) com o plano de carreira e/ou a possibilidade de promoção de cargo presentes na empresa em que você trabalha?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

E3.1 - Com que freqüência você julga o seu trabalho monótono?

Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre
1	2	3	4	5

E3.2 - O quanto você está satisfeito(a) com a variedade de atividades que você realiza no seu cargo?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

E4.1 - Com que freqüência você realiza no seu trabalho atividades completas, ou seja, do início ao fim?

Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre
1	2	3	4	5

E4.2 - O quanto você está satisfeito(a) com o trabalho que você realiza?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

F1.2 - O quanto você está satisfeito(a) com a sua Qualidade de Vida no Trabalho?

Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5