

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
CENTRO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO PROFISSIONAL EM GESTÃO E
AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO PÚBLICA

RODRIGO NUNES DA CRUZ

**ABSENTEÍSMO-DOENÇA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO ENTRE
OS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS EM EDUCAÇÃO DA UFJF**

JUIZ DE FORA

2019

RODRIGO NUNES DA CRUZ

**ABSENTEÍSMO-DOENÇA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO ENTRE
OS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS EM EDUCAÇÃO DA UFJF**

Dissertação apresentada como requisito parcial para a conclusão do Mestrado Profissional em Gestão e Avaliação da Educação Pública, da Faculdade de Educação, Universidade Federal de Juiz de Fora.

Orientador: Prof. Dr. Marcos Tanure Sanabio

JUIZ DE FORA

2019

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Cruz, Rodrigo Nunes da.

Absenteísmo doença e qualidade de vida no trabalho entre os técnicos administrativos em educação da UFJF / Rodrigo Nunes da Cruz. – 2019.

150 f.

Orientador: Marcos Tanure Sanabio

Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Educação/CAEd. Programa de Pós Graduação em Gestão e Avaliação da Educação Pública, 2019.

1. Absenteísmo. 2. Qualidade de vida no trabalho. 3. TAE's. 4. UFJF. I. Sanabio, Marcos Tanure, orient. II. Título.

RODRIGO NUNES DA CRUZ

**ABSENTEÍSMO-DOENÇA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO ENTRE
OS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS EM EDUCAÇÃO DA UFJF**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Profissional em Gestão e Avaliação da Educação Pública da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Gestão e Avaliação da Educação Pública.

Aprovada em 25/01/2019

Prof. Dr. Marcos Tanure Sanabio (Orientador)
Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF

Profa. Dra. Maria Cristina Drumond e Castro
Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro - UFRRJ

Prof. Dr. Paulo Lourenço Domingues Junior
Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro – UFRRJ

AGRADECIMENTOS

Durante a trajetória que me permitiu chegar até aqui, muito tenho a agradecer a todos que, de alguma forma, se fizeram presentes na minha vida, fosse para dar motivação, para compartilhar ensinamentos e experiências ou, simplesmente, para oferecer compreensão e um ombro amigo nos momentos de incerteza e dificuldades.

Nesse sentido, agradeço a Deus (por essa e todas as outras bênçãos a mim concedidas), à minha família (meu porto-seguro, sempre), aos meus colegas (de trabalho e fora dele) e à UFJF (por me oportunizar uma qualificação pública, gratuita e de qualidade).

Ao Prof. Dr. Marcos Tanure Sanábio e ao Agente de Suporte Acadêmico Leonardo Ostwald Vilardi, meus especiais agradecimentos pelas orientações e pelos conhecimentos generosamente partilhados. Não poderia deixar de agradecer, também, ao Prof. Dr. Luís Fajardo Portes, cuja contribuição foi essencial para o tratamento estatístico dos dados apresentados nesse trabalho.

Finalmente, agradeço aos servidores que, voluntariamente, participaram da pesquisa.

RESUMO

A presente dissertação desenvolvida no âmbito do Programa de Pós-graduação Profissional em Gestão e Avaliação da Educação Pública da UFJF tem como objeto o estudo do absenteísmo-doença entre os Técnicos Administrativos em Educação (TAE's) da UFJF. Como norte para o desenvolvimento da pesquisa, portanto, apresenta-se o seguinte questionamento: de que forma a UFJF pode propor ações para diminuir o absenteísmo de seus TAE's causado por doenças? Na busca por respostas, foram identificadas as possíveis relações entre o ambiente de trabalho e o adoecimento dos Técnicos Administrativos em Educação da referida IFES, o que constitui o objetivo geral deste trabalho, haja vista que somente a partir desse mapeamento torna-se possível a propositura de ações para minimizar a incidência do problema em foco. Os objetivos específicos, por seu turno, são: descrever aspectos e políticas sobre o tema objeto da pesquisa, tanto em âmbito federal, como no da Instituição em estudo; analisar fatores (pessoais e profissionais) supostamente relacionados ao absenteísmo-doença dos TAE's na UFJF, sob a ótica dos próprios TAE's e também dos gestores; e propor estratégias institucionais com objetivo de fortalecer a qualidade de vida do trabalho no universo da UFJF. Para viabilizar a consecução dos objetivos traçados e para garantir a confiabilidade dos resultados, necessário o recurso a pesquisas quantitativas e qualitativas sobre o tema, além de realizar o levantamento bibliográfico a partir de diversas fontes que tratam do assunto. A partir dos resultados obtidos, em que pese não tenha sido possível estabelecer relações diretas de causa e efeito entre a satisfação/insatisfação no trabalho e a ocorrência dos afastamentos por motivo de saúde, foram delineados aspectos relevantes sobre a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) e o absenteísmo-doença, com destaque para o reconhecimento da importância das ações e das políticas de QVT para o bem-estar geral dos trabalhadores e para a positividade do clima organizacional. Tal constatação, em última instância, sinaliza para a necessidade de promover e aprimorar a QVT no âmbito da UFJF como meio de propiciar melhores condições de saúde dos servidores e, por conseguinte, evitar/diminuir o adoecimento desses trabalhadores.

Palavras-Chave: Absenteísmo. Qualidade de Vida no Trabalho. TAE's. UFJF

ABSTRACT

The present dissertation developed under the Program of Professional Postgraduate in Management and Evaluation of Public Education of the UFJF has as its object the study of absenteeism-disease among the Administrative Technicians in Education (TAE's) of UFJF. As the north for the development of the research, therefore, the following question is presented: how the UFJF can propose actions to reduce the absenteeism of its TAE's caused by diseases? In the search for answers, it is intended to identify possible relationships between the working environment and the sickness of the Administrative Technicians in Education of said IFES, which is the general objective of this work, given that only from this mapping can it be possible to propose actions to minimize the incidence of the problem in focus. The specific objectives, in turn, are: to describe aspects and policies on the subject of the research, both at the federal level and at the Institution under study; to analyze factors (personal and professional) supposedly related to absenteeism-illness of the TAE's in UFJF, from the point of view of the TAE's themselves and also of the managers; and propose institutional strategies aimed at strengthening the quality of work life in the UFJF universe. To make it possible to achieve the objectives outlined and to guarantee the reliability of the results, it is necessary to use quantitative and qualitative research on the subject, besides carrying out the bibliographic survey from several sources that deal with the subject. Based on the results obtained, in spite of the fact that it was not possible to establish direct cause and effect relationships between job satisfaction / dissatisfaction and the occurrence of leave due to health reasons, relevant aspects about Quality of Life at Work (QLW) and disease absenteeism were outlined, with emphasis on the recognition of the importance of QLW actions and policies for the general well-being of workers and for the positivity of the organizational climate. This finding ultimately signals the need to promote and improve QLW at UFJF as a means of providing better health conditions for servants and, consequently, preventing / reducing the sickness of these workers.

Keywords: Absenteeism. Quality of life at work. TAE's. UFJF

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Organograma PROGEPE	22
--------------------------------------	----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Ocorrências de afastamento por Grupo de CID – 2010 a 2016.....	47
Gráfico 2 - Ocorrências de Afastamentos por Cargo – 2010 a 2016.....	49
Gráfico 3 - Servidores Afastados por Faixa Etária – 2010 a 2016.....	51
Gráfico 4 - TAE´s que responderam ao questionário por sexo.....	95
Gráfico 5 - TAE´s que responderam ao questionário por idade	96
Gráfico 6 - TAE´s que responderam ao questionário por formação acadêmica	96
Gráfico 7 - TAE´s que responderam ao questionário por tempo de serviço na Universidade Federal de Juiz de Fora.....	99
Gráfico 8 - TAE´s que responderam ao questionário por tempo de serviço no setor atual.....	99

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Resumo da Legislação	45
Quadro 2 - Aplicação das necessidades de Maslow ao ambiente organizacional	74
Quadro 3 - Pressupostos Teorias X e Y	76
Quadro 4 - Dados da pesquisa e ações propositivas por eixo de análise	113
Quadro 5 - Traçar um diagnóstico mais amplo em toda a UFJF com vistas a identificar o grau de satisfação/motivação dos servidores TAE's, assim como os pontos de conflito.	116
Quadro 6 – Implementação do modelo de Gestão por Competências no âmbito da UFJF, de modo a buscar que os servidores se sintam confortáveis no desempenho de suas funções.....	119
Quadro 7 - Promover a divulgação do Programa (Pró-Vida).....	122
Quadro 8 - Fortalecer a Rede NASS.....	124
Quadro 9 - Diagnosticar as causas institucionais do estresse, do desgaste, da fadiga e de outros fatores que contribuem para a diminuição da QVT e para a maior incidência de adoecimento entre os TAE's da UFJF.....	126

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Afastamentos TAE's da UFJF.....	46
Tabela 2 - Lotação dos Assistentes em Administração da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2018 (N=135).....	98
Tabela 3 - Nível de satisfação com as atividades desenvolvidas.....	100
Tabela 4 - Relações entre afastamento nos últimos 5 anos entre os TAE's por sexo.....	102
Tabela 5 - Relações entre afastamento nos últimos 5 anos entre os TAE's tempo de serviço na UFJF.	104
Tabela 6 - Relações entre afastamento nos últimos 5 anos entre os TAE's tempo de lotação no mesmo setor.	105

LISTA DE ABREVIATURAS

AGU	Advocacia Geral da União
CAED	Centro de Políticas Públicas e Avaliação da Educação
CD	Cargo de Direção
CGU	Controladoria Geral da União
CID	Classificação Internacional de Doença
COGSS	Coordenação Geral de Seguridade Social e Benefícios do Servidor
COSSBE	Coordenação de Saúde, Segurança e Bem-Estar
CPPD	Comissão Permanente de Pessoal Docente
DESAP	Departamento de Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor
FG	Função Gratificada
IFES	Instituição Federal de Ensino Superior
MEC	Ministério da Educação
MG	Minas Gerais
MP	Ministério do Planejamento
MPDG	Ministério do Planejamento Desenvolvimento e Gestão
MPOG	Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão
NASS	Núcleo da Atenção à Saúde do Servidor
NOSS	Norma Operacional de Saúde do Servidor
PAE	Plano de Ação Educacional
PASS	Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal
PDI	Plano de Desenvolvimento Institucional
PF	Procuradoria Federal
PGF	Procuradoria Geral Federal
PROGEPE	Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas

PROPLAN	Pró-Reitoria de Planejamento
PRÓ-VIDA	Programa de Qualidade de Vida no Trabalho
QVT	Qualidade de Vida no Trabalho
SEGEPI	Secretaria de Gestão de Pessoas
SIAPENet	Sistema de Administração de Pessoal
SIASS	Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor
SIGA	Sistema Integrado de Gestão Acadêmica
SIPEC	Sistema de Pessoal Civil
SISOSP	Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público Federal
SRH	Secretaria de Recursos Humanos
TAE	Técnico Administrativo em Educação
TCU	Tribunal de Contas da União
UFJF	Universidade Federal de Juiz de Fora

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	14
1- O ABSENTEÍSMO-DOENÇA DOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS EM EDUCAÇÃO NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA	19
1.1 A UFJF: estrutura organizacional.....	19
1.2 - A UFJF: relevância da força de trabalho dos servidores e demais trabalhadores para a Instituição	25
1.3. Legislação nacional aplicável aos afastamentos por motivo de saúde e políticas de segurança e saúde no trabalho dos servidores públicos federais	29
1.3.1 A licença para tratamento da própria saúde: informações e fundamentação legal	30
1.3.2 A Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal.....	34
1.4. Licença para tratamento da própria saúde: indicadores de absenteísmo-doença e as principais enfermidades que geram afastamento dos TAE's na UFJF	45
1.5. O Programa de Qualidade de Vida no Trabalho da Universidade Federal de Juiz de Fora	52
2 – TRABALHO, ABSENTEÍSMO, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO	61
2.1 Trabalho e absenteísmo: Aspectos teóricos	61
2.1.1 O campo da Saúde do Trabalhador.....	66
2.1.2 Motivação e Qualidade de Vida no Trabalho	72
2.2 Metodologia e delineamento do estudo	89
2.3 Análise dos dados.....	94
2.3.1 Análise dos Questionários	95
2.3.2 Análise das Entrevistas.....	108
2.3.3 Análise Geral	112
3. PLANO DE AÇÃO EDUCACIONAL	113
3.1 Proposta de Intervenção	115
3.1.1 Traçar um diagnóstico no âmbito da UFJF com vistas a identificar o grau de satisfação/motivação dos servidores TAE's, assim como os pontos de conflito.	115

3.1.2 Implementar o modelo de Gestão por Competências no âmbito da UFJF, de modo a buscar que os servidores se sintam confortáveis no desempenho de suas funções.	118
3.1.3 Divulgação do Programa (Pró-Vida).	121
3.1.4 Fortalecer a Rede NASS, já prevista no Pró-vida, com o objetivo de estabelecer uma aproximação entre o SIASS e as unidades acadêmicas e administrativas da UFJF.	123
3.1.5 Diagnosticar as causas institucionais do estresse, do desgaste, da fadiga e de outros fatores que contribuem para a diminuição da QVT e para a maior incidência de adoecimento entre os TAE's da UFJF.	125
CONSIDERAÇÕES FINAIS	128
REFERÊNCIAS	130
APÊNDICE A	142
APÊNDICE B	148
APÊNDICE C	149
APÊNDICE D	150

INTRODUÇÃO

O presente trabalho dissertativo tem como tema central o estudo do absenteísmo para tratamento da própria saúde entre os Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF. Para contextualizar e possibilitar um melhor entendimento da questão, tendo em vista a estreita relação do assunto com a dinâmica própria da Administração Pública, impõe-se, inicialmente, transitar por ideias e conceitos relacionados ao Estado e aos agentes públicos. Enquanto instâncias de competências estruturadas para o desempenho de funções de responsabilidade do Estado, os mais diversos órgãos públicos, além da infraestrutura física e tecnológica, organizam-se, também, em torno do elemento humano. Por meio dos chamados agentes públicos, o Estado torna tangível e alcançável a concretização da vontade pública em prol da coletividade.

Agentes públicos, por seu turno, segundo definição proposta por Hely Lopes Meirelles, são “todas as pessoas físicas incumbidas, definitiva ou transitoriamente, do exercício de alguma função estatal.” (MEIRELLES, 2016, p. 79). Dentre os agentes públicos, portanto, estão abarcados os servidores das entidades autárquicas, as quais fazem parte da Administração Pública Indireta, como é o caso da Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF, Instituição de Ensino Superior eleita como cenário para o presente estudo e cuja estrutura organizacional será apresentada mais adiante.

Quando esses servidores, importantes e mesmo indispensáveis para a consecução da finalidade institucional, se ausentam do trabalho, várias são as consequências para a Administração Pública, a começar pela possível oferta de serviços deficitários, o que culmina em prejuízo aos seus destinatários. Tais faltas, ainda que alheias à vontade do faltoso (a exemplo de quando o mesmo é acometido por alguma doença que o impeça de trabalhar), configuram o chamado absenteísmo, aqui considerado como o período de tempo em que o servidor deixa de comparecer ao local de trabalho fora das ocasiões previstas e já programadas (como férias, licença gestante etc.), justificando ou não sua ausência.

Várias são as causas que levam o indivíduo a faltar ao trabalho, podendo algumas delas estar relacionadas a características individuais, outras relacionadas ao próprio ambiente de trabalho, além de fatores externos não diretamente relacionados a um ou ao outro. Sendo assim, o absenteísmo é um problema de natureza complexa e multifatorial que requer um olhar amplo para que seja compreendido e prevenido.

Quando a ausência no ambiente laborativo ocorre mediante apresentação de atestado médico, é comumente designada de absenteísmo-doença, sendo essa a espécie de absenteísmo que particularmente interessa para a presente dissertação, que tem como tema a ocorrência de faltas dessa natureza entre os Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora, transitando por questões relacionadas ao assunto, tais como: o impacto das ausências para a gestão e a administração da Instituição; as condições de trabalho e as principais enfermidades que causam o afastamento dos TAE's; o diagnóstico sobre possíveis grupos de risco mais suscetíveis ao adoecimento; e a averiguação das medidas e dos planos voltados à qualidade de vida no trabalho atualmente em prática na Instituição.

No que tange aos motivos que justificam a importância da pesquisa, destacam-se: a) o tema é contemporâneo e, por isso, necessita de estudos que possam servir de base à construção de estratégias que melhorem a qualidade de vida no trabalho e que ajudem a combater o adoecimento de profissionais na área da Educação, notadamente dos Técnicos Administrativos (público alvo do presente trabalho); b) se, por um lado, o trabalho ocupa posição de destaque na vida dos indivíduos, principalmente levando-se em conta a articulação da sociedade moderna em torno de um modelo capitalista de produção, de outro, tem-se que o mesmo labor que realiza e promove sensação de utilidade pode também ser causa de adoecimento, sendo importante o estudo das condições e da relação dos TAE's da UFJF com o trabalho; c) diante do elevado número de afastamentos para tratamento da própria saúde entre os TAE's, tendo em vista os prejuízos tanto à integridade física e/ou psicológica, como também à vida dos servidores, além das possíveis (e prováveis) repercussões negativas decorrentes do alto grau de absenteísmo para os processos de trabalho desenvolvidos no âmbito da UFJF, mostra-se relevante a pesquisa proposta.

Apenas a título ilustrativo, tendo em vista que dados e recortes mais detalhados sobre o tema serão apresentados ao longo da dissertação, pode-se citar que, durante o ano de 2016, dos 1.596 TAE's que compunham o quadro de Técnicos Administrativos em Educação da UFJF, 305 se afastaram para tratar da própria saúde, o que representa um índice de absenteísmo-doença de 19,1% em relação ao total de servidores da categoria. Tais números, ainda que expostos inicialmente apenas em termos absolutos, demonstram que a questão do absenteísmo é um problema real, com ocorrência significativa do âmbito da IFES em comento (SIGA, 2017).

O absenteísmo afeta diretamente a rotina das Instituições, sejam públicas ou privadas, e, dentre outros desdobramentos indesejáveis, sobrecarrega consideravelmente aqueles profissionais que permanecem em seus locais de trabalho por ocasião das ausências. Ao se deparar com o problema, o gestor, por seu turno, nem sempre consegue atenuar os contratemplos nas situações em que não dispõe do controle, como ocorre com as faltas e as licenças, que são, em grande parte, imprevisíveis.

Enquanto servidor da UFJF, ocupante do cargo de Engenheiro de Segurança do Trabalho e lotado na Coordenação de Saúde, Segurança e Bem-Estar (COSSBE), o tema desperta o interesse por cuidar de assunto diretamente relacionado às atribuições e ao cotidiano do Setor em que esse pesquisador atua. A referida Coordenação é subordinada à Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (PROGEPE), sendo responsável pelo gerenciamento da Unidade do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS). Assim, à COSSBE/SIASS cumpre zelar, com suporte em políticas e ações de toda a Administração, pelo bem-estar dos servidores no desenvolvimento de suas atividades laborativas.

Destarte, o problema que serve como fio condutor da presente pesquisa é: de que forma a UFJF pode propor ações para diminuir o absenteísmo de seus TAE's causado por doenças? Em alinhamento com o questionamento proposto (considerando a necessidade de estabelecer um panorama do quadro para viabilizar respostas à indagação apresentada) este trabalho dissertativo tem como objetivo geral identificar possíveis relações entre o ambiente de trabalho e o adoecimento dos Técnicos Administrativos em Educação da IFES em comento.

Já como objetivos específicos, tem-se: 1) descrever aspectos e políticas sobre o tema objeto da pesquisa, tanto em âmbito federal, como no da Instituição em estudo; 2) analisar fatores (pessoais e profissionais) supostamente relacionados ao absenteísmo-doença dos TAE's na UFJF, sob a ótica dos próprios TAE's e também dos gestores; e 3) propor estratégias institucionais com objetivo de fortalecer a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) no universo da UFJF e, por conseguinte, minimizar a ocorrência de licenças para tratamento da própria saúde entre os TAE's.

Como metodologia para o alcance dos objetivos traçados, apresenta-se a utilização de procedimentos exploratórios e investigativos, bem como o levantamento de aporte teórico a partir de pesquisas bibliográficas sobre o tema proposto. Ademais, recorrendo à aplicação de questionários e realização de entrevistas com o público que compõem o objeto deste estudo, pretende-se aprimorar as ideias e os conceitos relacionados ao absenteísmo-doença. A partir de então, vislumbra-se a construção de hipóteses e de eventuais planos de intervenção institucionais que colaborem para a preservação da saúde dos servidores da UFJF e que auxiliem os gestores a administrar os transtornos advindos do absenteísmo. Nesse sentido, o presente trabalho apresenta a seguinte estrutura:

No Capítulo 1 são feitos registros acerca do histórico da Universidade Federal de Juiz de Fora, apresentando a Instituição em termos organizacionais, com destaque para a Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (pela importância que a mesma detém face ao tema escolhido para esse trabalho dissertativo) e dimensionando a força de trabalho da IFES e a relevância das atividades desenvolvidas no que concerne aos Técnicos Administrativos em Educação. Na sequência, há a exposição de dados sobre o absenteísmo-doença e as principais enfermidades que causam o afastamento dos TAE's, assim como das ações atualmente em prática na Instituição voltadas à Qualidade de Vida no Trabalho, de modo a reunir informações preliminares acerca do tema, viabilizando, assim, o desenvolvimento de discussões e ideias mais profundas sobre o assunto nos Capítulos subsequentes.

No Capítulo 2, com apoio em referencial teórico sobre o tema, tem-se a incursão em ideias, conceitos e normativos afetos ao trabalho, ao absenteísmo e à saúde do trabalhador, perpassando por teorias da Motivação e de

Qualidade de Vida no Trabalho. Como parte do percurso metodológico, ao longo do Capítulo 2, são apresentadas informações sobre o tipo de estudo realizado, bem como suas principais vantagens e limitações. Ademais, há a demarcação da população eleita para o estudo, com menção, dentre outros aspectos, aos critérios que foram utilizados para a inclusão dos sujeitos na construção do banco de dados desta pesquisa.

Finalmente, no Capítulo 3, há a proposição de um Plano de Ação Educacional (PAE), cuja organização é embasada nos eixos de análise delineados nesse trabalho (quais sejam, trabalho e absenteísmo; saúde do trabalhador; e motivação e Qualidade de Vida no Trabalho) e nos resultados expostos no Capítulo 2. A partir das ações e das intervenções propostas, espera-se conseguir contribuir para a melhoria da QVT e do clima organizacional na UFJF e, assim, possibilitar à Administração a adoção de estratégias capazes de minimizar a ocorrência do absenteísmo-doença entre os TAE's da Instituição.

1- O ABSENTEÍSMO-DOENÇA DOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS EM EDUCAÇÃO NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

Conforme delineado nas linhas introdutórias deste trabalho, no engajamento pela consecução dos objetivos propostos, faz-se necessário estabelecer um panorama prévio a respeito da Instituição Federal de Ensino Superior ora eleita como objeto de estudo.

Destarte, este capítulo encontra-se estruturado em 5 seções a saber: 1.1) Apresenta a estrutura organizacional da UFJF, com destaque para a Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas; 1.2) Traz algumas informações sobre a amplitude da Instituição, incluindo-se o número de cursos e de vagas ofertadas, bem como o dimensionamento de sua força de trabalho; 1.3) Traça breves notas sobre a legislação nacional aplicável aos afastamentos dos servidores públicos federais (notadamente o afastamento para tratamento da própria saúde), de modo a situar a ocorrência desse tipo de absenteísmo sob a ótica jurídica, além de trazer informações sobre as principais políticas governamentais federais voltadas à saúde e à segurança no trabalho; 1.4) Expõe indicadores relacionados ao absenteísmo-doença entre os TAE's da referida IFES, com ênfase nas principais enfermidades que ocasionam licenças médicas na categoria de servidores mencionada; e 1.5) Apresenta práticas adotadas e normativos seguidos pela UFJF na área de Qualidade de Vida no Trabalho;

Esses e outros aspectos, tratados no decorrer das supracitadas seções, pela influência (direta ou indireta) que possam surtir na compreensão da ocorrência do absenteísmo-doença entre os Técnicos Administrativos em Educação da UFJF, servirão de fundamento a subsidiar a elaboração dos demais Capítulos desta dissertação.

1.1 A UFJF: estrutura organizacional

Criada no ano de 1960 pelo então presidente Juscelino Kubitschek e sediada em Juiz de Fora (MG), a Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)

é uma universidade pública que atualmente possui, além do Campus principal, um campus avançado localizado em Governador Valadares (MG).

A UFJF foi a segunda universidade federal do interior do país a ser criada, tendo sido formada a partir da agregação de estabelecimentos de ensino superior de Juiz de Fora, reconhecidos e federalizados. Os primeiros cursos implementados foram os de Medicina, Engenharia, Ciências Econômicas, Direito, Farmácia e Odontologia. Atualmente, a Instituição oferece 93 cursos, entre presenciais e a distância e entre seus dois campi, o de Juiz de Fora e o de Governador Valadares, ofertados nas modalidades bacharelado e licenciatura, em período integral ou noturno, em todas as grandes áreas de conhecimento. (UFJF, 2018).

No que tange à natureza jurídica, tem-se que a UFJF é uma Instituição Federal de Ensino Superior constituída como autarquia educacional de regime especial e vinculada ao Ministério da Educação. A UFJF é regida administrativa e juridicamente de acordo com seu Estatuto, Regimento Geral e Regulamento Acadêmico da Graduação. Segundo estabelece o Regimento Geral da Instituição, os órgãos da Administração Superior, as Unidades e os Núcleos Acadêmicos contam com regimento próprio, respeitadas as disposições da legislação federal aplicável, do Estatuto da UFJF e do próprio Regimento Geral (UFJF, 2015).

Com relação à estrutura, assim dispõe o Regimento Geral da UFJF:

Art. 2º- São órgãos da Universidade, na forma estabelecida no Estatuto e neste Regimento Geral:

- I- de deliberação superior: o Conselho Superior e os Conselhos Setoriais;
- II- de administração superior: a Reitoria, as Pró-Reitorias e Assessorias;
- III- as Unidades Acadêmicas;
- IV- os Órgãos Suplementares;
- V- os Órgãos Colegiados das Unidades e dos Órgãos Suplementares.

Art. 3º- São Unidades Acadêmicas da Universidade, as Faculdades, os Institutos, o Colégio Técnico Universitário e o Colégio de Aplicação "João XXIII".

Parágrafo único- A estrutura e o funcionamento das Unidades Acadêmicas serão disciplinados pelas normas complementares e Regimentos próprios (UFJF, 2015, p.1).

Já a Resolução n.º 25/2017, expedida pelo Conselho Superior da UFJF, ao alterar e consolidar a estrutura organizacional da Reitoria da UFJF, estabelece:

Art. 1º - A estrutura Organizacional da UFJF será composta pelos seguintes órgãos Internos:

I – Órgãos Colegiados Superiores;

II - Reitoria;

III – Vice-Reitoria;

IV – Comissão Permanente de Pessoal Docente (CPPD);

V – Chefia de Gabinete;

VI – Secretaria Geral;

VII – Auditoria;

VIII – Ouvidoria;

IX – Assessorias da Reitoria;

X – Órgãos Suplementares;

XI – Pró-Reitorias;

XII – Diretorias;

XIII – Unidades Acadêmicas.

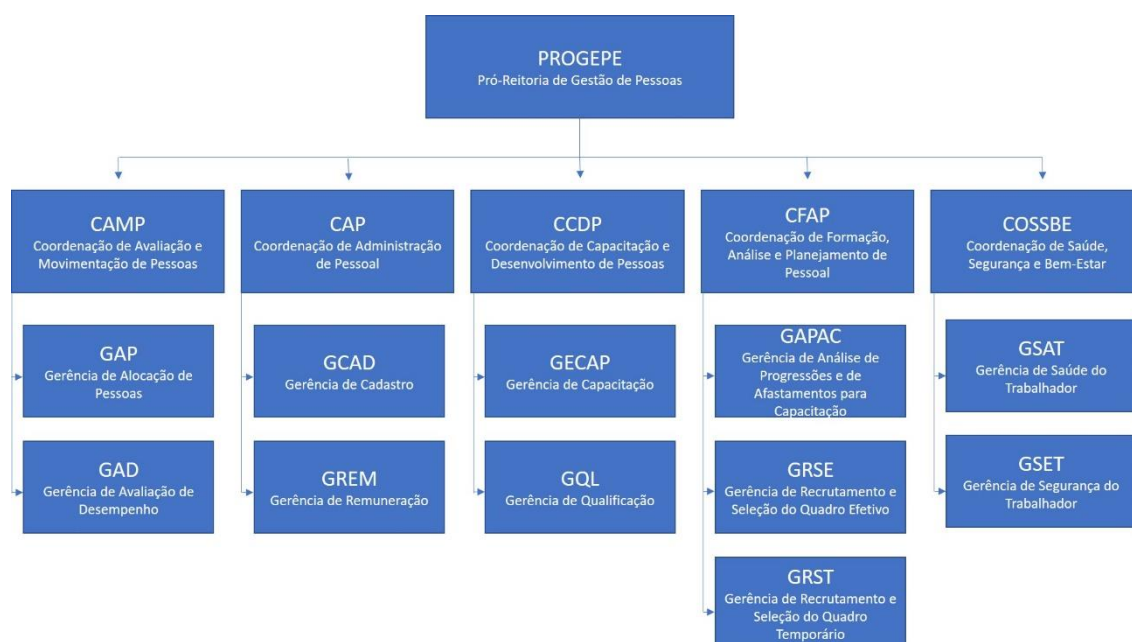
§ 1º - A Procuradoria Federal junto à UFJF é, conforme Portaria/PGF nº 838, de 25 de outubro de 2015 e Portaria/PGF nº 172, de 21 de março de 2016, órgão de execução da Procuradoria-Geral Federal, que, por sua vez, é órgão da Advocacia-Geral da União – AGU, criado pela Lei nº 10.480, de 02 de julho de 2002.

§ 2º - A Procuradoria Federal junto à Universidade Federal de Juiz de Fora (PF/UFJF) consta no organograma da universidade, não como órgão, mas como parte de sua estrutura.

§ 3º - Os órgãos suplementares ficarão subordinados às Pró-Reitorias, quando autorizados pelo Reitor, por delegação de competência, respeitando o artigo 29 do Estatuto da UFJF (UFJF, 2017. p. 1-2).

Dentre os órgãos que fazem parte da Administração Superior da UFJF, apresenta especial interesse para essa pesquisa a Pró-reitoria de Gestão de Pessoas (PROGEPE), a qual cuida de gerenciar a vida funcional dos servidores do quadro efetivo da UFJF, responde pela seleção de pessoas via concurso público, pelo gerenciamento da remuneração dos mesmos, pela progressão profissional e pelos afastamentos para capacitação e movimentação de pessoas, além de promover oportunidades de capacitação e desenvolvimento. Ademais, conduz ações de proteção, prevenção e cuidados com a saúde, com o objetivo proporcionar uma melhor qualidade de vida pessoal e profissional aos servidores (UFJF, 2018).

Figura 1 – Organograma PROGEPE



Fonte: Elaborado pelo autor

Conforme ilustrado pela figura 1, além de uma Secretaria, fazem parte da estrutura organizacional da Pró-reitoria em comento cinco Coordenações, as quais atuam no planejamento e na execução das atividades relacionadas aos processos de gestão de pessoas de acordo com a seguinte distribuição de competências (UFJF, 2018):

1) Coordenação de Administração de Pessoal (CAP): responsável pelo gerenciamento de dados cadastrais e de remuneração dos servidores da Universidade Federal de Juiz de Fora. Também incumbe à CAP prestar atendimento aos órgãos fiscalizadores da União (AGU, CGU, TCU), Justiça Federal, Vara de Família e Cível, realizar a análise de Notas Técnicas e Orientações Normativas e proceder à atualização da legislação para servidores da UFJF.

2) Coordenação de Movimentação e Avaliação de Pessoas (CAMP): responsável pelo gerenciamento de alocação de servidores da UFJF e pela avaliação de desempenho dos servidores docentes e técnico-administrativos, incluindo-se os assuntos relacionados assuntos relacionados ao Programa de

Avaliação de Desempenho dos Técnicos Administrativos em Educação (PROADES) e estágio probatório.

3) Coordenação de Capacitação e Desenvolvimento de Pessoas (CCDP): responsável pela organização de cursos de capacitação e treinamento, além de programas de qualificação direcionados aos servidores efetivos da Universidade Federal de Juiz de Fora.

4) Coordenação de Formação, Análise e Planejamento de Pessoal (CFAP): responsável pelo gerenciamento do recrutamento e da seleção de funcionários efetivos e temporários da UFJF e pela análise de progressão e de afastamento para capacitação dos servidores docentes e técnicos administrativos em educação.

5) Coordenação de Saúde, Segurança e Bem-Estar (COSSBE): responsável gerenciar a Unidade do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal – SIASS/UFJF e de coordenar equipe de trabalho com caráter transdisciplinar (médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, engenheiros e técnicos) composta por integrantes do quadro da UFJF e dos órgãos conveniados. Por estar diretamente relacionada à temática eleita para análise, outros detalhes sobre a COSSBE serão vistos adiante.

Cabe aqui, uma vez mais, salientar a importância da PROGEPE no contexto da pesquisa proposta nesta dissertação, uma vez que cumpre à mesma realizar o gerenciamento das pessoas que atuam junto à UFJF em prol de promover, direta ou indiretamente, a consecução das finalidades institucionais. Uma vez assente o entendimento de que as pessoas são indispensáveis para que haja a oferta de serviços e a realização de atividades com qualidade, torna-se cada vez mais relevante na contemporaneidade, incluindo-se o ambiente da Administração Pública, o desenvolvimento de sistemas capazes de executar uma eficiente gestão por competências e, concomitantemente, lançar um cuidadoso olhar para com a saúde e o bem-estar do servidor.

Nesse sentido, segundo entendimento da Pró-reitora de Gestão de Pessoas, a Universidade vem abandonando a noção de pessoas apenas como recursos, para concebê-las como agentes imprescindíveis para o desenvolvimento organizacional (UFJF, 2017). Nas palavras da supracitada Pró-reitora:

A Progepe assume papel estratégico, cabendo a ela planejar, organizar e acompanhar ações e programas de gestão de pessoas, sem, contudo, prescindir do aspecto humano inerente a cada servidor que integra a equipe da UFJF (UFJF, 2017).

Ainda segundo a Pró-reitora em comento:

Uma das características que tentamos imprimir nesta Pró-reitoria é que muito mais que gerir os assuntos vinculados e inerentes a nossa realidade, somos gestores de pessoas que desejam ver suas questões resolvidas, seus direitos atendidos, suas ações realizadas (UFJF, 2017).

Na concretização da política proposta pela PROGEPE, assume contornos relevantes, como dito alhures, a Coordenação de Saúde, Segurança e Bem-Estar (COSSBE), a qual, na execução de suas atribuições, conta com a parceria dos Núcleos de Atenção à Saúde do Servidor (NASS), que têm a função de promover a interlocução com a Unidade Sistema de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS/UFJF), bem como de propor atividades para o aperfeiçoamento do modelo e do processo de atenção à saúde. Em sua estrutura, a COSSBE dispõe de (UFJF, 2017):

1) Uma Secretaria, que oferece apoio técnico e administrativo às Gerências de Saúde do Trabalhador, Segurança do Trabalho e à Unidade SIASS;

2) A Assistência e Bem-Estar, que presta atendimento acolhedor, com assistência ao servidor e/ou familiares nas demandas relativas à saúde, à segurança e ao bem-estar;

3) A Gerência de Saúde ao Trabalhador (GSAT), que gerencia ações e programas nas áreas de perícia oficial em saúde e na prevenção aos agravos, além de promover e acompanhar a saúde dos servidores, tanto nos aspectos individuais como nas relações coletivas no ambiente de trabalho;

4) A Gerência de Segurança do Trabalhador (GSET), que gerencia ações e programas na área de segurança do trabalho por meio de levantamentos técnicos e de laudos de inspeções ambientais, de modo a subsidiar e assessorar a Comissão de Avaliação de Riscos Ambientais da UFJF sobre insalubridade, periculosidade e gratificação de RX. Ademais, a GESET atua também junto à direção das unidades acadêmicas e administrativas nos aspectos relacionados à identificação, monitoramento e controle dos riscos existentes nas atividades de trabalho.

Como ações de destaque recentemente promovidas por equipes da COSSBE, citam-se as itinerâncias nas unidades acadêmicas e a realização do **I Encontro da Rede NASS das Unidades Acadêmicas**, atividades desenvolvidas em 2016 nas quais se discutiu a saúde e a qualidade de vida no trabalho, em um processo de construção e de responsabilização individual e coletiva no contexto institucional. Conforme enfatiza a Pró-reitora de Gestão de Pessoas, ações dessa natureza são bastante relevantes para instituição uma vez que valorizam

[...] a participação dos servidores como principais protagonistas na busca pela qualidade de vida no trabalho, tendo em vista que são eles que conhecem as especificidades de seus ambientes laborativos. Dessa forma, estimula-se a prática da promoção de saúde nos locais de trabalho, o que possibilita compartilhar ações de vigilância à saúde com a COSSBE (UFJF, 2017).

Uma vez apresentada a estrutura organizacional e feito um esboço da política de gestão de pessoas em voga na Instituição eleita como objeto de estudo deste trabalho, serão apresentadas, na sequência, algumas informações sobre o contingente de pessoas que circulam na UFJF, assim como sobre os recursos humanos que atuam junto à referida IFES.

1.2 - A UFJF: relevância da força de trabalho dos servidores e demais trabalhadores para a Instituição

Para que se tenha uma noção da amplitude da UFJF e do número de pessoas que nela circulam diariamente, válido mencionar que a Instituição conta atualmente com 18.121 alunos de graduação, distribuídos entre os 93 cursos disponíveis, além de 1.539 alunos de mestrado acadêmico - em 35 cursos, 6.285 alunos de mestrado profissional – em 7 cursos e 1.027 alunos em 22 cursos de doutorado (UFJF, 2017).

De acordo com informações extraídas da página virtual da UFJF, a mesma oferta aproximadamente 4.600 vagas por ano, distribuídas entre os cursos de graduação presenciais e a distância nos Campi de Juiz de Fora e de Governador Valadares. Os cursos são oferecidos nas modalidades bacharelado e licenciatura, em período integral ou noturno e abrangem todas as grandes áreas de conhecimento.

Com relação aos recursos humanos, segundo informações disponibilizadas em seu Sistema Integrado de Gestão Acadêmica – SIGA, a UFJF tem neste momento 1.735 docentes, entre efetivos e não efetivos, bem como 1584 Técnicos Administrativos em Educação (TAE's) e cerca de 900 trabalhadores terceirizados com funções variadas, dentre as quais podem-se destacar vigilância e conservação e limpeza. Esse universo de indivíduos compõem a força de trabalho atuante junto à UFJF, sendo as atividades desempenhadas por cada categoria de fundamental importância para que a Instituição consiga, em última instância, alcançar os fins propostos (SIGA, 2017).

A carreira dos Técnicos Administrativos em Educação (criada e disciplinada pela Lei n.º 11.091/2005) compreende uma ampla gama de cargos, os quais se dividem de acordo com o nível de escolaridade exigido (A, B, C, D e E), indo desde o nível básico até a formação superior (nível A – fundamental incompleto; nível B – fundamental completo; nível C – médio incompleto; nível D – médio completo ou equivalente; nível E – superior completo). Cada uma dessas classes, por seu turno, divide-se em quatro níveis de capacitação (I, II, III e IV), sendo que cada um desses níveis contempla 16 padrões de vencimento básico.

O ingresso na carreira dos TAE's se dá por meio de concurso público de provas, ou de provas e títulos, e ocorre sempre no nível I de cada classe. Os servidores, ao longo dos anos, podem progredir todos os quatro níveis de classificação, bem como os dezesseis padrões de vencimento, sem, contudo, passar de uma classe para a outra (o que somente será possível por intermédio de um novo concurso público).

Para fins de progressão, os TAE's contam com:

1) Progressão por Capacitação Profissional: mudança de nível de capacitação, dentro do mesmo cargo e nível de classificação, decorrente da obtenção pelo servidor de certificação em Programa de Capacitação, compatível com o cargo ocupado, com o ambiente organizacional e com a carga horária mínima exigida pela legislação aplicável respeitado o interstício de dezoito meses.

2) Progressão por Mérito Profissional: mudança para o padrão de vencimento imediatamente subsequente (de 01 a 16), a cada 18 meses de

efetivo exercício, contanto que o servidor apresente resultado estabelecido em programa de avaliação de desempenho.

Para além das progressões por Capacitação e Mérito, o plano de carreira dos TAE's prevê ainda a concessão de incentivo para os servidores que possuem educação formal em nível superior ao exigido para o cargo de que são titulares. Tal incentivo é pago em percentuais pré-definidos em lei e que variam de 5% a 75%, calculados sobre o padrão de vencimento básico percebido pelo servidor.

No que tange às principais atribuições exercidas pelos TAE's, cite-se o previsto na já mencionada Lei n.º 11.091/2005, a qual, em seu art. 8º, apresenta as atribuições gerais dos cargos que integram o Plano de Carreira da categoria. O referido normativo assim dispõe:

Art. 8º São atribuições gerais dos cargos que integram o Plano de Carreira, sem prejuízo das atribuições específicas e observados os requisitos de qualificação e competências definidos nas respectivas especificações:

I - planejar, organizar, executar ou avaliar as atividades inerentes ao apoio técnico-administrativo ao ensino;

II - planejar, organizar, executar ou avaliar as atividades técnico-administrativas inerentes à pesquisa e à extensão nas Instituições Federais de Ensino;

III - executar tarefas específicas, utilizando-se de recursos materiais, financeiros e outros de que a Instituição Federal de Ensino disponha, a fim de assegurar a eficiência, a eficácia e a efetividade das atividades de ensino, pesquisa e extensão das Instituições Federais de Ensino.

§ 1º As atribuições gerais referidas neste artigo serão exercidas de acordo com o ambiente organizacional.

§ 2º As atribuições específicas de cada cargo serão detalhadas em regulamento (BRASIL, 2005).

No âmbito da UFJF, segundo informações extraídas do SIGA, os TAE's estão divididos entre as diferentes classes da carreira (A, B, C, D e E) da seguinte forma: 22 TAE's pertencentes à classe A; 61 TAE's pertencentes à classe B; 209 TAE's pertencentes à classe C; 808 TAE's pertencentes à classe D; e, por fim, 484 TAE's pertencentes à classe E (SIGA, 2017).

A partir do exposto, nota-se que a maior parte da força de trabalho da UFJF no segmento (81% dos 1.584 TAE's) está concentrada entre os níveis D

e E, níveis esses que exigem o ensino médio e o superior completos, respectivamente, para ingresso via concurso público. Não obstante, com apoio da política de progressão e do incentivo à capacitação (incluindo-se aquela relativa à educação formal), tem-se que uma maciça parcela do segmento técnico administrativo da UFJF conta, atualmente, com nível de escolaridade superior ao exigido para o acesso ao cargo.

No que concerne aos TAE's pertencentes às classes A, B e C, é válido destacar que ocupam cargos, em maior parte, extintos ou em extinção, tais como: servente de obras, servente de limpeza e operador de máquina de lavanderia (classe A); copeiro, pedreiro e jardineiro (classe B); cozinheiro, recepcionista e contínuo (classe C). Isso equivale a dizer que, quando esses profissionais não estiverem mais na ativa, a UFJF não terá a prerrogativa de substituir os postos de trabalho vagos por meio do ingresso de novos servidores.

Tendo em vista que o tema deste trabalho dissertativo é centrado em aspectos do processo saúde-doença, considerado o âmbito de atuação profissional dos TAE'S da UFJF, faz-se relevante dedicar algumas linhas do texto para discorrer sobre a importância de tal categoria de servidores para o desenvolvimento da Instituição.

Destarte, na consecução do seu principal objetivo institucional (o ensino, a pesquisa e a extensão) a UFJF conta não apenas com recursos orçamentários, equipamentos e infraestrutura, sendo também vital para a referida IFES a dedicação e a participação do servidor técnico-administrativo nas mais diversas áreas e instâncias, relacionadas às atividades-meio e às atividades-fim.

Mediante o incentivo à qualificação e o crescente aprimoramento técnico e profissional da categoria, torna-se cada vez mais comum a presença dos TAE's em cargos estratégicos da Administração, ligados a ambientes variados, indo desde serviços gerais, administrativos e acadêmicos até áreas sensíveis da Gestão, como planejamento e finanças.

Atualmente, no âmbito da UFJF, 110 Técnicos Administrativos em Educação ocupam cargos designados por Funções Gratificadas (FG's), enquanto outros 36 TAE's ocupam Cargos de Direção (CD's), a exemplo de Gerências, Coordenações e mesmo Pró-reitorias, cargos esses que

tradicionalmente eram ocupados apenas por docentes. E mesmo dentre aqueles TAE's que não ocupam formalmente cargos dessa natureza, é notória a contribuição em atividades indispensáveis ao bom funcionamento e relevantes, também, para o crescimento da Instituição, o que demonstra a importância dos servidores técnicos na construção dos rumos da UFJF.

Não obstante, por guardar relação com questões que eventualmente vão além das Instituições (como subjetividade dos funcionários, evolução dos tempos e das organizações), a área de gestão de pessoas está sujeita a constantes transformações e aprimoramento, o que inclui a busca permanente de ações voltadas à valorização, ao desenvolvimento, à capacitação e à qualificação dos servidores. Nessa toada, vem se destacando como um modelo viável na contemporaneidade a gestão de pessoas por competências, na medida em que permite à Administração identificar com maior clareza as potencialidades, as qualificações e outros aspectos relacionados ao comportamento dos servidores.

1.3. Legislação nacional aplicável aos afastamentos por motivo de saúde e políticas de segurança e saúde no trabalho dos servidores públicos federais

Dentre os deveres do Estado estabelecidos na Constituição Federal brasileira de 1988, destaca-se o direito à saúde, o qual, segundo dispõe o art. 196 do referido Diploma Legal, deve ser assegurado a todos por meio de políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e que viabilizem o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Nesse sentido, incumbindo-se do *mister* de promover o bem-estar social em todas as suas dimensões e com vistas a propiciar meios para que os indivíduos exercitem plenamente sua cidadania, o Governo Federal do Brasil instituiu normas e políticas relacionadas à promoção e humanização da saúde, algumas das quais serão objeto de estudo nesta seção, nos moldes dos subtópicos que se apresentam a seguir:

1.3.1 A licença para tratamento da própria saúde: informações e fundamentação legal

Em âmbito Federal, os direitos e os deveres dos servidores públicos civis da União, das Autarquias (inclusive as especiais) e das Fundações Públicas estão preponderantemente definidos na Lei n.º 8.112/90, a qual surgiu para integrar preceitos relacionados à Administração Pública direta e Indireta, insculpidos no artigo 37 da Constituição Federal de 1988.

Dentre outras matérias, como provimento de cargos públicos, vantagens e regime disciplinar, a Lei n.º 8.112/90, sem prejuízo de outros dispositivos legais, cuida também de regulamentar a concessão de licenças e de afastamentos para os servidores públicos federais.

O servidor público federal dispõe de modalidades de afastamentos e de licenças que estão previstas por legislação específica e relacionadas de acordo com a necessidade do servidor e da administração pública.

A Lei n.º 8.112/90 elenca doze espécies de licenças que poderão ser concedidas aos servidores públicos federais. Sete delas - licença por motivo de doença em saúde da família, licença por motivo de afastamento de cônjuge ou companheiro, licença para o serviço militar, licença para a atividade política, licença para capacitação profissional, licença para tratar de assuntos particulares e licença para desempenho de mandato classista - estão dispostas no artigo 81 e disciplinadas nos artigos seguintes. Já as outras cinco modalidades - licença à gestante, licença à servidora adotante, licença paternidade, licença para tratamento da própria saúde e licença por acidente em serviço - estão detalhadas nas seções IV, V e VI (do artigo 202 até o 214) do Estatuto em comento (BRASIL, 1990).

Os afastamentos, por seu turno, estão regulamentados nos artigos 93 a 96 da Lei n.º 8.112/90 e compreendem as seguintes situações: afastamento para servir a outro órgão ou entidade, afastamento para exercício de mandato eletivo, afastamento para estudo ou missão no exterior e afastamento para participação em Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* no país.

Todas as hipóteses de licença e de afastamento estão descritas e regulamentadas de modo a estabelecer certos requisitos para que sejam concedidas, sendo que somente farão jus aos permissivos legais aqueles

servidores que atenderem às exigências previstas. Por ser a que mais diretamente interessa a esta pesquisa, serão detalhadas na sequência as condições e as especificidades relacionadas à licença para tratamento da própria saúde, com regulamento nos artigos 202 a 206 da referida legislação.

Além da já mencionada Lei n.º 8.112/90 (e suas alterações), também servem de suporte normativo à espécie de licença em comento os seguintes expedientes: Decreto nº 7.003, de 09/11/2009; Orientação Normativa SRH/MP nº 3, de 23/02/2010; Portaria Normativa SRH n.º 3, de 07/05/2010; e Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal – SIASS.

Na Administração Pública, não raras vezes encontram-se servidores licenciados para tratar da própria saúde. De fato, limitações e problemas, de ordem física e/ou emocional podem recomendar ou mesmo determinar o afastamento das atividades laborativas por tempo necessário à recuperação do indivíduo. Destarte, a licença para tratamento da própria saúde pode ser definida como sendo aquela concedida pela Administração ao servidor, sem prejuízo da remuneração a que o mesmo fizer jus, a pedido ou de ofício e com base em perícia médica ou odontológica, nos termos do disposto no artigo 202 da Lei n.º 8.112/90.

No que diz respeito às Instituições Federais de Ensino Superior, como a UFJF, tem-se que a licença para tratamento da própria saúde constitui um direito assegurado a todo servidor com vínculo efetivo com a Administração Pública Federal, sendo que tal licença, novamente em consonância com a legislação, tem a duração mínima de um dia e máxima de 24 meses.

A modalidade de licença em apreço é concedida ao servidor que, por razão de doença ou acidente, esteja incapacitado para o trabalho e/ou impossibilitado de locomover-se. Nesse ponto, a fim de ajudar na contextualização do tema, oportuno trazer à baila os conceitos de capacidade e incapacidade laborativa contidos no bojo do Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal, elaborado pelo Ministério do Planejamento, desenvolvimento e Gestão. A respeito da capacidade laborativa, o referido Manual assim dispõe:

É o estado físico e mental que define se o servidor está em condições para exercer as atividades inerentes ao cargo. Ter capacidade laborativa significa que o examinado reúne as condições

morfopsicofisiológicas compatíveis com o desempenho dessas atividades (BRASIL/SIASS/MPDG, 2017, p. 130).

Ainda sobre o assunto, BRASIL/SIASS/MPDG (2017) pondera que a capacidade laborativa não está necessariamente atrelada à ausência de moléstia ou lesão, de modo que o que deve ser avaliado em sede de perícia médica oficial é a repercussão da doença ou da lesão no desempenho das atividades laborativas.

Já no que concerne à incapacidade laborativa, o Manual em comento conceitua da seguinte forma:

É a impossibilidade de desempenhar as atribuições definidas para os cargos, funções ou empregos, provocada por alterações patológicas decorrentes de doenças ou acidentes (BRASIL/MPDG, 2017, p.133).

A incapacidade laborativa pode, ainda, ser: parcial ou total; temporária ou permanente; uni, multi ou omni-profissional (BRASIL/SIASS/MPDG, 2017).

Enquanto na incapacidade laborativa parcial o servidor ainda pode desempenhar suas funções laborativas sem risco de vida ou de agravamento da sua condição, a incapacidade total gera a impossibilidade de fazê-lo.

Na incapacidade temporária, como a nomenclatura sugere, espera-se a recuperação do servidor dentro de certo prazo, ao passo que a incapacidade laborativa permanente é aquela insuscetível de recuperação com os recursos da terapêutica, readaptação e reabilitação disponíveis à época da avaliação pericial.

A incapacidade laborativa uni, multi ou omni-profissional, por seu turno, se relaciona à abrangência profissional da incapacidade, sendo uniprofissional aquela cujo impedimento alcança apenas uma determinada atividade do cargo, função ou emprego, multiprofissional a que alcança diversas atividades e omni-profissional o impedimento que abrange o desempenho de toda e qualquer atividade laborativa.

Via de regra, para que seja concedida a licença para tratamento da própria saúde, o servidor deverá passar por perícia médica oficial, a qual, todavia, poderá ser dispensada nos casos em que o afastamento for inferior a 15 dias dentro do período de 01 ano (BRASIL/Lei n.º 8.112/90, artigo 204). Já a licença que exceder o prazo de 120 dias no mesmo período, estará sujeita à avaliação por junta médica oficial para que seja deferida.

No âmbito da Universidade Federal de Juiz de Fora, em conformidade com o que prevê o Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal, a licença para tratamento da própria saúde de 01 a 14 dias será dispensada de perícia, desde que preenchidos os seguintes requisitos:

- 1) Os atestados médicos ou odontológicos concedam até cinco dias corridos, computados fins de semana e feriados;
- 2) O número total de dias de licença seja inferior a 15 dias no período de 12 meses, a contar da data de início do primeiro afastamento;
- 3) O atestado deve conter identificação do servidor e do profissional emissor e seu registro no conselho de classe, o nome da doença ou agravamento, codificado ou não e o tempo provável de afastamento, todos os dados de forma legível;
- 4) O atestado deverá ser apresentado à unidade competente do órgão ou entidade no prazo máximo de cinco dias corridos, contados da data do início do afastamento do servidor, salvo por motivo justificado aceito pela instituição. (UFJF, 2017).

Com relação ao prazo e aos efeitos da concessão desse tipo de licença, a Lei n.º 8.112/90 estabelece que o período de licença para tratamento de saúde do servidor será considerado como de efetivo exercício até o limite de 24 meses, cumulativo ao longo do tempo de serviço público prestado à União, em cargo de provimento efetivo. Após esse prazo, em que pese existir a possibilidade de ser concedida licença para tratamento da própria saúde, o referido tempo será computado apenas para efeito de aposentadoria e disponibilidade.

Nesse sentido, importante esclarecer que a licença para tratamento da própria saúde, ainda que se prolongue no tempo por mais de 24 meses ou mesmo que seja recorrente, não determina, por si só e obrigatoriamente, a inativação do servidor. A aposentadoria por invalidez somente ocorrerá nas situações em que for constatada, por intermédio de perícia médica oficial a ser realizada por junta médica competente, a incapacidade permanente do servidor para o trabalho. No mesmo sentido a posição do SIASS sobre o assunto, estando consubstanciado no Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal o entendimento de que:

A doença incapacitante pode ser passível de tratamento e controle com recuperação total ou parcial da capacidade laborativa, não resultando, obrigatoriamente, em invalidez (BRASIL/SIASS/MPOG, 2017, p. 132).

Vale dizer, quando em virtude de condição de saúde irreversível (independentemente do período de licença para tratamento) o servidor não puder ser readaptado, por comprometimento total ou superior a 70% de sua capacidade laborativa, o mesmo será aposentado por invalidez por atestado emitido por perícia médica oficial. Já se o servidor se mantiver afastado do cargo, função ou emprego por prazo superior a 24 meses, ininterruptos ou não, em razão da mesma enfermidade, após perícia médica oficial, deverá ser sugerida a aposentadoria por invalidez. Em qualquer hipótese de aposentadoria por invalidez, a junta poderá, ainda, determinar prazo para reavaliação (BRASIL/SIASS/MPOG, 2017).

Apesar de conter importantes marcos relacionados à saúde e à segurança no trabalho, na medida em que garante ao servidor público federal direitos como obtenção de licenças e adicionais, a Lei 8.112/90, isoladamente, não é suficiente para garantir condições laborativas adequadas. Isso porque o referido dispositivo legal não trata especificamente de regular questões relacionadas à promoção e à manutenção da saúde e da segurança no trabalho, o que impulsionou o Governo Federal a elaborar diretrizes nacionais nesse sentido, conforme se verá a seguir.

1.3.2 A Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal

Os servidores constituem a força de trabalho das Instituições Públicas, sendo por meio deles que o Estado promove e oferece à comunidade uma série de serviços. Nesse sentido a concepção de Carvalho et al. (2009), segundo a qual

O servidor público é o trabalhador do Estado brasileiro, seja no poder executivo, legislativo ou judiciário, ou na esfera federal, estadual ou municipal. A sociedade, ao eleger seus representantes, contribui para a definição dos rumos de ação em cada área de cada esfera de governo. Os dirigentes eleitos, por sua vez, orientam o funcionamento da administração pública. E o funcionamento da administração pública é operado pelos servidores públicos. São essas pessoas que, atuando na prestação direta de serviços ao cidadão brasileiro, terminam por ser a imagem ou representação do Estado (CARVALHO et al., 2009, p. 21).

A partir da leitura depreende-se que os servidores públicos fazem a intermediação entre o Estado e os administrados (o povo) , de forma que o trabalho desenvolvido por esses agentes está presente no cotidiano dos cidadãos, os quais encontram na atuação dos servidores o reconhecimento e a satisfação de direitos e demandas coletivas, a exemplo de serviços na área da saúde, da educação e da segurança pública. A eficiência da Gestão Pública e o bem-estar da coletividade estão estreitamente relacionados à qualidade dos serviços prestados pelos servidores nas repartições, nas escolas, nos hospitais e em outros locais onde a intervenção do Estado se faça necessária. Nesse sentido, relevante a busca de meios para garantir que esses trabalhadores possam desempenhar suas atividades de forma satisfatória, o que envolve não apenas a capacitação técnica do indivíduo, mas condições favoráveis de trabalho, saúde física e psíquica e motivação.

As profundas transformações que marcam a sociedade contemporânea, com enfoque para as constantes inovações tecnológicas e para os desafios econômicos, trazem à tona novas formas de relações laborativa, com aumento da presença de elementos estressores no ambiente de trabalho e surgimento de novas doenças ocupacionais. Segundo apontam Carvalho et al. (2009), as mudanças tecnológicas acabam por demandar mais esforço cognitivo por parte do trabalhador, tornando o desenvolvimento das atividades laborativas mais complexas, conforme se verifica na seguinte passagem:

O novo cenário exige maior qualificação e estabelece, também, maior fluidez nas atividades profissionais. As definições de postos de trabalho tornam-se mais flexíveis, os processos passam a ser baseados no trabalho em equipe e as habilidades demandadas pelo empregador aumentam significativamente. Algumas consequências são inevitáveis, como o crescimento da incerteza nas relações de trabalho, causada pela mudança constante de funções e tarefas, pelo menor detalhamento das atribuições e pela diminuição das expectativas com relação à própria carreira dentro da organização. (CARVALHO et al., 2009, p. 21).

Diante desse panorama, que se aplica tanto à iniciativa privada quanto ao funcionalismo público (guardadas as especificidades de um e de outro), fizeram-se necessárias transformações nos modelos e nos procedimentos de gestão praticados por agentes públicos. Dentre as mudanças observadas, merecem destaque para esta dissertação aquelas relativas à preocupação do

Estado com a saúde de seus servidores. As lacunas na regulamentação de ações específicas nessa área faziam despontar para a Administração a relevância da criação de ferramentas e de ações que viabilizassem uma melhor compreensão e uma gestão pública eficiente dos problemas relacionados à saúde e à segurança no trabalho, de modo a garantir, em última instância, a eficácia dos serviços prestados à coletividade.

Nessa toada, o Estado brasileiro vem empreendendo esforços no sentido de subsidiar institucionalmente as questões relacionadas à saúde dos servidores, o que culminou na elaboração de políticas públicas voltadas ao tema. Para que haja uma melhor compreensão das ações do Governo, antes de adentrar propriamente no estudo de algumas dessas ações, relevante abordar o que vem a ser política pública.

Dentre tantas outras definições existentes, pela objetividade e clareza, destaca-se aquela trazida a efeito por Saravia (2006), segundo a qual uma política pública é

um sistema de decisões públicas que visa a ações ou omissões, preventivas ou corretivas, destinadas a manter ou modificar a realidade de um ou vários setores da vida social, por meio da definição de objetos e estratégias de atuação e da alocação dos recursos necessários para atingir os objetivos estabelecidos (SARAVIA, 2006, p. 29).

Assim, desde 2003, o Governo vem atuando em prol de regulamentar, promover e manter a saúde dos servidores públicos. São marcos dessa etapa: a criação, em 2003, da Coordenação-geral de Seguridade Social e Benefícios do Servidor (COGSS), à qual incumbia propor e implementar uma Política de Seguridade Social e Benefícios no âmbito do Serviço Público Federal, de forma a instituir e uniformizar protocolos e procedimentos no campo da saúde ocupacional (BRASIL, 2010); a criação, em 2006, do Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público Federal (SISOSP), com a finalidade de padronizar procedimentos administrativo-sanitários na área de gestão de recursos humanos, assim como promover a saúde ocupacional do servidor (BRASIL, 2006). O referido Sistema foi revogado pelo Decreto n.º 6.833 de 2009, que instituiu o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS), o qual está estreitamente relacionado com o tema do presente estudo e será visto de forma mais detalhada adiante.

Não obstante as iniciativas elencadas, tem-se que, em razão de inexistir uma política nacional de saúde do servidor, os diferentes Ministérios e demais órgãos públicos federais acabaram por implementar serviços de saúde próprios, a partir de recursos financeiros, estruturas físicas e organizacionais e critérios periciais diversificados (BRASIL, 2010). De acordo com informações do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, tal situação deu origem a cenários díspares, na medida em que

Alguns órgãos estruturaram serviços de excelência em saúde, com ações nas áreas de assistência, perícia e promoção, realizando exames médicos periódicos; outros não desenvolveram nenhuma ação na área de saúde do servidor, nem sequer possibilitaram o acesso às juntas médicas para a concessão de direitos (BRASIL/SIASS/MPOG, 2010, p.3).

Além da estrutura desigual, outras dificuldades emergiam em decorrência da falta de regulamentação, como:

[...] a inexistência de um sistema de informações que notificasse os agravos à saúde – licenças médicas, acidentes de trabalho, aposentadorias por invalidez e readaptações funcionais - impossibilitou a construção do perfil de adoecimento dos servidores públicos e dificultou o real dimensionamento das questões relacionadas à saúde do servidor (BRASIL/SIASS/MPOG, 2010, p.3).

Destarte, a fim de tornar o cenário mais equânime e viabilizar o rastreamento e o controle dos problemas relacionados à saúde do servidor, revelou-se necessária a sistematização de uma política pública nacional nesse sentido, compromisso esse que o Governo Federal assumiu a partir de dezembro de 2007 e que resultou na criação do SIASS e na edição de outros atos normativos posteriores, a exemplo da Portaria SRH 1.261 de 04 de maio de 2010 (que institui parâmetros e diretrizes para nortear a elaboração de projetos e a consecução de ações de atenção à saúde mental do servidor público federal), a Portaria Normativa SRH n.º 03, de 07 de maio de 2010 (estabeleceu orientações básicas sobre a Norma Operacional de Saúde do Servidor – NOSS) e a Portaria Normativa SEGEP n.º 03, de 25 de março de 2013 (instituiu as diretrizes gerais de promoção da saúde do servidor público federal), todas do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

O processo de construção da Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal – PASS foi realizado coletivamente, por meio de oficinas, encontros e reuniões de caráter multisetoriais, ocasiões em que eram compartilhadas experiências, dificuldades e projetos entre segmentos diversos da sociedade. Na sequência, impôs-se o desafio de conceber uma política transversal com os diferentes órgãos da Administração Pública Federal, sob diretrizes centrais de natureza normatizadora, todavia com implantação desconcentrada e coletivizada pela gestão participativa dos atores envolvidos com foco na integralidade das ações (BRASIL, 2010).

A PASS está prevista no Decreto nº 6.833, de 29 de abril de 2009 (que criou o SIASS) e está estruturada a partir de três eixos de sustentação, quais sejam: vigilância e promoção à saúde, assistência à saúde do servidor e perícia em saúde. A referida política tem como objetivo central regulamentar e padronizar, de forma equânime e universal, ações de serviços de saúde voltados para o servidor público federal, propondo fazê-lo com fundamentação na abordagem biopsicossocial, na informação epidemiológica, na inter-relação dos eixos, no trabalho em equipe multidisciplinar, no conhecimento transdisciplinar e na avaliação dos locais de trabalho em que se considerem os ambientes e as relações de trabalho (BRASIL, 2010).

Na sequência serão vistas algumas características relacionadas aos principais documentos governamentais que orientam e subsidiam a Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal no Brasil.

1.3.2.1 Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) – Decreto nº 6.833, de 29 de abril de 2009

Criado pelo Decreto n.º 6.833, de 29 de abril de 2009, o SIASS foi instituído para dar suporte ao desafio de operacionalizar a Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal, possibilitando a elaboração de normas, a padronização de procedimentos e a racionalização de recursos, com uso de informação para ação, projetos de formação e canais de comunicação (BRASIL, 2010).

O referido Decreto também instituiu, no âmbito do Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão, um Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor, cujas atribuições encontram-se elencadas no artigo 4º do referido dispositivo legal, a saber:

Art. 4º Fica instituído o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor, no âmbito do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, com as seguintes atribuições:

I - aprovar as diretrizes para aplicação da política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal, e para a capacitação dos servidores em exercício nas unidades do SIASS;

II - deliberar sobre as propostas de criação, jurisdição e funcionamento das unidades do SIASS;

III - deliberar, em relação às unidades do SIASS, sobre os instrumentos de cooperação e as iniciativas para provimento de materiais e equipamentos, força de trabalho, imóveis e instalações, bem como sobre contratos de segurança, limpeza e conservação;

IV - deliberar sobre os procedimentos para uniformização e padronização das ações relativas ao SIASS;

V - orientar e acompanhar a execução das ações e programas no âmbito do SIASS; e

VI - aprovar regras e procedimentos para guarda e utilização das informações pessoais sobre a saúde dos servidores, de acesso restrito às pessoas a que elas se referirem ou a servidores autorizados na forma da lei. [...] (BRASIL, 2009).

O SIASS é organizado partir de uma política centrada nos seguintes eixos: 1) Vigilância e promoção à saúde; 2) Vigilância aos ambientes e processos de trabalho; 3) Perícia e; 4) Assistência. A partir da criação do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal, o Governo assumiu um papel estratégico na articulação de unidades de atenção à saúde do servidor. Sobre o SIASS, Bizzarria, Tassigny e Frota (2013) aduzem que:

Este subsistema tem como objetivo principal possibilitar a implantação da PASS e se efetiva a partir da estruturação de uma rede de unidades que deverão atender o conjunto de servidores federais. O órgão gestor do SIASS é a Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (SRH/MPOG) e tem o papel estratégico na organização e estruturação das unidades citadas acima. Nesse sentido, as características das ações sobre saúde do trabalhador, antes desconhecidas pelo conjunto da Administração Pública, têm, a partir do SIASS, a possibilidade de se integrar à Rede Nacional de Serviços de Saúde do Servidor, cuja principal contribuição é a garantia de uma rede de informações (BIZARRIA, TASSIGNY e FROTA, 2013, p. 3).

Às unidades do SIASS, implementadas em órgãos da Administração Pública por meio de Acordos de Cooperação que envolvem diversas instituições para a realização de atividades centralizadas, compete desenvolver ações de perícia, promoção à saúde, vigilância dos ambientes de trabalho, registro dos acidentes de trabalho, nexos das doenças profissionais, readaptação funcional e apoio assistencial para os casos de agravos instalados. Para o exercício de tais atribuições, essas unidades devem contar com equipes multiprofissionais que desenvolvam ações abrangentes e integradas. (BRASIL, 2010).

Importante registrar que, em que pese se basearem nas diretrizes da PASS, na consecução de suas atividades cada unidade do SIASS conta com certa autonomia, cabendo ao gestor das supracitadas unidades adotar as diretrizes que forem mais compatíveis com a realidade de cada local.

1.3.2.2 Portaria SRH 1.261 de 05 de maio de 2010

Publicada no Diário Oficial da União em 06.05.2010, a Portaria SRH 1.261 de 05 de maio de 2010, instituiu os Princípios, as Diretrizes e as Ações em Saúde Mental a serem adotados como referência nos procedimentos em saúde mental na Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional.

Em consonância com o que preconiza o documento intitulado Princípios, diretrizes e ações em saúde mental, editado pela Secretaria de Recursos Humanos do MPOG em 2010, a regulamentação trazida pela Portaria SRH 1.261/2010 tem como objetivo

oferecer aos servidores públicos federais, em particular profissionais de saúde e gestores de pessoas, um conjunto de parâmetros e diretrizes para nortear a elaboração de projetos e a consecução de ações de atenção à saúde do servidor, em especial na área da saúde mental dos servidores públicos federais, como parte da nova política de saúde adotada pelo Governo Federal. (BRASIL/MPOG/SRH, 2010. p.7).

Figurando como importante causa de adoecimento e afastamento do trabalho, tem-se que os distúrbios mentais e comportamentais, conforme sugere a literatura sobre o tema, aconselham a adoção de ações que que

diminuam a vulnerabilidade aos riscos à saúde (incluindo-se a saúde mental), que amplie os fatores de proteção e que promova qualidade de vida, tornando o trabalho e o ambiente onde as atividades laborativas são desenvolvidas mais saudáveis.

Ademais, a dificuldade estrutural da Administração Pública Federal em lidar com a questão, dada a inexistência de dados consolidados sobre as condições psicossociais no serviço público (o que impossibilita um efetivo dimensionamento do adoecimento mental), despertou o Governo para a necessidade de estabelecer uma política de saúde mental voltada especificamente para os servidores públicos federais.

Nesse cenário, deu-se a criação da Portaria SRH 1.261/2010, a qual assume papel relevante no contexto da PASS, tendo em vista que, conforme aponta a Secretaria de Recursos Humanos do MPOG:

Estabelecer e integrar princípios e diretrizes da saúde mental como parte da Política de Atenção à Saúde do Servidor é uma forma de defesa da cidadania, de buscar eficácia das práticas públicas, promovendo práticas de gestão que propiciem um ambiente de trabalho saudável. (BRASIL/MPOG/SRH, 2010. p.10).

A despeito dessa iniciativa governamental, importante para a criação de uma política de saúde pública efetiva para esse grupo de trabalhadores, fato é que o absenteísmo-doença no Setor Público (incluindo-se o afastamento em razão de transtornos psíquicos) constitui um problema bastante recorrente que tende a se agravar, notadamente por ser ainda discutido de maneira insuficiente, quer seja na Administração Federal, quer seja no contexto singular de cada Instituição Pública.

1.3.2.3 Portaria Normativa SRH n.º 03, de 07 de maio de 2010

Tendo surgido como mais um instrumento para assistir a implementação da PASS, a Portaria Normativa n.º 03/2010 instituiu a Norma Operacional de Saúde do Servidor (NOSS), a qual, por seu turno, originou-se de um processo integrado de ações e discussões envolvendo diversos órgãos da Administração Pública Federal, sob a coordenação do Departamento de Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor – DESAP/SRH/MP.

Nesse sentido, a NOSS integra a Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor e tem como objetivo definir diretrizes gerais para implementação das ações de vigilância aos ambientes e aos processos de trabalho e para a promoção à saúde do servidor. Segundo estabelece o artigo 2º da Portaria n.º 03/2010:

A concepção que fundamenta as ações de atenção à saúde do servidor prioriza a prevenção dos riscos à saúde, a avaliação ambiental e a melhoria das condições e da organização do processo de trabalho de modo a ampliar a autonomia e o protagonismo dos servidores (BRASIL, 2010).

Já como diretrizes da NOSS, enumeram-se: universalidade e equidade; acesso à informação; participação dos servidores regionalização/descentralização; transversalidade; cogestão; embasamento epidemiológico; formação e capacitação; transdisciplinaridade e pesquisa-intervenção.

Em consonância com as diretrizes enumeradas, a NOSS preconiza que a vigilância e a promoção à saúde precisam abranger todos os que trabalham nas instituições públicas federais, devendo ser planejadas e executadas pelos órgãos e entidades da Administração Pública Federal, segundo as prioridades e as necessidades dos servidores de cada estado ou região, valendo-se do sistema de referência e contra referência. Ademais, a norma salienta a necessidade de se manter uma política de formação e permanente capacitação dos servidores que trabalham nessas áreas, além de fomentar o desenvolvimento de pesquisas-intervenção, atribuindo à comunidade participante uma presença ativa no processo e permitindo que o conhecimento seja construído a partir da integração do saber científico com o saber prático (BRASIL, 2010).

Ainda no âmbito das diretrizes traçadas pela NOSS, destaca-se a recomendação de que os órgãos públicos federais ou as Unidades de Referência do SIASS realizem o repasse de informações aos servidores, sobretudo aquelas atinentes aos riscos e aos resultados de pesquisa sobre a saúde, privilegiando a implantação de canais de comunicação interna e a articulação de diferentes áreas, setores e poderes do Estado para atendimento às necessidades da saúde do servidor (BRASIL, 2010).

1.3.2.4 Portaria Normativa SEGEp n.º 03, de 25 de março de 2013

Por meio da Portaria n.º 03/2013, a Secretaria de Gestão Pública do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão instituiu as diretrizes gerais de promoção da saúde do servidor público federal, que integram o conjunto de ações da Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal (BRASIL, 2013).

As referidas diretrizes possuem como objetivo subsidiar políticas e projetos de promoção da saúde e de qualidade de vida no trabalho, a serem implantados, nos órgãos e entidades do SIPEC, de forma descentralizada e transversal, por meio das áreas de gestão de pessoas, de saúde e de segurança no trabalho, e que contemplem a gestão participativa (BRASIL 2013).

No âmbito da Portaria em comento priorizam-se ações voltadas à educação em saúde, à prevenção dos riscos, agravos e danos à saúde do servidor, ao estímulo dos fatores de proteção da saúde e ao controle de determinadas doenças, objetivando a melhoria dos ambientes, da organização e do processo de trabalho, de modo a ampliar a conscientização, a responsabilidade e a autonomia dos servidores, em conformidade com os esforços governamentais de construção de uma cultura de valorização da saúde para redução da morbimortalidade, por meio de hábitos saudáveis de vida e de trabalho (BRASIL, 2013).

Ainda no esteio das finalidades delineadas, a Portaria n.º 03/2013 define que os programas e as ações de promoção da saúde devem, preferencialmente, ser realizadas por meio de equipes multiprofissionais e priorizar alguns temas, a exemplo da alimentação saudável, do cuidado integral em saúde, da prática corporal e atividade física, do desenvolvimento de habilidades sociais e do trabalho e de prevenção e controle do tabagismo, dentre outros (BRASIL, 2013).

A Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal, a Norma Operacional de Saúde do Servidor Público Federal e a Portaria n.º 03/2013 são complementares entre si, na medida em que todas integram o sistema normativo que ampara o campo da saúde do servidor público federal no Brasil, o artigo 7º da aludida Portaria aduz que as premissas

e os princípios norteadores nela estabelecidos devem ser observados sem prejuízo das diretrizes e dos princípios estabelecidos na NOSS e na PASS.

Diante do exposto nesta e nas seções anteriores, nota-se que as diversas políticas e ações relacionadas à saúde e segurança do servidor público federal encontram respaldo e fundamento nos princípios da Saúde do Trabalhador, em consonância com os ditames trazidos a efeito pela Constituição Federal de 1988 no que diz respeito à saúde e ao bem-estar dos trabalhadores urbanos e rurais (incluindo-se os servidores públicos), sendo direito dos mesmos a realização das atividades laborativas em condições que propiciem a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança.

Nesse diapasão, os instrumentos normativos abordados (sem prejuízo de outros existentes) demonstram esforços empreendidos pelo Governo Federal na construção de projetos, ações e propostas alinhadas aos anseios e às demandas provenientes do serviço público no campo da saúde do trabalhador. Em que pese as boas intenções governamentais, a realidade de diversas instituições, a exemplo da UFJF (escolhida como cenário para objeto deste estudo), demonstram, em maior ou menor grau, a existência de dificuldades na implementação de ações voltadas à saúde e à segurança no trabalho, o que contribuiu para a ocorrência de eventos negativos, a exemplo do absenteísmo-doença.

Destarte, tendo em vista o tema desta dissertação, adiante serão apresentados alguns indicadores e informações relacionadas à ocorrência do absenteísmo-doença na UFJF. O Quadro 1 apresenta um Resumo da Legislação, a seguir:

Quadro 1 - Resumo da Legislação

Dispositivo Legal	Ementa
Art. 196 Constituição Federal 1988	É dever do Estado assegurar a todos o direito à saúde, por meio de políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e que viabilizem o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
Lei nº 8112/90	Regulamenta os direitos e os deveres dos servidores Públicos Federais, dentre os quais a concessão de licenças e de afastamentos.
Decreto nº 6833/2009	Institui a Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal e o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor, ambos estruturados a partir de três eixos de sustentação, quais sejam: vigilância e promoção à saúde, assistência à saúde do servidor e perícia em saúde.
Portaria SRH nº 1261/2010	Institui os Princípios, as Diretrizes e as Ações em Saúde Mental a serem adotados como referência nos procedimentos em saúde mental na Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional.
Portaria SRH nº 03/2010	Institui a Norma Operacional de Saúde do Servidor (NOSS), a qual, por seu turno, originou-se de um processo integrado de ações e discussões envolvendo diversos órgãos da Administração Pública Federal, sob a coordenação do Departamento de Saúde, Previdência e Benefícios do Servidor – DESAP/SRH/MP.
Portaria SEGEPE nº 03/2013	Institui diretrizes gerais de promoção da saúde do servidor público federal, diretrizes essas que integram o conjunto de ações da Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal.

Fonte: Elaborado pelo autor

1.4. Licença para tratamento da própria saúde: indicadores de absenteísmo-doença e as principais enfermidades que geram afastamento dos TAE's na UFJF

De acordo com informações extraídas do portal SIAPENet¹ (2017), desde a inauguração do SIASS na UFJF até 31 de dezembro de 2016, 1.875

¹ Até 1989 cada órgão componente da Administração Pública Federal era responsável pelo cálculo e pagamento da folha de seus servidores. Isto gerava total ausência de integração entre os sistemas, falta de normatização e padronização da aplicação da legislação, gastos excessivos sem o devido amparo legal, dificuldade extrema na auditoria e total ausência de informações e indicadores gerenciais. Em 1989 iniciou-se a implantação de projeto denominado SIAPE (Sistema Integrado de Administração de Pessoal) que visava centralizar o processamento da folha de pagamentos através da alimentação descentralizada de informações que resultariam neste cálculo. Com o passar do tempo, todos os órgãos das administrações direta, fundacional e autárquica do poder executivo (e que dependem do tesouro para fazer frente a suas despesas de pessoal) passaram a se integrar ao SIAPE, que neste período passou a contar com diversos mecanismos de validação de dados e de legislação, eliminando uma série de gastos indevidos. Nos anos 90 foram ainda incorporados ao SIAPE um datawarehouse, mantendo dados agregados que permitem a extração de informações e indicadores gerenciais e o acesso através da internet, por meio do SIAPENet. Este último fornece transparência à gestão permitindo que o próprio servidor acesse seus dados, faça solicitações, conheça a legislação e as normas de RH, etc. Hoje o SIAPE processa

TAE's (podendo eventualmente o mesmo TAE ter se licenciado em mais de um ano entre 2010 e 2016) se afastaram para tratar da própria saúde, atingindo 4.258 afastamentos, o que representou um total de 103.539 dias afastados. A tabela 1 mostra os afastamentos ano a ano, de 2010 a 2016:

Tabela 1 - Afastamentos TAE's da UFJF

ITEM	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
Nº de afastamentos	351	649	685	802	601	532	638	4.258
Total de dias afastados	7.088	13.733	16.758	19.766	15.686	13.944	16.564	103.539
Total de servidores (TAE's) afastados	198	290	264	305	263	250	305	1.875
Total de TAE's	1.222	1.248	1.298	1.292	1.526	1.599	1.596	9.781
% do total de TAE's afastados	16,2%	23,2%	20,3%	23,6%	17,2%	15,6%	19,1%	19,2%

Fonte: Adaptado de Portal SIAPENet, 2017

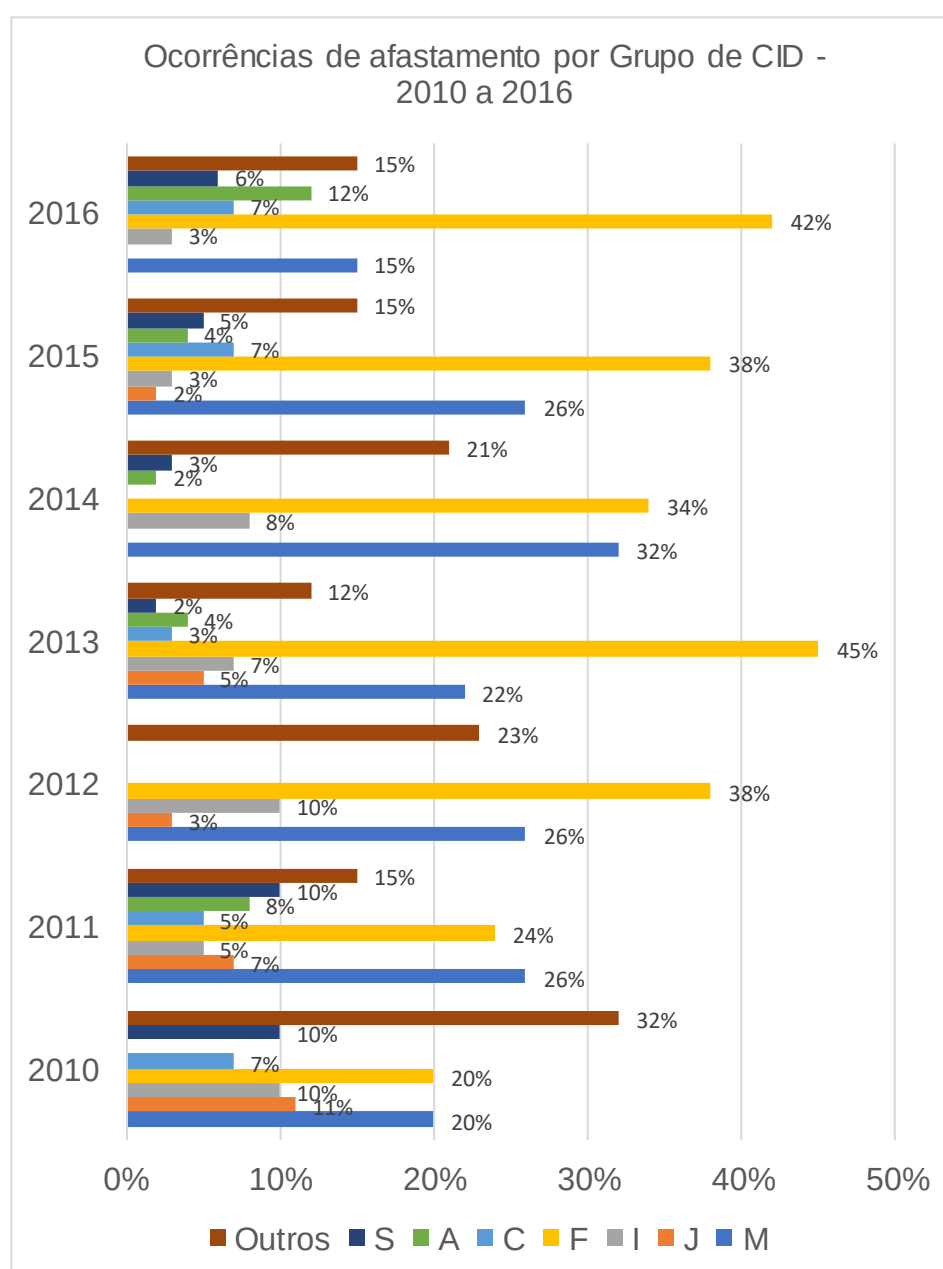
Observando-se os dados, nota-se que, nos anos de 2011 e 2013, houve, em termos percentuais, um maior número de TAE's afastados, atingindo quase 25% entre o total de Técnicos Administrativos em Educação da Instituição. Isso equivale a dizer que, nos anos em questão, a cada 4 TAE's, praticamente 1 se afastou em algum momento. Já no que tange à média de afastamentos de 2010 a 2016, tem-se que (mais uma vez aproximadamente) a cada 5 TAE's, 1 se afastou. Registre-se que, para o presente estudo, foi considerado como afastamento a ausência do servidor em seu ambiente de trabalho por pelo menos 1 dia.

Novamente conforme o portal SIAPENet, dentre as maiores causas de adoecimento dos TAE's da UFJF figuram os transtornos de ordem mental, tais como episódios relacionados a estados depressivos, ansiosos e de pânico, além de desordens físicas de origem osteomusculares, a exemplo de dor lombar e dores articulares.

o pagamento de servidores, regidos tanto pelo Regime Jurídico Único Federal (Lei 8.112/90) quanto pela CLT e por outros regimes (Contratos Temporários, Estágios, Residência Médica, etc). Este público é composto por servidores ativos, aposentados e pensionistas e encontra-se distribuído por órgãos públicos federais em todo o território nacional.

Na sequência, a fim de construir um panorama sobre a ocorrência do absenteísmo-doença, bem como sobre as principais enfermidades responsáveis pelo afastamento dos TAE'S da UFJF para tratamento da própria saúde, serão apresentados os gráficos 1, 2 e 3 contendo indicadores sobre o assunto de 2010 a 2016 (começando pelas ocorrências de afastamento por grupo de CID) possibilitando, assim, uma análise acerca de algumas variáveis observadas no referido período:

Gráfico 1 – Ocorrências de afastamento por Grupo de CID – 2010 a 2016



Fonte: Adaptado de Portal SIAPENet , 2018

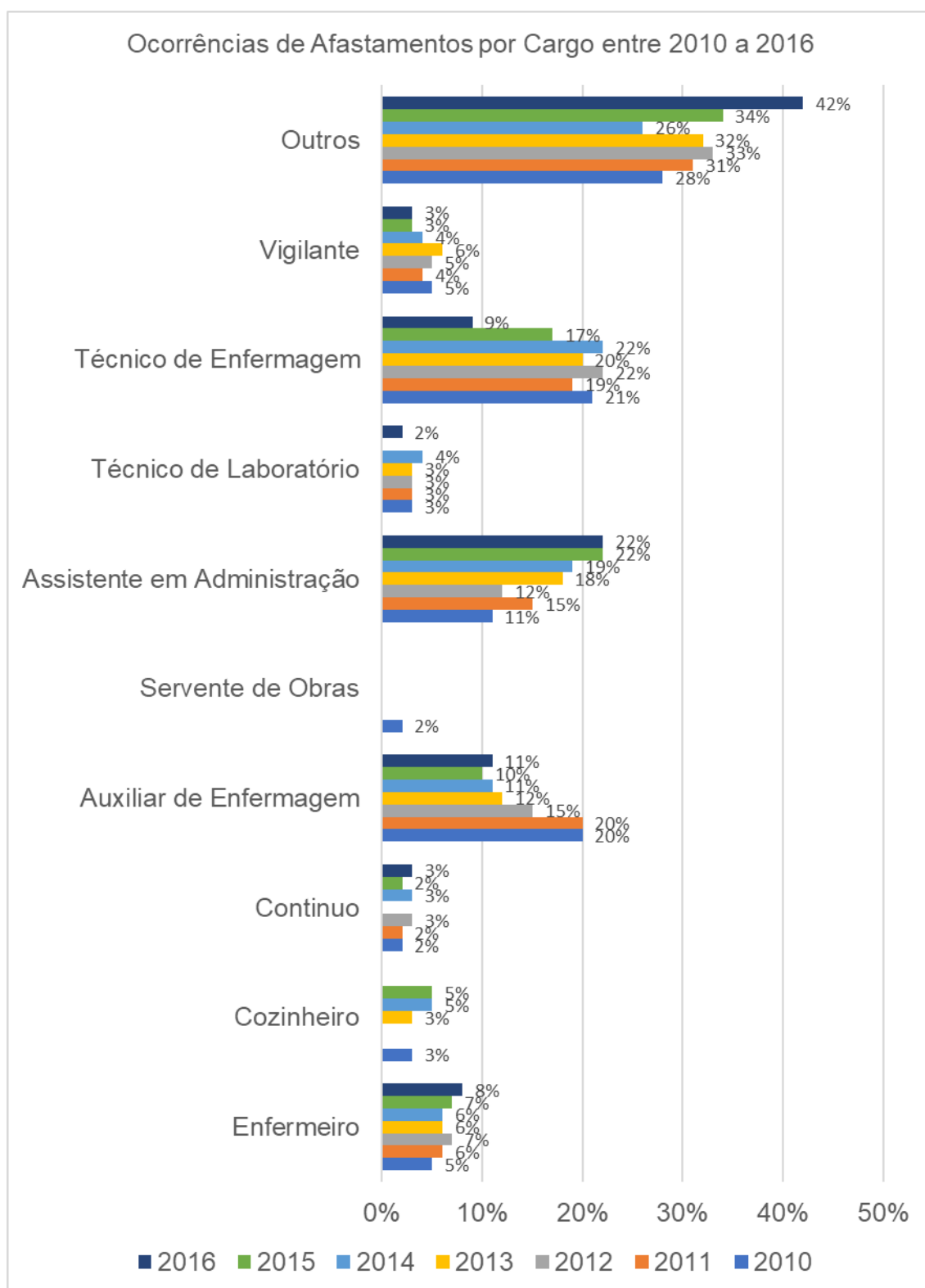
Verifica-se que, em 2010, os grupos de CID com prevalência foram o F (transtornos mentais e comportamentais) e o M (doenças do sistema osteomolecular e do tecido conjuntivo), sendo cada grupo responsável por 20% dos afastamentos no período. Merecem destaque, ainda, os afastamentos relacionados aos grupos I (doenças do aparelho circulatório), J (doenças do aparelho respiratório) e S (lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas), os quais, em conjunto, representaram 31% das licenças concedidas no ano de 2010.

A prevalência dos grupos de CID F e M como causas de absenteísmo-doença entre os TAE's da UFJF se repetiu nos demais anos, até 2016, sendo que o adoecimento relacionado aos transtornos mentais e comportamentais atingiu seu ápice em 2013, chegando a representar cerca de 45% dos afastamentos no período. Mesmo com uma menor ocorrência nos anos subsequentes, 2014 e 2015, tem-se que novamente em 2016 o grupo F destacou-se em relação aos demais, correspondendo a 42% das licenças concedidas.

Já o grupo de CID M teve seu pico em 2014, quando atingiu o percentual de 32%. Desde então, apesar de continuar presente em números significativos, as doenças do sistema osteomolecular e do tecido conjuntivo vem apresentando declínio, de modo que no ano de 2016 a ocorrência do grupo em questão foi de 15% entre as licenças concedidas para tratamento da própria saúde dos TAE's da Instituição de Ensino Superior em apreço.

Com relação à ocorrência de afastamentos para tratamento da própria saúde por cargo, a distribuição ocorreu da seguinte forma, conforme Gráfico 2:

Gráfico 2 - Ocorrências de Afastamentos por Cargo – 2010 a 2016



Fonte: Adaptado de Portal SIAPENet , 2018

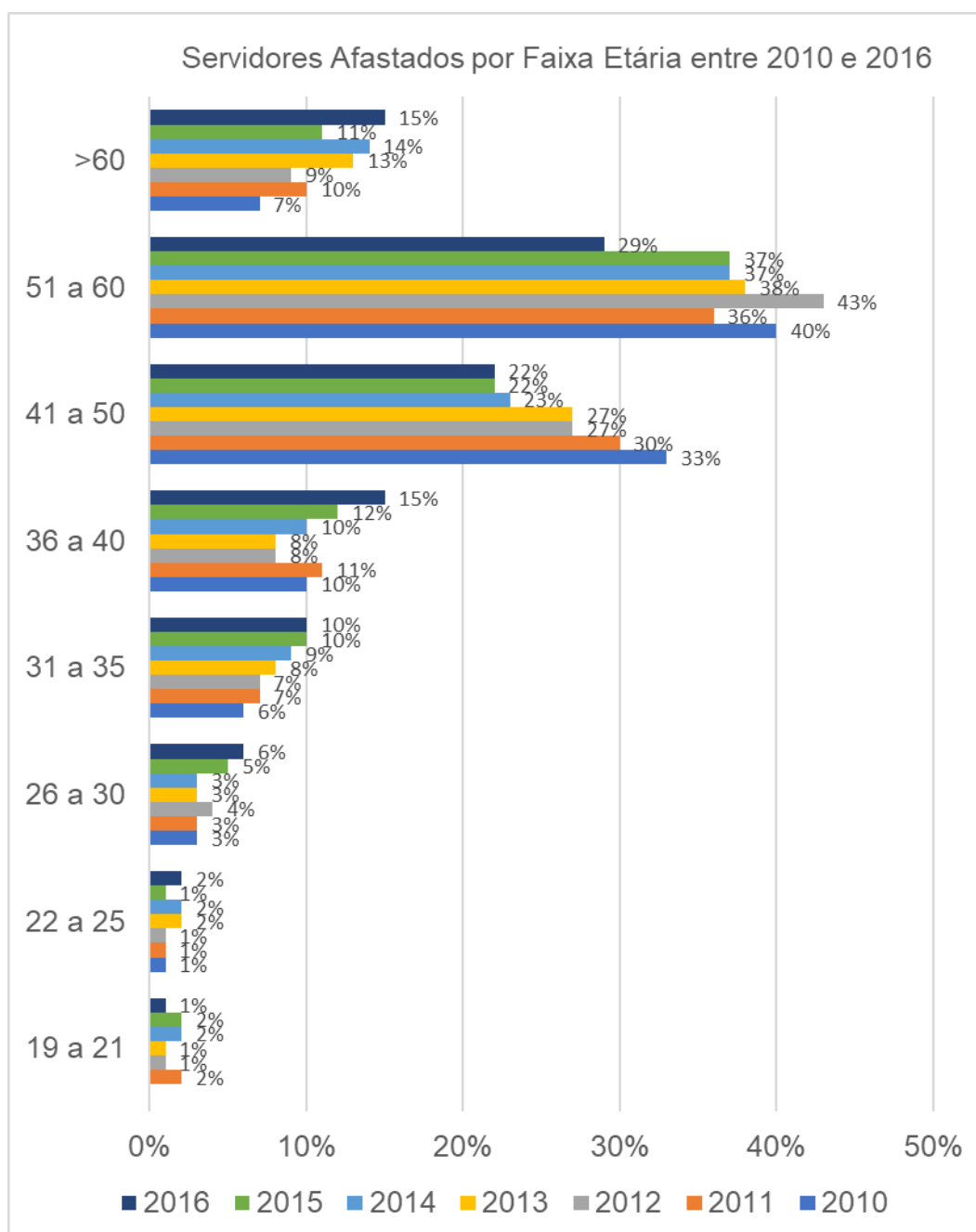
Nota-se a predominância dos profissionais da área da saúde (Auxiliar de Enfermagem, Enfermeiro e Técnico de Enfermagem), quando considerados em

conjunto. No ano de 2010, por exemplo, 41% das licenças médicas foram concedidas para Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, destacando-se, na sequência os Assistentes em Administração, aos quais foram destinados 11% dos afastamentos no supracitado ano.

Pode-se observar que nos anos de 2010 a 2014 os cargos de Técnico e Auxiliar em Enfermagem revezaram-se na liderança das ocorrências de absenteísmo-doença, posição essa que passou a ser ocupada pelos Assistentes em Administração a partir de 2015, ano em que o número de licenças concedidas a esses profissionais atingiu o percentual de 22%. Uma possível explicação para esse fato é o recente incremento no número de Assistentes no quadro de servidores efetivos da UFJF, de modo a justificar o crescente aumento de episódios de adoecimento na categoria, cujas atribuições incluem uma gama diversificada de atividades.

Com relação à idade dos servidores afastados para tratamento da própria saúde nos anos de 2010 a 2016, apresentam-se as informações no Gráfico 3:

Gráfico 3 - Servidores Afastados por Faixa Etária – 2010 a 2016



Fonte: Adaptado de Portal SIAPENet , 2018

A maior parte dos servidores afastados no período (mais de 65%) possuía, à época, mais de 40 anos de idade, com destaque para a faixa etária de 51 a 60 anos, que apresentou os números mais significativos em todos os anos, de 2010 a 2016. Já os menores números, também de 2010 a 2016, ocorreram entre os servidores com menos de 26 anos, os quais representaram cerca de 2,71% dos afastamentos no período.

Sem pretender apresentar conclusões precipitadas ou infundadas, faz-se oportuno registrar que o levantamento preliminar de indicadores sobre o absenteísmo-doença entre os TAE's da UFJF ora exposto tem por escopo compilar informações iniciais sobre o assunto, com vistas a possibilitar o posterior desenvolvimento de reflexões mais aprofundadas acerca do funcionamento de estruturas sociais e físicas com potencial de provocar adoecimento. Também no contexto da UFJF, como demonstram os indicadores apresentados, o aumento dos afastamentos para tratamento da própria saúde assume contornos relevantes. Nesse sentido, algumas ações e alguns programas vêm sendo colocados em prática pela Administração da referida Instituição, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida no trabalho e preservar a saúde física e mental de seus servidores. Dentre as iniciativas da IFES com repercussão sobre o tema deste trabalho dissertativo, destaca-se o PRÓ-VIDA – Programa para a Qualidade de Vida no Trabalho dos Servidores Públicos Federais da UFJF, que será visto com mais detalhes a seguir.

1.5. O Programa de Qualidade de Vida no Trabalho da Universidade Federal de Juiz de Fora

Em outubro de 2010, foi inaugurada na UFJF uma unidade do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), instituído pelo Decreto 6.833, de 29 de abril de 2009 e cujos objetivos encontram-se definidos pelos artigos 2º e 3º:

Art. 2º O SIASS tem por objetivo coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde dos servidores da administração federal direta, autárquica e fundacional, de acordo com a política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal, estabelecida pelo Governo.

Art. 3º Para os fins deste Decreto, considera-se:

I - assistência à saúde: ações que visem a prevenção, a detecção precoce e o tratamento de doenças e, ainda, a reabilitação da saúde do servidor, compreendendo as diversas áreas de atuação relacionadas à atenção à saúde do servidor público civil federal;

II - perícia oficial: ação médica ou odontológica com o objetivo de avaliar o estado de saúde do servidor para o exercício de suas atividades laborais; e

III - promoção, prevenção e acompanhamento da saúde: ações com o objetivo de intervir no processo de adoecimento do servidor, tanto no

aspecto individual quanto nas relações coletivas no ambiente de trabalho.

A unidade SIASS localizada na Universidade Federal de Juiz de Fora está vinculada à Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas por meio da Coordenação de Saúde, Segurança e Bem-Estar (COSSBE) e é estruturada por duas Gerências, a saber: a de Saúde do Trabalhador e a de Segurança do Trabalho. A equipe de trabalho do SIASS tem caráter multiprofissional (médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, engenheiros e técnicos) sendo composta por integrantes do quadro da UFJF e dos órgãos partícipes (INSS, MTE, Polícia Federal, Polícia Rodoviária Federal dentre outros). Esta unidade atende cerca de 7000 trabalhadores - entre servidores da UFJF e dos 14 órgãos conveniados.

Atenta às diretrizes e aos normativos legais voltados à preservação da saúde dos servidores, em 29 de agosto de 2014, a UFJF, por meio de seu Conselho Superior, aprovou Resolução N.º 11/2014, que, por seu turno, institucionaliza o PRÓ-VIDA – Programa para a Qualidade de Vida no Trabalho dos Servidores Públicos Federais da UFJF, incluindo-se também, para efeitos do PRÓ-VIDA, os servidores públicos federais dos órgãos partícipes do SIASS. A Resolução em comento traz, nos artigos 4º e 5º, respectivamente, o objetivo geral e os objetivos específicos do PRÓ-VIDA, os quais consistem em:

Art. 4º Constitui objetivo geral do PRÓ-VIDA promover ações em saúde e segurança do trabalho do servidor público federal, com atividades nos eixos estruturantes da promoção, prevenção, vigilância e perícia em saúde.

Parágrafo Único. O PRÓ-VIDA estabelecerá, de forma compartilhada, interna e externamente, o compromisso de desenvolver uma Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal que contemple os eixos estruturantes a que se refere o *caput*.

Art. 5º Constituem objetivos específicos do PRÓ-VIDA:

I - Propiciar, na área pericial, a uniformização de procedimentos, transparência dos critérios técnicos, eficiência administrativa, humanização no atendimento, racionalidade de recursos, apoio multidisciplinar e relações com as áreas da atenção e da promoção à saúde;

II – Propiciar ações de vigilância e de promoção à saúde, que possibilitem alterar ambientes e processos de trabalho;

III – Propiciar o restabelecimento da saúde ou a minimização dos riscos e danos decorrentes de enfermidades ou acidentes;

IV – Propiciar condições favoráveis à melhoria dos processos de trabalho, possibilitando qualidade nos serviços e aperfeiçoamento dos processos e das condições de trabalho;

V – Analisar processos e condições de trabalho com indicação das necessidades de racionalização, democratização e adaptação às inovações;

VI – Analisar a composição etária e de saúde ocupacional dos trabalhadores, visando proporcionar condições de adaptação ao cargo.

Sem prejuízo dos objetivos delineados no âmbito do PRÓ-VIDA, por força do que determina o art. 16 do Decreto Presidencial nº 7.746, de 5 de junho de 2012 (que estabelece critérios, práticas e diretrizes para a promoção do desenvolvimento nacional sustentável nas contratações realizadas pela Administração Pública Federal), em dezembro de 2016 a UFJF elaborou um documento que instituiu diretrizes para a implementação do Plano de Gestão de Logística Sustentável (PLS) no âmbito da Instituição. Tal Plano de Gestão, que será gradativamente colocado em prática pela Coordenação de Sustentabilidade da Pró-Reitoria de Infraestrutura e Gestão (PROINFRA), além de prever práticas de sustentabilidade e racionalização de procedimentos acadêmicos e administrativos, cuida também de aprimorar a qualidade de vida no ambiente de trabalho com base em uma política de melhoria contínua nessa área a ser adotada pela Coordenação de Coordenação de Saúde, Segurança e Bem-Estar (COSSBE).

Em linhas gerais, no que se refere à qualidade de vida no trabalho, o supracitado documento que servirá de base ao Plano de Logística Sustentável da UFJF estabelece como objetivo:

Promover atividades que busquem a melhoria no clima organizacional para servidores, docentes e técnicos administrativos em educação (TAEs), no Campus Sede da Universidade Federal de Juiz de Fora, em Juiz de Fora, Minas Gerais (PLS - UFJF/documento-base, 2017, p. 3).

Já como detalhamento da implementação das ações de melhoria da qualidade de vida no trabalho, o documento-base prevê:

Fazer o acompanhamento anual do número de pessoas atendidas nas diferentes ações de qualidade de vida existentes no âmbito da UFJF, tomando como referência o ano de 2016;
Campanha de estímulo à adesão dos servidores aos programas de Qualidade de Vida no Ambiente de Trabalho por meio de ações da Diretoria de Imagem Institucional;
Avaliação do desempenho global anual das ações de Qualidade de Vida no ambiente de trabalho na UFJF;

Identificação de novos fatores internos e de novos fatores externos que sejam influentes. Ações para lidar com os novos fatores identificados (PLS - UFJF/documento-base, 2017, p. 3).

Na sequência, são destacados os Programas atualmente existentes na UFJF que colaboram para propiciar um ambiente de trabalho adequado. São eles:

- 1- Acupuntura.
- 2- Avaliação de Desempenho (PROADES).
- 3- Caminhada e Corrida.
- 4- Comissão de Avaliação de Riscos de Insalubridade e Periculosidade.
- 5- Ginástica Laboral.
- 6- Introdução à Técnica do Mindfulness.
- 7- Memória e Qualidade de Vida: uma ação interdisciplinar com vistas ao envelhecimento ativo e saudável.
- 8- Núcleo de Atenção à Saúde do Servidor (NASS).
- 9- Perícia Médica.
- 10- Prevenção de Riscos Ambientais.
- 11- Saúde Mental (PLS - UFJF/documento-base, 2017, p. 3).

Por cuidarem de práticas que podem afetar diretamente o processo saúde-doença no trabalho, válido destacar as principais características e informações acerca de cada um dos Programas acima relacionados.

Criado em 2010, o Programa de Acupuntura tem como objetivo restabelecer a saúde do indivíduo a partir de procedimentos médicos, envolvendo técnicas de Acupuntura/Medicina Tradicional Chinesa. Por meio de agulhas filiformes descartáveis, ocorre a estimulação de pontos específicos da superfície corporal, buscando propiciar a resolução de enfermidades. No ano de 2016, foram registrados 246 atendimentos laboratoriais utilizando a acupuntura.

O Programa de Avaliação de Desempenho – PROADES, tem como objetivo promover o planejamento participativo e a consecução de metas (individuais e coletivas), além de fomentar o trabalho em equipe. O programa em comento foi implementado na UFJF em 27/06/2007, através da Resolução 08/2007, aprovada pelo Conselho Superior da Instituição. No âmbito do PROADES, há o planejamento coletivo do trabalho a ser desenvolvido pelas diversas equipes de trabalho, distribuídas entre variados locais de lotação da UFJF, o que colabora para o prestígio da capacidade crítica dos servidores e para o exercício de uma gerência participativa na busca de resultados. Além

das metas coletivas, são estabelecidas também metas individuais para cada TAE, que devem estar harmonizadas com as metas da equipe à qual cada um pertence. Ao final de 12 meses, concluindo o ciclo do PROADES, são confrontadas as metas estabelecidas com os resultados obtidos, recomendando-se ou não a progressão por mérito dos servidores, a depender do percentual de atingimento dos objetivos propostos. Conforme informações do Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos (SIAPE), 1.597 TAE's fizeram parte do PROADES em 2016 atingindo, portanto, seu objetivo.

A Caminhada e a Corrida compõem um Programa que visa estimular hábitos de vida saudáveis entre os servidores da UFJF. Criado em 2016, o projeto oferece treinamentos sistematizados em corrida, caminhada e força, ações potencialmente benéficas não apenas para o indivíduo, mas também para qualidade de vida no trabalho, na medida em que propiciam o aprimoramento da capacidade física, a melhora da autoestima, a integração social, a diminuição da ansiedade, a melhora do humor e a redução do estresse. A participação dos servidores depende do preenchimento de uma ficha de cadastramento, estando ainda condicionada à avaliação médica cardiológica realizada pela Unidade do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS-UFJF). Em 2016, 25 servidores participaram do projeto em comento, sendo que a expectativa da Instituição é aumentar esse número de atendimento para 30 em 2017 e 35 em 2018.

A Comissão de Avaliação de Riscos de Insalubridade e Periculosidade, por seu turno, se incumbe de analisar os processos de requerimento/revisão de adicionais de insalubridade e periculosidade no âmbito da UFJF. A atuação da referida Comissão é importante para garantir a adequabilidade das condições laborativas, sendo emitidos laudos técnicos periciais que atestam se o trabalho dos servidores ocorre (ou não) em ambiente insalubre ou perigoso. As primeiras Comissões dessa natureza, formadas por Engenheiros de Segurança do Trabalho e/ou Médicos do Trabalho, foram criadas na UFJF em 1982. No ano de 2016, 56 laudos técnicos periciais foram emitidos na IFES em comento.

Criada em 2009 e promovida pela Coordenação de Saúde Segurança e Bem-Estar (COSSBE), a Ginástica Laboral corresponde a uma ação que envolve exercícios físicos leves, preparatórios, compensatórios e relaxantes. A prática conta com a participação de bolsistas da Faculdade de Fisioterapia e

representa uma pausa ativa na rotina de trabalho, proporcionando a redução ou eliminação do estresse físico e mental. Ademais, contribui para a interação social e para a percepção corporal, despertando os participantes para a importância da prática regular de atividade física. No ano de 2016, 150 servidores da UFJF se beneficiaram com a Ginástica Laboral.

A Introdução à Técnica do *Mindfulness* orienta os praticantes no início do uso de técnicas de meditação da atenção plena, com base em adaptação do protocolo MBSR (Redução de Estresse Baseado em Mindfulness). O Programa em comento foi criado em 2015, sendo composto de oito encontros semanais com duas horas de duração, cada. Tendo em vista o crescente número de adeptos, apresenta-se como meta para os próximos anos a expansão do atendimento também para alunos da UFJF.

Voltado à Terceira Idade da UFJF, o Programa denominado Memória e Qualidade de Vida: uma ação interdisciplinar com vistas ao envelhecimento ativo e saudável (mais conhecido como Oficina de Memória), oferece ao público alvo uma experiência de construção coletiva de conhecimentos. Desenvolvida pela equipe do Polo de Enriquecimento Cultural para a Terceira Idade da UFJF, em parceria com a equipe do SIASS/UFJF, a Oficina destina-se a idosos a partir de 60 anos de idade e apresenta interface com o Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Instituto de Ciências Humanas da UFJF. Por meio do estímulo e do aprimoramento do desempenho da memória, o Programa em tela contribui para o fortalecimento da autonomia e para a melhoria da qualidade de vida dos participantes.

No contexto da dinâmica do PRÓ-VIDA, compete ao Núcleo de Atenção à Saúde do Servidor (NASS) a função de promover a interlocução dos servidores com a Unidade SIASS/UFJF, propondo atividades para o aperfeiçoamento do modelo e do processo de atenção à saúde do servidor no âmbito de cada unidade onde exista o NASS. Aprovado pelo Conselho Superior através da Resolução 11/2014, o NASS corresponde a uma ação em implementação, sendo meta de atendimento ainda para o ano de 2018 a totalidade das Unidades Acadêmicas e Administrativas da UFJF.

A Perícia Médica, por sua vez, consiste na avaliação técnica de questões relacionadas à saúde e à capacidade laboral, avaliação essa realizada na presença do servidor por médico (perícia singular), junta médica

(composta por 3 médicos) ou cirurgião-dentista, todos formalmente designados. Parte integrante do PRÓ-VIDA, o serviço de perícia médica atende a diversos objetivos, como licença para tratamento de saúde, avaliação para fins de isenção de imposto de renda sobre a aposentadoria ou pensão, avaliação da capacidade laborativa para fins de readaptação ao trabalho, entre outros tipos de perícia.

Os trabalhos desenvolvidos pela perícia médica são legalmente embasados nos termos da Lei n.º 8.112/90 e seguem o disposto na 3ª edição do Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal.

Não menos importante, a Prevenção de Riscos Ambientais caracteriza-se por ser uma ação voltada à preservação da saúde e da integridade física dos servidores em relação aos riscos aos quais se encontram expostos no desenvolvimento das atividades laborativas. Nesse sentido, após o levantamento e a identificação dos riscos (ou dos fatores de risco) inerentes às atividades executadas nos diversos setores e unidades da Instituição, a equipe da Gerência de Segurança do Trabalho da UFJF (sob a responsabilidade do autor desta pesquisa) atua de forma acautelatória, divulgando recomendações com vistas a prevenir acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.

Finalmente, o Programa de Saúde Mental, implementado em 2016, oferece acolhimento aos servidores que apresentam adoecimento mental (relacionado ou não ao trabalho), propondo encaminhamentos de intervenções individuais ou coletivas de acordo com as situações apresentadas. O Programa em apreço é composto por uma equipe multiprofissional, que conta com a participação de assistente social, psicóloga, enfermeiro, psiquiatra e médicos peritos. Por cuidar de área relacionada ao maior número de incidência de absenteísmo-doença para tratamento da própria saúde entre os TAE's da UFJF, as ações voltadas à preservação da saúde mental dos servidores são de especial importância para esta dissertação, na medida em que representam as iniciativas que possivelmente terão maior impacto na minimização do problema apontado.

Nesse sentido, a partir de um diagnóstico institucional, cogita-se, por meio do Programa de Saúde Mental, implementar uma série de ações a serem desenvolvidas sistematicamente no sentido de propiciar, dentre outros fatores: a preservação de ambientes saudáveis de trabalho; a identificação precoce e a

respectiva intervenção sobre situações potencialmente adoecedoras; a intervenção em situações de conflitos em ambiente institucional; o encaminhamento/monitoramento de tratamentos psicológicos e psiquiátricos indicados.

Para a concretização dos objetivos almejados, o Programa de Saúde Mental conta com a parceria estabelecida com o Ambulatório de Psiquiatria e Psicologia Médica do Hospital Universitário, o que confere possibilidade de tratamento (mediante encaminhamento da equipe do SIASS) aos servidores que não têm acesso a serviços privados de assistência psiquiátrica e psicológica.

A partir do exposto, depreende-se que a criação do PRÓ-VIDA, bem como a inserção de medidas voltadas à melhoria da saúde e das condições no trabalho no bojo do documento-base do PLS no âmbito da UFJF, encontram ressonância em questões atuais de extrema relevância. Nos dias de hoje, muito se discute sobre as condições nas quais as atividades laborativas são desenvolvidas e o impacto que as mesmas representam na saúde dos trabalhadores, sendo notório o crescimento das chamadas “doenças do trabalho”, as quais em grande parte se relacionam com a inadequação do ambiente laborativo. Nesse contexto, incluem-se os técnicos administrativos em educação, não raras vezes susceptíveis ao esgotamento físico e mental em razão de condições adversas para o trabalho, a exemplo de mobiliário inadequado, equipamentos em más condições de uso, excesso de atividades, dentre outras.

Tais fatores repercutem negativamente não apenas na qualidade de vida desses profissionais, mas no desempenho de funções, o que acarreta, no que diz respeito à UFJF, diversos prejuízos institucionais, como a morosidade na tramitação de processos e procedimentos administrativos, sobrecarga de TAE's não afastados (que se veem compelidos a acumular funções em razão da não existência da figura do “TAE substituto”), além de outros danos nocivos, ainda que indiretamente, às atividades de ensino, pesquisa e extensão. Desta feita, tem-se que o elevado índice de absenteísmo-doença observado entre os técnicos administrativos em educação da UFJF, além dos malefícios à saúde e à vida privada dos servidores, contrapõe-se também a um dos princípios norteadores da Administração Pública, qual seja o princípio da eficiência, na

medida em que dificulta a gestão da IFES e compromete o satisfatório atendimento das necessidades da comunidade acadêmica e de seus destinatários. Nessa esteira de pensamento, Silva (2014, p. 3) pondera que:

O absenteísmo ocasiona não só custos diretos, mas também indiretos representados pela diminuição da produtividade, aumento do custo da produção, desorganização das atividades, redução da qualidade do produto/serviço, diminuição da eficiência no trabalho, problemas administrativos, limitação de desempenho e até mesmo obstáculos para os gestores.

A despeito de tais constatações, observa-se que a produção científica sobre a ocorrência do absenteísmo-doença entre servidores públicos, relacionando o fato com a organização do trabalho, tem sido voltada a algumas categorias profissionais mais específicas, a exemplo de trabalhadores da saúde e professores.

Tendo em vista a relevância da questão e considerando, ainda, o papel determinante do trabalho para a adequada concretização dos objetivos institucionais, bem assim como para a vida e para a saúde do indivíduo (tendo o potencial de interferir no processo de adoecimento) destaca-se a presente pesquisa como medida de grande relevância para dar suporte ao debate institucional sobre a condição de saúde e doença dos trabalhadores, em especial dos técnicos administrativos em educação.

Destarte, o próximo capítulo aborda os aspectos teóricos necessários para subsidiar as discussões pretendidas, perpassando por temas e conceitos relacionados ao absenteísmo, à história do trabalho e à Qualidade de Vida no Trabalho. Ademais, serão evidenciadas as abordagens metodológicas e de análise elegidas para a consecução dos objetivos traçados nesta dissertação.

2 – TRABALHO, ABSENTEÍSMO, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

Uma vez apresentados aspectos importantes acerca do local eleito como objeto de estudo desta pesquisa, assim como sobre a legislação que se aplica ao tema em debate e mediante a exposição de alguns indicadores, passa-se agora ao apontamento do referencial teórico e da metodologia que irão balizar o aprofundamento dos estudos propostos e, por conseguinte, contribuir para a propositura de ações no Capítulo final do trabalho. Para tanto, o presente Capítulo encontra-se organizado em torno de três seções, quais sejam: 2.1) Abordagem de aspectos históricos e conceituais relacionados ao trabalho, ao absenteísmo e à saúde no trabalho, incluindo-se a incursão em teorias sobre motivação e Qualidade de Vida no Trabalho. Tal aporte apresenta importantes marcos teóricos sobre o tema e servirá de subsídio ao plano de ação que será apresentado no último Capítulo; 2.2) Percurso metodológico traçado para a pesquisa, o qual inclui a aplicação de questionários contendo questões afetas às condições de trabalho e de vida dos TAE's da UFJF e a realização de entrevistas com alguns dos Gestores da referida IFES. Para além disso, são apresentadas informações sobre o tipo de estudo empreendido, destacando, dentre outros aspectos, vantagens, limitações, variáveis e critérios observados ao longo do desenvolvimento dos estudos; e 2.3) Apresenta as análises dos dados obtidos a partir da aplicação do questionário sobre qualidade de vida no trabalho, direcionado aos TAEs Assistentes em Administração da UFJF, bem como as informações coletadas nas entrevistas individuais realizadas com alguns servidores da referida Instituição.

2.1 Trabalho e absenteísmo: Aspectos teóricos

Conforme apontado nas linhas iniciais desse trabalho, o absenteísmo é atualmente um problema recorrente no âmbito das Organizações, tanto privadas como públicas. Em sentido amplo, o termo absenteísmo remete à ideia de ausência do trabalhador em seus processos de trabalho, decorrente de atrasos ou faltas motivadas por razões intervenientes. Sendo assim, vários são os fatores que podem determinar ou concorrer para a ausência do trabalhador,

indo desde problemas pessoais e familiares até questões que envolvem aspectos funcionais e organizacionais do próprio ambiente laborativo. Debruçando-se sobre o assunto, Thomas Eduard Stockmeier² (2004 *apud* ALVES *et al*, [200-?]) observa que:

O absenteísmo pode ser definido como ausência ao trabalho por qualquer razão: doenças, acidentes de trabalho, direitos legais como, por exemplo, doação de sangue, participação em júris ou eleições e licença maternidade, fatores sociais (como doença de parentes, por exemplo), fatores culturais extras ou intraempresariais como emendar feriados, copa do mundo, feriados religiosos não oficiais, legalização de uma falta gerada por outra motivação não relacionada à saúde, etc. (STOCKMEIER, 2004 *apud* ALVES *et al*, [200-?], p. 1).

Nesse mesmo sentido, Souza (2006), menciona:

Absenteísmo, palavra de origem francesa, *absentéisme*, significa pessoa que falta ao trabalho, ou ainda, ausência no serviço por inúmeros motivos, propositais ou por circunstâncias alheias à vontade do trabalhador (SOUZA, 2006, sem página).

Nota-se, portanto, que o referido autor, a exemplo de outros, entende o absenteísmo em seu aspecto mais vasto, compreendendo até mesmo as ausências previsíveis e amparadas por lei, como férias e licenças maternidade.

Já na percepção de Costa³ (1971 *apud* AGUIAR e OLIVEIRA, 2009), o absenteísmo ocorre somente em casos de faltas voluntárias (justificadas ou não), não abrangendo as ausências legalmente amparadas. Nas palavras do referido autor:

Absenteísmo é o conjunto das ausências intencionais do trabalhador e de caráter repetitivo excluindo, deste modo, as ausências por férias, por luto, por gravidez ou por sanções disciplinares (COSTA 1971, p. 842 *apud* AGUIAR e OLIVEIRA, 2009, p. 97).

Dessa forma, tendo em vista o amplo espectro que envolve o tema, na literatura observa-se uma variada gama de conceitos e de abordagens acerca do absenteísmo, variando de acordo com os aspectos que se deseja destacar no fenômeno. Nesse esteio, bastante didática a organização proposta por

² STOCKMEIER, Thomas Eduard. **Programa de combate ao Absenteísmo**. 2004.

³ COSTA, J.P. Absenteísmo [separata]. J médico, 1971.

Quick e Lapertosa⁴ (1982 *apud* MARTINS *et al*, 2005), que dividem o absenteísmo em cinco classes, a saber:

1. Absenteísmo voluntário: é a ausência voluntária do trabalho por razões particulares, não justificadas por doença e sem amparo legal.
2. Absenteísmo compulsório: é o impedimento ao trabalho mesmo que o trabalhador não deseje, por suspensão imposta pelo patrão, por prisão ou outro impedimento que não lhe permita chegar ao local do trabalho.
3. Absenteísmo legal: compreende aquelas faltas ao serviço amparadas por lei, como licença maternidade, nojo, gala, doação de sangue, serviço militar etc. São as chamadas faltas justificadas.
4. Absenteísmo por patologia profissional: Compreende as ausências por doenças profissionais (LER/DORT) ou ausências por acidente de trabalho (infortúnios profissionais).
5. Absenteísmo por doença: inclui todas as ausências por doença ou procedimento médico (QUICK & LAPERTOSA, 1982 *apud* MARTINS *et al*, 2005, p. 11).

Para a presente dissertação, em consonância com os propósitos delineados, importa o conceito do chamado absenteísmo-doença, haja vista que as enfermidades assumem posição de destaque dentre os motivos de falta no trabalho. Não obstante estar necessariamente relacionado à ausência do indivíduo para tratamento de saúde, o absenteísmo-doença, não raras vezes, abrange uma série de desordens físicas e/ou psíquicas que guardam certa multiplicidade de causas em sua origem. Vale dizer, são vários os elementos capazes de favorecer o adoecimento do trabalhador, sendo que alguns deles podem estar relacionados ou mesmo especificamente atrelados às condições laborativas. Nessa toada, refletindo sobre o absenteísmo e seu impacto para as Organizações, Araújo (2012) assim discorre:

Trata-se de um fenômeno complexo e de difícil gerenciamento, pois inúmeras situações a que estão expostos os trabalhadores, como problemas de ordem pessoal, biológica, ambiental, social, familiar, financeira, funcional, podem desencadear um possível afastamento do trabalho. Essas ausências também podem ser resultantes de outros fatores como a insatisfação com o trabalho, a falta de motivação e as condições de trabalho da organização, que nem sempre proporciona oportunidades para que consiga corresponder às exigências e/ou as pressões. Como consequência esse trabalhador pode vivenciar sofrimento não só físico, mas também, psíquico, comprometendo a sua saúde dentro e fora do trabalho. Portanto, o estado de saúde física e mental dos trabalhadores é motivo de preocupação não só para o indivíduo, mas também para a

⁴ QUICK, T. C.; LAPERTOSA, J. B. Análise do absentismo em usina siderúrgica. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. São Paulo, 10(40): 62-67, 1982.

organização, tendo em vista as perdas que podem ser ocasionadas por esse fenômeno (ARAÚJO, 2012, p. 23).

Diante das repercussões negativas trazidas pelo absenteísmo, ganha relevo no âmbito das Instituições como um todo o desenvolvimento de políticas e de ações que tenham como objetivo assegurar condições laborativas adequadas, segurança e qualidade de vida no trabalho. Todavia, embora a preocupação com o bem-estar físico e mental dos trabalhadores seja hoje ponto de interesse tanto na iniciativa privada como no serviço público, fato é que nem sempre foi assim.

Se é verdade que a relação entre trabalho e doença podia ser observada desde a Antiguidade, tendo sido acentuada com o advento da Revolução Industrial, também é verdadeiro que tal fato durante muito tempo não despertou atenção (MINAYO-GOMES e THEDIM-COSTA, 1997). No modo de produção escravista, por exemplo, não havia qualquer preocupação em preservar a saúde daqueles submetidos ao trabalho, sendo os escravos vistos e tratados como propriedade de seus senhores, em um sistema de exploração que usurpava dos indivíduos o direito a condições mínimas de dignidade para a sobrevivência e para o labor.

A partir da Revolução Industrial, o trabalhador passou a vender sua força produtiva, recebendo uma contrapartida pelas atividades executadas. Oportuno, nesse momento, trazer à baila algumas informações a respeito desse fenômeno econômico, haja vista o seu impacto social e para a vida dos trabalhadores. Dedicando-se ao assunto, Ornellas e Monteiro (2006) esclarecem que:

É costumeiro utilizar-se a expressão "Revolução Industrial" para nomear o notável desenvolvimento econômico acontecido na Inglaterra nos séculos XVIII e XIX. Esse progresso teve sua origem na organização de um sistema fabril, tornado possível graças a excepcionais avanços na área tecnológica. A invenção e o uso das máquinas a vapor, de novas ferramentas de trabalho e a criação de equipamentos destinados à indústria têxtil tornaram possível a evolução desse novo sistema de trabalho. Profundas mudanças ocorreram com a substituição do trabalho rural e do artesanato pelas atividades industriais [...] abandonando o meio rural ou o ateliê em que antes trabalhava, veio o operário para as cidades e para o ambiente das fábricas (ORNELLAS e MONTEIRO, 2006, p. 553).

Essas mudanças não significaram, todavia, dizer que os indivíduos passaram a contar com condições ideais de trabalho. Longe disso, pressionados pela necessidade de rápida acumulação de capital imposta pelo mercado econômico, os trabalhadores eram submetidos a situações extremamente desfavoráveis nos ambientes das fábricas e das indústrias. É o que observam Minayo-Gomes e Thedim - Costa (1997, p. 22):

Com o advento da Revolução Industrial, o trabalhador “livre” para vender sua força de trabalho tornou-se presa da máquina, de seus ritmos, dos ditames da produção que atendiam à necessidade de acumulação rápida de capital e de máximo aproveitamento dos equipamentos, antes de se tornarem obsoletos. As jornadas extenuantes, em ambientes extremamente desfavoráveis à saúde, às quais se submetiam também mulheres e crianças, eram frequentemente incompatíveis com a vida. A aglomeração humana em espaços inadequados propiciava a acelerada proliferação de doenças infecto-contagiosas, ao mesmo tempo em que a periculosidade das máquinas era responsável por mutilações e mortes.

Nessa época, esboçaram-se os primeiros movimentos operários contrários às impróprias condições de trabalho e aos ambientes altamente insalubres, tais como descritos por Minayo-Gomes e Thedim-Costa (1997). Os trabalhadores começaram a se organizar em torno de sindicatos com o objetivo de melhor defenderem os seus interesses. Não obstante, mesmo com o conhecimento de diversas situações laborativas de risco, pouco ou quase nada ainda era feito para combater e/ou reduzir tais perigos. Foram necessários conflitos e revoltas para que efetivamente comesçassem a surgir as primeiras leis de proteção ao trabalho, inicialmente voltadas a mulheres e crianças.

Sobre o assunto, Camisassa (2016) destaca:

Um dos marcos da legislação internacional relativa à proteção do trabalho foi a aprovação, pelo parlamento britânico, a partir de 1802, de várias leis conhecidas como Leis das Fábricas (do inglês, Factory Law ou Factory Acts) com o objetivo de proteção do trabalho de mulheres e crianças, tanto no que se refere a ambiente de trabalho quanto às jornadas excessivas, comumente praticadas. Esta lei abrangia inicialmente as indústrias têxteis, principal atividade industrial naquela época, e somente em 1878 passou a valer para todas as indústrias (CAMISASSA, 2016, sem paginação).

Ademais, a preocupação com a recuperação do trabalhador, visando ao seu retorno à produtividade e à minimização das perdas econômicas, estimulou

a intervenção dos governos nas fábricas, tornando-se comum a presença de um médico dentro das indústrias, prática essa que se difundiu para vários países da Europa e de outros continentes e que contribuiu, ainda que de forma incipiente, para o aumento da produtividade e a regulação do absenteísmo (FRIAS JUNIOR, 1999).

Assim, os primeiros passos para o desenvolvimento de práticas para lidar com questões afetas à relação trabalho/saúde, abrindo espaço para o que mais tarde se consolidaria como Campo da Saúde do Trabalhador, que no Brasil se iniciou de maneira mais tardia, conforme será visto na sequência.

2.1.1 O campo da Saúde do Trabalhador

Conforme exposto em momento anterior, o trabalho desempenha função fundamental na vida dos indivíduos, na medida em representa parte expressiva do cotidiano e atua na formação da subjetividade e da identidade social das pessoas. Ademais, é no processo produtivo que se assenta a base da estruturação econômica da sociedade contemporânea, de modo que o trabalho, para além de contribuir para moldar o sujeito, interfere também na formação identitária da coletividade. Não obstante, mesmo sendo de reconhecida importância, cabe destacar que nem sempre as atividades laborativas surtem efeitos positivos na vida dos trabalhadores.

Nesse sentido, no que tange particularmente à saúde, o trabalho pode exercer papel destrutivo, benéfico, ou ambos, sendo ainda possível assumir nuance distinta, a depender do momento histórico e do modo de organização dos trabalhadores, aspectos esses com importante influência no processo saúde-doença (SANTANA e SILVA, 2008). No que tange aos aspectos conceituais e políticos que perpassam a concepção da Saúde do Trabalhador, Santana e Silva aduzem que:

A Saúde do Trabalhador compreende a produção de conhecimento, a utilização de tecnologias e práticas de saúde, seja no plano técnico ou político, visando à promoção da saúde e a prevenção de doenças, sejam de origem ocupacional ou relacionada ao trabalho. É importante componente da Saúde Pública e da Saúde Coletiva, distinguindo-se por suas marcantes particularidades, como os conflitos entre empregados e empregadores e tensões entre a esfera pública e privada. Daí o papel fundamental e especial do Estado, das organizações dos trabalhadores e movimentos sociais na

estruturação e desenvolvimento da Saúde do Trabalhador (SANTANA e SILVA, 2008, p. 177-178).

Já para Tambellini *et al*⁵ (1986 *apud* TAMBELLINI; ALMEIDA; CAMARA, 2013), a saúde do trabalhador pode ser considerada

(...) a área de conhecimento e aplicação técnica que dá conta do entendimento dos múltiplos fatores que afetam a saúde dos trabalhadores e seus familiares, independente das fontes de onde provenham, das consequências da ação desses fatores sobre tal população (doenças) e das variadas maneiras de atuar sobre estas condições (determinantes e doenças), no sentido de prevenir e identificar sua ocorrência e reparar seus resultados (ações terapêuticas, de reabilitação e readaptação (...) de acordo com sua inserção social que o indivíduo pode possuir determinadas condições de vida e trabalho (salário, habitação, saneamento, educação, lazer, acesso à assistência à saúde, transporte, jornada e intensidade de trabalho definidas, organizações representativas e outras) e, desta maneira, gozar de melhor ou pior condição de saúde (...) na medida em que tal relação define o tipo de processo viável, ou seja, dá existência concreta a diferentes processos de trabalho, definidos em suas relações técnicas e sociais, ela (a relação Capital/Trabalho) cria situações específicas de risco à saúde do trabalhador em seu período de atividade laborativa e, em geral à população, residente no âmbito da transformação ambiental determinada por estes mesmos processos. (TAMBELLINI *et al*, 1986, sem paginação, *apud* TAMBELLINI; ALMEIDA; CAMARA, 2013, p.32).

A partir dos excertos transcritos, é possível notar que as particularidades da relação trabalho e saúde sugerem a necessidade de reflexões e ações diferenciadas, posto que a questão envolve aspectos multifacetados, transitando pela organização, pelo processo e pelas condições laborativas até a compreensão da vivência subjetiva no trabalho e as repercussões para a saúde física e mental dos trabalhadores. Segundo entendimento do Conselho Federal de Psicologia, a Saúde do Trabalhador não deve vista apenas como um sinônimo da Saúde Ocupacional, indo muito além disso, referindo-se

[...] a um campo de saberes e práticas com claros compromissos teóricos, éticos e políticos, e insere-se como uma política pública em saúde que demanda articulações intersetoriais (saúde, previdência social, educação, trabalho e emprego e meio ambiente, dentre outras). A amplitude do campo teórico e prático da Saúde do Trabalhador exige a inter-relação de diversos saberes e a apreensão de múltiplos conceitos. As diversas disciplinas que incorporam

⁵ TAMBELLINI, A.T. *et al*. Política Nacional de Saúde do Trabalhador, análises e perspectivas: contribuição para a I Conferência Nacional da Saúde dos Trabalhadores. Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – ABRASCO. Rio de Janeiro, Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana da Escola Nacional de Saúde Pública/Fundação Oswaldo Cruz. 1986, 102 p. (mimeo).

elementos para análise dos fenômenos coletivos e sociais, tais como a epidemiologia, a Sociologia etc., trazem uma contribuição essencial para a compreensão dos processos de trabalho e modelam novas disciplinas de fronteiras, como a psicossociologia do trabalho, por exemplo (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2008, p. 17-18).

Nesse sentido, o desenvolvimento da Saúde do Trabalhador se contrapõe à concepção de natureza mais pragmática observada nas áreas da Saúde Ocupacional e da Medicina do Trabalho, que atuam fundamentalmente como ferramentas de gestão da força de trabalho e têm o foco voltado para as condições físicas, químicas, biológicas e mecânicas do ambiente de trabalho, estabelecendo eventuais relações diretas desses fatores com doenças e acidentes ocupacionais. Em síntese, pode-se dizer que a Medicina do Trabalho tem como núcleo a intervenção sobre as doenças, visando, pois, à recuperação da saúde do trabalhador, enquanto a Saúde Ocupacional é voltada à prevenção do adoecimento e dos acidentes, assumindo caráter de proteção à saúde do trabalhador (SANTOS, 2016).

Como fator comum, observa-se que nas práticas relacionadas a ambas as áreas frequentemente se ignora o fato de que as relações sociais de produção podem interferir de maneira determinante nos processos saúde-doença, de forma que não devem ser desconsideradas, mas integradas ao ambiente de trabalho e seus agentes. Diante da insuficiência dos modelos adotados no âmbito da Medicina do Trabalho e da Medicina ocupacional, desponta a Saúde do Trabalhador como um campo de saber em construção, onde o processo saúde-doença e sua relação com o trabalho é considerado em uma abordagem holística, correspondendo a

(...) uma nova forma de compreensão das relações entre trabalho e saúde e novas práticas de atenção à saúde dos trabalhadores e de intervenção nos ambientes de trabalho. Busca-se, sobretudo, compreender a ocorrência dos problemas de saúde à luz das condições e dos contextos de trabalho, tendo em vista que medidas de promoção, prevenção e vigilância deverão ser orientadas para mudar o trabalho (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2008, p. 18).

No que tange à realidade brasileira sobre o estudo e a intervenção nas relações entre produção, ambiente e saúde, cabe destacar que as práticas na área são recentes no país. Segundo Tambellini, Almeida e Camara (2013),

esse campo começou a se desenvolver efetivamente no cenário pátrio a partir de análises críticas à Medicina Preventiva e à Saúde Pública Tradicional, em processo cujo início remonta aos fins dos anos 1960. Segundo os autores em questão:

Para entender este processo [...], torna-se necessário refazer um percurso histórico que se estenderá de 1969, ano em que se concretizam as primeiras manifestações críticas às formas de cuidados preventivos à saúde vigentes no país e para as quais existe documentação disponível [...], até o ano de 1988, quando se reescreve e é aprovada democraticamente uma nova Constituição para o Brasil, na qual a saúde dos trabalhadores é reconhecida como elemento a fazer parte dos direitos à saúde e de seu respectivo sistema (TAMBELLINI; ALMEIDA; CAMARA, 2013, p.22).

A inclusão da Saúde do Trabalhador no âmbito do direito fundamental à saúde, portanto, foi reconhecida pela Carta Magna de 1988, estando expressamente disposto no art. 200 do aludido diploma legal que compete ao Sistema único de Saúde (SUS), dentre outras atribuições, “executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador” e “colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho”. (BRASIL, Constituição Federal, 1988).

A Lei Orgânica da Saúde (Lei n.º 8080/90), por seu turno, regulamenta os dispositivos constitucionais relacionados ao tema (saúde) e apresenta como um de seus princípios norteadores a percepção de que a saúde tem no trabalho um de seus fatores determinantes e condicionantes. Tratando mais especificamente do assunto, a referida Lei, no § 3º do art. 6º, assim regulamenta a Saúde do Trabalhador:

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

(...)

c) de saúde do trabalhador; e

(...)

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica 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, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

- II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;
- III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;
- IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;
- V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;
- VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;
- VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e
- VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores (BRASIL, Lei Orgânica da Saúde, 1990).

A partir do conceito delineado pela Lei n.º 8080/90, percebe-se que o cuidado com a Saúde do Trabalhador requer da Administração Pública a adoção de condutas protetivas, promocionais e assistenciais com relação ao tema, sendo que o comprometimento com a saúde no trabalho é medida que se impõe tanto aos empregadores da esfera privada quanto aos órgãos municipais, estaduais e federais, considerando que também os servidores públicos são vulneráveis aos diversos fatores determinantes do processo de adoecimento.

Registre-se, inclusive, que um dos aspectos fundamentais do campo da Saúde do Trabalhador diz respeito justamente ao reconhecimento da centralidade ocupada pelo trabalhador nas questões afetas ao processo saúde-doença, sendo desejável e mesmo imprescindível a participação ativa desses agentes nas discussões para a formação de diagnósticos sobre o assunto, de forma a contribuir para a busca contínua de ações e soluções capazes de promover e incrementar a saúde e o bem-estar no desempenho das atividades laborativas e no local onde elas acontecem. Discorrendo sobre tal característica da Saúde do Trabalhador, o Conselho Federal de Psicologia afirma que:

[...] a participação dos trabalhadores é fundamental na identificação dos fatores de risco presentes nos processos de trabalho e na elaboração e implementação do Plano de Saúde do Trabalhador, que deverá refletir as necessidades de saúde, as possíveis ações, a viabilidade econômico-financeira e a identificação de parceiros (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2008, p. 24-25).

No mesmo sentido, enfatizando a importância do trabalhador para o contexto e o entendimento do processo saúde-doença, Santos (2017) observa que a Saúde do Trabalhador representa o

[...] desenvolvimento de alternativas de intervenção que levem à transformação em direção à apropriação pelos trabalhadores, da dimensão humana do trabalho. Nessa trajetória, a saúde do trabalhador rompe com a concepção hegemônica que estabelece um vínculo causal entre a doença e um agente específico, ou a um grupo de fatores de risco presentes no ambiente de trabalho e tenta superar o enfoque que situa sua determinação no social, reduzido ao processo produtivo, desconsiderando a subjetividade do ser humano (SANTOS, 2017, p. 27).

Ao reconhecer os trabalhadores como protagonistas das relações entre trabalho e saúde, tendo em vista que são eles quem efetivamente lidam com os problemas surgidos a partir dessa relação, torna-se possível conhecer melhor as diferentes realidades laborativas e, assim, transformá-las. Tal participação representa uma mudança de paradigma, na medida em que possibilita que o processo saúde-doença no trabalho seja compreendido para além do conhecimento técnico sustentado pela Medicina do Trabalho ou pela Saúde Ocupacional, fortalecendo os trabalhadores no cenário de reivindicações por melhores ambientes, condições e relações sociais de trabalho (SANTOS, 2017).

Não obstante, no Brasil, apesar dos progressos observados nos campos conceituais e interpretativos relacionados ao processo saúde-doença e sua articulação com o trabalho, na prática nota-se que a abordagem holística proposta pela Saúde do Trabalhador ainda enfrenta a predominância dos modelos funcionais representados pela Medicina do Trabalho e pela Saúde Ocupacional.

O distanciamento entre as relações sociais e a subjetividade dos trabalhadores com os fatores ambientais, de produção e de organização do trabalho acaba por dificultar a propositura de soluções efetivas para afastar a incidência de adoecimentos, possibilitando que o ambiente de trabalho se torne

um elemento agressor para o indivíduo e podendo comprometer o atingimento de metas corporativas ou institucionais. Nesse panorama, vem ganhando destaque no âmbito das organizações brasileiras o investimento e a adoção de práticas voltadas à Qualidade de Vida no Trabalho, tema cujos aportes teóricos principais apresentam-se na sequência.

2.1.2 Motivação e Qualidade de Vida no Trabalho

As formas de exercer o labor, bem como as relações sociais e interpessoais no trabalho sofreram alterações com o passar do tempo. A racionalização excessiva do trabalho com vistas ao acúmulo de capital, característica da Revolução Industrial, acabou por desencadear a realização de manifestações e pesquisas relacionadas à Teoria das Relações Humanas⁶, com o intuito de demonstrar a influência e a relevância das necessidades físicas, psíquicas e sociais do trabalhador no contexto laborativo. Assim, novos estudos foram empreendidos para aperfeiçoar os conhecimentos na área, com destaque para as teorias da motivação de Maslow, Herzberg e McGregor.

Antes de passar propriamente para a análise das principais características e escolas de pensamento sobre QVT, importante dedicar algumas linhas a respeito das supracitadas teorias da motivação, porquanto as mesmas tenham servido como subsídio à posterior formulação de teorias sobre QVT. Nesse compasso, conveniente trazer à baila o conceito de motivação, tarefa difícil tendo em vista a complexidade que circunda o tema.

De forma geral, a motivação é resultante da interação dos indivíduos com dadas situações, sendo certo que as pessoas podem divergir com relação às tendências motivacionais básicas (ROBBINS, 2005). Vale dizer, aquilo que serve para motivar uma pessoa, pode não representar fator motivacional para

⁶ A Escola das Relações Humanas, ou Teoria das Relações Humanas (como é mais conhecida), faz parte do grupo de teorias da administração, estabelecendo uma quebra de paradigma em relação aos princípios da Teoria de Administração Científica de Frederick Winslow Taylor (1856-1915), incluindo variáveis comportamentais dos indivíduos na execução de atividades e retirando a tendência de desumanização do trabalho com aplicação de métodos científicos e precisos. (SOUZA, 2017). Em vez de ser visto como “homem econômico”, o homem passou a ser visto como “homem social”, com comportamento dinâmico e complexo. A partir dessa mudança de concepção, onde o homem torna-se centro da discussão, as tomadas de decisão realizadas dentro das empresas passam a levar em consideração seus funcionários e as necessidades desses para com o trabalho (BARBOSA, 2015).

outra. E ainda mais: mesmo no âmbito individual, a maior ou menor motivação pode variar a depender da situação em que o sujeito se encontre. Recorrendo ao exemplo citado por Robbins, 2005, p.132: “[...] o mesmo aluno que acha muito difícil ler um livro técnico por mais de 20 minutos é capaz de devorar uma edição de Harry Potter durante uma tarde”. Assim, para o autor em questão, a motivação pode ser definida como:

[...] o processo responsável pela intensidade, direção e persistência dos esforços de uma pessoa para o alcance de uma determinada meta. [...] *Intensidade* se refere a quanto esforço a pessoa despende. Este é o elemento a que mais nos referimos quando falamos de motivação. Contudo, a intensidade não é capaz de levar a um resultado favorável a menos que seja conduzida em uma *direção* [...]. Portanto, precisamos considerar a qualidade do esforço, tanto quanto de sua intensidade. [...] Finalmente, a motivação tem uma dimensão de *persistência*. Esta é uma medida de quanto tempo uma pessoa consegue manter seu esforço. Os indivíduos motivados se mantêm na realização da tarefa até que seus objetivos sejam atingidos (ROBBINS, 2005, p. 132).

Considerando o amplo espectro de discussão do tema, na década de 1950 observou-se o desenvolvimento de diferentes teorias acerca da motivação, com destaque para aquelas conhecidas como a hierarquia das necessidades, as teorias X e Y e a teoria dos dois fatores, as quais serão sucintamente abordadas a seguir.

2.1.2.1 A Teoria da Hierarquia das Necessidades, de Maslow; as Teorias X e Y, de McGregor; e a Teoria dos Dois Fatores, de Herzberg

As teorias de conteúdo da motivação são centradas nas necessidades internas que impulsionam o comportamento humano, estando essa abordagem associada a pensadores como Abraham Maslow, Frederick Herzberg e McGregor. Dentre as teorias sobre o tema, talvez uma das mais propagadas seja a de Abraham Maslow, que conta com boa aceitação tanto por parte de administradores quanto de outros profissionais preocupados com o elemento humano no âmago das organizações. Sobre o assunto, recorrendo à Bergamini, 1997 e Robbins, 2002, Ferreira, Demutti e Gimenez, 2010, pondera que

A teoria das necessidades de Maslow, embora seja atualmente questionada em termos de sua validade, principalmente por estar

apoiada em evidências muito restritas de pesquisas empíricas (BERGAMINI, 1997) e (ROBBINS, 2002), ainda hoje é uma das teorias sobre motivação mais conhecidas. Isto pode ser atribuído à lógica intuitiva da teoria e à sua facilidade de compreensão (ROBBINS, 2005). (FERREIRA; DEMUTTI; GIMENEZ, 2010, p. 3).

Incluída entre as teorias das necessidades, a teoria de Maslow parte da premissa de que todo comportamento é motivado, tendo os indivíduos razões para agir do modo como agem, ou para se comportarem de determinada maneira, na medida em que todo comportamento ou ação tem como finalidade alcançar objetivos ou propósitos. Em outras palavras, para Maslow, o que move as pessoas é a busca pela satisfação de suas necessidades. Debruçando-se sobre o tema, Hesketh e Costa (1980), observam que:

As necessidades humanas, segundo Maslow, estão arranjadas numa hierarquia que ele denominou de hierarquia dos motivos humanos. Conforme o seu conceito de premência relativa, uma necessidade é substituída pela seguinte mais forte na hierarquia, na medida em que começa a ser satisfeita. Assim, por ordem decrescente de premência, as necessidades estão classificadas em: fisiológicas, segurança, afiliação, auto-estima e auto-realização. A necessidade fisiológica é, portanto, a mais forte, a mais básica e essencial, enquanto a necessidade de auto-realização é a mais fraca na hierarquia de premência (HESKETH e COSTA, 1908, p. 59).

Em sentido semelhante, Ferreira (2016) categoriza a hierarquia das necessidades humanas de Maslow, conforme descrito pelo Quadro 2:

Quadro 2 - Aplicação das necessidades de Maslow ao ambiente organizacional

Fisiológica	Segurança	Sociais	Estima	Auto-realização
Horário de trabalho	Remuneração	Bom ambiente de trabalho	Reconhecimentos diversos	Trabalho desafiador
Intervalos de descanso	Benefícios	Amizade com colegas	Premiações	Diversidade de tarefas
Alimentação no local	Permanência no emprego	Chefe amigável	Bonificações	Autonomia
Condições físicas de trabalho		Interações positivas com clientes		Possibilidades de crescimento
		Dar e receber <i>feedback</i>		
		Comunicação clara		

Fonte: Ferreira, 2016.

Em que pese o amplo reconhecimento, importante destacar que a teoria de Maslow carece de validação empírica substancial, existindo pouco embasamento para que seja possível afirmar que as necessidades humanas são, de fato, organizadas em consonância com as dimensões propostas por Maslow (ROBBINS, 2005). Vale dizer, podem existir exceções no âmbito da hierarquização proposta, na medida em que os indivíduos podem apresentar orientações divergentes sobre segurança e realização, por exemplo. No entendimento de Bonetti: “Maslow formulou a sua teoria sem considerar que as necessidades variam de pessoa para pessoa, de cultura para cultura e dentro de uma mesma pessoa em momentos diferentes” (BONETTI, 2010, p.21). Ainda assim, a teoria encontra boa acolhida no âmbito das organizações que buscam investir na realização e na motivação dos funcionários.

As Teorias X e Y, por seu turno, foram construídas por Douglas MacGregor no começo de 1950 e promovem a abordagem do comportamento humano nas organizações sob dois enfoques antagônicos, a saber: o da subserviência e do controle (Teoria X); e o das potencialidades e do desenvolvimento pessoal (Teoria Y), explicado por MICHEL (2005).

A Teoria X parte da premissa de que o trabalho representa algo desagradável para o ser humano, de modo que o sujeito busca trabalhar o mínimo possível. É a visão do empregado estático, visto como preguiçoso pelas chefias e alguns de seus pares, e com visão limitada e pessimista. Nessa concepção, para que o trabalhador produza, é necessária supervisão e controle intensos. Já a Teoria Y, tem como pressuposto o entendimento de que, mediante condições favoráveis, ou seja, em ambientes organizacionais adequados, a força de trabalho é melhor aproveitada e o indivíduo tem condição de explorar e desenvolver potencialidades. É o perfil do funcionário competente, responsável, criativo e proativo, que assimila os esforços empreendidos no trabalho como algo tão natural quanto o lazer e o descanso. Discorrendo sobre o tema, Caetano e Almeida (2016, p. 3191), assim sintetizam os pressupostos das Teorias em tela, a partir do Quadro 3:

Quadro 3 - Pressupostos Teorias X e Y

Pressuposto da Teoria X	Pressupostos da Teoria Y
a) O ser humano, de modo geral, tem aversão essencial ao trabalho e o evita sempre que possível – assim, espera-se que os gestores devem agir de forma a neutralizar essa tendência humana a fugir do trabalho. b) Devido a essa característica humana de aversão ao trabalho, a maioria das pessoas precisa ser coagida, controlada, dirigida, ameaçada de punição para que se esforce no sentido da consecução dos objetivos organizacionais. Acredita-se que a aversão ao trabalho é tão forte que nem mesmo as promessas de recompensas podem estimular o trabalho, assim só a ameaça de punição terá efeito. c) O ser humano, de modo geral, prefere ser dirigido, quer evitar responsabilidade, tem relativamente pouca ambição e quer garantia acima de tudo.	a) Os funcionários podem achar o trabalho algo tão natural quanto descansar ou se divertir. b) As pessoas demonstrarão auto-orientação e autocontrole se estiverem comprometidas com os objetivos. c) A pessoa mediana é capaz de aprender a aceitar, ou até a buscar, a responsabilidade. d) A capacidade de tomar decisões inovadoras pode ser encontrada em qualquer pessoa e não é privilégio exclusivo dos que estão em posições hierarquicamente superiores.

Fonte: Anais do Congresso de Administração, Sociedade e Inovação, Juiz de Fora, 2016.

Ainda segundo Caetano e Almeida, o pensamento de MacGregor delineado nas Teorias X e Y era visionário, relacionando-se ao impacto das necessidades sociais e psicológica no comportamento do homem. Nas palavras dos autores em questão:

A percepção do autor era de que na privação dessas necessidades o homem poderia adotar condutas hostis, passivas e de recusas no aceite de novas responsabilidades. As recomendações do mesmo para desenvolver um ambiente motivador incluíam: o envolvimento do colaborador no processo decisório, inclusão de tarefas desafiadoras, atribuições de responsabilidades e bom relacionamento em grupo. (CAETANO e ALMEIDA, 2016, p. 3191).

As Teorias de MacGregor ainda nos dias atuais contam com aplicabilidade, sendo que podem ser úteis para auxiliar os gestores na análise do perfil dos trabalhadores, de modo a verificar se o comportamento desses se aproxima mais do espectro delineado na Teoria X ou Y, possibilitando a reflexão sobre os aspectos organizacionais e de liderança que encontram ressonância na postura dos empregados. Não obstante, conforme observa ROBBINS (2005), ambas as Teorias apresentam limitações, não existindo evidências de as premissas sob as quais as mesmas se fundam são válidas,

assim como não existe comprovação empírica sobre como a aceitação de tais premissas podem, efetivamente, culminar em trabalhadores mais motivados. Nesse sentido, as Teorias X e Y, embora úteis, devem ser aplicadas com reserva, buscando a adaptação e atualização dos estudos empreendidos por McGregor de acordo com as diferentes realidades que se apresentam no âmbito das organizações e no âmago da subjetividade dos trabalhadores.

Já Herzberg traz a discussão sobre a motivação para o campo do trabalho e do ambiente ocupacional. Fazendo a distinção entre fatores motivadores e desmotivadores do indivíduo, Frederick Herzberg desenvolveu a Teoria dos Dois Fatores, conhecida também como teoria da higiene-motivação, de modo a buscar explicação para o comportamento do ser humano no ambiente profissional. A respeito dos estudos empreendidos por Herzberg, Robbins (2005) contextualiza que:

Com a crença de que a relação de uma pessoa com seu trabalho é básica, e de que essa atitude pode determinar o seu sucesso ou fracasso, Herzberg investigou a questão: 'o que as pessoas desejam do trabalho?'. Ele pediu às pessoas que descrevessem, em detalhes, situações em que elas se sentiram excepcionalmente *bem* ou *mal* a respeito de seu trabalho. As respostas foram, então, tabuladas e categorizadas (ROBBINS, 2005, p. 134).

Uma vez categorizadas as respostas obtidas, Herzberg observou que os fatores relacionados ao cargo ocupado ou à natureza das tarefas desenvolvidas são fatores de satisfação (motivadores) dos trabalhadores, ao passo que aqueles relativos ao ambiente que circundam o indivíduo e ligados às condições dentro das quais o mesmo desempenha suas atividades laborativas são fatores que somente previnem a insatisfação (fatores de manutenção ou higiênicos). Assim, os fatores higiênicos (ou de manutenção) seriam extrínsecos, situados no ambiente que gira em torno do sujeito durante o labor, compreendendo tanto as condições físicas e ambientais de trabalho quanto o salário, os benefícios sociais, as políticas organizacionais, os relacionamentos entre colegas e chefias, o tipo de supervisão a que se encontra submetido, as eventuais oportunidades de crescimento profissional etc. Para Stassun (2008), é importante observar que

Herzberg [...] considera esses fatores higiênicos muitos limitados na sua capacidade de influenciar poderosamente o comportamento dos empregados. Este, escolheu a expressão “higiene” exatamente para refletir o seu caráter preventivo e profilático e para mostrar que se destinam simplesmente a evitar fontes de insatisfação do meio ambiente ou ameaças potenciais ao seu equilíbrio. Quando esses fatores são ótimos, simplesmente evitam a insatisfação, uma vez que sua influência sobre o comportamento, não consegue elevar substancial e duradouramente a satisfação. Porém, quando são precários, provocam insatisfação (STASSUN, 2008, sem paginação).

Os fatores motivacionais, por seu turno, referem-se ao cargo em si, dizendo respeito às atividades desempenhadas e às obrigações a que se encontram sujeitos os trabalhadores. De acordo com a perspectiva de Herzberg, os fatores motivacionais que são capazes de surtir efeitos duradouros de satisfação e de aumento de produtividade em níveis acima dos esperados. Dentro desse panorama, Stassun (2008) destaca que:

O termo motivação, para Herzberg, envolve sentimentos de realização, de crescimento e de reconhecimento profissional, manifestados por meio do exercício das tarefas e atividades que oferecem um suficiente desafio e significado para o trabalhador. Quando os fatores motivacionais são ótimos, elevam substancialmente a satisfação; quando são precários, provocam ausência de satisfação (STASSUN, 2008, sem paginação).

Desse modo, estabelecendo uma comparação entre a hierarquia das necessidades (de Maslow) e os dois fatores (de Herzberg) é possível observar que os elementos relacionados à higiene comumente se ligam às necessidades mais próximas à base da pirâmide, enquanto os motivadores se relacionam com aquelas situadas mais ao topo. Sobre a Teoria de Herzberg, Pilatti (2012) aduz que:

Para seguir este raciocínio proposto por Herzberg é preciso ter claro que, dentro de sua linha de pensamento e com perspectiva do comportamento humano, o antônimo de insatisfação não é necessariamente satisfação. O inverso de satisfação pode ser nenhuma satisfação. O mesmo é válido para a satisfação que pode ter como oposto nenhuma satisfação. [...] Com a mesma linha de raciocínio, é possível fazer a ilação de que são necessários patamares satisfatórios de nenhuma insatisfação nos níveis iniciais para que seja possível o surgimento da necessidade dos fatores motivadores (PILATTI, 2012, p. 55).

Não obstante ter sido amplamente divulgada, sendo poucos os executivos que não conhecem suas recomendações (ROBBINS, 2005), tem-se

que, a exemplo do que se passa com a Teoria da Hierarquia das Necessidades, também a Teoria dos Dois Fatores conta com críticas, muitas das quais relacionadas à falta de comprovação empírica e ao alto grau de subjetividade inerente ao tema, sendo preciso reconhecer que a percepção do sujeito acerca dos aspectos positivos ou negativos no desenvolvimento das atividades laborativas e sobre o ambiente de trabalho que o cerca é individual.

Tais limitações, contudo, não suprimem a utilidade da Teoria em questão, de especial interesse para essa pesquisa quando considerado seu potencial no apontamento de fatores aptos a promover satisfação e insatisfação relacionadas ao labor, de maneira a auxiliar as organizações no avanço de ações que efetivamente promovam QVT.

Revelando a intersecção das Teorias apresentadas com o desenvolvimento da temática relacionada à Qualidade de Vida no Trabalho, Rodrigues (1994) sinaliza para a importância dos estudos sobre motivação empreendidos por Maslow, McGregor e Herzberg, aduzindo que esses estudos compõem a base para as pesquisas de QVT. Nas palavras de Rodrigues:

As necessidades humanas apresentadas por Maslow interligam-se ou justificam a 'visão' do trabalhador nos diversos níveis de crescimento, que influenciam o seu agir hoje. McGregor, com sua Teoria X e Teoria Y, dá início a modificação das atribuições da tarefa do indivíduo no trabalho. E finalmente Herzberg, introduzindo os "dois fatores", propõe a motivação do indivíduo com base no enriquecimento do cargo. (RODRIGUES, 1994, p. 48).

Dada a importância do tema em face do assunto abordado no presente trabalho, qual seja, o absenteísmo causado por doença entre os TAE's da UFJF, na sequência apresenta-se o referencial teórico de Qualidade de Vida no Trabalho.

2.1.2.2 Qualidade de Vida no Trabalho – QVT

Com a evolução dos paradigmas relacionados ao pensamento administrativo no âmbito das organizações, derivada sobretudo da valorização do indivíduo no contexto do trabalho, observou-se a criação e a expansão de conceitos de gestão da qualidade de vida no trabalho. Contextualizando a

situação de destaque da QVT na atualidade, na apresentação de livro dedicado ao tema, Albuquerque⁷ (2004 *apud* LIMONGI-FRANÇA, 2004) observa que:

Os novos paradigmas de gestão das organizações no século 21 seguramente apontam para uma atuação gerencial socialmente responsável e mais preocupada com as condições de trabalho de seu principal ativo, que são seus colaboradores (ALBUQUERQUE, 2004 *apud* LIMONGI-FRANÇA, 2004, p. 10).

Rodrigues (1994, p.76), por seu turno, afirma que “a Qualidade de Vida no Trabalho tem sido uma preocupação do homem desde o início de sua existência”. Segundo o referido autor, embora encontre inserção em diferentes contextos e momentos históricos, o tema relacionado à QVT sempre teve como foco facilitar ou trazer satisfação e bem-estar ao trabalhador na realização de suas atividades laborativas. Ainda de acordo com o autor, as preocupações com as condições de trabalho e a influências de tais condições na produtividade e no ânimo do indivíduo somente começaram a ser pesquisadas sob o viés científico a partir da sistematização dos métodos de produção, ocorrida nos séculos XVIII e XIX.

Debruçando-se sobre a origem e a evolução dos estudos na área da Qualidade de Vida no Trabalho, Fernandes (1996), pontua que:

Apesar de a preocupação voltada para organizar o trabalho ter sido uma constante desde o advento da administração científica, só recentemente as empresas vêm-se preocupando com a satisfação do trabalhador na execução de suas tarefas, como requisito para atingirem altos índices de produtividade. Historicamente, atribui-se a Eric Trist (1975) e seus colaboradores que desenvolveram estudos no Tavistock Institute, em 1950, em termos de uma abordagem sócio-técnica em relação à organização do trabalho, a origem da denominação Qualidade de Vida no Trabalho - QVT, para designar experiências calcadas na relação indivíduo-trabalho-organização, com base na análise e reestruturação da tarefa, com o objetivo de tornar a vida dos trabalhadores menos penosa (FERNANDES, 1996, p. 39-40).

Também discorrendo sobre o assunto, Limongi-França considera que as práticas, os valores e as percepções concernentes à QVT compõem, na atualidade, uma nova e complexa competência gerencial, advinda da evolução da perspectiva sobre o assunto, antes predominantemente voltada para a

⁷ ALBUQUERQUE, Lindolfo G. Administração participativa: modismo ou componente de um novo paradigma de gestão e relações de trabalho. Revista da ESPM, São Paulo, v. 3, nº 1, maio 1996.

saúde e a segurança e agora elevada à categoria de verdadeira estratégia empresarial (LIMONGI-FRANÇA, 2004). Segundo a autora em tela:

A QVT faz parte das mudanças pelas quais passam as relações de trabalho na sociedade moderna, em rápida transformação. [...]. Essa competência foi desenvolvida de disciplinas da área de saúde, evoluindo para englobar dimensões da Psicologia, da Sociologia e da Administração. Em sua essência, é um tema discutido dentro de enfoque multidisciplinar humanista. As visões e definições de QVT são multifacetadas, com implicações éticas, políticas e de expectativas pessoais (LIMONGI-FRANÇA, 2004, p. 22).

Observa-se, portanto, que a QVT cuida de panorama complexo, na medida em que se relaciona com fatores de natureza diversa (físicos, tecnológicos, sócio psicológicos etc.), os quais, por seu turno, repercutem no contexto laborativo e no clima organizacional das instituições. Tal complexidade não passou despercebida por Fernandes (1996), que chamou atenção para a dificuldade em se obter uma definição única para o que vem a ser QVT. Segundo a aludida autora:

[...] quanto à expressão 'qualidade de vida no trabalho', considerando-se exaustiva revisão bibliográfica sobre o tema, não se pode atribuir uma definição consensual. O conceito engloba, além de atos legislativos que protegem o trabalhador, o atendimento a necessidades e aspirações humanas, calcado na idéia de humanização do trabalho e na responsabilidade social da empresa (FERNANDES, 1996, p. 40).

Considerando o aspecto multifacetado do tema e voltando-se aos elementos desencadeadores de QVT, Limongi-França (2004) destaca como relevantes as seguintes características, típicas nas sociedade brasileira pós-industrial:

Vínculos e estrutura de vida pessoal: família, atividades de lazer e esporte, hábitos de vida, expectativa de vida, cuidados com a saúde, alimentação, combate à vida sedentária, grupos de afinidade e apoio;
Fatores socioeconômicos: globalização, tecnologia, informação, desemprego, políticas de governo, organizações de classe, privatização de serviços públicos, expansão do mercado de seguro-saúde, padrões de consumo mais sofisticados;
Metas empresariais: competitividade, qualidade do produto, velocidade, custos, imagem corporativa;
Pressões organizacionais: novas estruturas de poder, informação, agilidade, co-responsabilidade, remuneração variável, transitoriedade no emprego, investimento em projetos sociais (LIMONGI-FRANÇA, 2004, p. 23).

Ainda de acordo com Limongi-França (2004), no que tange à parte afeta ao indivíduo, ou seja, às pessoas, a temática de QVT se estende também:

A levantamentos de riscos ocupacionais do trabalho, carga mental, esforços repetitivos, comunicação tecnológica, psicologia do trabalho, psicopatologia, significado do trabalho, processos comportamentais, expectativas, contrato psicológico de trabalho, motivação, liderança, fidelidade, empregabilidade. (LIMONGI-FRANÇA, 2004, p. 23-24).

Conforme se verifica, a qualidade de vida, de um modo geral e incluindo-se a qualidade de vida no contexto do trabalho, só pode ser compreendida mediante uma abordagem holística, que leve em conta o sujeito em suas variadas dimensões (física, social, mental, emocional e espiritual). Desse modo, tendo em vista o amplo leque de assuntos compreendidos sob o enfoque da QVT, a fim de obter um melhor ordenamento das ideias e dos conceitos sobre o tema, com suporte em estudos empreendidos por Limongi-França, apresenta-se a seguir uma proposta de classificação das teorias das escolas de pensamento sobre QVT, a saber: Escola Socioeconômica, Escola Organizacional e Escola da Condução Humana no Trabalho.

A Escola Socioeconômica desenvolve o pensamento sobre QVT sob o viés do processo de globalização, colocando-o em xeque na medida em que valoriza a preocupação com o desenvolvimento sustentável e com o futuro das novas gerações (LIMONGI-FRANÇA, 2004). Valores e princípios como igualdade social, proteção aos vulneráveis, preservação ambiental e desenvolvimento sustentável passam a integrar o repertório das organizações e das relações de trabalho. Dedicando-se ao tema, Giddens⁸ (1998 *apud* LIMONGI-FRANÇA, 2004) enumera os princípios básicos dessa nova corrente política: “desenvolvimento da cidadania; responsabilidade e projetos sociais; igualdade com liberdade; preservação do meio ambiente; e desenvolvimento sustentável” (GIDDENS, 1998, p.37 e 76 *apud* LIMONGI-FRANÇA, 2004, p. 25).

Com foco na QVT, a escola de pensamento em tela analisa as relações de trabalho a partir dos paradoxos criados pela era da globalização, a qual repercutiu em questões relacionadas à segurança, à saúde e às expectativas dos trabalhadores no contexto laborativo. Criando um panorama a respeito de

⁸ GIDDENS, Anthony. A terceira via. 3. ed. Rio de Janeiro: Record 1998.

tais repercussões e paradoxos, Limongi-França faz as seguintes considerações:

Cada vez mais avançada, a tecnologia proporciona equipamentos de proteção mais seguros e a medicina preventiva pode contar, por sua vez, com estudos e mais soluções. Ao mesmo tempo, novos desafios surgem pela revolução nas relações de produção e nas formas ocupacionais, como, por exemplo, o trabalho a distância. Reivindicações para diminuir a carga horário de trabalho acontecem em vários países e, quando atendidas, esse tempo livre para o trabalhador descansar ou fazer outras atividades é direcionado para o turismo e o consumo. Simultaneamente, a inclusão de novas tecnologias pode implicar a exclusão de pessoas da esfera produtiva. Esses paradoxos da era moderna indicam a constituição de um novo paradigma das ciências sociais. A sociedade nacional está sendo recoberta, assimilada ou subsumida pela sociedade global, uma realidade que ainda não está suficientemente codificada (LIMONGI-FRANÇA, 2004, p. 25).

A partir do exposto, nota-se que a dimensão socioeconômica sugere novas referências e novos paradigmas para as questões e os conceitos relacionados à QVT, de modo a evidenciar que a temática deve ser encarada em consonância com os fatores históricos e regionais capazes de interferir nas relações de trabalho e não de maneira dissociada destes.

Não obstante, o olhar para as características específicas dos locais nos quais as relações de produção acontecem também é necessário para que seja possível compreender o conceito de QVT em todas as suas dimensões. Ainda para Limongi-França, esse esforço se justifica para reconhecer

[...] que grande parte das relações de trabalho, de suas práticas e seus valores nasce de experiências no chão de fábrica, dos processos de controle da produção, dos tempos e movimentos, evoluindo para qualidade total e critérios de excelência (LIMONGI-FRANÇA, 2004, p. 26).

Portanto, Limongi-França, justamente nessa dimensão que muitos pesquisadores subsidiaram seus pensamentos, situados no âmbito do que pode ser denominada Escola Organizacional. Como expoente dessa escola, destaca-se Taylor, por intermédio de seus estudos sobre as melhores formas de racionalizar a produção em massa, típica do século XX. Nas palavras da autora em tela: “A razão do saber em Taylor era de natureza tecnológica, por meio do uso de melhores técnicas e métodos pelos empregados, estes vistos como uma das partes da complexa engrenagem produtiva” (LIMONGI-

FRANÇA, 2004, p.27). Dando continuidade às reflexões sobre o assunto, Limongi-França aduz que:

Após essa postura fragmentada, surge um movimento que enfatiza as relações humanas e abre espaço, mais para a frente, para as questões relativas à saúde física e mental ou psicológica do trabalhador. [...] Já com a denominação de qualidade de vida, Walton (1975) é o primeiro autor norte-americano que fundamenta explicitamente, um conjunto de critérios sob a óptica organizacional, iniciando importante linha de pesquisa de satisfação em qualidade de vida no trabalho (LIMONGI-FRANÇA, 2004, p. 27).

No que tange às contribuições trazidas a efeito pela Escola Organizacional, destacam-se as seguintes características:

Expansão dos processos de qualidade e produtividade para o de qualidade pessoal;
Política de gestão de pessoas – valorização e capacitação;
Marketing – imagem corporativa e comunicação interna;
Tempo livre – desenvolvimento cultural, hábitos de lazer e esporte;
Risco e desafio como fatores de motivação e comprometimento
(LIMONGI-FRANÇA, 2004, p. 27).

A partir do conjunto de características elencadas nota-se, portanto, que a Escola Organizacional propõe a reflexão sobre assuntos relacionados à QVT com base em uma perspectiva que seja capaz de englobar as esferas de estratégia, de competência, de cultura e de talento.

Já a terceira e última Escola de Pensamento sobre QVT categorizada por Limongi-França, qual seja, a Escola denominada Condição Humana do Trabalho, traz em seu bojo a concepção de que cada indivíduo “é um complexo biopsicossocial, isto é, tem potencialidades biológicas, psicológicas e sociais que respondem simultaneamente às condições de vida” (LIMONGI-FRANÇA, 2004, p. 28). Ainda segundo a autora em questão, tais respostas “apresentam variadas combinações e intensidades nesses três níveis e podem ser mais visíveis em um deles, embora eles sejam sempre interdependentes” (LIMONGI-FRANÇA, 2004, p. 28).

Na abordagem de QVT proposta pela Escola Condição Humana no Trabalho os fatores psicossociais constituem aspecto fundamental para o entendimento dos estados de saúde e de doença observados na sociedade

contemporânea. Para a autora, a visão biopsicossocial está fundamentada em três dimensões, a saber:

A dimensão biológica refere-se às características físicas herdadas ou adquiridas ao nascer e durante toda a vida. Inclui metabolismo, resistências e vulnerabilidades dos órgãos ou sistemas;

A dimensão psicológica refere-se aos processos afetivos, emocionais e de raciocínio, conscientes ou inconscientes, que formam a personalidade de cada pessoa e seu modo de perceber e de posicionar-se diante das demais pessoas e das circunstâncias que vivencia;

A dimensão social revela os valores socioeconômicos, a cultura e as crenças, o papel da família e as outras formas de organização social, no trabalho e fora dele, os sistemas de representação e a organização da comunidade a que cada pessoa pertence e da qual participa. O meio ambiente e a localização geográfica também formam a dimensão social (LIMONGI-FRANÇA, 2004, p. 29).

Compreendida nesse espectro, no qual também se situa a visão holística do homem, a saúde não é concebida apenas como a mera ausência de adoecimento, contemplando também, além da boa condição biológica, o bem-estar sob os aspectos psicológico e social. Tal conceituação passou a ser adotada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1986 e abriu campo para a compreensão da relevância dos fatores psicossociais na vida moderna e, mais especificamente, no estudo de suas repercussões no âmbito da saúde do trabalho (LIMONGI-FRANÇA, 2004).

Tendo em vista que as diferentes abordagens possíveis a respeito de QVT trazem em seu bojo elementos e referências teóricas capazes de auxiliar as organizações na identificação de demandas específicas relacionadas ao tema, destacam-se as dimensões socioeconômicas, organizacionais e de condições humanas no trabalho, ora trazidas à baila, como contribuições úteis na busca de critérios e procedimentos metodológicos que viabilizem novas e frutíferas práticas de QVT no contexto da UFJF. Ainda nesse espeque, com vistas a uma aproximação ainda maior entre as práticas gerenciais da UFJF e a promoção de QVT no ambiente organizacional, a seguir será feita uma abordagem acerca da Gestão por Competências, modelo que busca alinhar a atuação dos trabalhadores à estratégia e às finalidades institucionais, e, com isso, estimula o sentimento de pertencimento e de utilidade nesses agentes.

2.1.2.3 A Gestão por Competências e sua relevância para a QVT

Sem prejuízo das diversas facetas e dos variados aspectos já delineados até aqui acerca do que vem a ser a Qualidade de Vida no trabalho, importa também para esse trabalho destacar a percepção da QVT como uma ferramenta de gestão. Com efeito, se é verdade que o assunto vem sendo explorado com frequência pelas organizações, também é verdadeiro que em muitos casos a abordagem do tema tem tido aplicação inadequada (VASCONCELOS, 2001).

O imediatismo observado com frequência em ações de QVT acabam por prejudicar investimentos necessários de médio e longo prazo, o que compromete a efetiva melhoria das relações de trabalho e do clima organizacional como um todo. Nesse sentido, Albuquerque⁹ (1995?) *apud* Limongi e Assis (1995), assevera que:

Existe uma grande distância entre o discurso e a prática. Filosoficamente, todo mundo acha importante a implantação de programas de QVT, mas na prática prevalece o imediatismo e os investimentos de médio e longo prazos são esquecidos. Tudo está por fazer. A maioria dos programas de QVT tem origem nas atividades de segurança e saúde no trabalho e muitos nem sequer se associam a programas de qualidade total ou de melhoria do clima organizacional. QVT só faz sentido quando deixa de ser restrita a programas internos de saúde ou lazer e passa a ser discutida num sentido mais amplo, incluindo qualidade das relações de trabalho e suas consequências [sic] na saúde das pessoas e da organização (ALBUQUERQUE [1995?] *apud* LIMONGI E ASSIS, 1995, p. 28-29).

Para além disso, conforme observa Vasconcelos (2001), em termos de motivação e promoção de bem-estar para os trabalhadores, vem prevalecendo nas organizações a valorização do aspecto eminentemente pecuniário, o que leva a algumas distorções, haja vista que a QVT como instrumento gerencial transcende a questão meramente remuneratória. Em fala que corrobora esse panorama, Fernandes¹⁰ (1996) *apud* Vasconcelos (2001) pondera:

Apesar de toda a badalação em cima das novas tecnologias de produção, ferramentas de Qualidade etc., é fato facilmente constatável que mais e mais os trabalhadores se queixam de uma

⁹ Lindolfo Galvão de Albuquerque – Professor da FEA - USP

¹⁰ FERNANDES, Eda. Qualidade de Vida no Trabalho: como medir para melhorar. Salvador: Casa da Qualidade Editora Ltda., 1996.

rotina de trabalho, de uma subutilização de suas potencialidades e talentos, e de condições de trabalho inadequadas. Estes problemas ligados à insatisfação no trabalho têm consequências [sic] que geram um aumento do absenteísmo, uma diminuição do rendimento, uma rotatividade de mão-de-obra mais elevada, reclamações e greves mais numerosas, tendo um efeito marcante sobre a saúde mental e física dos trabalhadores (FERNANDES, 1996, apud VASCONCELOS, 2001, p. 29).

Nesse cenário, no intuito de propiciar uma relação mais harmônica entre os interesses pessoais dos trabalhadores e os interesses da organização, ganha relevo o modelo de gestão denominado Gestão de Pessoas por Competências ou, simplesmente, Gestão por Competências, a qual proporciona aos profissionais envolvidos a melhoria de seu desempenho e, conseqüentemente, a melhoria do desempenho organizacional (SILVA *et al*, 2014).

Conceitualmente, sob o enfoque dos interesses das organizações e do perfil dos trabalhadores, a Gestão por Competências pode ser definida como sendo

uma ferramenta que identifica conhecimentos e habilidades importantes para eficiência e eficácia no desempenho de (...) atividades, podendo também identificar déficits de qualificação para elaboração de serviços especiais, contribuindo para que a organização possa identificar quais aspectos deve aprimorar (SILVA *et al*, 2014, p. 104).

Segundo Silva *et al* (2014):

(...) existem na literatura, diversos modelos e métodos de gestão por competência e de fato a essência desses modelos são genericamente parecidos. As estratégias organizacionais precisam estar alinhadas com as competências essenciais da empresa e as competências individuais. Métodos de desenvolvimento e alcance de objetivos precisam ser formulados para que o profissional possa ter metas a cumprir e se alcançá-las poder ser remunerado estrategicamente (SILVA *et al*, 2014, p. 107).

No que se refere à implantação do modelo de Gestão por Competências, cumpre registrar que se trata de processo complexo, que pode ser desenvolvido em várias etapas e que necessita do envolvimento de toda a organização para que possa ser bem sucedido. A respeito do assunto, Carbone¹¹ (2008) *apud* Oliveira (2008), explica que

¹¹ CARBONE, Pedro Paulo. Gestão por competências, caminho certo para o sucesso.

(...) tecnicamente, a gestão por competências é implantada a partir de mapeamento das competências organizacionais (equipes) e profissionais (das funções ou cargos) desejadas e das competências pessoais existentes. (...) de posse com as competências existentes dos funcionários e das competências profissionais desejadas para o exercício das funções, fica mais claro para a empresa selecionar as pessoas que melhor se encaixam em determinada vaga, desenvolver as competências necessárias com maior precisão, avaliá-las e remunerá-las com mais justiça (CARBONE, 2008, apud OLIVEIRA, 2008, p.29).

Na visão de Leme¹² (2005) *apud* Oliveira (2008, p. 30), a implantação da Gestão por Competências compreende as seguintes fases:

- 1- Sensibilizar/ Conscientizar
- 2- Definir as competências Organizacionais
- 3- Definir as competências de cada função
- 4- Identificar as competências dos colaboradores
- 5- Desenvolver os colaboradores
- 6- Acompanhar a evolução da Gestão por Competências

No âmbito da UFJF, a Gestão por Competências já encontra previsão no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) da referida IFES, todavia, as ações nesse sentido ainda são incipientes, possivelmente em razão da complexidade do assunto. Ademais, tendo em vista que a UFJF é uma autarquia federal, tem-se que a eventual adoção do modelo em tela deve levar em consideração as peculiaridades que são inerentes aos serviços públicos. Debruçando-se sobre a implementação da Gestão por Competências no contexto público Holanda e Souza (2011) observam que

o modelo de gestão por competências já está sendo adotado de forma mais avançada em algumas organizações públicas federais como agências reguladoras, tribunais e bancos. Em outras, como por exemplo, as instituições federais de ensino, este novo modelo de gestão começou a ser implementado a partir da publicação do Decreto nº 5.707, de 23 de fevereiro de 2006, o qual instituiu a Política e as Diretrizes para o Desenvolvimento de Pessoal e incorporou o conceito de gestão por competências na Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional (HOLANDA; SOUZA, 2011, p. 2).

A despeito dos desafios que se impõem para o uso do modelo de Gestão por Competências, sobretudo no setor público, não se pode ignorar a importância e a utilidade desse modelo como instrumento estratégico

¹² LEME, Rogério. Aplicação prática de gestão de pessoas por competências: mapeamento, treinamento, seleção, avaliação e mensuração de resultados de treinamento. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2005. 188 p.

associado à busca da qualidade das ações e à valorização das pessoas, proporcionando melhores resultados e mantendo a eficiência dos serviços (SILVA, 2017). Vindo ao encontro dessa assertiva, Carbone (2008) *apud* Oliveira (2008) relata que

os resultados observados nas organizações que implantaram a gestão por competências são animadores. (...) o que se percebe é que cresce muito a motivação dos envolvidos para o desenvolvimento das competências profissionais desejadas pela organização, o que gera maior envolvimento no trabalho e um alinhamento perfeito à estratégia corporativa (CARBONE, 2008 *apud* OLIVEIRA 2008, p.34).

Destarte, nota-se que a Gestão por Competências favorece ambientes de trabalho que possibilitam ao trabalhador experimentar as suas potencialidades, por meio de processos claros e que valorizam os desempenhos individuais. Ademais, favorece também o desenvolvimento de competências e habilidades capazes de agregar valor às atividades laborativas diárias, o que, em última instância, auxilia na promoção da QVT ao propiciar a vivência de condições de trabalho mais saudáveis.

2.2 Metodologia e delineamento do estudo

Nesta seção apresentam-se os conjuntos de procedimentos metodológicos escolhidos, os quais, a partir dos objetivos previamente definidos, servem de auxílio na investigação do problema proposto pelo presente trabalho dissertativo.

Nesse esteio, a fim de propiciar um melhor entendimento do percurso metodológico adotado, cabe retomar a questão que serve como fio condutor para esta pesquisa, qual seja: de que forma a UFJF pode propor ações para diminuir o absenteísmo de seus TAE's causado por doenças? Para viabilizar respostas a essa indagação, mostrou-se necessário recorrer a pesquisas quantitativas e qualitativas de modo a compilar os dados necessários para a análise do contexto em que ocorre o absenteísmo, assim como para a interpretação dos resultados que servirão de fundamento para o plano de ação e intervenção que será apresentado no Capítulo 3.

Tendo em vista que a confiabilidade dos resultados é elemento obrigatório em trabalhos científicos, faz-se importante lançar um olhar

cuidadoso sobre a metodologia da pesquisa, que deve ser classificada quanto à sua natureza, sua forma de abordar o problema, seus objetivos e os procedimentos técnicos escolhidos.

No que tange à abordagem do problema, destacam-se duas formas de fazê-lo, a saber: pesquisa quantitativa e pesquisa qualitativa. Prodanov e Freitas (2013) assim as definem:

a) Pesquisa quantitativa: considera que tudo pode ser quantificável, o que significa traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las. Requer o uso de recursos e de técnicas estatísticas [...].

b) Pesquisa qualitativa: considera que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números. A interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicas no processo de pesquisa qualitativa. Esta não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas. O ambiente natural é a fonte direta para coleta de dados e o pesquisador é o instrumento-chave (PRODANOV e FREITAS, 2013, p. 69-70).

Importante salientar que os referidos tipos de abordagem não se excluem, mas, ao contrário, se complementam. Assim, no presente estudo, coerente a opção pela pesquisa quantitativa no que se refere ao objetivo de quantificar as variáveis e os elementos que compõem o objeto estudado, fazendo-o a partir de informações de documentos oficiais (a exemplo daquelas extraídas no Siapenet) e da aplicação de dados métricos e de análises estatísticas.

Nesse sentido, propõe-se a realização de uma pesquisa exploratória transversal, com vistas a propiciar a observação direta de um quantitativo determinado de indivíduos em uma mesma oportunidade, resultando em um “corte no tempo” por meio de uma descrição instantânea na experiência do processo saúde/doença, que via de regra é dinâmica e evolutiva no tempo (MEDRONHO *et al*¹³, 2009 *apud* COSTA, 2016). Já a pesquisa qualitativa justifica-se em razão do interesse nas singularidades do tema proposto, permitindo o necessário aprofundamento nos significados dos processos que levam à ocorrência do absenteísmo-doença entre os TAE's da UFJF.

Destarte, como procedimentos técnicos para o desenvolvimento da pesquisa, além das referências bibliográficas e documentais, legislação

¹³ MEDRONHO, R. A. et al. **Epidemiologia**. São Paulo: Editora Atheneu, 2009.

aplicada, foram realizadas entrevistas com agentes cujas atividades guardam ressonância com o tema em análise, a saber: um Médico perito (especialista em psiquiatria, dado o grande número de afastamentos relacionados ao CID F), a Gerente de Saúde do Servidor e a Coordenadora da COSSBE, todos servidores atuantes junto à UFJF.

Por intermédio das entrevistas, pretendeu-se colher informações específicas sobre o processo saúde/doença no trabalho, levando-se em conta a função exercida por cada entrevistado no contexto institucional.

Ademais, optou-se pela aplicação de questionários para o público alvo (TAE's), versando sobre condições de trabalho e de vida desses servidores (Apêndice A), de modo a identificar os fatores sociodemográficos e funcionais que possivelmente colaboram para a incidência de licenças médicas.

A partir da abordagem e dos procedimentos técnicos propostos, nota-se que a pesquisa, com relação aos objetivos dos estudos, caracteriza-se como exploratória e descritiva, já que permite uma maior familiaridade com o tema analisado, tornando-o explícito e permitindo a construção de hipóteses sobre o assunto, ao mesmo tempo em que viabiliza a descrição de características correlatas aos processos de saúde/doença e ao contexto em que ocorre o absenteísmo-doença entre ao TAE's da UFJF.

Nesse esteio, a fim de melhor delinear o percurso metodológico em que se assenta esta pesquisa, a seguir serão destacados alguns aspectos correlatos à população do estudo, aos instrumentos de coletas de dados e às variáveis que fazem farte do presente trabalho.

Conforme destaca Medronho *et al*¹⁴ (2009 *apud* COSTA, 2016), nas pesquisas transversais a população de estudo pode ser formada por apenas uma parte dos indivíduos que formam uma determinada população, de modo a compor uma amostra, ou poderão ser examinadas todas as unidades de observação que constituem aquela população, o que corresponderia à realização de um censo.

Para este trabalho, tendo em vista o objeto da pesquisa, em um primeiro momento interessaria a observação de todos os Técnicos Administrativos em Educação da Universidade Federal de Juiz de Fora, universo esse atualmente

¹⁴ MEDRONHO, R. A. et al. **Epidemiologia**. São Paulo: Editora Atheneu, 2009.

composto por 1.584 servidores, distribuídos entre diferentes cargos e níveis, tais como auxiliares e técnicos em enfermagem, assistentes em administração, economistas, administradores, engenheiros etc.

Não obstante, por ocasião do levantamento dos primeiros indicadores sobre os afastamentos ocasionados por doença entre os TAE's da referida IFES, observou-se uma importante evolução no número de absenteísmo para tratamento da própria saúde entre aqueles que ocupam o cargo de assistentes em administração. Em razão desse incremento, que destoava da habitual ocorrência maior de licenças por motivo de doença entre profissionais da área de saúde, fez-se oportuno o recorte da população de estudo, de maneira que a presente dissertação tem a observação voltada para os assistentes em administração da UFJF, público esse formado por 464 pessoas, segundo relatório do Sistema Integrado de Gestão Acadêmica (SIGA) da Instituição (SIGA, 2018).

Nesse sentido, foram usados como critério de inclusão: ser funcionário técnico administrativo da UFJF, em exercício ativo do cargo de assistente em administração e aceitar participar voluntariamente do estudo, por meio de questionário formulado pelo autor e enviado por e-mail ao público alvo, com respectivo link para o preenchimento das respostas.

Já critérios de exclusão não foram utilizados, tendo o questionário em tela sido enviado à totalidade dos assistentes em administração atualmente ativos na UFJF, incluindo-se aqueles servidores que porventura estivessem afastados, em férias etc. As perdas ocorridas são referentes, portanto, aos assistentes em administração que não responderam ao questionário de avaliação de qualidade de vida no trabalho (Apêndice A), o que totalizou 329 pessoas. Destarte, tem-se que a amostra objeto de análise deste estudo foi de 135 trabalhadores.

No que concerne aos instrumentos de coletas de dados, tem-se que, ao longo da fase exploratória do estudo, foram extraídas informações de duas bases de dados, a saber:

- Sistema Integrado de Gestão Acadêmica (SIGA): Software institucional que contém, dentre outros dados, registros de identificação dos trabalhadores da UFJF, dados de afastamento e de ausência legais dos servidores;

- Portal SIAPENet – Módulo Saúde: Sistema gerenciado pelo Governo Federal, mais especificamente pelo Ministério do Planejamento, que contém dados referentes às perícias médicas realizadas pelos servidores públicos federais, a exemplo dos CID's que geraram eventuais afastamentos por motivo de saúde.

A partir das informações obtidas desses bancos de dados, foram apresentados os primeiros indicadores sobre o absenteísmo-doença entre os TAE's da UFJF, expostos no Capítulo I desta dissertação, o que orientou as etapas seguintes e a delimitação do estudo. Dessa forma, procedeu-se à aplicação do questionário de avaliação de qualidade de vida no trabalho, instrumento esse que apresenta como principais características os seguintes elementos:

Autopreenchível (ou seja, preenchido pelo próprio respondente, a partir de um link enviado para o e-mail dos servidores), em sua maior parte objetivo (maioria das perguntas com reposta de múltipla escolha em escala Likert, dividida em 5 níveis, variando de muito insatisfeito a muito satisfeito quando referente a grau de satisfação e de nunca a sempre ao tratar de frequência), com tempo de preenchimento entre 05 a 10 minutos.

Quanto às variáveis do estudo, importa destacar que, como dependente, foi escolhida aquela relacionada ao desfecho, qual seja, à ocorrência de afastamento para tratamento da própria saúde nos últimos 60 meses que antecederam à aplicação do questionário. Justifica-se a escolha dessa variável por ser a que melhor representa um dos desfechos passíveis de acontecer em condições inadequadas de vida e/ou de trabalho.

Já as variáveis independentes, por seu turno, são aquelas relacionadas às características sociodemográficas, ao estilo de vida e aos aspectos do trabalho e de satisfação com o mesmo, sendo essas variáveis consideradas como os fatores que se associam ao desfecho.

Os dados coletados foram processados por meio do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Inicialmente, foi realizada uma análise descritiva do material compilado através dos números absolutos e percentuais das variáveis do estudo, os quais foram organizados em gráficos de modo a subsidiar o delineamento do perfil da população estudada.

Na sequência, dando continuidade à análise e à interpretação das informações, foram feitos cruzamentos estatísticos (análise bivariada) entre o desfecho (ocorrência de afastamento para tratamento de saúde nos últimos 60 meses) e as características e as condições de vida de trabalho dos servidores abordadas no questionário aplicado no âmbito deste estudo. Nessas ações, priorizou-se a obtenção de eventuais relações e significados entre os dados e os números, mediante o apontamento dos elementos considerados mais impactantes no contexto da qualidade de vida no trabalho, para, então, à luz do referencial teórico trazido à lume sobre o tema, apresentar condições de risco para a ocorrência de absenteísmo-doença entre os assistentes em administração da UFJF.

2.3 Análise dos dados

Na presente seção serão apresentadas as análises dos dados obtidos a partir dos procedimentos técnicos escolhidos para a pesquisa, começando por aqueles relacionados à aplicação do questionário sobre qualidade de vida no trabalho, direcionado aos TAEs Assistentes em Administração da UFJF. Na sequência, serão analisadas as informações coletadas nas entrevistas individuais realizadas com alguns servidores da UFJF cujas atuações guardam correspondência com o tema em desenvolvimento, sendo eles: um Médico Perito Psiquiatra, o Gerente de Saúde do Servidor e a Coordenadora da COSSBE.

Desta feita, as subseções seguintes encontram-se estruturadas em consonância com o questionário aplicado, trazendo, portanto, informações e análises sobre o perfil dos respondentes, a lotação e outras características relacionadas à satisfação no trabalho, além do cruzamento de variáveis com o desfecho (ausência nos últimos 60 meses por motivo de doença) e considerações sobre a análise fatorial dos resultados, essa realizada pelo Prof. Dr. Luís Fajardo Pontes. Posteriormente, serão apresentadas as percepções dos servidores entrevistados a respeito da qualidade no trabalho e sua importância, bem assim como sobre o eventual relacionamento da QVT com a ocorrência do absenteísmo-doença entre os TAES da UFJF.

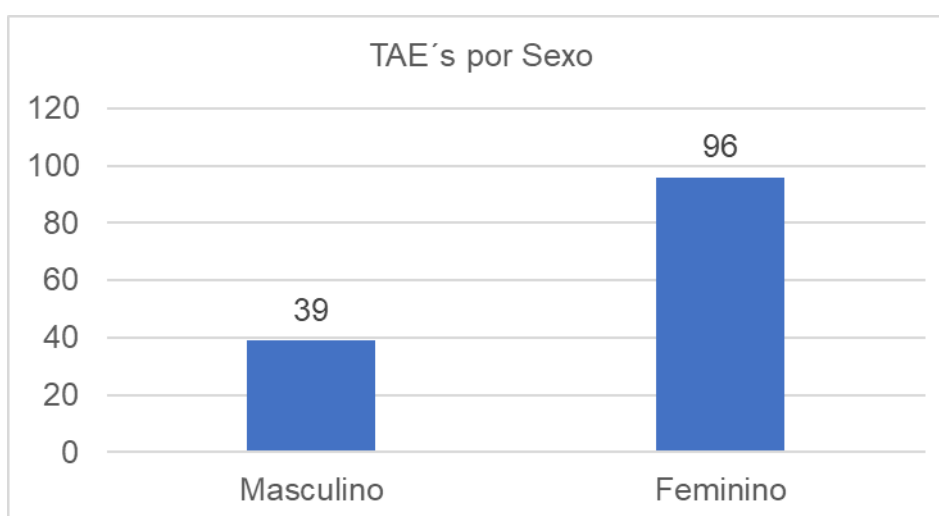
2.3.1 Análise dos Questionários

2.3.1.1 Perfil da população

As características sociodemográficas e de estilo de vida dos assistentes em administração da UFJF que responderam ao questionário podem ser resumidas em conformidade com o disposto nos gráficos 4, 5 e 6.

Foram analisados 135 instrumentos de coleta de dados, sendo que todos os participantes responderam à totalidade das questões formuladas. Do universo de servidores que aceitaram colaborar com a pesquisa, notou-se a prevalência do sexo feminino, sendo que 71,1% - 96 dos instrumentos foram respondidos por mulheres, enquanto 28,9% - 39 foram respondidos por homens, conforme pode-se verificar no gráfico a seguir.

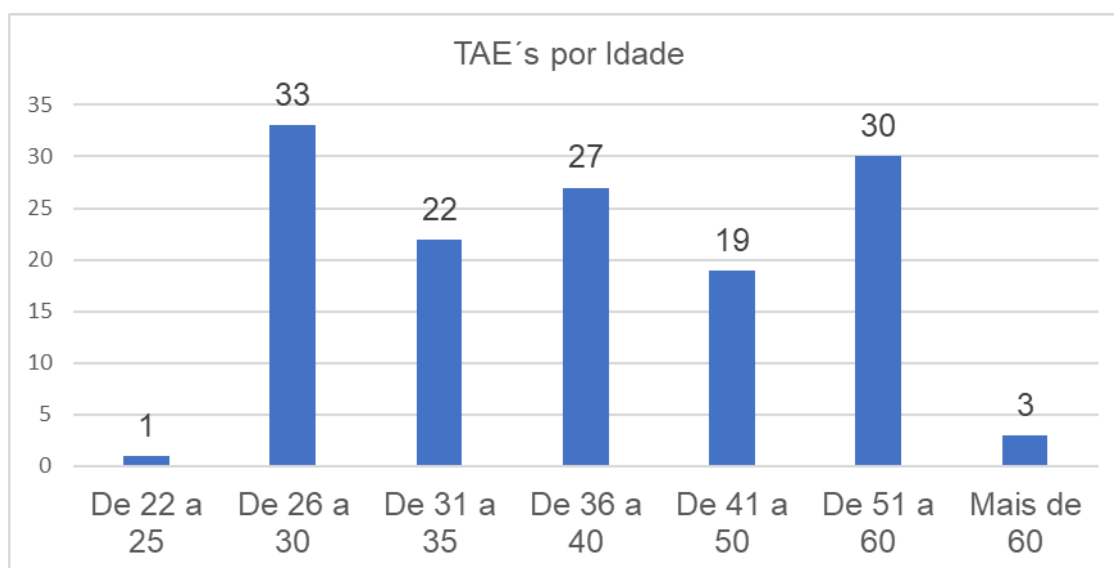
Gráfico 4 - TAE's que responderam ao questionário por sexo



Fonte: Elaborado pelo autor

No que tange à idade dos participantes, a mesma variou em intervalos de 22 a mais de 60 anos, destacando-se como faixa etária mais frequente a de 26 a 30 anos, observada 24,4 %, ou seja, 33 dos questionários preenchidos.

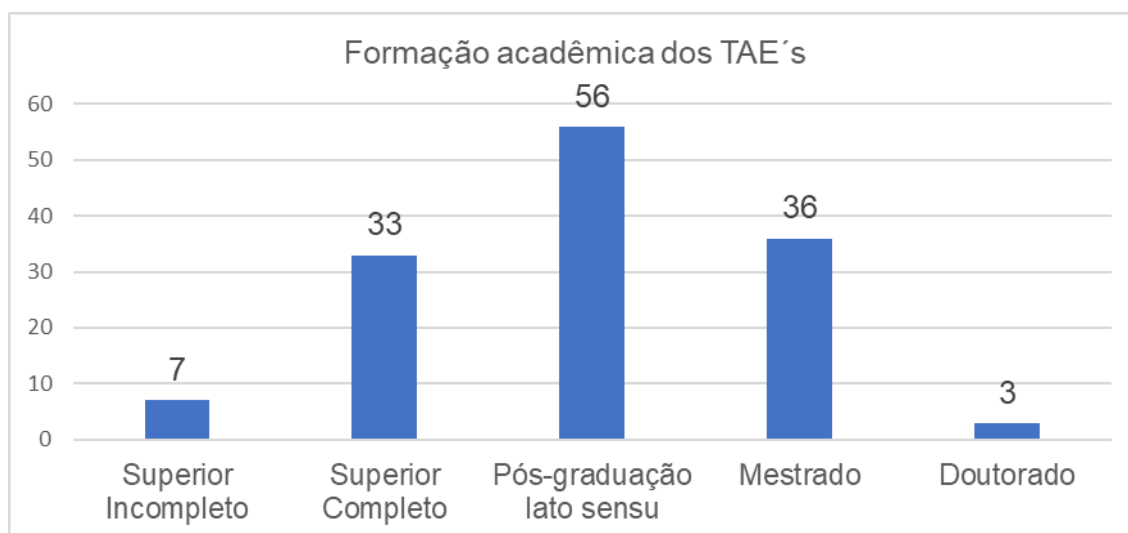
Gráfico 5 - TAE's que responderam ao questionário por idade



Fonte: Elaborado pelo autor

Com relação à variável escolaridade, foi observado que a maioria dos TAE's que responderam o questionário possuem pós-graduação lato sensu, correspondendo a 41,5% do total.

Gráfico 6 - TAE's que responderam ao questionário por formação acadêmica



Fonte: Elaborado pelo autor

Quanto ao estilo de vida, observou-se que 38% - 51 dos TAE's que participaram da pesquisa praticam atividade física de forma habitual, de modo que se exercitam muitas vezes ou sempre, enquanto 62% - 84 dos servidores

não possuem essa prática incorporada em suas rotinas, na medida em que responderam que nunca, raramente ou apenas às vezes praticam atividades físicas.

Já no que tange aos aspectos culturais e de lazer, tem-se que 21% - 28 da população de estudo sempre ou muitas vezes dedica seu tempo para frequentar cinemas, teatros etc., ao passo que 79% - 107 daqueles que responderam ao questionário informaram que raramente, quase nunca ou somente às vezes participam de atividades dessa natureza.

Finalmente, dentre os 135 assistentes em administração da UFJF que participaram da pesquisa, 57,8% - 78 responderam que não se afastaram para tratamento da própria saúde nos últimos 60 meses. Não muito distante desses números, 42,2% - 57 dos participantes informaram que, sim, se ausentaram por motivo de absenteísmo-doença nos últimos 60 meses, tendo sido citadas como causas para concessão das licenças a depressão, ansiedade, gripe, asma, dores lombares, dentre outras.

2.3.1.2 Lotação e outras características relacionadas à satisfação com o trabalho e às atividades laborativas desenvolvidas pela população de estudo.

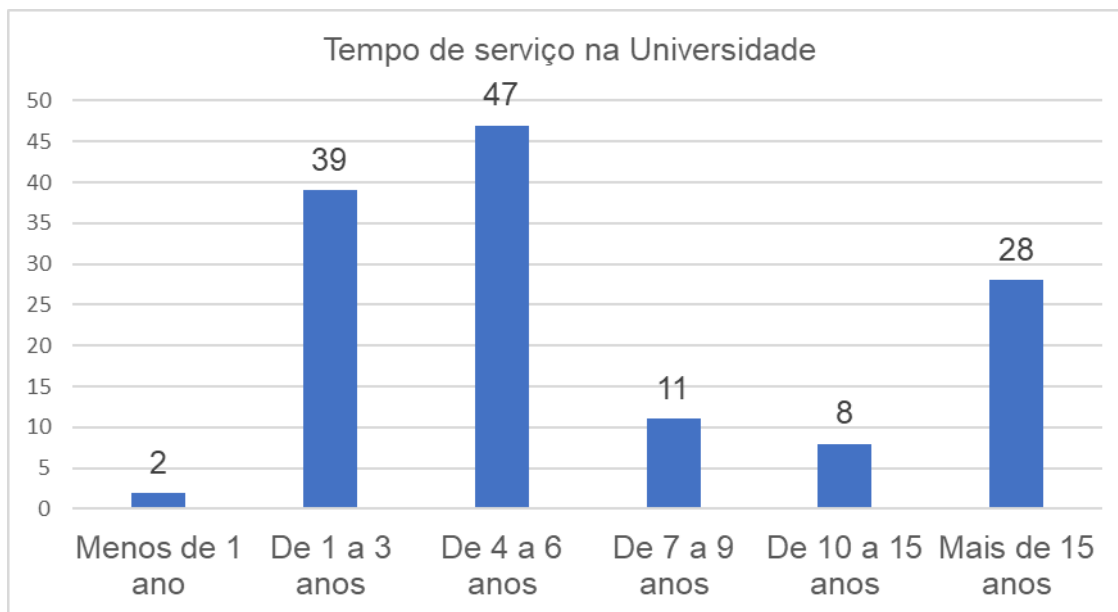
As informações concernentes às variáveis relativas à lotação, ao tempo de trabalho junto à UFJF e ao tempo de lotação no setor atual da população de estudo (N- 135) podem ser resumidos por meio dos dados expostos na Tabela 2, e nos gráficos 7 e 8, respectivamente, que apresentam os números absolutos tabulados a partir das respostas recebidas.

Tabela 2 - Lotação dos Assistentes em Administração da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2018 (N=135)

Lotação	Frequência
Arquivo Central	1
Campus Avançado de Governador Valadares	12
Centro de Difusão do Conhecimento	1
Centro de Educação a Distância	5
Coordenação Geral de Programas de Ingresso	1
Coordenadoria de Registros Acadêmicos	3
Diretoria de Relações Internacionais	3
Faculdade de Administração e Ciências Contábeis	1
Faculdade de Arquitetura e Urbanismo	1
Faculdade de Comunicação Social	3
Faculdade de Direito	4
Faculdade de Educação	2
Faculdade de Educação Física	3
Faculdade de Enfermagem	2
Faculdade de Engenharia	5
Faculdade de Farmácia	3
Faculdade de Fisioterapia	3
Faculdade de Letras	2
Faculdade de Medicina	3
Faculdade de Odontologia	2
Faculdade de Serviço Social	3
Hospital Universitário	3
Instituto de Artes e Design - IAD	4
Instituto de Ciências Humanas - ICH	4
Instituto de Ciências Biológicas - ICB	7
Instituto de Ciências Exatas - ICE	4
Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa	7
Pró-Reitoria de Apoio Estudantil e Educação Inclusiva	1
Pró-Reitoria de Cultura	3
Pró-Reitoria de Extensão	2
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas	14
Pró-Reitoria de Graduação	8
Pró-Reitoria de Infraestrutura e Gestão	2
Pró-Reitoria de Planejamento, Orçamento e Finanças	13

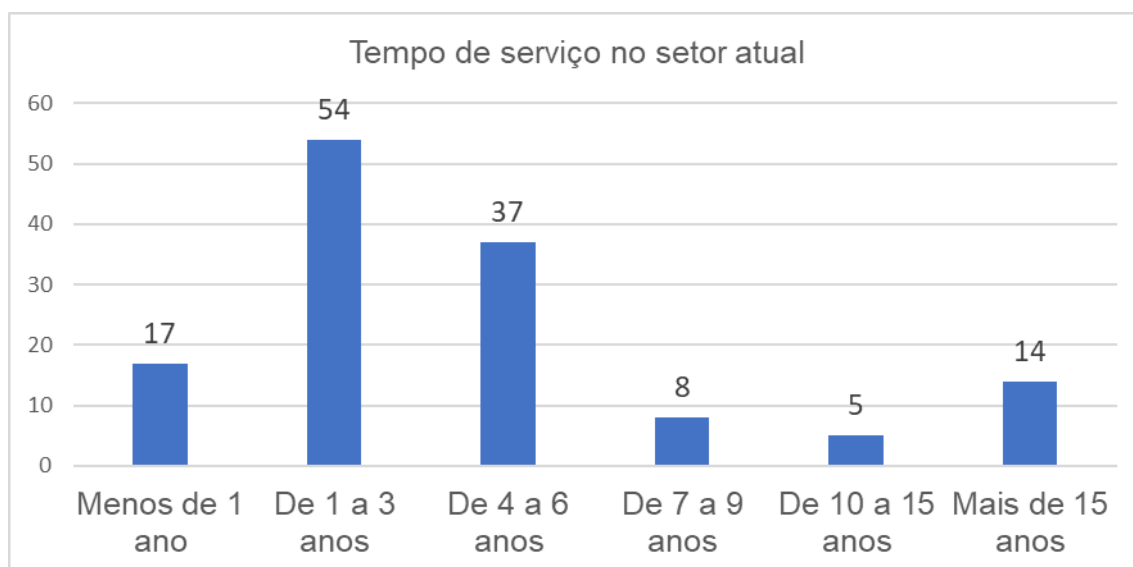
Fonte: Elaborado pelo autor

Gráfico 7 - TAE's que responderam ao questionário por tempo de serviço na Universidade Federal de Juiz de Fora



Fonte: Elaborado pelo autor

Gráfico 8 - TAE's que responderam ao questionário por tempo de serviço no setor atual



Fonte: Elaborado pelo autor

Quanto aos números que tabulam os aspectos relativos ao nível de satisfação com as atividades laborativas desenvolvidas, com as condições de trabalho e outras variáveis condizentes com o contexto de QVT, necessárias algumas ponderações antes de apresentá-los. Considerando a subjetividade que perpassa tais questões, tendo em vista que a percepção de satisfação ou

insatisfação de um mesmo aspecto pode variar de indivíduo para indivíduo, optou-se por formular os questionamentos dessa natureza em uma escala de gradação, que varia em 5 níveis (de 01 a 05), a saber: (01) muito insatisfeito; (02) insatisfeito; (03) razoavelmente satisfeito; (04) satisfeito; e (05) muito satisfeito. Nesse sentido, para a tabulação dos dados foram consideradas as médias obtidas a partir das repostas recebidas, considerada a escala de 01 a 05 e o desvio padrão, de acordo com o que segue na Tabela 3:

Tabela 3 - Nível de satisfação com as atividades desenvolvidas

Questão	Média	Desvio Padrão
Quão satisfeito(a) você está com as atividades desempenhadas no dia a dia?	3,55	1,05
Quão satisfeito(a) você está com a complexidade das atividades realizadas em sua rotina de trabalho?	3,52	1,08
Quão satisfeito(a) você está com a infraestrutura física (espaço físico, iluminação, ventilação, mobiliário, limpeza), necessária, oferecida para execução de suas funções?	3,31	1,23
Quão satisfeito(a) você está com os recursos materiais necessários, oferecidos para execução de suas funções?	3,46	1,05
Quão satisfeito(a) você está com a remuneração recebida?	3,25	0,92
Quão satisfeito(a) você está com os incentivos à qualificação/capacitação fomentados pela Instituição?	3,62	0,97
Quão satisfeito(a) você está com a relação entre sua formação profissional e as atividades desempenhadas em sua rotina de trabalho?	3,19	1,23
Quão satisfeito(a) você está com o relacionamento com sua chefia imediata?	4,02	1,15
Quão satisfeito(a) você está com o relacionamento com seus colegas de trabalho?	4,01	0,98
Quão satisfeito(a) você está com as oportunidades de crescimento profissional no âmbito da Instituição?	2,60	1,14
Quão satisfeito(a) você está com a sua qualidade de vida no trabalho?	3,38	1,13

Fonte: elaborado pelo autor

Conforme se verifica na tabela 3, as médias com resultado acima de 03 apontam um maior grau de satisfação dos servidores com relação aos itens respondido, a exemplo daqueles relativos ao relacionamento com as chefias imediatas e com os colegas de trabalho. Por outro lado, apenas um item apresentou média com valor abaixo de 3,0, sugerindo, pois, um menor grau de

satisfação dos participantes. Trata-se da oportunidade de crescimento profissional no âmbito da Instituição objeto de estudo, questão que requer uma observação diferenciada tendo em vista que a UFJF é um órgão público. Justamente por se tratar de uma instituição pública, esta relativa insatisfação é de difícil reversão, uma vez que existem uma série de normativos que devem ser observadas pela Administração. Nesse sentido, tem-se que o Plano de Carreira dos TAE's já conta com regulamentação legal, de modo que as eventuais oportunidades de crescimento devem observar o previsto na legislação aplicável. Contudo, algumas medidas podem ser tomadas, como por exemplo um revezamento na substituição de chefias e gerências de caráter transitórios (a exemplo das substituições em períodos de férias, afastamentos etc.), bem como a valorização de competências individuais em cargos de livre nomeação e exoneração que exigem conhecimento preponderantemente técnico. Naturalmente, não se ignora que certos cargos e funções são estratégicos para a Gestão, de modo que as pessoas para eles designada precisam ser de total confiança da Administração. Contudo, ainda assim os gestores não devem deixar de observar a importância de designar servidores que efetivamente tenham o perfil, em todos os sentidos, adequados às funções a serem desempenhadas.

Interessante notar, também, que a relativa insatisfação com as oportunidades de crescimento pode, paradoxalmente, estar relacionada a boas condições de QVT e ao alto nível de escolaridade de boa parte dos TAE's da UFJF, o que inclui os assistentes em administração. Isso porque, em consonância com o que preconiza a Teoria da Motivação de Maslow, os indivíduos terão sempre alguma necessidade a ser satisfeita, na medida em que permanentemente desejam aquilo de que não dispõem. Nesse sentido, sobre o tema, Hesketh e Costa (1980) observam que:

Quanto mais alto o nível de necessidade, mais elevados serão estes desejos e, conseqüentemente, mais fortes as reclamações e frustrações dos indivíduos. Essas reclamações podem, também, ser um indicador da saúde das organizações, pois, se elas foram muito baixas, estarão, provavelmente, refletindo um tipo inadequado de gerência e um nível de vida baixo dentro da organização. Quanto mais elevado o nível de reclamações e frustrações, mais elevado é o nível de vida de um indivíduo e, possivelmente, mais desenvolvida a organização em que ele trabalha (HESKETH E COSTA, 1980, p. 60).

É possível notar a natureza das temáticas relacionadas à QVT como um movimento constantes e inacabado. A promoção de melhores condições de trabalho, saúde e bem-estar dentro de uma organização ocasiona uma elevação no nível das reclamações, e não o fim delas. Superadas as necessidades mais básicas, os sujeitos passam, então, a se preocupar e demonstrar frustração com problemas de natureza hierarquicamente superior.

2.3.1.3 Cruzamento de variáveis com o desfecho (ausência nos últimos 60 meses por motivo de doença)

A Tabela 4, serão apresentados os dados obtidos entre o cruzamento de algumas variáveis (sexo, lotação, tempo de serviço na UFJF, tempo de lotação no mesmo setor ou unidade) com a ocorrência de afastamento por motivo de doença nos últimos 60 meses. Ressalte-se que outras variáveis, a exemplo da idade da população de estudo, chegaram a ser combinadas com o desfecho, contudo, os resultados obtidos não serão explorados em razão de não ter sido possível estabelecer relações estatisticamente significativas a partir de tais combinações.

Tabela 4 - Relações entre afastamento nos últimos 5 anos entre os TAE's por sexo

Ausente nos últimos 5 anos para tratamento da própria saúde				
Sexo	Não		Sim	
	Nº absoluto	%	Nº absoluto	%
Masculino	26	66,67	13	33,33
Feminino	52	54,17	44	45,83

Fonte: elaborado pelo autor

Conforme pode-se verificar na Tabela 4, relacionando todas as mulheres e todos os homens que participaram do estudo com a frequência do desfecho, observou-se a prevalência do sexo feminino, sendo que das 96 mulheres que responderam ao questionário, 44 informaram ter se afastado por motivo de saúde nos últimos 60 meses, o que corresponde a 45,83% da população de

estudo feminina. Já com relação aos homens, dos 39 que participaram da pesquisa, 13 responderam ter se afastado pela mesma razão, o que representa 33% da população masculina de estudo. A predominância de absenteísmo das mulheres em relação aos homens corrobora a afirmação de Nogueira (1980) no sentido de que “o absenteísmo entre as mulheres é mais alto que o dos homens”. A respeito dessa predominância, importante destacar que ela pode ter origem elementos não atrelados a questões biológicas, e sim relacionados à organização social patriarcal e os modelos de relação dela decorrentes. Historicamente, as mulheres são as principais responsáveis pelos cuidados com a prole e com os afazeres domésticos, o que tende a coloca-las em uma situação de sobrecarga de tarefas, susceptíveis de gerar situações de faltas e afastamentos no trabalho. Debruçando-se sobre o assunto, Oliveira (2007) assevera que:

A literatura específica argumenta que, normalmente, o índice de absenteísmo feminino é maior que o masculino devido ao excesso de tarefas acumuladas pelas mulheres nos ambientes profissionais, domésticos e sociais. (OLIVEIRA, 2007, p. 9).

Quanto à lotação, dentre os locais cujos assistentes de administração aderiram de forma mais expressiva à pesquisa, destacam-se os resultados observados nas Pró-Reitorias de Gestão de Pessoas (PROGEPE) e de Planejamento, Orçamento e Finanças (PROPLAN). Na primeira, das 14 pessoas que participaram do estudo, 8 responderam positivamente com relação ao desfecho, o que significa dizer, que, nesse recorte, 57,14% dos respondentes lotados na PROGEPE se afastaram por motivo de saúde nos últimos 60 meses, número esse maior que os 42,2% de TAE's que também responderam sim quanto ao desfecho quando considerada a população total que participou do estudo. Já na PROPLAN, dos 13 servidores que responderam ao questionário, 4 informaram ter se afastado por motivo de doença no período assinalado, o que corresponde a 30,76% desse universo.

No caso da PROGEPE, chama atenção o fato de que a média do grau de satisfação com relação à infraestrutura física e de recursos materiais necessários está abaixo da média total apresentada na Tabela 3, sendo de 2,5

e 2,86 respectivamente, o que sugere um certo grau de insatisfação de seus servidores em relação a estes itens.

Com relação ao tempo de serviço na UFJF, conforme pode-se visualizar na tabela 6 abaixo, teve destaque na ocorrência do desfecho aquela parte da população de estudo que está de 07 a 09 anos atuando junto à referida Instituição, sendo que 63,63%, ou seja, 07 das 11 pessoas situadas nessa faixa se afastaram por motivo de saúde nos últimos 60 meses.

Tabela 5 - Relações entre afastamento nos últimos 5 anos entre os TAE's tempo de serviço na UFJF.

Se ausentou nos últimos 5 anos para tratamento da própria saúde?				
Tempo de serviço na UFJF	Não		Sim	
	Nº absoluto	%	Nº absoluto	%
Menos de 1 ano	1	50	1	50
De 1 a 3 anos	24	61,54	15	38,46
De 4 a 6 anos	25	53,19	22	46,81
De 7 a 9 anos	4	36,36	7	63,64
De 10 a 15 anos	4	50	4	50
Mais de 15 anos	20	71,43	8	28,57

Fonte: elaborado pelo autor

Dentre esses servidores que possuem entre 07 e 09 anos de trabalho na UFJF, as maiores insatisfações (a exemplo de outros achados já mencionados) estão relacionadas a estrutura física (2,54) e recursos materiais necessários (2,91), além das possibilidades de crescimento profissional (2,18). As insatisfações relacionadas à infraestrutura e aos recursos materiais fazem parte do conjunto de elementos a que Herzberg denominou de fatores higiênicos, sendo condizentes com o contexto onde o trabalho é executado. Não obstante tais fatores serem importantes (o que implica dizer que a Instituição não pode e nem deve ignorá-los), também não se pode perder de vista que, ainda que tais elementos estivessem dentro de parâmetros considerados ideais, isso não seria suficiente para garantir a motivação dos servidores. Seja em razão do que defende Maslow: no sentido de que a

satisfação de uma necessidade sempre leva à imediata vontade de atender àquela hierarquicamente superior; seja em face do que propõe Herzberg, para quem os fatores higiênicos não são suficientes para garantir uma satisfação duradoura dos trabalhadores, sendo úteis para evitar insatisfação. A respeito da Teoria dos Dois Fatores, Scianni (2005) aduz que:

De acordo com as pesquisas de Herzberg, quando os fatores higiênicos são ótimos, eles apenas evitam a insatisfação e, quando a elevam não conseguem sustentá-la elevada por muito tempo. Porém quando os fatores higiênicos são péssimos ou precários, eles provocam a insatisfação dos empregados (SCIANNI, 2005, p.16).

Aqui uma vez mais nota-se a complexidade dos temas relacionados à motivação e à Qualidade de Vida no Trabalho. Com efeito, motivar os trabalhadores e manter essa motivação, além de propiciar condições e formas de organização do trabalho saudáveis requer investimentos em diferentes níveis, haja vista que a QVT se relaciona com aspectos profissionais, institucionais, ambientais e individuais.

Por último, no que diz respeito ao cruzamento entre a ocorrência do desfecho e o tempo de lotação no mesmo setor ou unidade da UFJF, de acordo com a Tabela 6, tem-se que a frequência mais expressiva foi observada entre os assistentes em administração que contam com menos de 01 ano de atuação em um dado local.

Tabela 6 - Relações entre afastamento nos últimos 5 anos entre os TAE's tempo de lotação no mesmo setor.

Se ausentou nos últimos 5 anos para tratamento da própria saúde?				
Tempo de lotação no mesmo setor	Não		Sim	
	Nº absoluto	%	Nº absoluto	%
Menos de 1 ano	7	41,18	10	58,82
De 1 a 3 anos	33	61,11	21	38,89
De 4 a 6 anos	19	51,35	18	48,65
De 7 a 9 anos	5	62,50	3	37,50
De 10 a 15 anos	4	80,00	1	20,00
Mais de 15 anos	10	71,43	4	28,57

Fonte: elaborado pelo autor

Nesse segmento, dentre as 17 pessoas que participaram da pesquisa, 10 responderam ter se afastado por motivo de saúde nos últimos 60 meses, o que representa 58,82% dos TAE's situados nessa faixa. Como contraponto, com frequência menos expressiva em relação ao desfecho, aparecem os servidores que contam com 10 a 15 anos de serviços no mesmo setor ou unidade, sendo que, nesse universo, 20% das pessoas, ou seja, 01 das 05 pessoas que responderam ao questionário informaram ter se afastado por motivo de saúde nos últimos 05 anos, o que corresponde à média de afastamentos ocorridas entre 2010 e 2016, de acordo com os dados obtidos no SIAPEnet, descritos no item 1.4.

2.3.1.4 Análise Fatorial

Na tentativa de agrupar as variáveis do estudo em um número relativamente reduzido de valores, em contribuição para essa pesquisa, o Prof. Dr. Luís Fajardo Pontes realizou análises fatoriais dos dados extraídos dos questionários aplicados.

A partir de tais análises, foi possível identificar 3 fatores razoavelmente bem delimitados relativos ao conjunto de perguntas relacionadas à satisfação sentida pelo entrevistado, sendo eles: satisfação com as tarefas, satisfação com os incentivos e satisfação com a infraestrutura física.

Com relação à satisfação com as tarefas, foram agrupadas sete variáveis, quais sejam:

- Quanto satisfeito(a) você está com as atividades desempenhadas no dia a dia?
- Quanto satisfeito(a) você está com a complexidade das atividades realizadas em sua rotina de trabalho?
- Quanto satisfeito(a) você está com a relação entre sua formação profissional e as atividades desempenhadas em sua rotina de trabalho?
- Quanto satisfeito(a) você está com o relacionamento com sua chefia imediata?

- Quanto satisfeito(a) você está com o relacionamento com seus colegas de trabalho?
- Quanto satisfeito(a) você está com as oportunidades de crescimento profissional no âmbito da Instituição?
- Quanto satisfeito(a) você está com a sua qualidade de vida no trabalho?

Já no que tange à satisfação com os incentivos, as variáveis foram:

- Quanto satisfeito(a) você está com a remuneração recebida?
- Quanto satisfeito(a) você está com os incentivos à qualificação/capacitação fomentados pela Instituição?

Quanto à satisfação com a infraestrutura física, destacaram-se as seguintes variáveis:

- Quanto satisfeito(a) você está com a infraestrutura física (espaço físico, iluminação, ventilação, mobiliário, limpeza), necessária, oferecida para execução de suas funções?
- Quanto satisfeito(a) você está com os recursos materiais necessários, oferecidos para execução de suas funções?

Ainda a partir das análises empreendidas, foram encontrados também 2 fatores relativos ao conjunto das perguntas sobre a frequência com que o entrevistado percebia a ocorrência de certos fatos, fatores esses relacionados à positividade do ambiente de trabalho (reconhecimento, participação e autonomia) e à positividade fora do ambiente de trabalho (bem-estar externo).

Para a delimitação do fator vinculado à positividade do ambiente de trabalho, foram agrupadas as seguintes variáveis:

- Com que frequência você se sente reconhecido(a) pelo desempenho de suas funções?
- Com que frequência você é consultado(a) acerca das decisões relativas ao setor em que trabalha?
- Com que frequência você tem autonomia para decidir como realizar determinada atividade?
- Com que frequência o setor onde você trabalha realiza reuniões com a equipe para colher informações sobre o grau de satisfação

dos servidores, a fim de propor ideias visando a melhoria dos ambientes laborativos e os fluxos de trabalho?

Para a delimitação do fator relacionado ao bem-estar externo, por seu turno, destacaram-se as variáveis seguintes:

- Com que frequência você pratica exercícios físicos?
- Com que frequência você vai ao cinema, teatro, espetáculos musicais

Não obstante a delimitação dos supracitados fatores, relacionando-se os mesmos com a variável dependente (ausência nos últimos 60 meses por motivo de saúde) por intermédio de regressões logísticas, não foi possível estabelecer relações significativas para explicar o absenteísmo. Tal fato, contudo, não invalida a extração dos mencionados fatores, que continuam a merecer atenção até pela contribuição que podem oferecer para futuras pesquisas.

2.3.2 Análise das Entrevistas

Como parte dos procedimentos técnicos escolhidos para o desenvolvimento dessa pesquisa, além da aplicação dos questionários, foram realizadas entrevistas individuais com alguns servidores da UFJF, os quais desempenham atividades que comportam relação com o tema em análise, quais sejam: um Médico Perito Psiquiatra, o Gerente de Saúde do Servidor e a Coordenadora da COSSBE¹⁵, vale ressaltar que os entrevistados não tiveram acesso aos resultados obtidos pela análise dos questionários.

Conforme se verá a seguir, a partir das entrevistas, foi possível obter informações complementares sobre o processo saúde/doença no trabalho, sobretudo no que concerne à visão crítica que os entrevistados têm sobre o que vem a ser a qualidade de vida no trabalho e sua eventual repercussão na ocorrência do absenteísmo-doença entre os TAE's da Instituição. Como pontos em comum nas falas dos entrevistados, citam-se: a compreensão da QVT como sendo de natureza complexa, de maneira a comportar diversas frentes

¹⁵ Não obstante a entrevista com a Pró-Reitora de Gestão de Pessoas ter sido planejada (haja vista a importância da PROGEPE para o tema em estudo), tem-se que não foi possível concretizá-la em virtude de incompatibilidade de agenda durante a fase de realização das entrevistas.

de atuação visando à promoção de bem-estar crescente entre os servidores da UFJF; e o reconhecimento de lacunas no tratamento e nas ações que a Instituição atualmente destina à questão. Os roteiros de entrevistas podem ser visualizados nos Apêndices B, C e D.

2.3.2.1 Entrevista com o Médico Perito Psiquiatra

Médico Perito redistribuído da UFMFG e atuante junto ao SIASS/UFJF desde 2017 (SIGA, 2018), o entrevistado enfatizou em suas respostas aspectos que remetem ao entendimento da qualidade de vida no trabalho em sentido amplo, que engloba tantos aspectos subjetivos dos servidores (como o engajamento e o esforço dos mesmos para contribuir para o seu próprio bem-estar), como também aspectos objetivos, externos aos servidores e, portanto, fora de seu alcance (a exemplo da valorização do servidor e do acolhimento de eventuais demandas psicológicas pela instituição).

Tal visão, como se verifica, guarda compatibilidade com a complexidade dos conceitos de QVT trazidos à lume nessa dissertação e, no mesmo sentido, é representativa de alguns aspectos das teorias motivacionais abordadas, com destaque para a Teoria dos Dois Fatores de Herzberg, a qual identifica fatores extrínsecos aos indivíduos (relativos ao ambiente que gira em torno do sujeito durante o labor) capazes de prevenir a ocorrência de insatisfação no trabalho.

Para além do mais, tendo em vista sua área de formação e atuação, o entrevistado em questão destacou em sua fala aspectos relacionados ao adoecimento mental, trazendo reflexões sobre o assunto tanto sob a ótica institucional, como também no cenário contemporâneo em geral. Nessa toada, apontou como possíveis elementos desencadeadores de afastamentos por doenças do Grupo F a existência de conflitos no trabalho e a desadaptação às funções exercidas, o que sugere (no que tange a esse segundo fator) potenciais benefícios a serem alcançados pelo uso do modelo de gestão por competências, o qual valoriza as habilidades e os conhecimentos do indivíduo no momento de definir sua alocação e suas atividades.

Já em sentido amplo, enfatizou o adoecimento mental como um fenômeno global comum a instituições públicas e privadas, sendo que os fatores associados à sua ocorrência ainda não são conhecidos na totalidade.

Não obstante, o entrevistado aponta para o excesso de transições, de alternâncias e de mudanças, característicos da sociedade contemporânea, como fatores importantes capazes de gerar nos indivíduos as sensações de mal-estar e angústia.

Como queixas recorrentes feitas à perícia, o médico perito elencou as dificuldades de convívio e os conflitos entre colegas e chefias como um dos problemas mais frequentes nos relatos dos servidores da UFJF, fato esse que não encontrou reflexo nos resultados obtidos a partir dos questionários aplicados, onde não foi possível estabelecer uma relação significativa entre o grau de satisfação com esses elementos e o adoecimento.

A observação do entrevistado, contudo, indica uma incongruência possivelmente derivada da forma de abordagem utilizada nos questionários, sendo que essa ferramenta de pesquisa trouxe respostas por amostragem, ao passo que a visão do entrevistado tende a ser mais ampla, dado o contato mais próximo do mesmo com os servidores afastados em razão de transtornos mentais.

2.3.2.2 Entrevista com o Gerente de Saúde do Trabalhador

Servidor da UFJF desde 2012 (SIGA, 2018), e tendo sido lotado no SIASS desde então, o entrevistado em questão ocupa o cargo de enfermeiro e já foi Coordenador da COSBE, estando atualmente no desempenho interino da função de Gerente da Saúde do Servidor.

Em consonância com o que se explicitou a partir do aporte teórico desse trabalho, também no entendimento do gerente de saúde do trabalhador, a QVT deve ser compreendida em suas diversas facetas, que dizem respeito não somente ao ambiente de trabalho e às funções laborativas desenvolvidas, como também se relacionam com aspectos da vida social e afetiva do sujeito, além daqueles inerentes à subjetividade propriamente dita dos indivíduos.

Como ponto positivo capaz de proporcionar qualidade de vida no trabalho para os servidores da UFJF, o referido entrevistado destacou a possibilidade de maior autonomia no desempenho das funções, asseverando

que tais agentes podem mesmo assumir papéis de protagonismo no âmbito da Instituição.

No que tange ao Pró-Vida, o entrevistado reconheceu a utilidade do Programa para promover o bem-estar e a satisfação entre os servidores. Contudo, ponderou que é necessário o envolvimento e comprometimento efetivo dos trabalhadores com o projeto, de modo que os potenciais beneficiários do Programa de QVT da instituição devem dele fazer parte, discutindo e propondo ações nesse sentido. Para tanto, aponta da importância do fortalecimento da Rede NASS (Núcleos de Atenção à Saúde do Servidor), já prevista no Pró-Vida, assim como a incorporação da política institucional de qualidade de vida no trabalho de maneira mais efetiva na Instituição, o que, segundo o gerente, depende da inclusão dessa pauta, pela Administração Superior da UFJF, na agenda de debates principais.

2.3.3.3 Entrevista com a Coordenadora de Saúde, Segurança e Bem-Estar

A servidora foi admitida na UFJF, em 1996, estando à frente da COSSBE desde 2016, vislumbra a QVT como sendo o desenvolvimento de ações que propiciem ambientes de trabalho saudáveis. A exemplo do entrevistado anterior, também reconhece a importância das ações empreendidas no âmbito no PRÓ-VIDA. Todavia, sinaliza para a necessidade de que gestores, trabalhadores e usuários dos serviços estejam envolvidos na organização dos processos de trabalho, de modo a favorecer as relações interpessoais e a identidade com as atividades desenvolvidas no dia a dia.

Nesse contexto, a entrevistada chama atenção para os Núcleos de Atenção à Saúde do Trabalhador, os quais contribuem para a QVT na medida em que promovem a interlocução dos ambientes de trabalho da UFJF com a COSSBE/SIASS.

A entrevistada destaca, ainda, que o movimento de QVT é sempre inacabado e que os benefícios a serem alcançados por meio da política institucional nessa área são amplos, não tendo o foco voltado apenas para a ausência de doenças.

Com relação ao desenvolvimento de ações de QVT no Campus de Governador Valadares, a Coordenadora da COSSBE disse acreditar ser essencial que a UFJF faça o planejamento estratégico da política de saúde, segurança, enfim, da qualidade de vida no trabalho, para ambos os *campi*.

Finalmente, no que tange à relação entre QVT e absenteísmo, ponderou que os atendimentos realizados na COSSBE/SIASS permitem identificar, de maneira empírica, muitas situações de adoecimento, sobretudo de natureza mental, relacionadas à existência de conflitos nos ambientes de trabalho. Como fatores institucionais capazes de gerar insatisfação e desestímulo no trabalho foram citados: a falta de incentivo, os entraves políticos e as dificuldades para desenvolver as atividades da forma com que se acredita.

2.3.3 Análise Geral

Com aporte na revisão do Referencial Teórico e mediante a coleta e o tratamento de dados segundo os critérios metodológicos escolhidos, incluindo-se os resultados obtidos por meio da aplicação do questionário e da realização das entrevistas, verificou-se que, embora a QVT e a maior ou menor ocorrência de absenteísmo-doença guardem relação sob o ponto de vista teórico, estatisticamente não foi possível estabelecer relações significativas entre o grau de satisfação dos servidores TAE's da UFJF e o processo de adoecimento dos mesmos.

Todavia, a teor do que se verifica na fala dos agentes entrevistados, a relevância da QVT para o incremento do bem-estar e para a melhoria do clima organizacional surge como ponto comum, o que revela o potencial do investimento na qualidade de vida no trabalho como meio de propiciar condições adequadas para que as atividades laborativas sejam desenvolvidas com motivação e qualidade e, por conseguinte, de diminuir o absenteísmo-doença entre os TAE's da Instituição.

Nesse esteio, no Capítulo 3 será apresentado um Plano de Ação visando ao incremento das políticas de QVT atualmente vigentes na UFJF, de modo a conferir mais visibilidade e efetividade às mesmas.

3. PLANO DE AÇÃO EDUCACIONAL

O presente trabalho teve seu desenvolvimento centrado no estudo do absenteísmo-doença entre os Técnicos Administrativos em Educação da UFJF, perpassando por questões que se relacionam ao tema, tais como o trabalho, a saúde no trabalho, a motivação e a qualidade de vida no trabalho. A partir das pesquisas empreendidas, e de modo condizente com o constructo teórico trazido à baila, propõe-se aqui um Plano de Ação Educacional (PAE), com vistas a contribuir para a melhoria da QVT e do clima organizacional, bem assim como para auxiliar a Administração da referida IFES na construção de possíveis estratégias para diminuir a ocorrência e os impactos causados pelo absenteísmo em foco.

A partir dos dados compilados ao longo do estudo, associando-os aos eixos de análise desse trabalho, apresentam-se no Quadro 4, a seguir, algumas ações e possibilidades. Registre-se que o referencial teórico trazido à lume forneceu subsídio para a construção dos três eixos de análise delimitados na presente pesquisa, sendo eles: (a) o trabalho e o absenteísmo; (b) a saúde do trabalhador; e (c) a motivação e a Qualidade de Vida no Trabalho. As relações entre os mesmos foram apontadas ao longo de todos os estudos estruturados no Capítulo 2, porém, nem sempre os eixos em questão aparecerão aqui de forma segmentada, haja vista que os temas se inter-relacionam de maneira tão expressiva que se tornam intrincados em alguns aspectos. Isso posto, passa-se agora à apresentação do PAE.

Quadro 4 - Dados da pesquisa e ações propositivas por eixo de análise

Eixos de Análise	Dados da Pesquisa	Ação Propositiva
Satisfação/Motivação dos servidores TAE's com o ambiente de trabalho, as atividades desenvolvidas e com o clima organizacional em geral	A partir das respostas obtidas com a aplicação dos questionários, não foi possível estabelecer relações significativas entre os fatores de satisfação no trabalho com a ocorrência do absenteísmo-doença. Não obstante, todos os entrevistados consideram que a QVT, que inclui ações visando à satisfação e motivação no trabalho, exerce papel de fundamental importância para prevenir e minimizar o problema	Traçar um diagnóstico mais amplo em toda a UFJF com vistas a identificar o grau de satisfação/motivação dos servidores TAE's, assim como os pontos de conflito.

	Tendo em vista o relato do Médico Perito entrevistado nesse trabalho acerca dos principais fatores que podem desencadear processos de adoecimento relacionados ao trabalho, mereceu destaque, além das relações interpessoais, a eventual desadaptação dos servidores às funções laborativas como causa de constantes adoecimentos psiquiátricos.	Implementar, tanto quanto possível, o modelo de Gestão por Competências no âmbito da UFJF, de modo a buscar que os servidores se sintam confortáveis no desempenho de suas funções.
Plano Institucional de Qualidade de Vida no Trabalho – Pró-Vida	Segundo os resultados obtidos nessa pesquisa, dentre os Assistentes em Administração que participaram dessa pesquisa, cerca de 70% não conhecem as atividades oferecidas pela UFJF no âmbito do Pró-Vida e cerca de 80% declararam jamais ter participado de nenhuma das ações oferecidas.	Promover a divulgação do Programa (Pró-Vida), no intuito de dar mais visibilidade ao mesmo e buscar mais engajamento e participação dos servidores na política de qualidade de vida como um todo.
	A partir das análises empreendidas, verificou-se a necessidade de sensibilizar os servidores TAE's e gestores para o fato de que a QVT e o clima organizacional são de responsabilidade de todos	Fortalecer a Rede NASS, já prevista no Pró-vida, com o objetivo de estabelecer uma aproximação entre o SIASS e as unidades acadêmicas e administrativas da UFJF.
	Durante o desenvolvimento dos estudos, pôde-se constatar que os Programas de QVT não devem estar centrados em medidas paliativas e assistenciais, devendo abranger também ações preventivas capazes de atuar nas causas que comprometem a QVT, promovendo a melhora do clima organizacional e, por conseguinte, resguardando a saúde dos trabalhadores.	Diagnosticar as causas institucionais do estresse, do desgaste, da fadiga e de outros fatores que contribuem para a diminuição da QVT e para a maior incidência de adoecimento entre os TAE's da UFJ.

Fonte: elaborado pelo autor

A seguir será apresentada uma proposta de intervenção procurando detalhar as ações contidas no PAE.

3.1 Proposta de Intervenção

No intuito de delinear a forma pela qual as ações propostas podem ser executadas, assim como para delimitar os agentes/setores responsáveis e os eventuais recursos envolvidos nessas execuções, será utilizada na sequência o modelo conhecido como 5W2H. Com base nos estudos empreendidos por Oliveira (1996), Fidelis (2018) conceitua o modelo em questão como “uma referência para sustentar decisões, pois outorga o acompanhamento, o incremento, e/ou o desenvolvimento de um projeto.” (FIDELIS, 2018, p. 82).

Ainda sobre o tema, com apoio em Lisboa e Godoy (2012), Fidelis (2018) explicita o que representam as letras que compõem o nome da ferramenta 5W2H, mencionado, também, o que devem constar nos campos correlatos a cada uma dessas palavras, a saber:

What: O que deve ser feito? Qual ação ou atividade deve ser executada ou qual problema ou o desafio deve ser solucionado? *Why:* Porque deve ser implementado? Qual é justificativa dos motivos e objetivos do que está sendo executado ou solucionado? *Who:* Quem serão os responsáveis pela execução do que foi planejado? *Where:* Onde será executado cada um dos procedimentos? *When:* Quando deve ser implementado? Qual é a previsão do cronograma sobre quando ocorrerão os procedimentos? *How:* Como deve ser conduzido? Como serão executados os procedimentos para atingir os objetivos pré-estabelecidos? *How much:* Quanto vai custar a implementação? Quanto custará cada procedimento e qual será o custo total do que será feito? (FIDELIS, 2018, p.82)

Feitas as colocações pertinentes sobre o processo de planejamento 5W2H, a seguir será apresentado o detalhamento das ações propositivas anunciadas no PAE.

3.1.1 Traçar um diagnóstico no âmbito da UFJF com vistas a identificar o grau de satisfação/motivação dos servidores TAE's, assim como os pontos de conflito.

Enquanto no setor privado a QVT e as temáticas a ela correlatas têm maior inserção e presença, no setor público a qualidade de vida no trabalho ainda permanece como uma questão incipiente, sendo um campo científico de interesse restrito (FERREIRA; ALVES e TOSTES, 2009). Justamente nisso reside uma das justificativas que motivaram a escolha do objeto da presente

dissertação: contribuir para que a UFJF, na qualidade de Instituição de Ensino Superior Pública, pudesse conhecer melhor o processo de saúde-doença de seus servidores TAE's (mais especificamente dos assistentes em administração) e, a partir de então, perquirir formas de reduzir a ocorrência de afastamentos para tratamento de saúde no âmbito da categoria em comento (questão essa que passa pelo desenvolvimento de ações capazes de promover QVT).

Não obstante a tentativa de estabelecer relações significantes entre questões afetas à satisfação no trabalho e a ocorrência do absenteísmo-doença entre os assistentes em administração da UFJF, tem-se que o tratamento estatístico dado às informações obtidas nesse estudo não permitiu precisar tais conexões. Nesse esteio, tendo em vista a importância da motivação e do clima organizacional favorável para a promoção da QVT e, consequentemente, para a saúde e bem-estar em geral daqueles indivíduos que atuam junto à IFES, desejável que a mesma invista na averiguação dos fatores/elementos institucionais capazes de gerar motivação/estímulo, bem como conflitos/deestímulo no trabalho.

Sendo assim, a primeira proposta é traçar um diagnóstico mais amplo em toda a UFJF com vistas a identificar o grau de satisfação/motivação dos servidores TAE's, assim como os pontos de conflito, conforme descrito no Quadro 5:

Quadro 5 - Traçar um diagnóstico mais amplo em toda a UFJF com vistas a identificar o grau de satisfação/motivação dos servidores TAE's, assim como os pontos de conflito.

O que?	Realizar avaliação de grau de satisfação/motivação dos servidores TAE's
Quem?	PROGEPE / PROPLAN
Por que?	Para diagnosticar as características predominantes na Instituição, verificando as formas pelas quais essas características interferem na vida e no trabalho dos indivíduos.
Onde?	Nas unidades acadêmicas e administrativas da UFJF, incluindo-se o Campus Avançado de Governador Valadares
Quando?	Segundo semestre de 2019

Como?	Primeiramente, deverá ser realizado um trabalho de sensibilização nos diversos ambientes da UFJF com relação à importância de se identificar o grau de motivação/satisfação dos servidores, para, em seguida, aplicar ao maior número de TAE's possível, questionários eletrônicos desenvolvidos com o intuito de traçar tal diagnóstico.
Quanto custa?	Horas trabalhadas dos servidores envolvidos no processo.

Fonte: elaborado pelo autor

Para traçar um diagnóstico do grau de satisfação/motivação dos servidores no âmbito da UFJF, primeiramente, a PROGEPE, em parceria com a PROPLAN, deverá elaborar um questionário autopreenchível contemplando quesitos capazes de atingir esse objetivo.

Posteriormente, propõe-se a realização de um trabalho de sensibilização entre os servidores, de modo a deixar clara a necessidade e a importância da aplicação do questionário. Ainda nessa ação oportuno esclarecer, também, que o questionário será confidencial, ou seja, a partir do instrumento não será possível identificar os autores das respostas.

Após a etapa de sensibilização, deverá ser enviado e-mail para os servidores, convidando-os para participarem da pesquisa e disponibilizando um link para acesso ao questionário, a ser aplicado eletronicamente, por meio da ferramenta Google formulário. A partir daí o número de respostas ao questionário deve ser monitorado, para que o reenvio do convite seja realizado sempre que necessário.

De posse das respostas, de modo a consolidá-las e para permitir análises posteriores, deverá ser elaborado um relatório com os resultados obtidos, disponibilizando-o para todos os setores da UFJF. A partir de tal relatório, finalmente, sugere-se definir estratégias para a melhoria da satisfação/motivação dos servidores dentro dos ambientes de trabalho da referida IFES.

3.1.2 Implementar o modelo de Gestão por Competências no âmbito da UFJF, de modo a buscar que os servidores se sintam confortáveis no desempenho de suas funções.

Como visto no Capítulo 2, por ocasião da realização das entrevistas com alguns servidores da UFJF, verificou-se que a situação de conflitos no trabalho e a desadaptação às funções exercidas constituem fatores capazes de ocasionar e/ou contribuir para o adoecimento de servidores na UFJF. Nesse contexto, desponta a Gestão por Competências como modelo propício para que os indivíduos possam vislumbrar o alcance dos objetivos institucionais por meio de suas competências.

Tal modelo de Gestão conta, inclusive, com amparo legal, sendo regulamentado pelo Decreto N.º 5.707/2006, o qual, dentre outros aspectos, institui a Política e as Diretrizes para o Desenvolvimento de Pessoal da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Nesse sentido, assim dispõe o artigo 3º do referido Decreto: “São diretrizes da Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoal: [...] I – incentivar e apoiar o servidor público em suas iniciativas de capacitação voltadas para o desenvolvimento das competências institucionais e individuais” (BRASIL, 2006). Já o art. 2º, inciso II do mesmo dispositivo legal define a Gestão por Competências como sendo a

gestão da capacitação orientada para o desenvolvimento do conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias ao desempenho das funções dos servidores, visando ao alcance dos objetivos da instituição (BRASIL, 2006).

Da leitura da regulamentação sobre o tema, observa-se que a Gestão por Competências possibilita ao servidor o desenvolvimento de habilidades e atitudes necessárias para que os fins institucionais sejam concretizados. Importante ressaltar que a matéria em questão não é propriamente uma novidade para a UFJF, tendo em vista que a implantação do modelo de gestão em tela já encontra previsão no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) da referida IFES, o qual afirma que a implementação da Gestão por Competências na UFJF visa, dentre outros objetivos:

[...] treinar e desenvolver melhor os recursos humanos que já compõem o quadro efetivo da UFJF, sempre buscando fomentar

capacitação e qualificação sinérgica com as atribuições inerentes a cada cargo, que por sua vez devem estar em consonância com o que a Universidade necessita de cada profissional. (PDI, UFJF. 2016-2020, p. 80).

Não obstante a previsão contida no PDI, fato é que as ações visando à efetivação da Gestão por Competências no âmbito da UFJF ainda estão em fase inicial. Isso porque a implementação em comento é complexa e requer, dentre outros aspectos, que se identifique previamente as competências fundamentais para o cumprimento adequado das tarefas em cada setor, buscando reduzir os hiatos existentes entre as competências necessárias ao atendimento dos objetivos organizacionais e aquelas já presentes na Instituição. Isso posto, com vistas a auxiliar a Administração da IFES na consecução desse desafio, apresenta-se no Quadro 6 a segunda ação proposta nesse trabalho, qual seja, implementar, tanto quanto possível, o modelo de Gestão por Competências no âmbito da UFJF, de modo a buscar que os servidores se sintam confortáveis no desempenho de suas funções.

Quadro 6 – Implementação do modelo de Gestão por Competências no âmbito da UFJF, de modo a buscar que os servidores se sintam confortáveis no desempenho de suas funções.

O que?	Implementar a gestão por competência na UFJF
Quem?	PROGEPE
Por que?	Para planejar, selecionar e desenvolver as competências necessárias à consecução das finalidades institucionais, fazendo-o de forma estratégica e aproveitando melhor as habilidades específicas de cada servidor, de modo a favorecer a identificação do mesmo com as atividades laborativas desenvolvidas.
Onde?	Em toda UFJF
Quando?	Ao longo dos anos 2019 e 2020
Como?	A implantação poderá ser simultânea ou sequencial, observando-se as seguintes etapas: sensibilização; mapeamento de competências e de processos (que envolve a definição das competências organizacionais, das competências de cada cargo e das necessidades de cada Setor, das competências e das habilidades dos trabalhadores); desenvolvimento dos colaboradores e acompanhamento da evolução dos mesmos. Ademais, seria interessante realizar a

	implementação da gestão por competência em concomitância com o redimensionamento de pessoal.
Quanto custa?	Horas trabalhadas pelos servidores envolvidos na intervenção.

Fonte: elaborado pelo autor

Para implementar a gestão por competências no âmbito da UFJF é necessário, em primeiro lugar, identificar as competências e as habilidades essenciais para as atividades a serem desenvolvidas para a concretização das finalidades institucionais. A fim de atingir esse objetivo, em parceria com o Escritório de Processo da PROPLAN/UFJF, importante que se faça o mapeamento de todos os processos existentes na UFJF, nos moldes do que já vem ocorrendo na PROGEPE.

Superada a fase de mapeamento e já com a consolidação dos resultados obtidos, propõe-se como próximo passo realizar o levantamento de habilidades e competências dos servidores da IFES (levando-se em consideração, para tanto, a formação profissional e a área de atuação), bem assim como traçar o perfil de cada servidor.

Posteriormente, deve-se realizar o cruzamento das informações coletadas identificando possíveis necessidades de treinamento a serem direcionados em consonância com as especificidades dos servidores e seus respectivos locais de trabalho.

A partir dessas ações, espera-se conseguir realizar a alocação dos servidores da melhor forma possível, de modo a sopesar todas as informações obtidas durante o processo. Nesse sentido, é importante que seja realizado também (concomitantemente ao desenvolvimento das ações visando à gestão por competências) o dimensionamento no que tange ao número de servidores adequado para cada setor da UFJF, seja ele acadêmico ou administrativo.

Sem perder de vista a importância e os potenciais benefícios a serem alcançados por meio do modelo de gestão em comento, é forçoso reconhecer que a sua implementação não é tarefa simples, uma vez que repercute em toda a gestão de pessoas da Instituição e traz consigo mudanças culturais inerentes ao processo. Nesse sentido, para que tal implementação seja bem sucedida, é necessário não apenas o apoio da alta administração, como também o total envolvimento dos demais atores partícipes do processo, incluindo-se os

trabalhadores. Em outras palavras, é preciso que todos somem esforços para conciliar de forma satisfatória e eficiente os interesses da organização e os das pessoas que nela atuam.

Para além do mais, tendo em vista as peculiaridades das Organizações Públicas, normalmente mais engessadas e burocratizadas que as empresas da iniciativa privada, é necessário que a Administração tenha o cuidado de implementar o modelo de gestão por competências de modo compatível com as suas necessidades, adequando-o, no que for necessário, à realidade institucional. Para esse propósito, como alternativa para que a UFJF trace a melhor estratégia, sem prejuízo das ações já propostas, destaca-se, também, a possibilidade de troca de experiência sobre o tema, buscando informações em Instituições de características similares que já tenham implantado ou que estejam em fase de implantação de um modelo de gestão por competências.

3.1.3 Divulgação do Programa (Pró-Vida).

Apesar dos potenciais benefícios a serem alcançados por meio das atividades desenvolvidas no Pró-Vida, os resultados obtidos nessa pesquisa evidenciaram que, dentre os Assistentes em Administração que responderam o questionário, cerca de 70% não conhecem o que é oferecido pela UFJF no âmbito do referido Programa, enquanto cerca de 80% declararam jamais ter participado de nenhuma das ações oferecidas.

Como alternativa para que haja o maior engajamento dos servidores e demais atores envolvidos nos processos de trabalho com o Pró-Vida, propõe-se a inclusão dos mesmos de forma mais efetiva nas agendas de discussão sobre o tema, de modo a dar mais visibilidade às iniciativas de QVT, bem como, identificar as necessidades reais desses indivíduos (passo fundamental para promover transformações efetivas nos hábitos de vida, tanto dentro como fora do ambiente de trabalho).

Vale dizer, para além de cuidar dos ambientes de trabalho e do clima organizacional, zelando para que os mesmos sejam favoráveis, é importante também que os próprios trabalhadores estejam comprometidos em adotar hábitos mais saudáveis. Nesse espeque, apresenta-se no quadro abaixo a

proposta de intervenção relativa à terceira ação delineada no PAE, a saber: promover a divulgação do Programa (Pró-Vida), no intuito de dar mais visibilidade ao mesmo e buscar mais engajamento e participação dos servidores na política de qualidade de vida como um todo (Quadro 7)

Quadro 7 - Promover a divulgação do Programa (Pró-Vida)

O que?	Ampliar Divulgação do Pró-Vida
Quem?	COSSBE/Diretoria de Imagem Institucional
Por que?	Para ampliar as participações dos servidores nas atividades já ofertadas pelo programa, além de buscar engajamento para a propositura de novas atividades que possam possibilitar melhores condições nos ambientes de trabalho da UFJF.
Onde?	Em toda UFJF
Quando?	Ao longo de 2019
Como?	Se possível, criar um hotsite do Programa de Qualidade de Vida no Trabalho da UFJF, contendo as principais atividades ofertadas/desenvolvidas no Pró-Vida, assim como as demais informações pertinentes relacionadas à QVT. Ademais, sugere-se criar uma rotina de envio eletrônico e impresso de boletins informativos sobre QVT, iniciativa na qual pode-se destinar, também, um espaço para a divulgação de ideias e sugestões sobre o tema
Quanto custa?	Horas trabalhadas para os servidores e custos relativos à confecção do material de divulgação impresso

Fonte: elaborado pelo autor

No intuito de conferir mais visibilidade ao Pró-Vida, haja vista a pertinência da matéria, sugere-se como passo inicial o contato com a Diretoria de Imagem Institucional da UFJF, responsável pela Assessoria de Imprensa, Criação e Produção Audiovisual, Eventos, Cerimonial e Atendimento, solicitando a elaboração de material de divulgação das atividades realizadas no âmbito do referido Programa.

Tal material poderá ser concebido na forma de Boletim Informativo, contendo matérias relacionadas à saúde e à qualidade de vida no trabalho dos servidores, além de destacar os eventos realizados pelo SIASS e

eventualmente pelos NASS das unidades administrativas e acadêmicas da UFJF.

A divulgação desse material, por seu turno, deverá ser feita por meio eletrônico e também por meio impresso, com periodicidades distintas, de forma que a mídia digital possa ser atualizada mensalmente e a física pelo menos a cada seis meses.

3.1.4 Fortalecer a Rede NASS, já prevista no Pró-vida, com o objetivo de estabelecer uma aproximação entre o SIASS e as unidades acadêmicas e administrativas da UFJF.

A proposta dos Núcleos de Atenção à Saúde do Servidor está em consonância com a Política de Atenção à Saúde do Servidor (portaria normativa número 03, de 7 de maio de 2010, do Ministério do Planejamento) e foi contemplada na Resolução do Conselho Superior 11/2014, que aprova o Pró-Vida (Programa para Qualidade de Vida dos Servidores Públicos Federais da UFJF).

Cada unidade acadêmica da Universidade deve ter um núcleo, formado, no mínimo, pelo dirigente do setor, por um técnico-administrativo e por um docente. Ao núcleo compete: promover a interlocução com a Unidade SIASS/UFJF, zelar pelas questões de saúde no trabalho do setor, bem como contribuir para uma gestão compartilhada, com o objetivo de propor ações voltadas à promoção da saúde e à humanização do trabalho, em especial a melhoria das condições e a prevenção de acidentes, de agravos à saúde e de doenças relacionadas às funções exercidas.

De acordo com a portaria, cada núcleo deve, ainda, valorizar e estimular a participação dos servidores, enquanto protagonistas e detentores de conhecimento do processo de trabalho, na perspectiva de agentes transformadores da realidade. (UFJF, 2016).

Considerando a importância do desenvolvimento da Rede NASS para a efetividade da QVT na UFJF e para a promoção de melhorias no Pró-Vida (importância essa reconhecida na fala de dois dos agentes entrevistados nessa pesquisa), detalhado no Quadro 8:

Quadro 8 - Fortalecer a Rede NASS

O que?	Fortalecer a Rede NASS no âmbito da UFJF
Quem?	COSSBE
Por que?	Para melhorar a interlocução entre as diversas unidades acadêmicas e administrativas da UFJF com a COSSBE/SIASS, com vistas a agir preventivamente na promoção da qualidade de vida no trabalho e saúde do servidor.
Onde?	Unidades acadêmicas e administrativas da UFJF
Quando?	Ao longo dos anos 2019 e 2020
Como?	Realizar novas itinerâncias nas unidades acadêmicas e administrativas, sensibilizando os atores envolvidos sobre a importância da constituição dos NASS e da efetiva interação dos mesmos junto à COSSBE/SIASS. Necessário também promover a capacitação dos membros indicados para compor os NASS, esclarecendo as diretrizes que deverão ser observadas.
Quanto custa?	Horas trabalhadas dos servidores envolvidos e pagamento de tutores para cada curso a ser ofertado, então os custos dependerão dos valores a serem pagos aos tutores e da quantidade de cursos a serem ofertados ao longo da intervenção.

Fonte: elaborado pelo autor

Com vistas a fortalecer a rede NASS, propõe-se que a COSSBE/SIASS retome as itinerâncias nas unidades acadêmicas e administrativas na UFJF, fazendo-o de forma a conscientizar os envolvidos sobre a importância do Pró-Vida e, em especial, da Rede NASS. Sobre as itinerâncias, essas deverão ocorrer sempre em acordo com os responsáveis pelos setores a serem visitados, os quais deverão se incumbir de convidar o maior número possível de participantes. Na reunião, como pontos a serem abordados, merecem destaque as atribuições sob responsabilidade da COSSBE/SIASS, assim como a apresentação de alguns dados sobre os afastamentos para tratamento da própria saúde entre servidores da UFJF. Ademais, o próprio Pró-Vida deverá ser valorizado pela fala dos itinerantes, de maneira a obter um maior engajamento de todos com a qualidade de vida no trabalho e os assuntos a ela relacionados.

Uma vez realizadas as reuniões, propõe-se a capacitação daqueles que tenham sido indicados a fazerem parte da Rede NASS. Tais capacitações

deverão envolver noções básicas de segurança do trabalho, mediação de conflitos e outros temas relacionados à saúde e bem-estar dos servidores.

3.1.5 Diagnosticar as causas institucionais do estresse, do desgaste, da fadiga e de outros fatores que contribuem para a diminuição da QVT e para a maior incidência de adoecimento entre os TAE's da UFJF.

A forma com que a sociedade contemporânea se organiza, incluindo-se os processos de trabalho, constituem terreno propício para o desenvolvimento de doenças de origem não apenas biológicas, como também psicossomáticas, destacando-se na história recente os males relacionados ao estresse, o qual, apesar de constituir originalmente uma reação natural de adaptação do corpo humano, tem assumido cada vez mais o status de doença (MORAES *et al*, 2001).

De acordo com Moraes *et al* (2001), os sintomas do estresse são bastante amplos, podendo variar de uma simples sensação de desconforto até um completo estado de esgotamento e prostração, tanto físico quanto mental. Com amparo em Couto (1987), o autor em tela enumera como os principais sintomas do estresse:

nervosismo, ansiedade, irritabilidade, fadiga, sentimentos de raiva, angústia, períodos de depressão, dor no estômago, dor nos músculos do pescoço e ombros e dores discretas no peito quando a pessoa se encontra sob pressão (MORAES *et al*, 2001, p.4).

Ao estresse decorrente das situações de trabalho dá-se o nome de estresse ocupacional, que diz respeito a reações do indivíduo que, de alguma maneira, o atingem. Para Carneiro (2013), essa categoria do estresse (ocupacional) é decorrente de ameaças que podem ser entendidas como agentes estressores, os quais

Caracterizam uma relação pouco produtiva entre a estrutura do indivíduo e o seu ambiente ocupacional, demonstrando que excessivas mudanças estão sendo direcionadas para o trabalhador e que ele não está devidamente preparado, do ponto de vista psicológico, para internalizá-las de forma positiva (CARNEIRO, 2013, p. 79).

Tendo em vista a multiplicidade de enfermidades que podem ser impulsionadas pelo estresse (tanto físicas quanto psíquicas), a fim de promover a QVT, mostra-se importante a investigação dos fatores institucionais

chamados estressores, sem prejuízo de outros que possam influenciar negativamente para o bem-estar e a saúde no trabalho, proposta interventiva essa cujo detalhamento pode-se observar no Quadro 9, a seguir:.

Quadro 9 - Diagnosticar as causas institucionais do estresse, do desgaste, da fadiga e de outros fatores que contribuem para a diminuição da QVT e para a maior incidência de adoecimento entre os TAE's da UFJF.

O que?	Diagnosticar as causas institucionais do estresse, do desgaste, da fadiga e de outros fatores que contribuem para a diminuição da QVT e para a maior incidência de adoecimento entre os TAE's da UFJF
Quem?	PROGEPE
Por que?	Considerando que diversos fatores podem ser considerados como fonte de pressão e que diferentes reações e sintomas serão apresentados por indivíduos inseridos em um mesmo ambiente, faz-se importante que a Instituição seja capaz de identificar os seus fatores estressores específicos, a fim de reduzir os efeitos negativos dos mesmos na saúde dos trabalhadores e nos resultados a serem obtidos pela IFES
Onde?	Em toda a UFJF
Quando?	Ao longo dos anos 2019 e 2020
Como?	Por meio do desenvolvimento e aplicação de um instrumento de coleta de dados para pesquisa sobre estresse ocupacional, o qual deverá ser elaborado a partir de metodologia que possibilite identificar quadros de estresse relacionados a questões tipicamente estruturais dos contextos ocupacionais.
Quanto custa?	Horas trabalhadas dos servidores envolvidos na intervenção

Fonte: elaborado pelo autor

A fim de diagnosticar as causas institucionais do estresse, assim como de outros elementos com impacto negativo sobre qualidade de vida no trabalho na UFJF, faz-se necessário que a PROGEPE desenvolva um instrumento de coleta de dados capaz de identificar quadros de estresse relacionados a questões tipicamente estruturais dos contextos ocupacionais.

A exemplo do que detalhado por ocasião da seção 3.1.1, para que a aplicação do instrumento de coleta de dados surta o efeito esperado, sugere-se

a sensibilização prévia dos servidores no sentido de dar-lhes a dimensão da importância da pesquisa a ser realizada.

Após a realização da pesquisa, os dados obtidos deverão ser analisados e consolidados em um relatório, o qual servirá de subsídio a ações preventivas e corretivas no que tange às causas institucionais do estresse, do desgaste, da fadiga e de outros fatores que contribuem para a diminuição da QVT e para a maior incidência de adoecimento entre os TAE's da UFJF.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente dissertação teve como objeto de estudo o absenteísmo-doença entre os Técnicos Administrativos em Educação (TAE's) da UFJF, bem como a análise e a construção de possíveis estratégias para diminuir a ocorrência e os impactos desse problema no âmbito da referida IFES. No curso da pesquisa, durante o levantamento dos primeiros indicadores sobre o tema, verificou-se uma crescente incidência de afastamentos para tratamento da própria saúde entre a categoria específica dos assistentes em administração, de modo que tal recorte foi aplicado ao trabalho a fim de buscar respostas para esse fato.

À luz do referencial teórico trazido à baila e a partir dos questionários aplicados e das entrevistas realizadas, buscou-se identificar possíveis relações entre o ambiente laborativo e o adoecimento dos servidores em tela, o que corresponde ao objetivo geral desta pesquisa.

Nesse sentido, apesar de não ter sido possível estabelecer relações significantes entre a satisfação/insatisfação no trabalho e a ocorrência dos afastamentos por motivo de saúde, tem-se que alguns aspectos relevantes sobre o entrelaçamento entre QVT e absenteísmo-doença puderam ser destacados a partir dos estudos empreendidos, a exemplo da identificação de fatores razoavelmente bem delimitados sobre a satisfação no trabalho e do reconhecimento da importância das ações e das políticas de QVT para o bem-estar geral dos trabalhadores e para a positividade do clima organizacional. Vale dizer, ainda que não tenha sido possível estabelecer relações diretas de causa e efeito, a presente pesquisa sinaliza para a necessidade constante de refletir e discutir sobre as relações entre o trabalho e a saúde existentes na Instituição e aquelas que seriam as ideais e desejáveis.

A partir dos resultados obtidos, observou-se a potencial relevância das ações propostas no Pró-Vida para a melhoria das condições de saúde dos servidores da UFJF e, por conseguinte, para evitar o adoecimento desses trabalhadores. Não obstante, cabe destacar o caráter assistencialista de grande parte das atividades previstas no Programa em tela, o que aponta para a necessidade de incrementar o Pró-Vida com ações que busquem não apenas

aliviar os problemas decorrentes de formas inapropriadas de organização do trabalho, mas que atuem na raiz e na causa dos problemas, de forma a preveni-los. Ao mesmo tempo, restou evidenciada a complexidade que perpassa a efetivação de ações dessa natureza, bem assim como o necessário compromisso de todas as instâncias envolvidas para o sucesso do Programa e de outras eventuais iniciativas que visem ao incremento da QVT e à diminuição do absenteísmo por doenças na Instituição.

Nesse sentido, estabeleceu-se no Capítulo 3 um Plano de Ação Educacional (PAE), concebido em consonância com as análises realizadas e com a fundamentação teórica apresentada. Como foco das intervenções propostas está o amplo levantamento e o diagnóstico de fatores/elementos que possam repercutir de maneira negativa na QVT e na saúde dos trabalhadores. Nesse esqueleto, com vistas a favorecer a análise de possíveis associações, recomenda-se que as iniciativas futuras relacionadas à qualidade de vida no trabalho e à ocorrência de absenteísmo-doença na Instituição utilizem metodologias que avaliem também as atividades e o ambiente organizacional dos trabalhadores.

Longe de pretender esgotar assunto tão vasto, espera-se que esse estudo possa contribuir para o aprofundamento da compreensão dos temas relacionados ao absenteísmo-doença e à qualidade de vida no trabalho, de forma a permitir melhorias para os servidores e demais trabalhadores que prestam serviços à UFJF. As análises aqui empreendidas propiciaram uma visão macro da realidade sobre alguns aspectos da saúde e do trabalho dos assistentes em administração da IFES em comento, podendo servir como ponto de partida para outros estudos sobre o assunto, bem assim como para a criação de possíveis espaços de acolhimento e de escuta, de reflexões e de trocas sobre experiências e produções no campo da saúde no trabalho de instituições públicas.

Por fim, espera-se contribuir efetivamente no campo da Administração, auxiliando gestores na formulação de medidas preventivas relacionadas ao absenteísmo por doenças.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Gisele de A. Souza; OLIVEIRA, Jannine Rodrigues de. Absenteísmo – suas principais causas e consequências em uma empresa do ramo de saúde.

Revista de Ciências Gerenciais. São Paulo, V. XIII, n. 18, p. 95-113, 2009.

Disponível em:

<http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/rcger/article/view/2613/2487>.

Acesso em: 18 jun. 2018.

ALBUQUERQUE, Lindolfo Galvão; LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina.

Estratégias de recursos humanos e gestão da qualidade de vida no trabalho: o stress e a expansão do conceito de qualidade total. **Revista de**

Administração. São Paulo, v. 33, n. 2, p. 40-51, abr./jun. 1998. Disponível em:

http://200.232.30.99/busca/artigo.asp?num_artigo=144. Acesso em: 21 jan.

2018.

ALVES, Bruno Garcia; SILVA, Laerson Andreino da; KONRAD, Laila;

LOGIUDICE, Rafael Furlan. **Absenteísmo na área da saúde**: um estudo de caso. [200-?]. Disponível em:

<http://www.aems.edu.br/conexao/edicaoanterior/Sumario/2014/downloads/2014/Absente%C3%ADsmo%20na%20igreja%20na%20%C3%A1rea%20da%20sa%C3%BAde%20um%20estudo%20de%20caso.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2018.

ARAÚJO, Jane Pereira. **Afastamento do trabalho**: absenteísmo e presenteísmo em uma Instituição Federal de Ensino Superior, 2012.

Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde) – Universidade de Brasília, Brasília, 2012.

BARBOSA, Rafael. **Teoria das Relações Humanas**: Resumo Completo. Portal Administração, 2015. Disponível em: [http://www.portal-](http://www.portal-administracao.com/2015/03/teoria-das-relacoes-humanas-conceito.html)

[administracao.com/2015/03/teoria-das-relacoes-humanas-conceito.html](http://www.portal-administracao.com/2015/03/teoria-das-relacoes-humanas-conceito.html).

Acesso em 25 set. 2018.

BIZZARIA, Fabiana Pinto de Almeida; TASSIGNY, Mônica Mota; FROTA, Antônio Jackson Alcântara. **Política de Assistência à Saúde do Servidor (PASS) e Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS):** Perspectivas de evolução no Campo da Saúde do Trabalhador. Convibra. 2013. Disponível em: <http://www.convibra.org/publicacoes.asp?ev=102&eva=31&lang=pt&te=80&ana is=1>. Acesso em: 19 nov.2017.

BONETTI, Gabriel. **Motivação dos funcionários em um escritório de contabilidade:** aplicação do modelo dos dois fatores de Frederick Herzberg. Monografia. Universidade Federal de Santa Catarina. 78 fls. Florianópolis. 2010. Disponível em: <http://tcc.bu.ufsc.br/Contabeis283965.pdf>. Acesso em 14 out. 2018.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF, 05 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 30 set. 2017.

_____. **Decreto 6.833, de 29 de abril de 2009.** Institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal - SIASS e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor. Brasília, Diário Oficial da União, 29 abr. 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 30 set. 2017.

_____. **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. Diário Oficial da União, Brasília, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 23 set. 2018.

_____. **Lei nº 8.112/90, de 11 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Diário Oficial da União, Brasília, 14 abr. 1991. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8112cons.htm . Acesso em: 05 nov. 2017.

_____. **Lei nº 11.091, de 12 de janeiro de 2005.** Dispõe sobre a estruturação do plano de carreira dos cargos técnico-administrativos em educação, no âmbito das instituições federais de ensino vinculadas ao Ministério da Educação, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 13 jan. 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11091.htm . Acesso em: 30 set. 2017.

_____. **Decreto nº 5.707, de 2006.** Institui a Política e as Diretrizes para o Desenvolvimento de Pessoal da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, e regulamenta dispositivos da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro. Brasília, Diário Oficial da União, 23 fev. 2006(a). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5707.htm . Acesso em: 08 dez. 2018.

_____. **Decreto 5.961, de 13 de novembro de 2006.** Institui o Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público Federal – SISOSP. Brasília, Diário Oficial da União, 14 nov. 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5961.htm. Acesso em 15 nov. 2017.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal:** uma construção coletiva. Brasília, Distrito Federal, 2010a. Disponível em: http://ufvjm.edu.br/proace/pae/doc_view/3-documento-do-siass.html. Acesso em: 18 nov. 2017.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Princípios, Diretrizes e Ações em Saúde Mental.** Brasília, Distrito Federal, 2010b. Disponível em: http://www.periciamedicadf.com.br/publicacoes/diretrizes_de_saudemental_SIA P.pdf. Acesso em: 18 nov. 2017.

_____. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor. **Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor público Federal**. 3ª edição. Brasília, 2017. Disponível em: <http://www.jandaiadosul.ufpr.br/wp-content/uploads/2017/07/MANUAL-DE-PERICIA-OFICIAL-EM-SAUDE-DO-SERVIDOR-PUBLICO-FEDERAL-3A-EDICAO-ANO-2017-VERSAO-28ABR2017.pdf>. Acesso em: 05 nov. 2017.

BUSS, Paulo Marchiori. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciências saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100014&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 jan. 2018.

CAETANO, Kenia Tomaz Marques; ALMEIDA, Francisco Alberto Severo de. Abordagem da Teoria X e Y de McGregor associada ao construto de cultura adaptativa ou não adaptativa de Kotter e Heskett: um estudo empírico. **Anais do Congresso de Administração, Sociedade e Inovação**. Juiz de Fora. 2016. Disponível em: <https://even3.azureedge.net/anais/36853.pdf>. Acesso em: 14 out. 2018.

CAMISASSA, Mara. História da segurança e saúde no trabalho no Brasil e no mundo, 2016. **Portal GENJURÍDICO**. Disponível em: <http://genjuridico.com.br/2016/03/23/historia-da-seguranca-e-saude-no-trabalho-no-brasil-e-no-mundo/>. Acesso em: 18 jun. 2018.

CARNEIRO, Vanessa Ferreira. **Qualidade de vida no trabalho e estresse ocupacional: percepção dos auditores internos e externo – Região Sudeste**. 2013. Dissertação (Mestrado) – Fundação Pedro Leopoldo, Pedro Leopoldo, 2013.

CARVALHO, Antônio Ivo; VIERA, Anísio Soares; BRUNO, Fátima; MOTTA, José Inácio Jardim; BARONI, Margaret; MACDOWELL, Maria Cristina; SALGADO, Rosângela; CÔRTEZ, Sérgio da Costa. **Escolas de governo e gestão por competências: mesa-redonda de pesquisa-ação**. Brasília: ENAP, 2009. 109p.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Saúde do Trabalhador no âmbito da Saúde Pública: referências para a atuação do psicólogo. Brasília, 2008.

Disponível em: http://crepop.pol.org.br/wp-content/uploads/2010/11/saude_do_trabalhador_COMPLETO.pdf. Acesso em 23 set. 2018.

COSTA, Josiani Flores da. **Condições de risco e acidentes no trabalho de técnicos administrativos em educação de uma universidade pública.**

Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora). Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2016.

COUTO, H. A. **Stress e qualidade de vida dos executivos.** Rio de Janeiro: COP, 1987

CYRINO, Maria Thereza Ferreira. **Absenteísmo e qualidade de vida no trabalho docente do Centro Paula Souza - região do vale do paraíba e litoral norte.** 2014. Dissertação (Mestrado em Gestão e Avaliação da Educação Pública) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2014.

FERREIRA, Andre; DEMUTTI, Carolina Medeiros; GIMENEZ, Paulo Eduardo Oliveira. **A Teoria das Necessidades de Maslow:** a influência do nível educacional sobre a sua percepção no ambiente de trabalho. XIII SEMEAD – Seminários em Administração. 2010. Disponível em: <https://www.etica.eco.br/sites/textos/teoria-de-maslow.pdf>. Acesso em 14 out. 2018.

FERREIRA, Mário César; ALVES, Luciana; TOSTES, Natalia. Gestão de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) no Serviço Público Federal: o descompasso entre problemas e práticas gerenciais. **Psicologia: Teoria e Pesquisa.** Universidade de Brasília, v. 25, n. 3, p. 319-327, 2009.

FERNANDES, Eda. **Qualidade de vida no trabalho – Como medir para melhorar.** Bahia: Casa da Qualidade, 1996.

FERREIRA, P. I. **Clima Organizacional e qualidade de vida no trabalho**. MBA – Gestão de Pessoas. Rio de Janeiro. LTC. 2016.

FIDELIS, Livia de Miranda. **A gestão da informação e a gestão do conhecimento nos setores administrativos das IFES: análise de um caso na UFJF**. 2018. Dissertação (Mestrado em Gestão e Avaliação da Educação Pública) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2018.

FRIAS JUNIOR, Carlos Alberto da Silva. **A saúde do trabalhador no Maranhão: uma visão atual e proposta de atuação**. [Mestrado] Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 1999. 135 p. Disponível em: <https://portaldeseres.icict.fiocruz.br/pdf/FIOCRUZ/1999/friasjrcasm/capa.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2018.

HESKETH, José Luiz; COSTA, Maria T. P. M. Construção de um instrumento para medida de satisfação no trabalho. **Rev. Adm. Emp.**, Rio de Janeiro, p. 59-68. 1980. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rae/v20n3/v20n3a05>. Acesso em 14 out. 2018.

HOLANDA, Lucielma Santos Passos de; SOUZA, Máisle Alves Moraes de. **Processo de implantação da gestão por competências em organizações públicas federais: principais desafios**. VIII Convibra Administração – Congresso Virtual Brasileiro de Administração. 2011. Disponível em: http://www.convibra.com.br/upload/paper/adm/adm_3112.pdf. Acesso em 14 fev. 2019.

LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. **Qualidade de vida no trabalho: conceitos e práticas na sociedade pós-industrial**. São Paulo: Atlas, 2004.

LISBÔA, Maria da Graça Portela; GODOY, Leoni Pentiado. A aplicação do método 5W2H no Processo Produtivo do Produto: a jóia. Revista Iberoamericana de Engenharia Industrial, Florianópolis, v. 4, n. 7, p.32-47, jul. 2012. Semestral.

LIMONGI-FRANÇA, A. C.; ASSIS, M. P. de. Projetos de Qualidade de Vida no Trabalho: Caminhos Percorridos e Desafios. **RAE-Revista de Administração de Empresas**, v. 35, n. 2, mar-abr, 1995. Disponível em:

[https://rae.fgv.br/sites/rae.fgv.br/files/artigos/10.1590_s0034-](https://rae.fgv.br/sites/rae.fgv.br/files/artigos/10.1590_s0034-75901995000200014.pdf)

75901995000200014.pdf. Acesso em: 14 fev. 2019. Acesso em 14 fev.2019.

MARTINS, Ronald Jefferson; GARBIN, Cléa Adas Saliba; GARBIN, Artênio José Ísper; MOIMAZ, Suzely Aldas Saliba. Absenteísmo por motivos odontológico e médico nos serviços público e privado. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. São Paulo, v. 30, n. 111, p. 09-15, 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/RBSO_111.pdf. Acesso em: 18 jun. 2018.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. 42ª Edição. Atualizada até a Emenda Constitucional 90, de 15.09.2015, com a colaboração de Carla Rosado Burle. Malheiros Editores. São Paulo, 2016.

MICHEL, Murillo. As Teorias X e Y e suas potencialidades de aplicação a sistemas administrativos de recursos humanos em organizações nos dias atuais. **Revista Eletrônica de Administração**. Ed. n.º 8. 2005. Disponível em: http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/Zy69QCLvnleWkPd_2013-4-26-11-2-32.pdf. Acesso em 14 out. 2018.

MINAYO-GOMES, Carlos; THEDIM-COSTA, Sonia Maria da Fonseca. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. **Cad. Saúde Públ.**, Rio de Janeiro, 13(Supl. 2):21-32, 1997. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v13s2/1361.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2018.

MORAES, Lúcio Flávio Renault; PEREIRA, Luciano Zille; LOPES, Humberto Elias Garcia; ROCHA, Daniellie Bráz; FERREIRA, Soraia Aparecida Alves; PORTES, Patrícia Cristina Paiva. Estresse e Qualidade de Vida no Trabalho na Polícia Militar do Estado de Minas Gerais. 2001. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/enanpad2001-grt-359.pdf>. Acesso em: 09 dez. 2018.

MORETTI, Silvinha. **Qualidade de vida no trabalho x auto realização humana**. 2008. Disponível em: <http://www.posuniasselvi.com.br/artigos/rev03-12.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2014.

NERY, Karine Rocha. **Capacitação de servidores: o caso do campus avançado da UFJF em Governador Valadares**. 2018. Dissertação (Mestrado em Gestão e Avaliação da Educação Pública) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2018.

NOGUEIRA, D. P. **Absenteísmo– Doença: aspectos epidemiológicos**. 242 f. Tese (Doutorado) - Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo, 1980.

OLIVEIRA, Gustavo Guimarães Avelar. **Índice e características do absenteísmo dos servidores públicos da Universidade Federal de Viçosa**. XXXI Encontro da ANPAD. Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/GPR-A2766.pdf>. Acesso em: 01 out. 2018.

OLIVEIRA, Natália Cristina da Silva. **Gestão por Competências**. Monografia (Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde do Centro Universitário Newton Paiva) – Belo Horizonte, 2008. Disponível em: <http://newpsi.bvs-psi.org.br/tcc/NataliaCristinaOliveira.pdf>. Acesso em 14 fev. 2019.

OLIVEIRA, Sidney Teylor de. **Ferramentas para o aprimoramento da qualidade**. 2. ed. São Paulo: Editora Pioneira, 1996.119p.

ORNELLAS, Thuê Camargo Ferraz de; MONTEIRO, Maria Inês. Aspectos históricos, culturais e sociais do trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 59, n. 4, p. 552-555, ago. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a15v59n4.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2018.

PILATTI, Luiz Alberto. Qualidade de Vida no Trabalho e teoria dos dois fatores de Herzberg: possibilidades-limite das organizações. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**. Ponta Grossa, PR, v. 4, n. 1, 2012. Disponível em:

<https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/1195/801>. Acesso em: 21 jan. 2018.

PORTAL DA ADMINISTRAÇÃO. **Maslow e a hierarquia das necessidades**. Disponível em: <http://www.portal-administracao.com/2014/09/maslow-e-hierarquia-das-necessidades.html>. Acesso em: 01 out. 2018.

PORTAL SIAPENet, disponível em:
<https://www2.siapenet.gov.br/saude/portal/public/index.xhtml>. Acesso em: 02 fev. 2017.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2 ed. Novo Hamburgo: Freevale, 2013.

ROBBINS, Stephen P. **Comportamento Organizacional**. 11 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2005.

RODRIGUES, Marcus Vinicius Carvalho. **Qualidade de vida no trabalho**: evolução e análise gerencial. 7. ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1994.

SANTANA, Vilma Souza; SILVA, Jandira Maciel. **Os 20 anos da saúde do trabalhador no Sistema único de Saúde do Brasil**: limites, avanços e desafios. Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <http://www.saudeetrabalho.com.br/download/sus-20anos.pdf>. Acesso em 23 set. 2018.

SANTOS, João Alcione Cardos. **Saúde do Trabalhador no Serviço Público Federal**: desafios para uma Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho no contexto de um Hospital Universitário. Dissertação. Pontífica Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 165 p., 2016.

SARAVIA, Enrique. **Introdução à Teoria da Política Pública**. In: Enrique Saravia e Elizabete Ferrarezi. (Org.). Políticas Públicas: coletânea. Brasília: ENAP, v. 1. 2006.

SCIANNI, Virginia. **Motivação Organizacional**: teorias e práticas nas organizações. Monografia. Centro Universitário de Brasília, Brasília, 46 p., 2005. Disponível em:
<http://repositorio.uniceub.br/bitstream/123456789/736/2/20051560.pdf>. Acesso em 14 out. 2018.

SIGA – Sistema Integrado de Gestão Acadêmica. Universidade Federal de Juiz de Fora. Disponível em: <http://siga.ufjf.br/>.

SILVA, Ana Carolina da Silva; MUNHOZ, Fernanda Martins; OLIVEIRA, Luciana Mariano Batista; SILVA, William Roberto Carvalho da Silva; WOEHLE, Sidele; CATAPAN, Anderson; MARTINS, Paulo Fernando. **A gestão por competência na busca de uma organização eficaz**: estudo de caso em uma universidade brasileira. CGC Georgetown University – UNIVERSIA. 2014. Disponível em:
<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:1MbKKfBO7o4J:https://gcg.universia.net/article/download/472/598+&cd=10&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br&client=firefox-b-d>. Acesso em 14 fev. 2019.

SILVA, Marcos Marcelino. Absenteísmo: Consequências e impactos na Gestão de Pessoas. **Revista Especialize On-line IPOG**, Goiânia, v.01, n.7, 2014. Disponível em: < <http://www.ipog.edu.br/revista-especialize-online-busca/?autor=Marcos%20Marcelino%20Silva> > Acesso em 02 fev. 2017.

SILVA, Thiago Balduino da. Gestão de Pessoas por Competências na Administração Pública. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Edição 06. Ano 02, Vol. 01. pp 301-312, Setembro de 2017.

SOUZA, Heidi Anne. **Teoria das Relações Humanas**. Administradores.com, 2017. Disponível em:

<http://www.administradores.com.br/artigos/academico/teoria-das-relacoes-humanas/104785/>. Acesso em 23 set. 2018.

SOUZA, Luís Fernando Quinteiro de. Absenteísmo no serviço público. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 11, n. 1243, 26nov. 2006. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/9204>>. Acesso em: 9 jun. 2018.

STASSUN, Cristian. **Maslow, McGregor e Herzberg – Teorias da Motivação**. 2008. Disponível em: <https://consultapsicologo.com.br/2008/03/27/maslow-mcgregor-e-herzberg-teorias-motivacao/>. Acesso em 14 out. 2018.

TAMBELLINI, A. T.; ALMEIDA, M. G.; CAMARA, V. M. Registrando a História da saúde do trabalhador no Brasil: notas sobre sua emergência e constituição. **Em Pauta** (Revista da Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro), Rio de Janeiro, v. 11, n. 32, p.21-37, 2013. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/10154/8137>. Acesso em 23 set. 2018.

UFJF. Plano de Desenvolvimento Institucional, 2016-2020. Disponível em: <https://drive.google.com/drive/folders/1UfnpC3oWUah3VR8bexF2ZTrFpr4ojdN>. Acesso em: 09 dez. 2018.

_____. Portal, disponível em: www.ufjf.br < Acesso em: 02 fev. 2018.

_____. Notícias. **Gestão de Pessoas compreende servidor como agente de desenvolvimento organizacional**. 2017. Disponível em: <http://www.ufjf.br/noticias/2017/01/04/gestao-de-pessoas-compreende-servidor-como-agente-de-desenvolvimento-organizacional/>. Acesso em: 09 dez. 2018.

_____. Notícias. **Núcleo de Atenção à Saúde do Servidor das unidades acadêmicas realiza primeira reunião**. 2016. Disponível em: <http://www.ufjf.br/noticias/2017/01/04/gestao-de-pessoas-compreende-servidor-como-agente-de-desenvolvimento-organizacional/>. Acesso em: 25 fev. 2018.

VASCONCELOS, Anselmo Ferreira. Qualidade de Vida no Trabalho: origem, evolução e perspectivas. **Caderno de Pesquisas em Administração**, São Paulo, v. 08, n.º 1, janeiro/março 2001.

VELOSO, Elza Fátima Rosa; SCHIRRMUSTER, Renata; LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. A INFLUÊNCIA DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO EM. **Management in Dialogue Review**, [S.l.], v. 9, n. 1, nov. 2008. ISSN 2178-0080. Disponível em:
<<https://revistas.pucsp.br/index.php/rad/article/view/1511>>. Acesso em: 21 jan. 2018.

APÊNDICE A

**Cópia de QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO**

Caro servidor(a), este questionário faz parte de uma pesquisa a respeito da qualidade de vida do trabalho entre os técnicos administrativos em educação na Universidade Federal de Juiz de Fora e sua relação com o absenteísmo. Lembramos que os dados produzidos por este questionário são sigilosos.

Antecipadamente agradecemos sua participação e colaboração nesta pesquisa e solicitamos atenção e cuidado nas respostas.

* Required

1. Qual a sua Idade? *

Mark only one oval.

- ☐ entre 19 e 21 anos
- ☐ entre 22 e 25 anos
- ☐ entre 26 e 30 anos
- ☐ entre 31 e 35 anos
- ☐ entre 36 e 40 anos
- ☐ entre 41 e 50 anos
- ☐ entre 51 e 60 anos
- ☐ mais de 60 anos

2. Sexo *

Mark only one oval.

- ☐ Masculino
- ☐ Feminino

3. Qual a sua lotação atual? *

Mark only one oval.

- ☐ Auditoria
- ☐ Campus Avançado de Governador Valadares
- ☐ Colégio de Aplicação João XXIII
- ☐ Diretoria de Ações Afirmativas
- ☐ Diretoria de Avaliação Institucional
- ☐ Diretoria de Imagem Institucional
- ☐ Diretoria de Inovação
- ☐ Diretoria de Relações Internacionais
- ☐ Faculdade de Administração e Ciências Contábeis
- ☐ Faculdade de Arquitetura e Urbanismo
- ☐ Faculdade de Comunicação Social
- ☐ Faculdade de Direito
- ☐ Faculdade de Economia
- ☐ Faculdade de Educação
- ☐ Faculdade de Educação Física
- ☐ Faculdade de Enfermagem
- ☐ Faculdade de Engenharia
- ☐ Faculdade de Farmácia
- ☐ Faculdade de Fisioterapia
- ☐ Faculdade de Letras
- ☐ Faculdade de Medicina
- ☐ Faculdade de Odontologia
- ☐ Faculdade de Serviço Social
- ☐ Gabinete
- ☐ IAD – Instituto de Artes e Design
- ☐ ICB – Instituto de Ciências Biológicas
- ☐ ICE – Instituto de Ciências Exatas
- ☐ ICH – Instituto de Ciências Humanas
- ☐ Ouvidoria
- ☐ Pró-Reitoria de Apoio Estudantil e Educação Inclusiva
- ☐ Pró-Reitoria de Cultura
- ☐ Pró-Reitoria de Extensão
- ☐ Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas
- ☐ Pró-Reitoria de Graduação
- ☐ Pró-Reitoria de Infraestrutura e Gestão
- ☐ Pró-Reitoria de Planejamento, Orçamento e Finanças
- ☐ Pró-Reitoria de Pós Graduação e Pesquisa
- ☐ Secretaria Geral
- ☐ Coordenadoria de Registros Acadêmicos
- ☐ Centro de Educação a Distância
- ☐ Hospital Universitário
- ☐ Centro de Ciências
- ☐ Coordenação Geral de Programas de Ingresso
- ☐ Arquivo Central
- ☐ Centro de Gestão do Conhecimento Organizacional
- ☐ Centro de Difusão do Conhecimento
- ☐ Coordenação Geral de Sustentabilidade

13. **Quão satisfeito(a) você está com a remuneração recebida? ***

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Muito Insatisfeito	☐	☐	☐	☐	☐	Muito Satisfeito

14. **Quão satisfeito(a) você está com os Incentivos à qualificação/capacitação fomentados pela Instituição? ***

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Muito Insatisfeito	☐	☐	☐	☐	☐	Muito Satisfeito

15. **Quão satisfeito(a) você está com a relação entre sua formação profissional e as atividades desempenhadas em sua rotina de trabalho? ***

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Muito Insatisfeito	☐	☐	☐	☐	☐	Muito Satisfeito

16. **Quão satisfeito(a) você está com o relacionamento com sua chefia imediata? ***

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Muito Insatisfeito	☐	☐	☐	☐	☐	Muito Satisfeito

17. **Quão satisfeito(a) você está com o relacionamento com seus colegas de trabalho? ***

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Muito Insatisfeito	☐	☐	☐	☐	☐	Muito Satisfeito

18. **Quão satisfeito(a) você está com as oportunidades de crescimento profissional no âmbito da Instituição? ***

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Muito Insatisfeito	☐	☐	☐	☐	☐	Muito Satisfeito

19. **Quão satisfeito(a) você está com a sua qualidade de vida no trabalho? ***

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Muito Insatisfeito	☐	☐	☐	☐	☐	Muito Satisfeito

20. **Com que frequência você se sente reconhecido(a) pelo desempenho de suas funções? ***

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Nunca	☐	☐	☐	☐	☐	Sempre

21. **Com que frequência você é consultado(a) acerca das decisões relativas ao setor em que trabalha? ***

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Nunca	☐	☐	☐	☐	☐	Sempre

22. Com que frequência você tem autonomia para decidir como realizar determinada atividade? *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Nunca	☐	☐	☐	☐	☐	Sempre

23. Com que frequência o setor onde você trabalha realiza reuniões com a equipe para colher informações sobre o grau de satisfação dos servidores, a fim de propor ideias visando a melhoria dos ambientes laborativos e os fluxos de trabalho? *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Nunca	☐	☐	☐	☐	☐	Sempre

24. Com que frequência você sente que o trabalho afeta o tempo que você passa com sua família? *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Nunca	☐	☐	☐	☐	☐	Sempre

25. Com que frequência você pratica exercícios físicos? *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Nunca	☐	☐	☐	☐	☐	Sempre

26. Com que frequência você vai ao cinema, teatro, espetáculos musicais? *

Mark only one oval.

	1	2	3	4	5	
Nunca	☐	☐	☐	☐	☐	Sempre

27. Você conhece as atividades oferecidas pela UFJF por meio do Programa de Qualidade de Vida do Trabalho? *

Mark only one oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não

28. Em caso positivo, você pensa que os programas ofertados são válidos para a melhoria da qualidade de vida no trabalho no âmbito da Instituição?

29. Você já participou de alguma atividade oferecida pelo Programa de Qualidade de Vida do Trabalho? *

Mark only one oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não

30. Em caso positivo, qual? Você considera que essa atividade cumpriu o propósito de auxiliar na questão da saúde no trabalho? Em caso positivo, de que forma te auxiliou?

31. Você teria alguma sugestão de atividade/programa que pudesse ser implementado pela área competente da UFJF para melhorar a Qualidade de Vida no Trabalho? *

Mark only one oval.

☐ Sim

☐ Não

32. Em caso, positivo, qual?

Powered by

 Google Forms

APÊNDICE B

Roteiro de Entrevista – Médico Perito (Psiquiatra)

- 1) O que você entende por Qualidade de Vida no Trabalho?
- 2) Como você avalia a Qualidade de Vida no Trabalho no contexto da UFJF de uma forma geral?
.
- 3) Você considera a UFJF um bom local para se trabalhar? Quais pontos positivos da Instituição você destacaria?
- 4) Na sua opinião, as questões relacionadas à Qualidade de Vida no Trabalho apresentam algum impacto na ocorrência de absenteísmo entre os TAE's da UFJF? Como você enxerga essa relação?
- 5) Por meio de levantamento de indicadores para a realização desse estudo, verificou-se que a maior incidência de afastamentos para tratamento da própria saúde entre os TAE's está relacionada ao adoecimento mental, enfermidades do Grupo F. Na sua opinião, existe(m) algum(uns) fator(res) capaz(es) de justificar essa realidade? Se sim, qual(ais)?
- 6) Tem algo a mais a ser dito sobre o assunto, algum ponto que gostaria de abordar e que não foi mencionado?
.

APÊNDICE C

Roteiro de Entrevista – Gerente de Saúde do Trabalhador

- 1) O que você entende por Qualidade de Vida no Trabalho?
- 2) Como você avalia a Qualidade de Vida no Trabalho no contexto da UFJF de uma forma geral?
- 3) Você considera a UFJF um bom local para se trabalhar? Quais pontos positivos da Instituição você destacaria?
- 4) Quais os benefícios esperados a partir do Programa de Qualidade de Vida no Trabalho atualmente existente na UFJF? Você considera que esses benefícios ou parte deles já foram alcançados? Quais?
- 5) Dentre os Assistentes em Administração que participaram dessa pesquisa, cerca de 70% não conhecem as atividades oferecidas pela UFJF no âmbito do Pró-Vida e cerca de 80% declararam jamais ter participado de nenhuma das ações oferecidas. Na sua opinião, de que forma tais ações poderiam ganhar mais visibilidade e maior engajamento entre os servidores?
- 6) Na sua opinião, as questões relacionadas à Qualidade de Vida no Trabalho apresentam algum impacto na ocorrência de absenteísmo entre os TAE's da UFJF? Como você enxerga essa relação?
- 7) Tem algo a mais a ser dito sobre o assunto, algum ponto que gostaria de abordar e que não foi mencionado?

APÊNDICE D

Roteiro de Entrevista – Coordenadora de Saúde, Segurança e Bem-Estar

- 1) O que você entende por Qualidade de Vida no Trabalho?
- 2) Como você avalia a Qualidade de Vida no Trabalho no contexto da UFJF de uma forma geral?
- 3) Você considera a UFJF um bom local para se trabalhar? Quais pontos positivos da Instituição você destacaria?
- 4) Quais os benefícios esperados a partir do Programa de Qualidade de Vida no Trabalho atualmente existente na UFJF? Você considera que esses benefícios ou parte deles já foram alcançados? Quais?
- 5) Dentre os Assistentes em Administração que participaram dessa pesquisa, cerca de 70% não conhecem as atividades oferecidas pela UFJF no âmbito do Pró-Vida e cerca de 80% declararam jamais ter participado de nenhuma das ações oferecidas. Na sua opinião, de que forma tais ações poderiam ganhar mais visibilidade e maior engajamento entre os servidores?
- 6) Particularmente com relação aos TAE's lotados no Campus de Governador Valadares que participaram dessa pesquisa, foi recorrente a sugestão de implementar ações de Qualidade de Vida no Trabalho no referido Campus. Existe algum planejamento institucional nesse sentido? Se sim, qual?
- 7) Na sua opinião, as questões relacionadas à Qualidade de Vida no Trabalho apresentam algum impacto na ocorrência de absenteísmo entre os TAE's da UFJF? Como você enxerga essa relação?
- 8) Tem algo a mais a ser dito sobre o assunto, algum ponto que gostaria de abordar e que não foi mencionado?