

QUALIDADE DE VIDA E OS DESAFIOS DOS GESTORES DO IFSC NO TRABALHO EM TEMPOS DE ISOLAMENTO SOCIAL PELO COVID-19 E HOME OFFICE

BÁRBARA SILVANA SABINO

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA (IFSC)

VANESSA EDY DAGNONI MONDINI

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA (IFSC)

Agradecimento à órgão de fomento:

Agradecemos ao INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA (IFSC) pela oportunidade da realização do estudo.

QUALIDADE DE VIDA E OS DESAFIOS DOS GESTORES DO IFSC NO TRABALHO EM TEMPOS DE ISOLAMENTO SOCIAL PELO COVID-19 E *HOME OFFICE*

1 INTRODUÇÃO

No último dia do ano de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi comunicada da significativa ocorrência de casos de pneumonia na República Popular da China, mais precisamente na cidade de Wuhan, província de Hubei. E quase três meses depois, no dia 11 de março de 2020, a OMS reconheceu publicamente, a pandemia global pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) por meio da confirmação de 118.000 casos no mundo, dos quais 52 eram no Brasil. (JACKSON FILHO et.al, 2020).

Esse vírus resulta em infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves da doença denominada Covid-19. (O GLOBO, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). No Brasil, o primeiro caso notificado aconteceu no dia 21 de fevereiro e em 27 de março, o primeiro óbito de um homem de 62 anos, na cidade do Rio de Janeiro. Agora, em 25 de outubro de 2020, os infectados pelo COVID-19 somam no país 5.664.115, sendo 162.397 óbitos; e mundialmente são 50.766.136, dos quais 1.260.956 resultaram em óbito. (O GLOBO, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

1.1 O contexto do estudo

Wuhan na China é apontada como o ponto de partida da pandemia do Covid-19, cuja contaminação supostamente ocorreu devido a manipulação de animais vivos por trabalhadores e clientes de um mercado atacadista de frutos do mar. Esse empreendimento foi responsável por cerca de 55% dos casos de infectados até dia 1º de janeiro deste ano, naquele país. Além desses casos, 68% dos contaminados em Singapura foram relacionados ao exercício profissional e curiosamente, no Brasil, o segundo óbito pela doença foi o de uma empregada doméstica na cidade do Rio de Janeiro, contraído no trabalho (JACKSON FILHO et al., 2020). Essas situações comprovam que as condições do exercício das atividades profissionais são fontes potenciais de exposição ao vírus e exigiram estratégias para o enfrentamento do mesmo, tanto em nível governamental quanto organizacional.

Nesse contexto, com base no Decreto Nº 515, de 17 de março 2020, do governador do Estado de Santa Catarina, a Reitora do IFSC suspendeu as atividades presenciais com base em decisões do Comitê Permanente de Gestão de Crises do instituto, em 18 de março de 2020, com a Portaria Nº 1211 e instituiu o trabalho remoto (*home office*) de 17/03/2020 a 16/04/2020. No entanto, novos Decretos Estaduais culminaram com novas portarias que foram prorrogando os prazos e mantendo o trabalho remoto tanto de docentes quanto de técnicos administrativos (TAEs) do IFSC; até que em 31 de julho de 2020, via a RESOLUÇÃO CODIR Nº 04, entre outras, é estabelecido que até 31/12/2020 as aulas serão ministradas via o sistema Aulas Não Presenciais (ANP). Tudo isso com o intuito de assegurar condições de trabalho que propiciem redução na transmissão do vírus e que as atividades sejam mantidas (remotamente).

O panorama gerado mundialmente pelo Covid-19 nas fronteiras do trabalho é amplamente articulado à Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) que se dedica ao estudo da saúde e do bem-estar das relações do trabalhador com a organização, sua atividade profissional e sua vida pessoal. Apesar de os estudos sobre essa temática remontarem ao início do século passado, o termo foi cunhado na década de 50 por Eric Trist e sua equipe, mas os primeiros estudos de destaque são atribuídos a Walton na década de 70 do século passado, considerado o precursor da QVT e de vários outros estudos que partiram dos seus,

como reconhecem Fernandes (1996) e França (2010). Dentre esses estão os realizados pelo *THE WHOQOL GROUP* da Organização Mundial da Saúde (OMS) que no Brasil conta com a Universidade do Rio Grande do Sul (UFRGS) como parceria por meio do Grupo de Pesquisa QUALIDEP. Ao longo do tempo esse grupo da OMS desenvolveu estudos e questionários sobre a QVT. Este estudo se baseia no questionário WHOQOL-BREF, versão resumida do questionário WHOQOL-100 e amplamente utilizados no Brasil (FERRO, 2012), baseado em quatro pilares: fatores da saúde física, psicológica, relações sociais e com ambiente.

1.2 Diagnóstico da situação-problema e objetivo

A QVT interfere, como ensina Walton (1973) e outros estudiosos da área, inclusive os grupos de estudo da OMS e da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2000), na saúde física e psicológica dos funcionários, cujas ocorrências, segundo Chiavenato (2014), podem refletir de modo positivo ou negativo nos índices de absenteísmo e rotatividade, impactando diretamente nos níveis de produtividade. Chiavenato (2014) alerta ainda que questões relativas a QVT atuam diretamente na motivação dos funcionários que faz parte do Processo Manter Pessoas da área de Gestão de Pessoas, o autor defende que funcionários motivados realizam de modo eficiente suas atividades laborais, se relacionam de modo positivo com colegas, atendem bem os clientes, enfim trazem resultados extremamente positivos para a empresa, pois reforça o alinhamento dos objetivos pessoais aos organizacionais.

Então, somados isso o cenário de pandemia pelo Covid-19 e o *home office* dos servidores do IFSC, tendo como base a versão em português da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) do questionário WHOQOL-BREF da Organização Mundial da Saúde (OMS), levanta-se a seguinte questão de pesquisa: Que facetas interferem na Qualidade de Vida no Trabalho dos gestores do IFSC com o *home office* devido ao isolamento social pelo Covid-19? Para responder a essa questão, o presente estudo tem como objetivo geral: Diagnosticar as facetas que interferem na Qualidade de Vida no Trabalho dos gestores do IFSC com o *home office* devido ao isolamento social pelo Covid-19.

2 INTERVENÇÃO PROPOSTA

A intervenção proposta é uma pesquisa que caracteriza-se como descritiva e quantitativa. Descritiva, por “[...] medir as características descritas em uma questão de pesquisa” (HAIR JR. et al., 2005, p. 85) e também, descrever a percepção dos indivíduos de determinada população, neste caso, diagnosticar as facetas que interferem na Qualidade de Vida no Trabalho dos gestores do IFSC com o isolamento social pelo Covid-19. É quantitativa, por se propor a “[...] testar teorias objetivas, examinando a relação entre as variáveis” (CRESWELL, 2010, p. 26), verificando as opiniões dos investigados e por utilizar a estatística no tratamento dos dados coletados.

Já a população da pesquisa é constituída pelos 520 servidores do IFSC que ocupam um cargo de gestão durante o período de realização da pesquisa. A amostra foi composta pelos 134 servidores que responderam à pesquisa, caracterizando segundo Barbetta (2010), erro amostral de 6,2% e confiabilidade de 90%. Os questionários foram realizados no Google Formulários e o *link* disponibilizado por *e-mail* para uma lista de servidores com cargos de gestão, fornecida pela própria instituição.

Realizou-se a coleta de dados entre as datas de 12 a 30 de outubro de 2020. Neste período, foram efetuadas duas rodadas de envio de *e-mails*, nas quais retornaram 80 e 134

questionários respondidos, respectivamente.

O formulário WHOQOL-BREF da OMS é uma adaptação do projeto WHOQOL-100 do Grupo de Qualidade de Vida da OMS e surgiu da necessidade de um instrumento objetivo, conciso e de rápida aplicação e confiável, sua versão final ficou pronta em 1998. É composto por vinte e seis questões sob a ótica de quatro domínios: saúde física, estado psicológico, relações sociais e com o meio ambiente (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2020).

Os detalhes de cada um desses domínios podem ser verificados no Quadro 2.

Quadro 2 – Domínios versus facetas do WHOQO-BREF

<p>Domínio I - Domínio físico</p> <p>03 Dor e desconforto 04 Energia e fadiga 10 Sono e repouso 15 Mobilidade 16 Atividades da vida cotidiana 17 Dependência de medicação ou de tratamentos 18 Capacidade de trabalho</p>	<p>Domínio III - Relações sociais</p> <p>20 Relações pessoais 21 Suporte (Apoio) social 22 Atividade sexual</p>
<p>Domínio II - Domínio psicológico</p> <p>05 Sentimentos positivos 06 Pensar, aprender, memória e concentração 07 Autoestima 11 Imagem corporal e aparência 19 Sentimentos negativos 26 Espiritualidade/religião/crenças pessoais</p>	<p>Domínio IV - Meio ambiente</p> <p>08 Segurança física e proteção 09 Ambiente no lar 12 Recursos financeiros 13 Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade 14 Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades 23 Participação em, e oportunidades de recreação/lazer 24 Ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima) 25 Transporte</p>

Fonte: elaboração própria (2020).

O questionário WHOQO-BREF é composto por uma questão objetiva para cada uma das facetas, mais duas questões, uma para investigar sobre a qualidade de vida no trabalho e outras discursivas sobre o próprio questionário. As questões estão detalhadas no Quadro 3, a seguir.

Quadro 3 – Detalhamento das questões do questionário

Informação	Conteúdo da informação (Questões)	Autores base
QVT Questões: 1 a 3	1 – Conceito QVT 2 - Importância 3 - Satisfação	Indicadores de Walton (1973) Escala: Mota <i>et al.</i> (2014) adaptada de Harvey (2001).
Perfil Questões: Fechadas N° 10 a 27	– Idade – Sexo – Escolaridade – Cargo – Cor/etnia – Estado civil – Região IFSC	IBGE (2020) IFSC (2020)
Impactos da pandemia na vida	– acordar; – café/refeição/preparo	Pesquisa Vida em

Informação	Conteúdo da informação (Questões)	Autores base
(matutino/ vespertino /noturno) Questões: Fechadas Nº 4 e 5	<ul style="list-style-type: none"> – relacionamento familiar – organização/limpeza casa – rotina profissional; – outras atividades –almoço/refeição/preparo – jantar/refeição/preparo; – dormir Escala: 0% a 25%-muito pouco 26% a 50%-mais ou menos 51% a 75%-bastante 76% a 100%-extremamente	Quarentena da Mindminers, 28 a 30/3/20 Amostra: 1.000
QVT Câmpus Questões: Fechadas Nº 8 e 9	<ul style="list-style-type: none"> – sabe se tem – ações de QVT durante o <i>home office</i> 	Walton (1973) IFSC (2020)
Questionário WHOQOL OMS (UFRS) Questões: 26 Fechadas 01 Aberta	Questão 1 - Autoavaliação da QVT Questão 2 – Satisfação com a Saúde Domínios: 1 – saúde física 2 – estado psicológico 3 – relacionamentos sociais 4 – ambiente Escala: Likert (1 a 5)	OMS (2020) UFRGS (2020)

Fonte: elaboração própria (2020).

A escala de Likert de 1 a 5 foi utilizada, com base em Fleck (2000), para medir as percepções dos respondentes em termos de avaliação, capacidade e frequência como apresentado no Quadro 4.

Quadro 4 – Escalas do WHOQO-BREF

Likert	1	2	3	4	5
Zona	Melhorar até 2,9		- Regular +	Boa	Muito Boa
	Zona de mal estar dominante risco de adoecimento		Zona de transição - alerta	Zona de bem-estar dominante Promoção de saúde	
Escala de 100%	0% a 20%	21% a 40%	41% a 60%	61% a 80%	81% a 100%
Percentual	0%	25%	50%	75%	100%
Avaliação	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem nem	Satisfeito	Muito Satisfeito
	Muito ruim	Ruim	Nem nem	Bom	Muito bom
	Muito infeliz	infeliz	Nem nem	Feliz	Muito Infeliz
Capacidade	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
Frequência	Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre

Fonte: elaboração própria (2020).

Em resumo as orientações para a tabulação dos dados e cálculos (na Planilha de Excel ou SPSS) de Fleck et. Al. (2000) são as seguintes: (a) eliminar respostas diferentes de 1 a 5; (b) As questões 3, 4, 26 devem ter seus valores invertidos para: 1=5; 2=4; 3=3; 4=2; 5=1; (c) os resultados das questões 1 (percepção QVT) e 2 (satisfação coma saúde) devem ter suas médias expressas de 1 a 5; (d) O resultado de cada faceta é a média de todos os questionários aplicados, da respectiva questão; (e) Para obter a MÉDIA do DOMÍNIOS basta somar as médias das facetas de cada domínio

(ver Quadro 3) e dividir o resultado pelo número de facetas do respectivo domínio; esses valores são enquadrados na escala melhorar (1 a 2,9) em vermelho, regular (3) em amarelo, boa (4) em azul claro e muito boa (5) em azul escuro; (f) Essas médias são transformadas em ESCORES com o objetivo de aproximar os resultados do questionário WHOQO-BREF aos resultados que seriam alcançados com a aplicação do questionário WHOQO-100, assim as médias por faceta e por domínio são multiplicadas pelo número quatro gerando o ESCORE 4, cujos números variam entre valores de quatro a vinte. E por fim esses escores são convertidos em uma escala de 0% a 100% gerando o final ESCORE100, os quais são plotados em gráficos por meio do cálculo da média do domínio menos 4 e o valor resultante multiplica-se pela divisão de 100 por 16 ((média – 4) * (100 / 16)).

Cabe registrar que o instrumento desta pesquisa foi elaborado a partir do questionário WHOQOL-BREF validado pelo grupo de estudos da OMS, acrescidas questões para traçar o perfil dos respondentes e adaptar ao contexto da pandemia pelo Covid-19. Já A importância versus a satisfação quanto QVT foi estudada com base escala idealizada por Mota *et al.* (2014), que é adaptada de Harvey (2001), a qual pode ser mais bem visualizada no Quadro 5.

Quadro 5 – QVT: Importância versus satisfação

	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Adequado	Satisfeito	Muito Satisfeito
Muito importante	E Ação imediata	D. Grande prioridade de ação	C Alvo de futura melhoria	B Garantir melhoria até onde for possível	A Manter os padrões de excelência
Importante	e Ação para melhorar	d Alvo de melhoria	c Garantir que não a deslocamento de posição	b Manter os padrões	a Evitar esforços desnecessários
Nada importante	e) Melhorar até onde os recursos permitir	d) Garantir que não há deslizamento de posição	c) Atenção restrita	b) Manter os padrões	a) Não necessita de ação

Fonte: Mota *et al.* (2014) adaptada de Harvey (2001).

No Brasil, este questionário foi validado por Fleck (2000) e sua equipe e é utilizado com frequência pelo Grupo Qualidep da UFRGS. Já na área de educação foi aplicado por Pereira (2008) com professores da educação básica de Florianópolis-SC; por Loreiro (2014) com discentes do curso de Pedagogia de União Bandeirantes-RO e por Moura, Markius e Loreiro (2018) com professores do ensino fundamental de Lins-SP.

E com relação à análise dos dados, inicialmente, foi feita a verificação de ausência de dados faltantes (HAIR JR. et al.,2005) e em seguida, utilizou-se a estatística descritiva de forma a apresentar as observações de maneira resumida e agrupada. Para realizar a análise de frequência, média e desvio padrão, coeficiente de variação das respostas, etc. utilizou-se o Excel. Cabe registrar que para a tabulação dos dados do questionário da WHOQO-BREF foi utilizada a planilha validada por Pedroso (2010).

3 RESULTADOS DE PESQUISA

Os resultados trazem: (1) o perfil dos respondentes; (2) a percepção dos gestores do IFSC sobre QVT; (3) números sobre a saúde desses; (4) a interferência da pandemia e *home office* da vida desses servidores; e por fim (5) os resultados alcançados com o questionário WHOQOL-bref da OMS, validado no Brasil pela UFRGS

4.1 Perfil dos respondentes

Tabela 1 – Perfil dos gestores do IFSC

Item	Resultados	Item	Resultados
Sexo	52,2% - Feminino 47,8% - Masculino	Estado Civil	53,0% - Casados 23,1% - União estável 14,9% - Solteiros 08,3% - Outros
Idade	22,4% - 30 a 34 25,4% - 35 a 39 19,4% - 40 a 44 12,7% - 45 a 49 11,2% - 50 a 53 08,9% - 55 ou mais	Filhos	39,6% - não têm 29,9% - 1 24,6% - 2 06,0% - 3
Cor/etnia	87,3% branca 10,4% parda 02,3% preta 0% indígena	Região	22,4% - Florianópolis 20,9% - Norte 09,4 % - Oeste 16,4% - Sul 12,7% - Vale 08,2% - Planalto
Escolaridade	34,3% - Doutorado 30,6% - Mestrado 27,6% - Especialização 08,3% - Outros	Cargo	23,9% - Coord. Área 23,1% - Coord. Cursos 20,9% - Outro 16,4% - Chefia 11,2% - Direção de Câmpus 04,5% - Direção Reitoria

Fonte: elaboração própria (2020).

Em relação ao perfil, verifica-se que a maioria (52,2%) dos respondentes é do sexo feminino, com idade entre 30 e 39 (47,8%), caracterizando segundo Cobra (2009) um grupo de adultos, de cor branca (87,3%), com título de mestrado e doutorado (64,9%), casados ou com união estável (76,1%) e com filhos (60,5%). Em relação a região de atuação, a maioria dos respondentes é da região de Florianópolis e ocupa cargos de coordenação de área e de curso (44%).

4.2 A percepção dos gestores do IFSC sobre QVT

A percepção dos gestores do IFSC sobre a QVT foi sondada sobre o conceito que eles possuem da área, a sua importância, a satisfação pessoal sobre QVT no momento de *home office*, se o seu câmpus tem programa de promoção de QVT e se as ações promovidas pelo câmpus neste período atendem às expectativas ou não. Esses resultados estão tabulados na Tabela 2.

Tabela 2 – A percepção dos gestores do IFSC sobre QVT

Item	Resultados	Item	Resultados
1. Conceito Walton (1973):	56,0% - (2) Segurança e saúde; 25,0% - (7) espaço total na vida; 09,0% - (5) Integração social; 04,0% - (4) Crescimento e segurança; 03,0% - (3) Uso das capacidades; 02,0% - (1) Compensação; 0,55% - (8) Relevância social do trabalho; 0,00% - (6) Constitucionalismo	3. Satisfação	10,4% - Muito Insatisfeito 43,3% - Insatisfeito 0,60% - Indiferente 35,8% - Satisfeito 04,5% - Muito Satisfeito
		8. O câmpus tem programa de QVT	47,8% - Não sei 31,3% - Não tem 20,9% - Sim, tem

2. Importância	92,7% - Muito Importante 07,5% - Importante	9. Ações câmpus	33,6% - Nada 23,5% - Muito Insuficiente 26,9% - Insuficiente 15,7% - Suficiente
----------------	--	--------------------	--

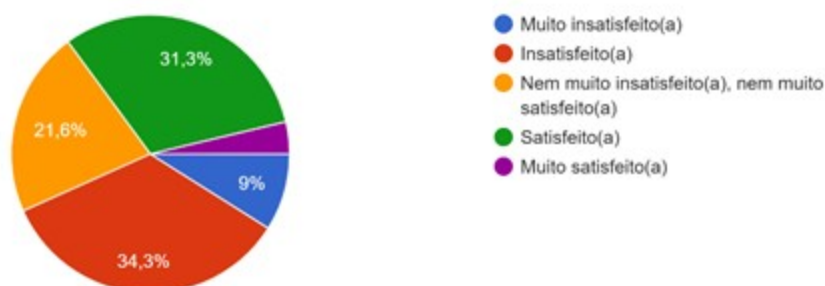
Fonte: elaboração própria (2020).

A QVT foi percebida pelos respondentes como muito importante e especialmente relacionada à segurança e saúde. Em relação ao índice de satisfação com a QVT, chama a atenção o número de insatisfeitos ou muito insatisfeitos com a situação atual (53,7%). Isso leva a indicação de Motta *et al.* (2014) adaptada de Harvey (2001): **D.** Grande prioridade de ação (Quadro 5). Os resultados indicaram ainda, que apesar de os câmpus contarem com programas de QVT, há um desconhecimento a respeito da existência de tais programas (79,1%) e ausência de ações neste sentido (84,3%). Os respondentes acham a QVT importante, mas não percebem ações dos câmpus neste sentido, indicando possíveis falhas de comunicação.

4.3 Saúde: satisfação, acompanhamento profissional e atividade física

Esta seção traz os resultados diretos quanto a saúde dos gestores do IFSC, para tal verifica-se os resultados da questão 2 do questionário da OMS e as questões iniciais sobre a necessidade de atendimento de profissionais da área da saúde (médico ou outro) devido ao *home office* e também como ficou a prática de atividades físicas nesse período. Assim, o resultado quanto a satisfação sobre a própria saúde está plotada no Gráfico 1.

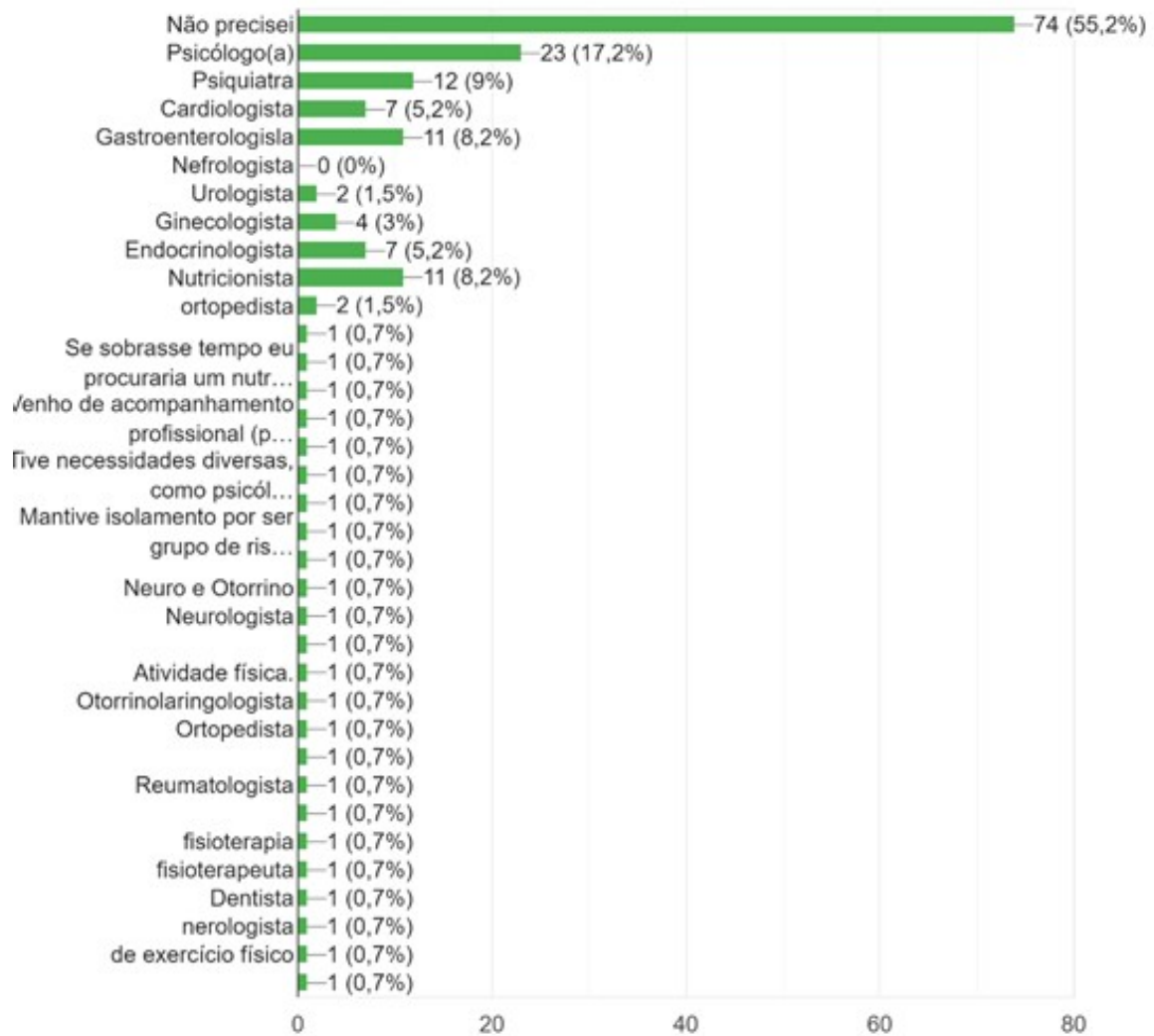
Gráfico 1 – Quanto você está satisfeito com sua saúde (Q2 OMS)



Fonte: elaboração própria (2020).

Quando questionados sobre a satisfação com a saúde, 35% se disseram satisfeitos ou muito satisfeitos. No entanto, 43,3% se disseram insatisfeitos ou muito insatisfeitos com a saúde, indicando que a pandemia trouxe reflexos negativos neste sentido, fato refletido na questão sobre a necessidade de atendimento profissional devido ao período *home office*, como pode ser visualizado no Gráfico 2.

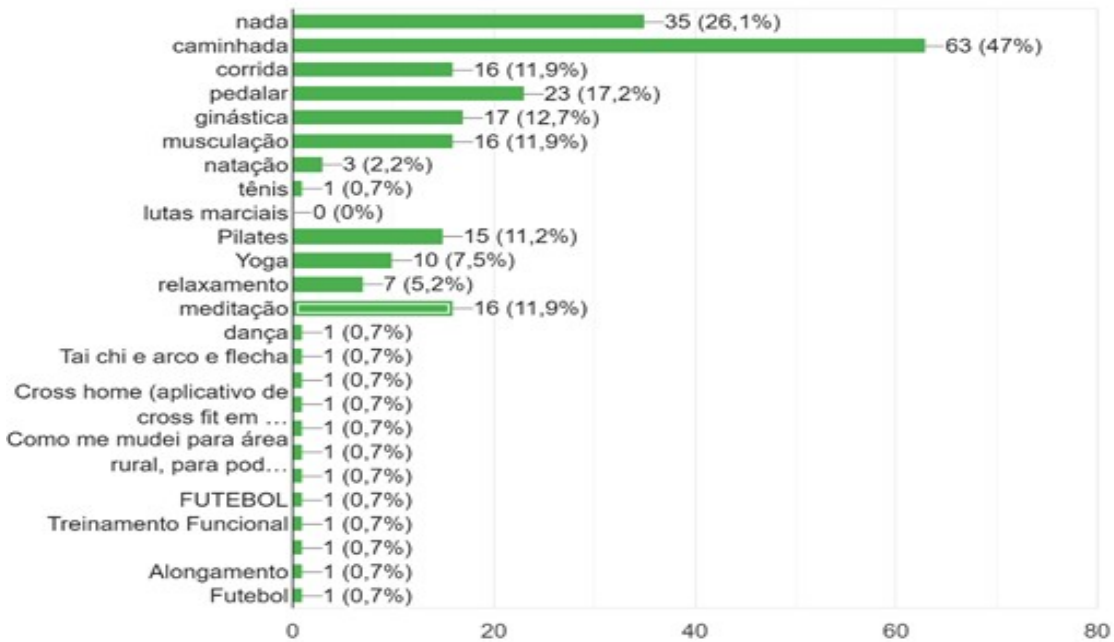
Gráfico 2 – Você precisou de atendimento profissional devido ao *home office* (Q6 não OMS)



Fonte: elaboração própria (2020).

A maioria dos respondentes indicou não ter precisado de serviços médicos durante o período de pandemia. Dos que precisaram (26,2%) precisou de apoio psicológico ou psiquiátrico, indicando que o estado psicológico foi afetado de, pelo menos, $\frac{1}{4}$ dos gestores do IFSC neste período. E 5,2% precisou de cardiologista, lembrando que problemas cardíacos podem ser ocasionados por estresse ou outros males psicológicos. (INSTITUTO LADO A LADO PELA VIDA). Chama a atenção que 12,4% deles devem ter tido problemas relacionados a ganho de peso, pois 5,2% consultou endocrinologista e 8,2%, nutricionista. Já os resultados quanto a prática de atividades físicas durante a pandemia podem ser verificados no Gráfico 3.

Gráfico 3 – Você praticou quais atividades físicas durante a pandemia (Q7 não OMS)



Fonte: elaboração própria (2020).

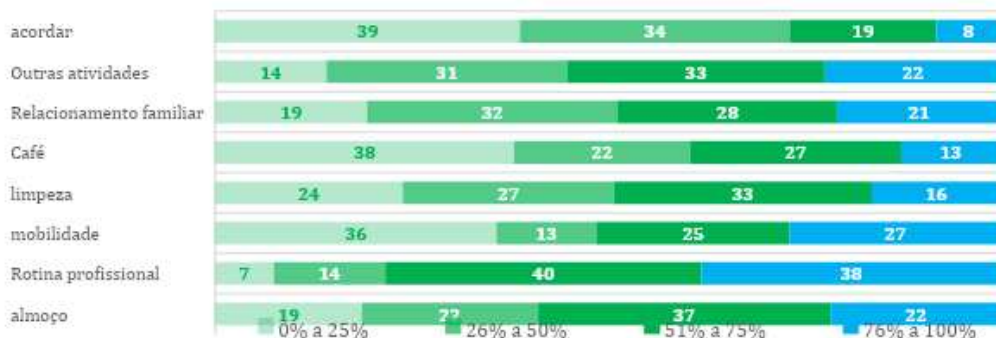
Sobre a prática de atividades físicas, a maioria (73,9%) respondeu que praticou alguma modalidade esportiva, demonstrando que os cuidados com o bem-estar físico foram priorizados.

4.4 Interferência da pandemia e *home office* na vida dos gestores do IFSC

A interferência da pandemia e *home office* na vida dos gestores do IFSC foi realizada com base na pesquisa o Novo normal na quarentena divulgada em 25/7 e realizada de 28 a 30/3/2020 com amostra igual a 1000, realizada pela empresa MindMiners de consultoria e assessoria empresarial. Naquela pesquisa os destaques ficaram com Mobilidade (matutina) e Rotina Profissional (todos os períodos) que sofreram alterações significativas, no entanto as atividades que praticamente não foram afetadas foram acordar e dormir.

Acordar e dormir refletem seguem a mesma linha para os gestores do IFSC, a rotina profissional desses também foi afetada, entretanto o mesmo não aconteceu com a mobilidade, talvez o *home office* tenha contribuído para essa ocorrência. Detalhes podem ser verificados nos Gráficos 4 e 5 a seguir.

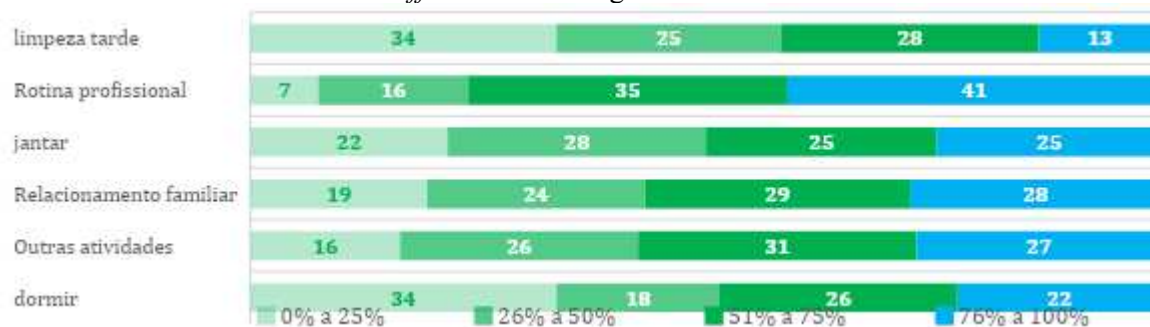
Gráfico 4 – Interferência do *home office* na vida dos gestores do IFSC - manhã



Fonte: elaboração própria (2020).

A leitura dos dados plotados do Gráfico 4 indica que a maioria das atividades teve impacto leve (até 50%) ou elevado (mais de 50%) na média de 51 a 55%, entretanto o destaque está para o impacto de 51% a 100% na Rotina Profissional de 78% dos participantes da pesquisa.

Gráfico 5 – Interferência do *home office* na vida dos gestores do IFSC – tarde e noite



Fonte: elaboração própria (2020).

Já na parte da tarde e noite, os impactos ficaram na casa dos 58%, 59% tanto em níveis leves (até 50%) quanto para elevados (mais de 50%), e o destaque continua na Rotina Profissional de 76% deles (51% a 100%).

4.5 Resultados do questionário da OMS

Os resultados do questionário WHOQOL-BREF da OMS são resumidos em duas tabelas e um gráfico, os quais retratam: (a) a visão geral das questões em termos de médias, escores e zona; (b) variação das respostas.

Tabela 3 – Quantidade de questões com médias de 1 a 5 (Escala de Likert)

MÉDIA ARITMÉTICA DAS RESPOSTAS Escala Likert	QTD. DE QUESTÕES	PERCENTUAL
1	0	0
2	104	78
3	30	22
4	0	0
5	0	0
Média geral	3,14	
Escore 4	12,57	
Escore 100		62,87*
Zona	Boa	

* Considera para efeito de cálculos a questão 1 (não pertence aos domínios)

Fonte: elaboração própria (2020).

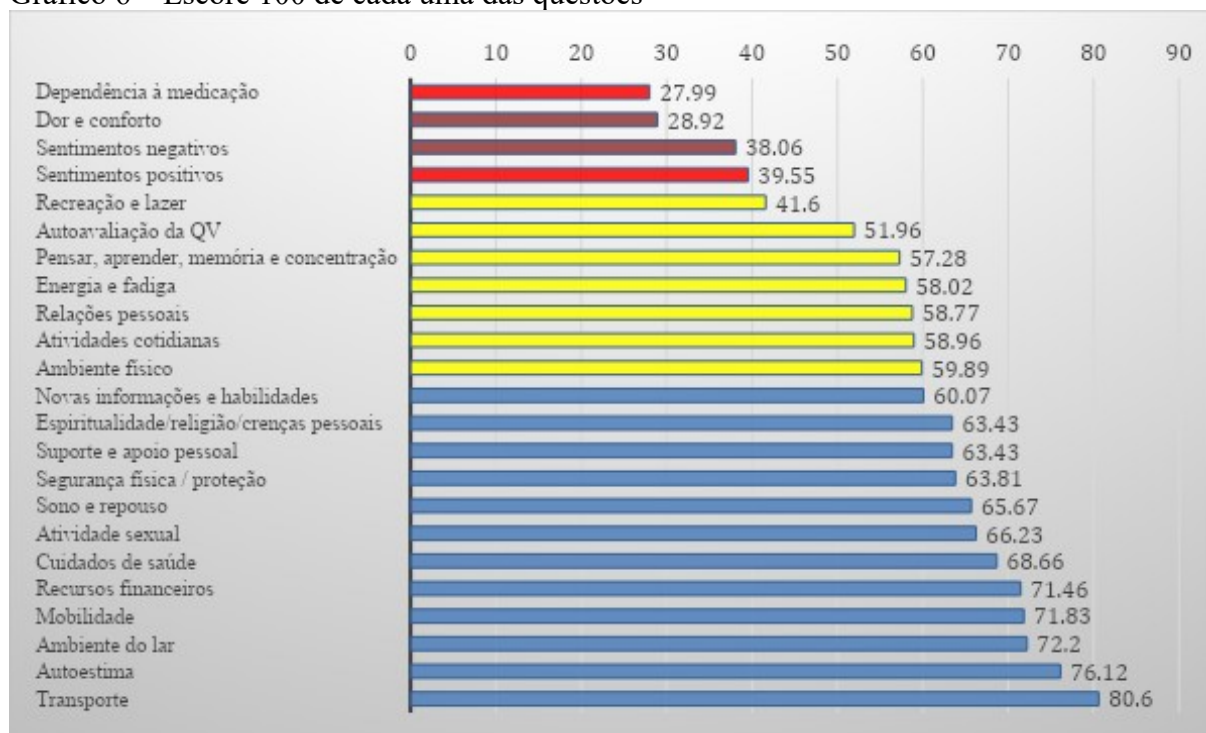
A leitura da Tabela 3 indica ‘bons’ resultados apesar dos indicadores 4 e 5 da escala Likert não terem sido média de uma questão se quer, pois quando o escore 4 foi transformado em escore 100 (para igualar estes resultados aos resultados do questionário 100), obteve-se 62,87, valor que se enquadra na zona boa de análise, ou seja, de 61% a 80%.

E voltando-se aos resultados quanto a variação de respostas em cada questão, seguindo os preceitos de Barbetta (2010), coeficientes de variação menores ou iguais a 25% indicam baixa variação de respostas, com isso percebe-se que as questões com insignificantes variações são: transporte (25), concentração (6), ambiente físico (24), recursos financeiros (12), mobilidade

(15), sentimentos negativos (19) e atividades sexual (22). E as cinco com significativa variação são: energia e fadiga (4); espiritualidade (26); dor e conforto (3); satisfação com a qualidade de vida (1) e sentimentos positivos (5).

Calculados os Escores 100 dessas questões fica evidente as precisam ser melhoradas imediatamente (0 a 2,9 ou de 0% a 40%, tarja vermelha) e as que estão na zona de transição e também precisam de atenção (41% a 60%). Esses resultados estão plotados no Gráfico 6, a seguir.

Gráfico 6 – Escore 100 de cada uma das questões



Fonte: elaboração própria (2020).

Chama a atenção os resultados das questões relativas a dependência e medicamento, dor e conforto, sentimentos negativos e positivos que apesar da diversidade de variação, aqui na análise do escore 100 se apresentam na zona vermelha de mal estar dominante e eminente risco de adoecimento. E também é preciso considerar que a pandemia e o período de *home office* não terminaram, assim algumas questões que estão na zona de alerta (amarela) poderão transcender para a zona de mal estar, caso esse período de prolongue demasiadamente.

A seguir são demonstrados os dados por domínio, apesar de o escore 100 da satisfação geral do grupo em estudo quanto a qualidade de vida (Q1, Gráfico 6) ter sido 41,6, ou seja, estar na zona de transição (alerta – amarela), os domínios no geral apresentam resultados positivos.

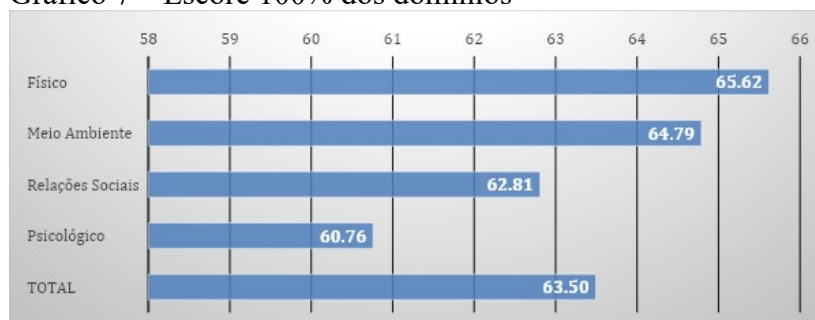
Tabela 4 – Resultados das questões classificadas

DOMÍNIO	MÉDIA	DESVIO PADRÃO	COEF. DE VAR.	VLR MÍN.	VLR MÁX.	AMPLITUDE	ESCORE 100	ZONA
Físico	14,50	2,43	16,75	8,57	20,00	11,43	65,62	Boa
Psicológico	13,72	2,70	19,66	7,33	18,67	11,33	60,76	Boa
Relações Sociais	14,05	2,78	19,81	8,00	20,00	12,00	62,81	Boa
Meio Ambiente	14,37	2,23	15,51	5,50	20,00	14,50	64,79	Boa
TOTAL	14,06	2,16	15,34	7,85	19,54	11,69	63,50	Boa

Fonte: elaboração própria (2020).

Cabe registrar que apesar de os domínios posicionarem-se na zona ‘boa’, seus escores (100%) estão próximos à fronteira com a zona de transição (alerta), que é 61%, como pode ser visualizado no Gráfico 7.

Gráfico 7 – Escore 100% dos domínios



Fonte: elaboração própria (2020).

4 CONCLUSÕES, CONTRIBUIÇÃO DO ESTUDO E RECOMENDAÇÕES

Este estudo teve como objetivo diagnosticar as facetas que interferem na Qualidade de Vida no Trabalho dos gestores do IFSC com o *home office* devido ao isolamento social pelo Covid-19. Os achados indicaram que o grupo dos gestores do IFSC (TABELA 1) é formado principalmente por mulheres, brancas, adultas, casadas, com filhos, cuja escolaridade está de Mestrado à Doutorado, e para elas, QVT diz respeito à segurança e saúde (53% - TABELA 2), seguida de espaço total na vida (25%), ou seja, está relacionada a saúde e equilíbrio entre a vida pessoal e a profissional.

Apesar de todos os Domínios estarem próximos da Zona de Alerta (amarela no GRÁFICO 7), o Domínio Psicológico é mais próximo deles e também é o que apresenta duas facetas na área da Zona a Melhorar (vermelha – GRÁFICO 6), juntamente com o Domínio I – Físico. Resultado reforçado com o estudo sobre saúde que apresenta índices superiores de insatisfação com esse quesito (GRÁFICO 1). E que apesar de 55,2% não terem procurado até o momento auxílio profissional na área de saúde, o estudo precisa ser replicado no período final do *home office* para verificar a maior adesão ou não por esses; mesmo assim é significativa a busca por psicólogo, psiquiatra, cardiologista, gastroenterologista, endocrinologista e nutricionista, profissionais que cuidam de doenças, inclusive, físicas e que podem ser causadas por problemas psicológicos como estresse, fadiga, sobrecarga de trabalho.

Este último é apontado na parte do estudo sobre a Interferência da pandemia e *home office* na vida dos gestores do IFSC (GRÁFICOS 4 e 5), cujos dados apontam interferência significativa na Rotina Profissional dos participantes. Mesmo assim percebe-se que o grupo em estudo tem procurado manter sua saúde física e mental por meio de atividades físicas, pois apenas 26,1% (GRÁFICO 3) indicou não realizar atividades físicas, mas 84,9% deles têm privilegiado atividades ao ar livre como caminhada, corrida e pedalar.

Chama a atenção que apesar dos câmpus possuírem Comissão Interna de Saúde do Servidor Público (CISSP) que dentre suas atribuições está a qualidade de vida no trabalho, por meio da promoção de saúde e humanização do trabalho em especial a melhoria das condições de trabalho, bem como haver manuais e instruções normativas sobre esse tema, inclusive em 2018 ter sido aplicada pesquisa pela reitoria, apenas 20,9% afirmaram que o câmpus tem programa de promoção de QVT, talvez por isso, apenas 15,7% deles apontaram

que as ações realizadas em prol da QVT são suficientes, isso induz a crer que há problema de comunicação com relação aos resultados da pesquisa, bem como dos programas, pois praticamente não são percebidos pelo grupo em estudo (TABELA 2).

Enfim, a contribuição essencial da pesquisa está em fornecer o diagnóstico da situação da QVT dos gestores do IFSC para o planejamento da área de Gestão de Pessoas. E recomenda-se aplicar a pesquisa novamente ao final do período de *home office* para a atualização dos dados que retratarão a realidade com fidedignidade para aquele momento. Entretanto, para agora, recomenda-se à Reitoria e aos Diretores de câmpus: (a) reunirem-se com suas CISSP, profissionais de Gestão de Pessoas e quem sabe seus educadores físicos, médicos, psicólogos e demais profissionais da saúde e planejem ações que venham ao encontro da promoção de saúde deste grupo; (b) levar as atividades profissionais o mais próximo possível do ritmo normal presencial; (c) verificar se não está havendo excesso de reuniões em termos de quantidades ou até de duração, bem como convocações a atividades que acabam sendo concomitantes a outras atividades como períodos de matrículas e fim ou início de semestres que demandam dedicação superior dos gestores.

REFERÊNCIAS

BARBETTA, P.. Estatística aplicada à Ciências Sociais. 7. ed. Florianópolis: UFSC, 2010.

CHIAVENATO, I.. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 4. ed. Barueri: Manole, 2014.

COBRA, M.. **Administração de marketing no Brasil**. Cobra: São Paulo, 2009.

CRESWELL, J. W.. **Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches**, v. 2, 2010.

FERNANDES, E. C.. Qualidade de vida no trabalho. 2. e. Salvador: Casa da Qualidade, 1996.

FERRO, F. F.. Instrumentos de medir a qualidade de vida no trabalho e a ESF: uma revisão de literatura. Disponível em:
<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3756.pdf> Acesso em 10 de agosto. 2020.

FLECK, M. P. A.. et al. Instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref" Application of the Portuguese version of the abbreviated instrument of quality life WHOQOL-bref. **Revista de Saúde Pública**, vol.34 n.2 São Paulo Apr. 2000. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102000000200012 Acesso em: 2 de março. 2020.

FRANÇA, A. C. L.. Práticas de recursos humanos – **PRH: conceitos, ferramentas e procedimentos**. São Paulo: Atlas, 2011.

HAIR, J. R. JF; BABIN, B.; MONEY, AH; SAMOUEL, P. **Fundamentos de métodos de pesquisa em administração**. Porto Alegre: Bookman, 2005.

INSTITUTO LADO A LADO PELA VIDA. **Doenças associadas**. Disponível em: <https://www.ladoaladopelavida.org.br/estresse-o-que-e-doencas-autoadquiridas>. Acesso em: 9 de novembro. 2020.

JACKSON FILHO, et.al. A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, 2020;45:e14 <https://www.scielo.br/pdf/rbso/v45/2317-6369-rbso-45-e14.pdf>

LOREIRO, M. F. F.. A EaD como instrumento para o alcance da qualidade de vida: um estudo com os discentes do curso de Pedagogia de União Bandeirantes-RO. Disponível em: http://www.ppge.unir.br/uploads/62248421/arquivos/DISSERTA_O_MARIA_FLORINDA_FREITAS_LOUREIRO_919359409.pdf Acesso em: 10 de outubro. 2020.
Universidade Federal de Rondônia – UNIR – Núcleo de Ciências Humanas – Programa de Pós-graduação em Educação – Porto Velho - 2014

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Covid19**: Painel Coronavírus. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/> Acesso em: 9 de novembro. 2020.

MOTA, Sandra; ARAÚJO, Maria; TRIGUEIROS, Maria; LEUCHNER, António; SOUSA, Maria. Construção e validação de um instrumento para avaliar a satisfação e importância atribuída aos serviços de enfermagem prestados na área da saúde mental. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, especial 1, abr.2014. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/nspe1/nspe1a09.pdf>. Acesso em: 02. março. 2020

O GLOBO. OMS declara pandemia de coronavírus. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/11/oms-declara-pandemia-de-coronavirus.ghtml>. Publicação: 11.03.2020

PEDROSO, B. Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel. 2010. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/269886583_Calculo_dos_escores_e_estatistica_descritiva_do_WHOQOL-bref_atraves_do_Microsoft_Excel. Acesso em: 1º de novembro. 2020.

PEREIRA, E. F.. Qualidade de vida e condições de trabalho de professores de educação básica do município de Florianópolis – SC. Dissertação Me. 90 p. Dissertação Apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina, na Subárea da Atividade Física Relacionada à Saúde, como Requisito Parcial para Obtenção do Título de Mestre. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/92137/249593.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 10 de outubro. 2020.

UNISALESIANO Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium Curso de Psicologia Cleonice Neves MOURA Isadora MARKIES Marli Ramos da Silva LOUREIRO QUALIDADE DE VIDA DOS PROFESSORES DO ENSINO FUNDAMENTAL LINS – SP 2016 Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora do Centro Universitário Católico Disponível em: <http://www.unisalesiano.edu.br/biblioteca/monografias/60282.pdf> Acesso em: 10 de outubro. 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Projeto WHOQOL_BREF. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/qualidep/qualidade-de-vida/projeto-whoqol-bref>. Acesso em: 10 de agosto de 2020.

WALTON, R.. Quality working: whats is it? Disponível em:
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/29949855/quality_of_working_life__mazaheri_%28_msg00021.pdf?1351991274=&response-contentdisposition=inline%3B+filename%3DQuality_of_working_life_what_is_it.pdf&Expires=1602773276&Signature=Qz4O6HeRMOChitsFDkHul36rHQKtFvSYM9P3NJq2jpi7pMaOCttYJmCanR73DkmZJP~aYxMq3geODdoj~H8kwNKQwKiB3gjLwPbipyjdPBo6oZRaBWuJW1cDLxgrfyH~1rYKuo2im8d0Q1Cs~12TH7Usck32YNusRhUW2YrLQk2C1xxqW3FXEt~heoyDn3ZRYPaKZy5jqb1U26JvFLqhBcuILSPqzCip2Cu7H6-Rc3xwoEQI8eA4rbVvi3xccc27f9pFqCaecDrTf4e9MyDjhdOawp~a73pmrscunxOwe3jJOhIVa3CshnpEfoaE9~kWK9TCtZrOyjZFcjW2u08Pw9w__&Key-PairId=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA. Acesso em: 10 de agosto. 2020.