

# Qualidade de Vida no Trabalho: Programa de Valorização do Servidor

Quality of Life at Work: Server Appreciation Program

Calidad de Vida en el Trabajo: Programa de Valoración del Empleado

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar o diagnóstico situacional da Qualidade de Vida no Trabalho da população de servidores públicos de um Complexo Hospitalar do Estado de Minas Gerais. **Método:** Tratou-se de uma pesquisa de campo, descritiva e quantitativa com aplicação do Questionário validado – QWLQ-bref. Aprovada pela Comissão de Ética da FHEMIG, com registro CAAE 65848922.8.0000.5119 e Parecer nº 5.851.336 datado de 13/01/2023. **Resultados:** A amostra analisou 302 participantes. A qualidade de vida no trabalho, de maneira geral, apresentou-se satisfatória sendo mais influenciada, no sentido positivo, por questões do domínio pessoal e psicológico e mais influenciada negativamente por questões relacionadas ao domínio profissional. **Conclusão:** Observa-se que existem ações a serem tomadas para melhorar os índices e escores para os domínios e para a Qualidade de Vida no Trabalho dos servidores. **DESCRIPTORIOS:** Qualidade de vida; Saúde ocupacional; Promoção da saúde; Pessoal de saúde.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the situational diagnosis of the Quality of Life at Work of the population of public servants in a Hospital Complex in the State of Minas Gerais. **Method:** This was a descriptive and quantitative field research study using the validated questionnaire – QWLQ-bref. Approved by the Ethics Committee of FHEMIG, with registration CAAE 65848922.8.0000.5119 and Opinion No. 5.851.336 dated 01/13/2023. **Results:** The sample analyzed 302 participants. Overall, quality of work life was satisfactory, being more positively influenced by personal and psychological issues and more negatively influenced by professional issues. **Conclusion:** It is observed that there are actions to be taken to improve the indices and scores for the domains and for the Quality of Life at Work of the employees. **DESCRIPTORS:** Quality of life; Occupational health; Health promotion; Health personnel.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar el diagnóstico situacional de la Calidad de Vida en el Trabajo de la población de servidores públicos de un Complejo Hospitalario del Estado de Minas Gerais. **Método:** Se trató de una investigación de campo descriptiva y cuantitativa utilizando el Cuestionario validado – QWLQ-bref. Aprobado por el Comité de Ética de FHEMIG, con registro CAAE 65848922.8.0000.5119 y Dictamen No. 5.851.336 de fecha 13/01/2023. **Resultados:** La muestra analizó 302 participantes. La calidad de vida laboral, en general, fue satisfactoria, siendo más influenciada positivamente por cuestiones del dominio personal y psicológico y más influenciada negativamente por cuestiones relacionadas con el dominio profesional. **Conclusión:** Se observa que hay acciones a tomar para mejorar los índices y puntajes de los dominios y de la Calidad de Vida Laboral de los empleados. **DESCRIPTORIOS:** Calidad de vida; Salud ocupacional; Promoción de la salud; Personal de salud.

RECEBIDO EM: 27/01/2026 APROVADO EM: 04/03/2026

**Como citar este artigo:** Simão KAL, Mangualde JS, Souza TRP, Tonidandel DAG. Qualidade de Vida no Trabalho: Programa de Valorização do Servidor. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2026 [acesso ano mês dia];17(106):19496-19513. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2026v17i106p19496-19513

**ID** **Kelby Adriane de Lima Simão**  
Especialista em Enfermagem do Trabalho, Faculdade Batista de Minas Gerais. Especialista em Gestão em Saúde Pública e Hospitalar, Faculdade Batista de Minas Gerais. Especialista em Urgência e Emergência, Faculdade ISEIB/ FIBH de Belo Horizonte, MG. Especialista em Terapia intensiva, Faculdade ISEIB/FIBH de Belo Horizonte, MG.  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7342-7928>

**ID** **Julianne Santos Mangualde**  
Mestre em Enfermagem em Promoção de Saúde e Agravos, Universidade Federal de Minas Gerais, UFMG. Especialista em Saúde do Trabalhador, Faculdade Integrada Jacarepaguá, Rio de Janeiro. Especialista em Medicina Intensiva, IPEUNI, MG. Especialista em Urgência e Emergência, IPEUNI, MG.

MBA em Gestão em Saúde – Em andamento pela Faculdade Unimed/Ciências Médicas, MG.  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0749-5201>

**ID** **Tatiane Regina Pereira de Souza**  
Especialista em Enfermagem do Trabalho, Centro Universitário de Barra Mansa. Especialista em Formação de Educadores em Saúde, Universidade Federal de Minas Gerais, UFMG.  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7647-3010>

**ID** **Daniela Aparecida Guanaes Tonidandel**  
Especialista em Vigilância e Controle da Infecção Hospitalar. Universidade Federal de Minas Gerais, UFMG.  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6863-7996>

## INTRODUÇÃO

O mundo passa por profundas transformações como a globalização, rapidez das transformações, acirramento da competição, maximização dos lucros que repercutem na vida do trabalhador sendo necessário a análise laboral para elucidar a relação trabalho e Qualidade de Vida no Trabalho (QVT). Assim, há que se considerar os diversos riscos ambientais e organizacionais aos quais os trabalhadores estão expostos conforme a função e inserção nos processos de trabalho. O ambiente hospitalar pode expor a saúde do trabalhador a diversos adoecimentos sendo importante o desenvolvimento de ações de promoção em saúde e prevenção de doenças para evitar danos e agravos.<sup>(1-2)</sup>

Estudos demonstram que a satisfação e insatisfação interfere na saúde do trabalhador impactando na saúde mental, saúde física, índice de absenteísmo e, na enfermagem, podendo prejudicar a assistência prestada aos usuários. Logo, o profissional precisa de uma boa saúde física e mental para promover cuidados e uma assistência sem ou com o menor risco para si e para o paciente, sendo o ambiente do trabalho visto como um todo, inserido na sociedade com toda capacidade de agressão ou proteção e, têm-se observado, programas com ati-

vidades que favorecem a prevenção e promoção da saúde atendendo necessidades mais amplas e que proporcionem conciliação entre empregados e organizações.<sup>(3-4-5)</sup>

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), segundo Limongi-França, refere-se à busca do equilíbrio dinâmico das necessidades biológicas, psicológicas, sociais e organizacionais, aliada a práticas de trabalho ergonomicamente corretas e sustentáveis, sendo a satisfação do trabalhador associada à produtividade, relações interpessoais e saúde física e mental, enquanto a insatisfação relaciona-se a absenteísmo, acidentes, greves e transtornos mentais, impactando a saúde e o comportamento social e profissional.<sup>(6-3)</sup> A QVT ganha relevância diante das transformações sociais e das novas demandas por equilíbrio entre vida pessoal e profissional, hábitos saudáveis, justiça social, sustentabilidade, autoestima e equidade, exigindo processos organizacionais que conciliem o bem-estar do trabalhador, a satisfação do usuário e os objetivos institucionais, sendo responsabilidade coletiva e organizacional.<sup>(7-5)</sup>

O trabalho é um eixo central da vida social, podendo ser espaço de dominação e resistência, além de determinar condições de vida e saúde dos trabalhadores, o que torna essencial a inter-

venção nos processos produtivos para promover saúde e prevenir adoecimento e morte, garantindo atenção integral à saúde do trabalhador conforme sua inserção produtiva.<sup>(8-9)</sup> Segundo Limongi-França<sup>(6)</sup>, a Qualidade de Vida no Trabalho envolve a satisfação do colaborador com a empresa, as condições ambientais, a preocupação com a saúde e o reconhecimento de talentos, sendo a satisfação fundamental para o desempenho, o bem-estar e o equilíbrio mental, físico e social, respeitando as necessidades e limitações individuais.<sup>(6)</sup>

A gestão coletiva das situações de trabalho é fundamental para a promoção da saúde, exigindo espaços de diálogo, debates coletivos e ações educativas que desenvolvam pensamento crítico e autonomia dos trabalhadores, permitindo a compreensão dos riscos e a construção de estratégias de prevenção sem imposições, favorecendo mudanças locais e resultados efetivos em saúde.<sup>(10-9)</sup>

A satisfação e a insatisfação no trabalho influenciam a saúde física e mental, bem como o comportamento profissional e social do trabalhador.<sup>(3)</sup> De acordo com Junior, Pilatti e Pedroso, a Qualidade de Vida no Trabalho é composta por indicadores organizados nos domínios Físico/Saúde, Psicológico, Pessoal e Profissional, que abrangem aspectos de saúde, motivação, relações pessoais,

valores culturais e organizacionais, podendo influenciar positiva ou negativamente o trabalhador. <sup>(8)</sup> A adoção de políticas organizacionais voltadas ao bem-estar físico e emocional impacta diretamente o desempenho, fortalece o vínculo com a empresa e contribui para maior satisfação, felicidade e senso de propósito no trabalho.

Conforme Alves et al. <sup>(11)</sup> estudos demonstram uma diversidade de ações e programas em Qualidade de Vida no Trabalho implantados que obtiveram resultados positivos e que podem ser vistos como modelos a serem seguidos como os exercícios físicos e ginástica laboral, o treinamento e desenvolvimento dos trabalhadores, ergonomia, avaliação de desempenho, estudo de cargos e salários, controle de álcool e drogas, preparação para aposentadoria, orientações nutricionais, terapias alternativas e antitabagismo que podem aumentar a tolerância ao estresse, melhorar o relacionamento interpessoal, aumentar a produtividade, autoestima e desempenho profissional.

Logo, justifica-se a presente pesquisa à necessidade de planejar e desenvolver ações direcionadas ao clima organizacional, promoção de saúde, prevenção de adoecimentos, segurança no ambiente laboral e qualidade de vida no trabalho entre os profissionais de saúde. Tendo como analisar o diagnóstico situacional da Qualidade de Vida no Trabalho da população de servidores públicos de um Complexo Hospitalar do Estado de Minas Gerais.

## MÉTODOS

Trata-se de pesquisa de campo, descritiva e quantitativa, com uso de métodos previamente validados com média e desvio padrão, sendo direcionado aos servidores de um Complexo Hospitalar da rede pública de Minas Gerais que é integrado por duas unidades hospitalares. Identificados na pesquisa como Hospital Público A, considerado um hospital geral de referência em tisi-

-pneumologia e cirurgia torácica, além de gestação de alto risco sendo classificado como hospital de grande porte e o Hospital Público B que mantém atendimento especializado em Oncologia e Pronto-atendimento 24 horas para pacientes com Câncer, realiza Cirurgia Cabeça e Pescoço, Cirurgia Oncológica, Cirurgia Torácica, Ginecologia Cirúrgica, Mastologia, Cirurgia Geral, Urologia, Proctologia, Clínico Geral e consultas em Oncologia Clínica, Administração de Quimioterápicos e Exames de Endoscopia Digestiva Alta e Colonoscopia. <sup>(12)</sup>

Esta pesquisa tem a aprovação da Comissão de Ética da FHEMIG, com registro CAAE 65848922.8.0000.5119 e Parecer nº 5.851.336 datado de 13/01/2023. Os participantes foram esclarecidos sobre o objetivo e metodologia da pesquisa e, em caso afirmativo, convidados a assinarem um Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e respeita a aceitação ou não dos profissionais em participar. Todos os dados individuais das amostras e TCLE estão mantidos em sigilo e o questionário não apresenta nenhum risco para a integridade física, moral e psicológica dos voluntários.

O Questionário utilizado foi o Instrumento QWLQ-bref, versão abreviada do QWLQ-78, que permite avaliar os domínios e dimensões da QVT. É composto por 20 questões, permite a avaliação de frequências e medidas descritivas das questões com pontuação em escala de Likert de 1 a 5, sendo 1 - 2 uma avaliação negativa, 3 neutra e 4 - 5 avaliações positivas, isto é, 1 representa o ponto de resposta muito negativa e 5 resposta muito positiva. Os parâmetros para análise dos dados, escores e índices, são descritos como 0 a 22,5 - índice muito insatisfatório, 22,5 a 45 - insatisfatório, 45 a 55 - neutro, 55 a 77,5 - satisfatório e 77,5 a 100 - muito satisfatório. <sup>(13)</sup>

O formulário para coleta de dados foi elaborado com dados sociodemográficos (05 questões) e o Instrumento

QWLQ-bref (20 questões). Todos os formulários respondidos foram considerados já que apresentaram 100% de respostas respeitando a consideração do pesquisador Cheremeta et al. <sup>(13)</sup> - mínimo de 80% das questões respondidas de cada domínio e permitido apenas uma resposta por participante - QWLQ-bref. As respostas foram avaliadas enquanto Complexo Hospitalar e também como unidades separadas: Hospital Público A e B. A pesquisa foi iniciada entre os trabalhadores lotados na diretoria administrativa, seguido da diretoria geral e diretoria assistencial devido à quantidade e diversidade de funções e setores do complexo. Foi disponibilizado o link para coleta de dados em 16/02/2023 a 14/06/2023 para garantir melhor escore de respostas. Logo, o formulário para coleta de dados ficou disponível para respostas durante 118 dias através do link de acesso divulgado no Complexo. O envio do Formulário foi pelo GOOGLE FORMS pelo link: [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfksLW7vSRh6EgKB-N8jaXFF6Zma3cvXFU2BhyO6-Mcr9eY4ww/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfksLW7vSRh6EgKB-N8jaXFF6Zma3cvXFU2BhyO6-Mcr9eY4ww/viewform?usp=sf_link) em duas abas sendo a 1ª o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e apenas permitido o preenchimento da 2ª se o profissional concordar em participar da pesquisa, a 2ª contém as 05 questões referente a dados sociodemográficos e 20 questões em resposta de Escala Likert, sendo formatadas no Forms como respostas obrigatórias e o participante só poderia enviar as respostas após responder todas as perguntas. A tabulação dos dados foi pelo Microsoft Excel 2010.

## RESULTADOS

A população geral do Complexo Hospitalar é de 2195 servidores sendo 1518 Hospital A e 677 Hospital B. A amostra do estudo corresponde à 302 servidores participantes (14% da população geral) sendo 103 do Hospital A e 199 do Hospital B. Assim, a população de cada unidade analisada individual-

mente corresponde na amostra 34% Hospital A e 66% Hospital B.

O Complexo Hospitalar possui profissionais com vínculos efetivos e contratos e estrutura de cargos e carreiras subdivididos em Profissionais de Enfermagem (PENF- Graduação em Enfermagem, Nível Médio ou Técnico em Enfermagem), Técnico Operacional da Saúde (TOS- Técnico em qualquer área de conhecimento, exceto enfermagem: Farmácia, Química, Estradas, Outros), médicos (MED-Graduação em Medici-

na), Analista de Gestão e Assistência À Saúde (AGAS- Graduação nas diversas áreas do conhecimento, exceto Medicina e Enfermagem: Administradores, Advogados, Engenheiros, Cirurgiões Dentistas, Psicólogos, Pedagogos, Biólogos, Farmacêuticos, Outros) e Auxiliar de Apoio À Saúde (AUAS- Fundamental Incompleto).<sup>(14)</sup> Assim, dos 302 profissionais que responderam à pesquisa, 63,6% correspondem ao cargo de profissionais da Enfermagem (PENF), 7,9 % são Analistas de Gestão de Saú-

de (AGAS), 6,3% Médicos (MED), 22,2% Técnico Operacional de Saúde (TOS) e sem respostas dos Auxiliares de Apoio da Saúde (AUAS). Referente ao perfil sociodemográfico, verificou-se que 80,8% dos profissionais são do sexo feminino e 19,2% do sexo masculino. Quanto ao vínculo de trabalho 89,1% dos profissionais são efetivos e 10,9% dos profissionais são contratados e a maioria dos servidores que responderam à pesquisa possuem entre 31 a 45 anos. (Tabela 1)

**Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos profissionais de saúde que trabalham no Complexo Hospitalar da rede pública de Minas Gerais, Brasil, 2023.**

Variável	Profissionais	Region
Cargo	Nº	%
PENF	192	63,6%
AGAS	24	7,9%
MED	19	6,3%
TOS	67	22,2%
AUAS	0	0%
Gênero	Nº	%
Masculino	58	19,2%
Feminino	244	80,8%
Vínculo	Nº	%
Efetivo	269	89,1%
Contrato	33	10,9%
Idade	Nº	%
18 a 30 anos	09	3%
31 a 45 anos	168	55,6%
46 a 60 anos	115	38,1%
Acima de 61 anos	10	3,3%

Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

Todos os cargos (AGAS, MED, PENF, TOS) do CHE e das unidades que o compõem, Hospital A e B, apresentaram escores gerais com índices satisfatórios para o domínio psicológico com valores acima de 60. O domínio profissional os índices para o Complexo Hospitalar e Hospital B correspondem a neutro, enquanto, o Hospital A, os índices estão dentro do parâmetro satisfatório e escore próximo do neutro. Ao analisar os cargos, observou-se que os TOS e PENF apresentaram

índices satisfatórios e escores próximos do neutro, os AGAS e MED índices neutros, enquanto os MED estão com escore próximo do insatisfatório.

O domínio pessoal apresentou escores satisfatórios com parâmetros acima de 65, sendo o escore do Hospital A de 70,5, valor próximo do muito satisfatório, porém os MED próximos do neutro (57,57). O domínio físico/saúde apresentou, predominantemente, escores abaixo de 60, apesar de estarem classificados como satisfatórios. Na categoria MED expressam um

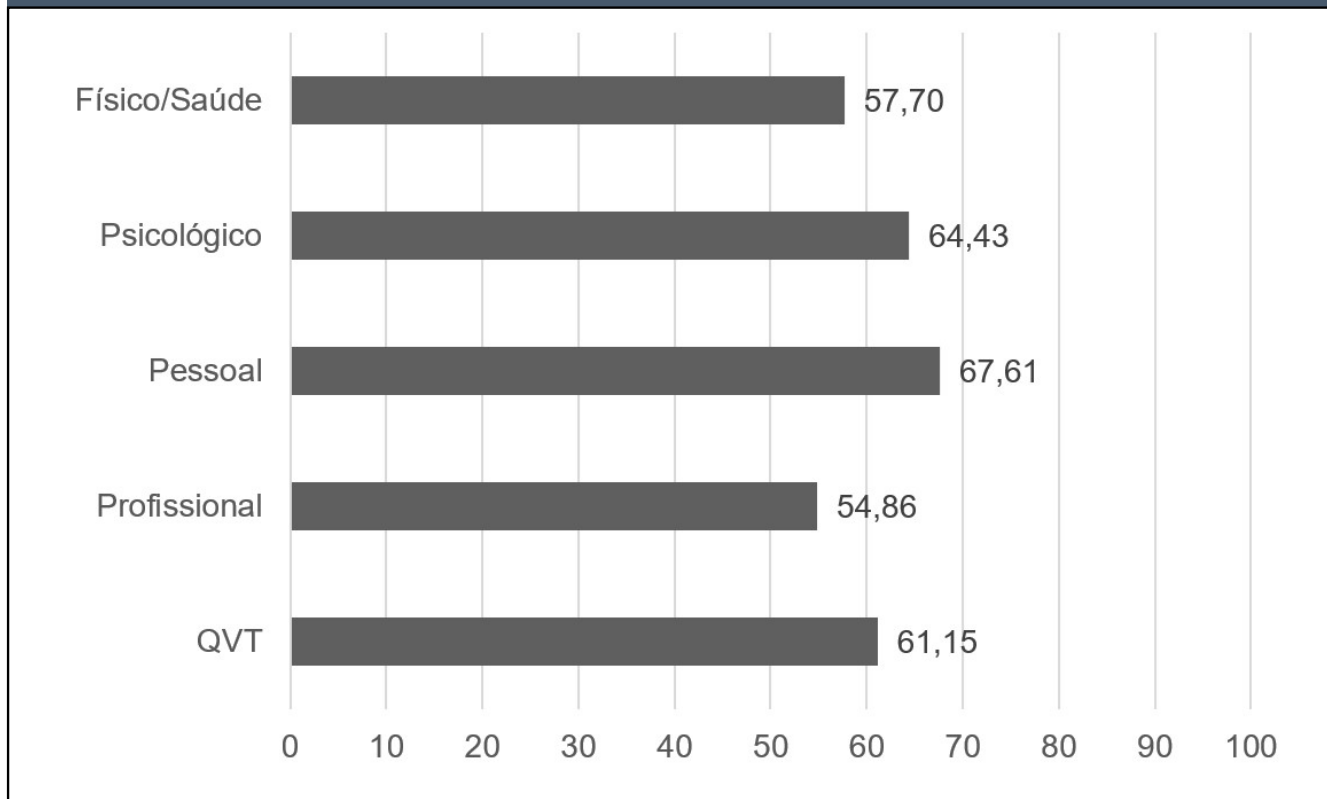
índice neutro com escore de 53,62.

Os dados para a QVT o Complexo Hospitalar, Hospital A e B têm-se escores em torno de 60 e índices classificados como satisfatórios. Os cargos AGAS, TOS e PENF apresentaram índices satisfatórios sendo entre os cargos o maior escore para os PENF (62,06) seguido dos TOS (60,82), AGAS (59,55), enquanto os MED apresentam índices satisfatório sendo o escore próximo ao índice neutro (55,10). (Gráfico 2, 3 e 4).

# Artigo Original

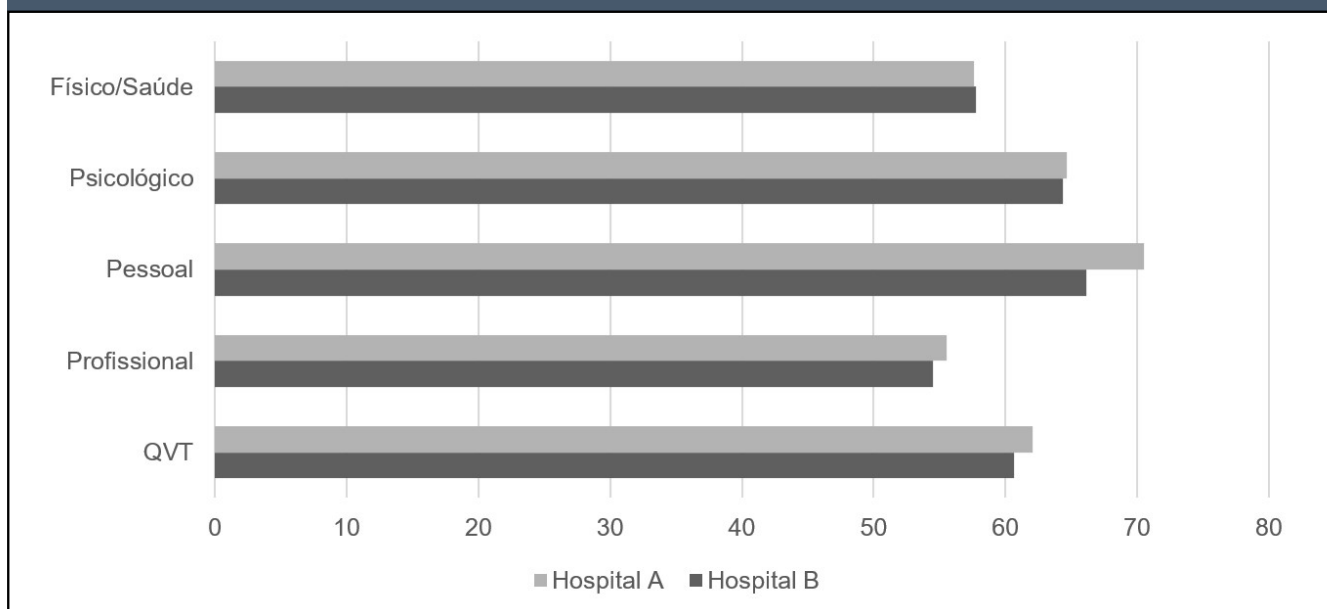
Simão KAL, Mangualde JS, Souza TRP, Tonidandel DAG  
Qualidade de Vida no Trabalho: Programa de Valorização do Servidor

**Gráfico 2. Resultado QWLQ-bref do Complexo Hospitalar da rede pública de Minas Gerais, Brasil, 2023.**



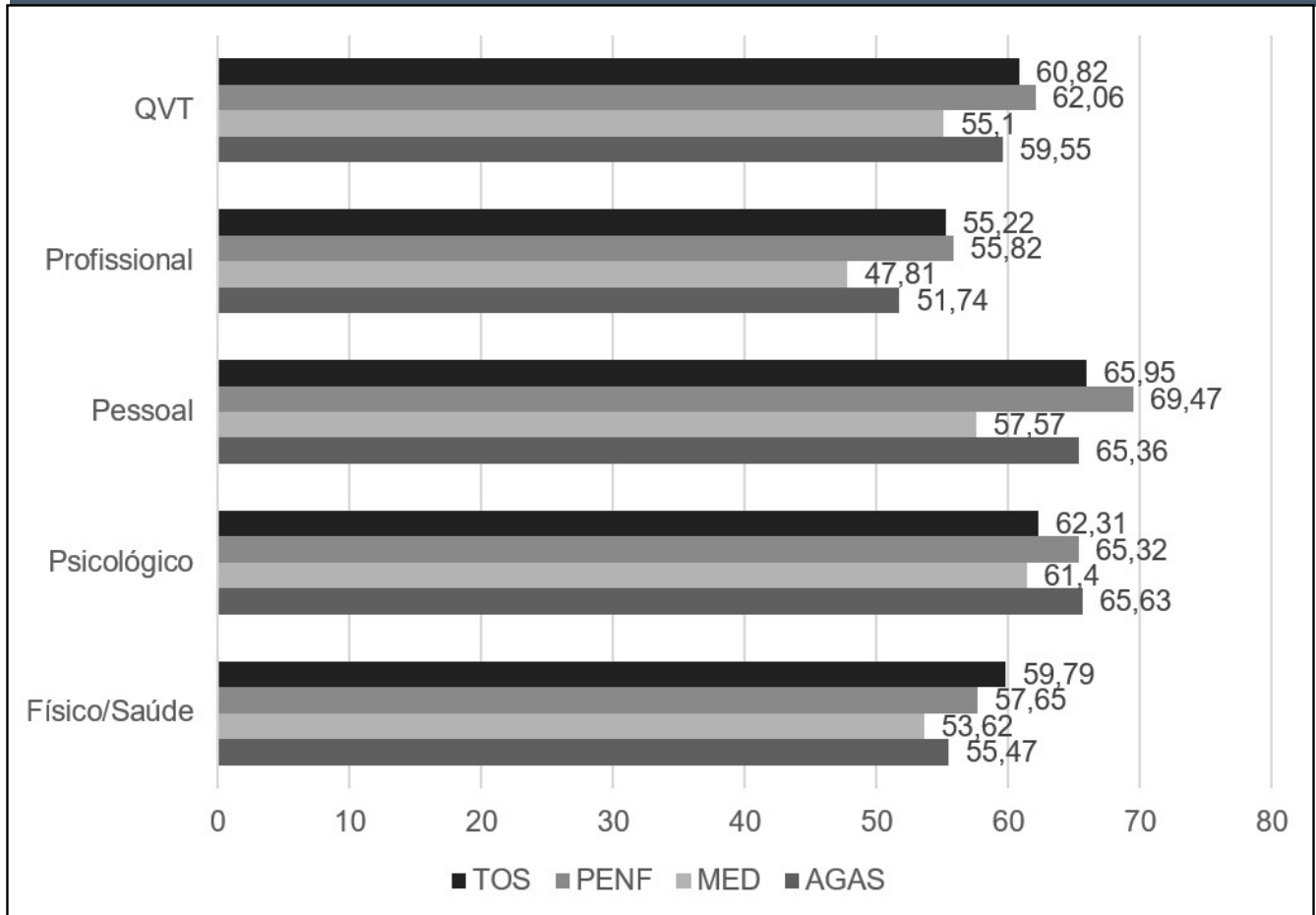
Fonte: Dados da Pesquisa, 2023

**Gráfico 3. Resultado QWLQ-bref para os Hospitais A e B do Complexo Hospitalar da rede pública de Minas Gerais, Brasil, 2023.**



Fonte: Dados da Pesquisa, 2023

Gráfico 4. Resultado QWLQ-bref para os cargos no Complexo Hospitalar da rede pública de Minas Gerais, Brasil, 2023.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

Vale ressaltar, que o instrumento QWLQ-bref permite a análise de frequências e largura da distribuição dos dados, sendo que o CHE apresenta o menor desvio padrão para o domínio Físico/Saúde com média de 3,3 ( $\pm 0,6$ ) e maior desvio para o domínio Psicológico que apresentou média de 3,6 ( $\pm 0,9$ ), ou seja, quanto ao domínio Físico/Saúde há uma melhor uniformidade das respostas ao domínio psicológico.

## DISCUSSÃO

Segundo Da Costa e Ladeira<sup>(14)</sup>, as características demográficas em sua pesquisa referente a uma rede hospitalar de Minas Gerais apresenta uma distribuição de 74% de profissionais do

sexo feminino e 51,8% profissionais da enfermagem. Os dados desta pesquisa confirmam a prevalência do sexo feminino e profissionais de enfermagem (PENF) para o Complexo Hospitalar da rede pública de Minas Gerais. O domínio Físico/Saúde aborda aspectos relacionados com a saúde, doenças ocupacionais e hábitos saudáveis dos trabalhadores.<sup>(13)</sup> Santos et al.<sup>(15)</sup> descreve dados do domínio físico/saúde com escore de 58,66 para enfermeiros em um Hospital Geral conveniado com o SUS. Importante perceber que a saúde física e mental das pessoas no ambiente laboral impacta na sua produtividade e resultados organizacionais. Segundo Silveira Machado et al.<sup>(16)</sup> ambientes laborais nos quais os profissionais adquirem problemas de saúde podem acarretar

diminuição da produtividade e absenteísmo. A atual pesquisa apresenta escores e índices satisfatórios e neutros ao tratar do referido domínio. Os escores satisfatórios apresentam valores abaixo de 60 com maior pontuação no parâmetro satisfatório para os TOS e menor para os AGAS. Já os profissionais MED apresentam parâmetro neutro com escore de 53,62. Ressalta-se que os parâmetros satisfatórios se aproximam do escore neutro sendo importante uma reflexão para o aprimoramento de melhorias e ações em prol do bem-estar no âmbito laboral.

O domínio psicológico aborda aspectos relacionados à satisfação pessoal, motivação no trabalho e autoestima. Sendo verificado a motivação para trabalhar, liberdade de expressão no tra-

balho e orgulho pela profissão.<sup>(13)</sup> Para Silveira Machado et al.<sup>(16)</sup> a satisfação pessoal e autoestima são fatores importantes para a motivação no trabalho e devem ser estimuladas para que o potencial das pessoas seja liberado e a eficácia maximizada sendo que um dos fatores que fará com que o trabalhador apresente sofrimento psicológico está no momento em que percebe negativamente seu trabalho e tende a achar que seu trabalho não tem significado e nem o ambiente que ele trabalha. Santos et al.<sup>(15)</sup> revelam um escore de 59,72 para profissionais de saúde (enfermeiros) que corresponde a índice satisfatório. A pesquisa atual apresenta pontuações acima de 60 sendo a maior para os cargos AGAS seguidos dos PENF, TOS e MED. Assim, com base no resultado, entende-se que a instituição influencia positivamente na satisfação do trabalhador e proporciona sentimento de segurança e estabilidade. Importante destacar que quanto mais próximo os escores estiverem de 100, melhor a Qualidade de Vida no Trabalho. Logo, deve-se implementar medidas e ações voltadas à satisfação pessoal, motivação no trabalho e autoestima, e assim, proporcionar melhores escores que podem alcançar os índices de classificação muito satisfatório.

Em relação ao Domínio pessoal, Cheremeta et al.<sup>(13)</sup> descreve que aborda aspectos familiares, crenças pessoais e religiosas, e aspectos culturais. De acordo com Silveira Machado et al.<sup>(16)</sup> um ambiente de trabalho satisfatório possibilita ao trabalhador outros compromissos em suas vidas e a satisfação pessoal está, muitas vezes, atrelada à gestão do conhecimento por se tratar de um processo de reciprocidade que também pode gerar melhoria nas relações entre a equipe de trabalho. Os escores e índices para o Complexo Hospitalar, Hospital A e B apresentam parâmetros satisfatórios para o domínio pessoal com maior valor para o Hospital A que apresenta escore de 70,51. Entretanto, quando se analisa os cargos, observa-se

que apesar de todos apresentarem um índice satisfatório e escores acima de 65, o cargo MED mantém um índice satisfatório com valor próximo do índice neutro (57,57). A pesquisa de Beluci et al.<sup>(4)</sup> descreve um escore de 76,56 para profissionais de enfermagem sendo um índice classificado como muito satisfatório. Embasado no resultado pode-se inferir que os profissionais desfrutam de boas relações sociais, familiar e cultural, especialmente, os PENF seguidos dos TOS e AGAS salvo os MED que, mesmo com classificação satisfatório, apresentam o menor escore no domínio e valores próximos do neutro. É importante refletir e implementar medidas para proporcionar um ambiente de trabalho satisfatório que possibilita ao trabalhador outros compromissos em suas vidas e conceder melhores relações entre a equipe de trabalho garantindo parâmetros mais próximos de 100 e possibilitando índices dentro da classificação satisfatório e muito satisfatório.

Ao tratar o domínio profissional obtém-se um índice satisfatório para o Hospital A, TOS e PENF e parâmetros próximos do neutro. O Complexo Hospitalar, Hospital B e os cargos AGAS e MED apresentaram escores e índices neutros. Destaca-se que o resultado mais baixo na pesquisa foi para o domínio profissional que, para Cheremeta et al.<sup>(13)</sup>, aborda aspectos organizacionais. Da Silva et al.<sup>(17)</sup> apresentou em sua pesquisa um índice muito satisfatório com escore de 77,78 para o referido domínio. Entretanto, Santos et al.<sup>(15)</sup>, em amostra composta por enfermeiros de Hospitais Gerais conveniados com o SUS, apresentou escore de 52,81 classificado como neutro. Beluci et al.<sup>(4)</sup>, em estudo com profissionais de enfermagem, descreve que o aspecto profissional apresentou o menor escore (62,85) e índice classificado como satisfatório. Vale ressaltar que o domínio Profissional depende das condições de trabalho, dos benefícios oferecidos e da responsabilidade social da empresa.<sup>(17)</sup> Lima, Gomes e Barbosa<sup>(18)</sup> revela que não de-

pende apenas dos trabalhadores para haver melhorias na QVT, mas as condições de trabalho oferecidas pela empresa e benefícios. Silveira Machado et al.<sup>(16)</sup> descreve que as aspirações das pessoas no ambiente laboral é crescer profissionalmente, melhorar as habilidades e conhecimento e De Oliveira, Ferreira e Teixeira<sup>19</sup>, consideram que o fator profissional está mais relacionado ao empenho da instituição laboral na melhora da qualidade de vida dos trabalhadores. Desse modo, mesmo que o trabalhador mude hábitos nocivos à saúde na tentativa de melhorar a qualidade de vida, ainda assim, no aspecto profissional, será preciso que ocorram atitudes positivas por parte da instituição.

No quesito QVT, calculada de acordo com a média dos domínios Físico/Saúde, Psicológico, Pessoal e Profissional, os valores encontrados para todos os domínios foram satisfatórios e escores próximos de 60, porém os MED apresentam escore satisfatório próximos do neutro. Para Da Silva et al.<sup>(17)</sup>, pode-se caracterizar a QVT, como um equilíbrio existente entre a vida profissional e a pessoal, a satisfação existente no ambiente de trabalho, assim como a valorização, respeito e sentimento de inclusão no grupo de trabalho sendo apresentado em seu estudo um escore de 78,82 considerado muito satisfatório. Estudos como de Beluci et al.<sup>(4)</sup>, apresentam escore de 68,40 e Santos et al.<sup>(15)</sup> escore de 59,72 classificados como satisfatórios. Assim, pode-se dizer que a percepção satisfatória dos participantes do presente estudo sobre sua QVT Global foi mais influenciada, no sentido positivo, para o Complexo Hospitalar, Hospital A, Hospital B, TOS e PENF, por questões do domínio pessoal relacionadas a sentimentos e emoções favoráveis à realização do trabalho, como o orgulho, a satisfação e a valorização da família enquanto o MED e AGAS foi influenciada positivamente pelo domínio psicológico. De outro lado, foi mais influenciada negativamente, para todos, por questões relacionadas ao as-

pecto profissional do trabalho na organização. Logo, o domínio de maior impacto na qualidade de vida no trabalho foi o domínio profissional, seguido do físico/saúde, psicológico e o de menor impacto foi o domínio pessoal, porém, para os MED e AGAS o aspecto de maior impacto foi o domínio profissional, seguido do físico/saúde e pessoal sendo o de menor impacto o domínio psicológico.

Alves destaca a importância do diagnóstico situacional antes da implantação de programas de Qualidade de Vida no Trabalho, a fim de orientar estratégias de promoção da saúde conforme necessidades de curto, médio e longo prazo e padrões de desempenho organizacional<sup>(11)</sup>. Programas como exercícios físicos, ginástica laboral, ergonomia, treinamentos, benefícios, avaliação de desempenho, controle de álcool e drogas, preparação para aposentadoria, orientações nutricionais e terapias alternativas demonstram resultados positivos, refletindo em maior produtivi-

dade e qualidade dos serviços, melhora da saúde física e mental, fortalecimento das relações interpessoais, redução do absenteísmo e diminuição de custos e riscos à saúde.

## CONCLUSÃO

No geral, os servidores estão satisfeitos com a Instituição em relação à QVT Global, isso inclui questões relacionadas a sentimentos e emoções favoráveis à realização do trabalho, como o orgulho, a satisfação e a valorização da família; aspectos relacionados a satisfação pessoal, motivação e autoestima e aspectos relacionados a saúde e hábitos saudáveis. No entanto, em alguns quesitos como aspectos organizacionais que envolve a percepção quanto ao conforto, à valorização das habilidades individuais, à livre expressão, ao nível de participação, às oportunidades de capacitação, ao tratamento igualitário recebido e à relação entre chefes e subordinados a classificação do índice ficou em neutro.

Vale ressaltar que a escala dos escores vai de 0-100 e quanto mais próximo de 100, melhor o indicador e que os dados obtidos pela atual pesquisa em uso do QWQL-bref apontam escores e índices avaliados como satisfatórios e neutros e não obtivemos nenhuma classificação como muito satisfatório.

Nestes termos, observa-se que existem ações a serem tomadas para melhorar os índices e escores para os domínios e para a QVT dos servidores públicos do CHE. Recomenda-se que a avaliação da QVT e seu monitoramento seja constante na instituição a fim de minimizar conflitos, ruídos e falhas que podem ocorrer na comunicação e proporcionar ações para melhorar a Qualidade de Vida no Trabalho traz inúmeros benefícios à organização e também ao trabalhador, pois gera bem-estar, reduz os absenteísmos e adocimentos, elevam a produtividade e a qualidade dos serviços prestados, melhoram o relacionamento interpessoal, minimizam gastos, acidentes de trabalho e riscos à saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Sheila Nascimento Pereira de Farias. by Regina Célia Gollner Zeitoune. *Enferm*, Sept. 200,,: doi.org/10.1590/S1414-81452007000300014. Accessed 24 Aug. 2023.
2. Ministério da Saúde. *Cadernos de Atenção Básica. Programa Saúde Da Família*; 5th ed., Brasília, Ministério Da Saúde Secretaria de Políticas de Saúde Departamento de Atenção Básica Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas Área Técnica de Saúde do Trabalhador, 2001, p. 63.
3. Ozanam MAQ, Santos SVM dos, Silva LA da, Dalri R de CMB, Bardaquim VA, Robazzi ML do CC. Satisfação e insatisfação no trabalho dos profissionais de enfermagem. *Brazilian Journal of Development*. 2019;5(6):6156–78.
4. Beluci, Marli Luiz, et al. "Qualidade de Vida No Trabalho Segundo Profissionais de Enfermagem Que Atuam Na Estratégia Saúde Da Família." *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, vol. 23, no. 1, 13 Jan. 2023, p. e11897, <https://doi.org/10.25248/reas.e11897.2023>. Accessed 24 Aug. 2023.
5. Andrade, Polyanna, et al. "Artigo 304 Evaluation of Workers about a Program of Quality of Life at Work: Validation of Scale and Qualitative Analysis." *Avaliação Dos Trabalhadores Acerca de Um Programa de Qualidade de Vida No Trabalho: Validação de Escala E Análise Qualitativa*, vol. 32, no. 2, 2012, pp. 304–319. Accessed 24 Aug. 2023.
6. Limongi França, and Ana Cristina. *Qualidade de Vida No Trabalho: Conceitos E Práticas Nas Empresas Da Sociedade Pós-Indus-*

- trial. 2004. São Paulo, p. 217, repositorio.usp.br/item/001431215. Accessed 24 Aug. 2023.
7. Melina Boratto Urtado, and Valdete Maria Ruiz . "Gestão Da Qualidade de Vida No Trabalho: A Importância Da Análise Diagnóstica." *Sinergia*, vol. 17, no. 1, 2016, pp. 63–69. Accessed 24 Aug. 2023.
8. Reis Junior, Dalcio Roberto dos, et al. "Qualidade de Vida No Trabalho: Construção E Validação Do Questionário QWLQ-78." *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*, vol. 3, no. 2, 15 Jan. 2012, <https://doi.org/10.3895/s2175-08582011000200001>. Accessed 24 Aug. 2023.
9. Preliminar, Versão. "SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA MINISTÉRIO DA SAÚDE CADERNOS ATENÇÃO BÁSICA de 41 Brasília -DF 2018." 2018.
10. Nacional De Humanização, Política. MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria-Executiva Núcleo Técnico Da Política Nacional de Humanização HumanizaSUS Brasília -DF 2004 Série B. Textos Básicos de Saúde. 2004.
11. Alves, E. F. (2011). Programas e ações em qualidade de vida no trabalho. *INTERFACEHS - Revista de Saúde, Meio Ambiente e Sustentabilidade*, 6(1), 60-78. 2011.
12. FHEMIG. Complexo de Hospitais Gerais: Hospital Júlia Kubitschek e Hospital Alberto Cavalcanti. In: Acesso em: 14/11/2021. <Http://Fhemig.mg.gov.br/Atendimento/Complexo-De-Hospitais-Gerais/Hospital-Julia-Kubitschek>, Fhemig. Accessed 24 Aug. 2023.
13. Cheremeta, Marcell, et al. "Construção Da Versão Abreviada Do QWLQ-78: Um Instrumento de Avaliação Da Qualidade de Vida No Trabalho." *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*, vol. 3, no. 1, 1 July 2011, <https://doi.org/10.3895/s2175-08582011000100001>. Accessed 24 Aug. 2023.
14. Mendes Da Costa, Jacqueline, and Roberto Marini Ladeira. "ARTIGO ORIGINAL." *Rev Med Minas Gerais*, vol. 24, no. 10.5935/2238-3182.20140075, 2014, pp. 65–70, <https://doi.org/10.5935/2238-3182.20140075>. Accessed 24 Aug. 2023.
15. Santos, Leiliane Nascimento, et al. "Avaliação Da Qualidade de Vida No Trabalho de Enfermeiras de Hospitais Gerais [Assessing Quality of Life in the Work of General Hospital Nurses] [Evaluación de La Calidad de Vida En El Trabajo de Enfermeras de Hospitales Generales]." *Revista Enfermagem UERJ*, vol. 25, no. 0, 31 Aug. 2017, <https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.18286>. Accessed 24 Aug. 2023.
16. Silveira Machado, Paulo Roberto, et al. "A Qualidade de Vida No Trabalho Como Estratégia de Gestão de Pessoas: O Caso de Uma Indústria Gráfica de Santa Catarina." *Sistemas & Gestão*, vol. 13, no. 4, 12 Dec. 2018, pp. 532–540, <https://doi.org/10.20985/1980-5160.2018.v13n4.1451>. Accessed 24 Aug. 2023.
17. Cosmo Helder Ferreira da Silva, et al. "Avaliação Da Qualidade de Vida de Dentistas Do Município de Russas-Ceará ." *Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas Em Qualidade de Vida*, vol. 11, no. 3, 2019, p. 11.
18. Lima, Geovane Krüger Moreira de, et al. "Qualidade de Vida No Trabalho E Nível de Estresse Dos Profissionais Da Atenção Primária." *Saúde Em Debate*, vol. 44, no. 126, Sept. 2020, pp. 774–789, <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012614>. Accessed 24 Aug. 2023.
19. De Oliveira, Silvia Pessoa de Freitas Pedrosa, et al. "Qualidade de Vida No Trabalho de Manipuladores de Um Serviço de Nutrição Hospitalar Em Maceió - AL." *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, vol. 50, no. 50, 26 June 2020, p. e3498, <https://doi.org/10.25248/reas.e3498.2020>. Accessed 24 Aug. 2023.