

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DESPORTOS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA

Carlos Augusto Cunha Filho

**ENVELHECIMENTO E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE  
SERVIDORES EM ABONO PERMANÊNCIA DE UMA INSTITUIÇÃO  
FEDERAL DE ENSINO**

Santa Maria, RS  
2020

**Carlos Augusto Cunha Filho**

**ENVELHECIMENTO E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE SERVIDORES  
EM ABONO PERMANÊNCIA DE UMA INSTITUIÇÃO FEDERAL DE ENSINO**

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Gerontologia, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Mestre em Gerontologia**.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup>. Patricia Chagas  
Coorientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup>. Miriam Cabrera Corvelo Delboni

Santa Maria, RS  
2020

Cunha Filho, Carlos Augusto  
Envelhecimento e qualidade de vida no trabalho de  
servidores em abono permanência de uma instituição  
federal de ensino / Carlos Augusto Cunha Filho.- 2020.  
90 f.; 30 cm

Orientadora: Patricia Chagas  
Coorientadora: Miriam Cabrera Corvelo Delboni  
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa  
Maria, Centro de Educação Física e desportos, Programa de  
Pós-Graduação em Gerontologia, RS, 2020

1. Abono permanência 2. Aposentadoria 3.  
Envelhecimento 4. Qualidade de vida 5. Satisfação no  
trabalho I. Chagas, Patricia II. Corvelo Delboni,  
Miriam Cabrera III. Título.

Sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFSM. Dados fornecidos pelo autor(a). Sob supervisão da Direção da Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central. Bibliotecária responsável Paula Schoenfeldt Patta CRB 10/1728.

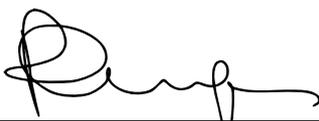
Declaro, CARLOS AUGUSTO CUNHA FILHO, para os devidos fins e sob as penas da lei, que a pesquisa constante neste trabalho de conclusão de curso (Dissertação) foi por mim elaborada e que as informações necessárias objeto de consulta em literatura e outras fontes estão devidamente referenciadas. Declaro, ainda, que este trabalho ou parte dele não foi apresentado anteriormente para obtenção de qualquer outro grau acadêmico, estando ciente de que a inveracidade da presente declaração poderá resultar na anulação da titulação pela Universidade, entre outras consequências legais.

**Carlos Augusto Cunha Filho**

**ENVELHECIMENTO E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE SERVIDORES  
EM ABONO PERMANÊNCIA DE UMA INSTITUIÇÃO FEDERAL DE ENSINO**

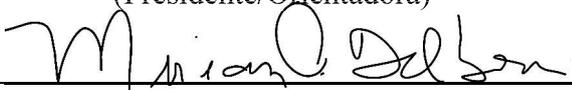
Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação em Gerontologia, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Mestre em Gerontologia**.

**Aprovado em 16 de julho de 2020:**



---

**Patricia Chagas, Dr<sup>a</sup>. (UFSM)**  
(Presidente/Orientadora)



---

**Miriam Cabrera Corvelo Delboni, Dr<sup>a</sup>. (UFSM)**  
(Coorientadora)



---

**Loiva Beatriz Dallepiane, Dr<sup>a</sup>. (UFSM) - Parecer**



---

**Silvia Virginia Coutinho Areosa, Dr<sup>a</sup>. (UNISC) - Parecer**

Santa Maria, RS  
2020

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, que nos deu vida e inteligência e que nos dá força de vontade para continuar a caminhada em busca de nossos objetivos.

À Universidade Federal de Santa Maria e aos docentes e servidores técnico-administrativos em educação do curso de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia pela realização do curso.

Aos professores, Dr<sup>a</sup>. Patricia Chagas, Dr<sup>a</sup>. Miriam Cabrera Corvelo Delboni e Dr. Luis Felipe Dias Lopes, por acreditarem no projeto, pela competência e pelo profissionalismo e pelo apoio e disponibilidade durante o desenvolvimento da pesquisa.

Aos colegas do Centro de Processamento de Dados (CDP), que viabilizaram a execução da pesquisa por meio do Sistema de Questionários da UFSM, em especial a atenção e a disponibilidade do técnico em tecnologia da informação Cleber Nathan Dias.

Aos servidores docentes e técnico-administrativos em educação ativos da UFSM pela disponibilidade, pela compreensão, pelo interesse e pela colaboração para concretização deste trabalho.

À minha esposa, Elenise Prates Teixeira, pela compreensão, pelo apoio e pelo companheirismo em todos os momentos.

Aos meus queridos filhos, Ana Paula Cidade Cunha, Carlos Augusto Cunha Neto e Ricardo Teixeira Cunha, por estarem sempre me apoiando e me motivando a estudar e crescer.

Enfim, a todos aqueles que contribuíram para o êxito deste trabalho.

## RESUMO

### ENVELHECIMENTO E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE SERVIDORES EM ABONO PERMANÊNCIA DE UMA INSTITUIÇÃO FEDERAL DE ENSINO

AUTOR: Carlos Augusto Cunha Filho

ORIENTADORA: Patricia Chagas

COORIENTADORA: Miriam Cabrera Corvelo Delboni

O abono permanência constitui importante fator de desoneração da previdência pública, pois contribui para a manutenção de servidores na ativa, principalmente aqueles que se encontram na plenitude da carreira, com conhecimento e experiência acumuladas, tornando-os fundamentais para os quadros de pessoal de seus órgãos de atuação. Nesse tema, este estudo teve como objetivo identificar a qualidade de vida no trabalho e as motivações dos servidores em abono permanência para permanecerem na atividade, mesmo estando aptos à aposentadoria, em uma instituição federal de ensino (IFE). O estudo caracteriza-se como observacional, do tipo transversal, fornecendo informações descritivas de prevalência da população analisada, realizado em uma IFE com multicampi – situados nas cidades de Santa Maria (sede), Frederico Westphalen, Palmeira das Missões, Silveira Martins e Cachoeira do Sul – que, em outubro de 2019, contava com 629 servidores em abono permanência. Os dados secundários foram obtidos junto ao Sistema de Informações para o Ensino (SIE), e os dados primários coletados através de questionário estruturado, sendo a primeira parte composta de informações sociodemográficas, seguida de questões fechadas de acordo com o modelo de QVT de Walton, finalizando com questões específicas relacionadas às ações desenvolvidas na IFE destinadas à promoção da saúde de seus servidores. Os servidores em abono permanência da amostra tinham idade média de 59 anos ( $\pm 4,42\%$ ), predominância do sexo feminino (58,5%), casados (62,2%), com dois filhos (36,3%) e coabitando o casal e o filho (45,9%). Quanto à escolaridade, a predominância é de doutores (31,1%), assim como a jornada de trabalho de 40 horas semanais (48,1%). A condição de saúde dos pesquisados é autodeclarada como ótima (54,8%), sendo mais da metade com sobrepeso (51,1%) e diagnósticos de dislipidemia (40,0%), hipertensão arterial (34,8%) e depressão (24,4%), com uso significativo de medicamentos (68,1%). Referente ao estilo de vida, verificou-se que 8,8% são tabagistas, 55,5% relataram consumir álcool pelo menos uma vez na semana, 30,3% adotam as caminhadas eventuais como atividade física e 54% costumam submeter-se a avaliações médicas anualmente por conta própria. Para as condições de qualidade de vida no trabalho da amostra, as manifestações em sua maioria são de satisfação (58,5%), exceto ao que diz respeito aos benefícios, com o que se mostram insatisfeitos (41,4%). Os achados referentes aos dados sociodemográficos, às condições de saúde e ao estilo de vida revelam contribuições importantes para o aprimoramento de ações de promoção e prevenção da saúde. Os servidores em abono permanência da amostra mostraram-se satisfeitos com sua qualidade de vida no trabalho, com exceção dos benefícios recebidos. E a sua principal motivação para a postergação da aposentadoria é o gosto pelo trabalho da atividade desenvolvida.

Palavras-chave: Abono permanência. Aposentadoria. Envelhecimento. Qualidade de vida. Satisfação no trabalho.

## **ABSTRACT**

### **AGING AND QUALITY OF LIFE AT WORK OF PUBLIC SERVERS IN PERMANENT ALLOWANCE OF A FEDERAL EDUCATION INSTITUTION**

**AUTHOR:** Carlos Augusto Cunha Filho

**ADVISOR:** Patricia Chagas

**CO-ADVISOR:** Miriam Cabrera Corvelo Delboni

Permanence allowance is an important tax relief factor for public social security, since it contributes to the maintenance of active employees, especially those who are in the fullness of their careers, with accumulated knowledge and experience, making them essential for the staff of its operating bodies. In this theme, the study aimed to identify the quality of life in workplace and the motivations of the employees in permanence allowance to remain in the activity even though they are eligible for retirement, in a Federal Educational Institution – IFE. The study is characterized as observational, cross-sectional, providing descriptive information on the prevalence of the analyzed population, carried out in an IFE with multi-campus, located in the cities of Santa Maria (headquarters), Frederico Westphalen, Palmeira das Missões, Silveira Martins and Cachoeira do Sul, which in October 2019, had 629 public servers in permanence allowance. Secondary data were obtained from the Sistema de Informações para o Ensino – SIE, and the primary data were collected through a structured questionnaire, the first part being composed of socio-demographic information, followed by closed questions according to Walton's WQL model (1973), ending with specific questions related to the actions developed at the IFE, aimed to promote the health of its public servers. The findings showed that the paid public servers in the sample had an average age of 59 years (+4,42), predominantly female (58.5%) married (62.2%), with two children (36.3%), and co-inhabiting the couple and son (45.9%). As for education, the predominance is of PhDs. (31,1%), as well as the 40-hour workweek (48,1%). The health conditions of the respondents are self-declared as excellent (54,8%), with more than half being overweight (51,1%) and diagnosed with dyslipidemia (40,0%), high blood pressure (34,8%) and depression (24,4%), with significant use of medications (68,1%). Regarding lifestyle, it was found that 8.8% are smokers, 55.5% reported consuming alcohol at least once a week, 30.3% adopt occasional walks as physical activity and 54% usually undergo medical assessments annually on their own. For the quality of life conditions in workplace of the sample, the manifestations are mostly satisfied (58,5%), except for the benefits, for which they are dissatisfied (41,4%). With the findings, sociodemographic data, health conditions and lifestyle, reveal important contributions to the improvement of health promotion and prevention actions. The public servers in permanent allowance of the sample were satisfied with their quality of life at work, with the exception of the benefits received. Also, the main motivation for postponing retirement is the taste for the work of the activity developed.

**Keywords:** Permanence allowance. Retirement. Aging. Quality of life. Work satisfaction.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Evolução do Conceito de QVT (NADLER; LAWLER, 1983).....	23
Quadro 2 - Evolução dos conceitos de QVT adaptado por Parcianello (2015).....	24
Quadro 3 - QVT: contribuição das ciências .....	25
Quadro 4 - Categorias conceituais de qualidade de vida no trabalho (QVT).....	26
Quadro 5 – Critérios de análise do BPSO-96 – Ações e programas de QVT, adaptado por Parcianello (2015).....	27
Quadro 6 - Indicadores de qualidade de vida no trabalho .....	28
Quadro 7 - Modelo de Werther e Davis (elementos de QVT).....	29
Quadro 8 – Modelo das dimensões básicas da tarefa – Hackman e Oldham (1974) .....	30

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Características sociodemográficas de servidores em abono permanência de uma instituição federal de ensino (2019).....	44
Tabela 2 – Condições de saúde, prevalências de patologias e uso de medicamentos de servidores em abono permanência de uma instituição federal de ensino (2019).....	45
Tabela 3 – Estilo de vida de servidores em abono permanência de uma instituição federal de ensino (2019).....	46
Tabela 4 – Satisfação e qualidade de vida no trabalho de servidores em abono permanência de uma instituição federal de ensino (2019).....	47
Tabela 5 – Preparação para a aposentadoria e a terceira idade de servidores em abono permanência de uma instituição federal de ensino (2019) .....	48
Tabela 6 – Atenção com a saúde de servidores em abono permanência de uma instituição federal de ensino (2019) .....	49
Tabela 7 – Participação de servidores em abono permanência de uma instituição federal de ensino em ações de promoção da saúde ofertadas por esta (2019) .....	50
Tabela 8 – Motivações para a permanência em atividade de servidores em abono permanência de uma instituição federal de ensino (2019).....	52
Tabela 9 – Motivos para não participação das ações de promoção da saúde na IFE por servidores em abono permanência de uma instituição federal de ensino (2019).....	53

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AVC	Acidente vascular cerebral
AVD	Atividades de vida diária
CAAE	Certificado de apresentação para apreciação ética
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CIPA	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
DCNT	Doenças crônicas não transmissíveis
EC	Emenda constitucional
ENANPAD	Encontro Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IFE	Instituição federal de ensino
MPOG	Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-americana da Saúde
PASS	Política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal
PDI	Plano de desenvolvimento institucional
PEA	População economicamente ativa
PPA	Programa de preparação para aposentadoria
PROGEP	Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas
PROPLAN	Pró-Reitoria de Planejamento
PRRH	Pró-Reitoria de Recursos Humanos
QVT	Qualidade de vida no trabalho
RH	Recursos humanos
SIAPE	Sistema Integrado de Administração de Pessoal
SIPEC	Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de consentimento livre e esclarecido
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria
UNISC	Universidade de Santa Cruz do Sul
VIGITEL	Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico

## **LISTA DE ANEXOS**

Anexo A – Instrumento de coleta de dados .....	80
--	----

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>12</b>
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>16</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	16
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	16
<b>3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO-CONCEITUAL</b> .....	<b>17</b>
3.1 ENVELHECIMENTO E APOSENTADORIA.....	17
3.2 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO.....	20
3.3 POLÍTICAS GOVERNAMENTAIS DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA PARA OS SERVIDORES PÚBLICOS .....	35
<b>4 MÉTODO E PROCEDIMENTOS</b> .....	<b>40</b>
4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO .....	40
4.2 AMOSTRA/POPULAÇÃO-ALVO .....	40
4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO.....	40
4.4 VARIÁVEIS EM INVESTIGAÇÃO E INSTRUMENTOS UTILIZADOS.....	41
4.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	42
4.6 ASPECTOS ÉTICOS .....	42
<b>5 RESULTADOS</b> .....	<b>44</b>
<b>6 DISCUSSÃO</b> .....	<b>54</b>
6.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DA AMOSTRA.....	54
6.2 CONDIÇÕES DE SAÚDE, PREVALÊNCIAS DE PATOLOGIAS E USO DE MEDICAMENTOS DA AMOSTRA.....	55
6.3 ESTILO DE VIDA DA AMOSTRA.....	57
6.4 SATISFAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DA AMOSTRA .....	59
6.5 PREPARAÇÃO PARA A APOSENTADORIA E A TERCEIRA IDADE DA AMOSTRA .....	63
6.6 ATENÇÃO À SAÚDE, PARTICIPAÇÃO DA AMOSTRA NAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE OFERTADAS PELA IFE E MOTIVAÇÕES PARA A NÃO PARTICIPAÇÃO.....	64
6.7 MOTIVAÇÕES PARA A PERMANÊNCIA EM ATIVIDADE DA AMOSTRA .....	66
<b>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>67</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>68</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>76</b>
<b>ANEXO A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS</b> .....	<b>80</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A rapidez do envelhecimento das populações em todo o mundo é nitidamente perceptível. No Brasil, a expectativa de vida passou de 75,8 anos em 2016 para 76 anos em 2017, um aumento de três meses e onze dias. O dado é das *Tábuas Completas de Mortalidade do Brasil* de 2017, divulgadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2018 (Paradella, 2018). As consequências são significativas para a saúde em seu sentido mais amplo, fato já destacado no *Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde*, da Organização Mundial da Saúde (2015). O referido documento recomenda “mudanças igualmente profundas na maneira de formular políticas em saúde e prestar serviços de saúde às populações que estão envelhecendo”, recomendações estas baseadas em evidências recentes correspondentes ao processo de envelhecimento, destacando-se que muitas “percepções e suposições comuns sobre as pessoas mais velhas são baseadas em estereótipos ultrapassados” (OMS, 2015, p. 3).

Ainda conforme Paradella (2018), a melhoria nas condições de saúde da população brasileira proporcionou um ganho de 4,8 milhões de idosos em cinco anos, extrapolando os 30,2 milhões em 2017, conforme a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, disponibilizada pelo IBGE. Tais índices demonstram que a população com 60 anos ou mais cresceu 18% em nestes cinco anos, tendo as mulheres como maioria expressiva nesse grupo, com 16,9 milhões (56% dos idosos), enquanto os homens idosos são 13,3 milhões (44% do grupo). No citado período esse crescimento foi mais significativo nos estados do Rio de Janeiro e o Rio Grande do Sul, ambos com 18,6% de suas populações dentro do grupo de 60 anos ou mais.

Diante desse cenário, é grande o desafio para os sistemas de saúde e de previdência social frente ao envelhecimento da população, considerando-se que envelhecer não significa necessariamente adoecer – por isso a importância da discussão de políticas públicas que estimulem o envelhecimento saudável, substituindo definitivamente os modelos curativos baseados na doença por aqueles caracterizados pela atenção integral e pelo foco nas necessidades das pessoas idosas. Os novos avanços tecnológicos, mais especificamente no campo da saúde, proporcionam para a população o acesso a serviços públicos ou privados adequados, o que se traduz numa melhor qualidade de vida nessa fase. Por tais razões, é fundamental investir em ações de prevenção ao longo de todo o curso de vida, em virtude do seu potencial para “resolver os desafios de hoje e, de forma crescente, os de amanhã” (KALACHE, 2008, p. 1109).

Deve-se considerar que o gradativo aumento do envelhecimento da população, bem como da perspectiva de vida entre o afastamento do mundo do trabalho e o fim do ciclo de vida, é fundamental para a construção de projetos que incluam a vida pós-trabalho, pois, como afirmam Vilela e Paulin (2014), há uma perspectiva de expectativa de vida de aproximadamente 30 anos após a aposentadoria. O envelhecimento não traz apenas comprometimento da integridade física das pessoas, ele também interfere nas questões sociais, as quais precisam ser estudadas (ACOSTA, 2013).

Segundo Teixeira (2017, p. 34), o envelhecimento do trabalhador “é uma expressão da questão social, o que significa atribuir centralidade ao seu modo de envelhecer e as condições objetivas e subjetivas em que se dão na constituição da problemática social do envelhecimento humano na sociedade capitalista”. Conforme a autora, a condição social do velho trabalhador dependerá de fatores sociais, econômicos, culturais e psíquicos, entre outros, mas que esta passa a ser atribuída de forma geral aos idosos com imagem negativa de “exclusão da velhice nas sociedades capitalistas” (TEIXEIRA, 2017, p. 37).

O Governo Federal, no cuidado com seus servidores, instituiu a política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal (PASS), prevista no Decreto nº 6.833, de 29 de abril de 2009. O referido documento legal instituiu o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS) e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor e definiu que 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 referida política (BRASIL, 2009a).

Conforme França (1997, p. 80):

Qualidade de Vida no Trabalho compreende um conjunto de ações que promovam o desenvolvimento pessoal e profissional dos trabalhadores, para tanto faz-se necessário a implementação de programas que envolvam o grau de satisfação da pessoa com o ambiente de trabalho, o melhoramento das condições ambientais gerais, a promoção da saúde e segurança, a integração social, o desenvolvimento das capacidades pessoais, entre outros fatores.

Por outro lado, para um envelhecimento com qualidade de vida, é importante observar diversos fatores, sejam eles bem-estar físico e psicológico, nível de independência, relações sociais, ambiente de trabalho e lazer, religiosidade, entre outros, ou seja, envelhecer com qualidade é estar com a vida estabilizada e focar positivamente em relação ao futuro. Para atingir esse grau de qualidade de vida no envelhecimento, é necessária a manutenção de um

padrão durante o ciclo de vida, proporcionando assim uma melhor percepção de qualidade de vida na terceira idade (ALMEIDA, 2017).

Para alguns, a aposentadoria é assimilada de forma positiva, proporcionando uma reorganização da vida; para outros, é significativamente prejudicial, podendo afetar sua estrutura psíquica. Tal comprometimento pode se manifestar através de sentimentos e sintomas como ansiedade, depressão, irritabilidade e insatisfação generalizada, ocasionando uma redução da qualidade de vida presente até aquele momento (RODRIGUES et al., 2005).

A IFE local do estudo adotou o tema qualidade de vida no trabalho a partir do ano de 1996, quando reestruturou seu órgão de pessoal, sendo criado, na época, para compor essa nova estrutura uma coordenadoria de qualidade de vida no trabalho (QVT) do servidor. Anteriormente a área de recursos humanos da IFE se caracterizava por um departamento burocrático, encarregado de registros, controle e supervisão das relações de trabalho (UFSM, 1996). Atualmente a área de gestão de pessoas é responsável pelo planejamento, pela implementação, pela coordenação e pela avaliação das atividades que envolvem os servidores docentes e técnico-administrativos em educação (UFSM, 2020a).

A partir desse processo, a referida coordenadoria constituída passou a desenvolver suas competências, as quais constam descritas em sua página na *web*, junto ao site da IFE:

A Coordenadoria de Saúde e Qualidade de Vida do Servidor (CQVS) tem como competência a implementação de programas e benefícios de atenção à saúde e bem-estar físico, social e mental, e também de segurança no trabalho e saúde ocupacional aos servidores, visando a busca de uma melhor qualidade de vida do servidor (UFSM, 2019).

A IFE cresceu e se desenvolveu efetivamente a partir do ano de 2008, com a implantação do REUNI (Reestruturação e Expansão das Universidades Federais – Decreto nº 6.096, de 24 de abril de 2007), tornando-se multicampi e, mais recentemente, com a criação de mais um campus na cidade de Cachoeira do Sul, no estado do Rio Grande do Sul (BRASIL, 2007).

Com essa nova realidade, as demandas advindas dos servidores por programas e ações de qualidade de vida no trabalho tendem a crescer, e a IFE deverá atendê-las, na medida do possível, buscando o equilíbrio entre produtividade e bem-estar no trabalho.

O abono permanência é um mecanismo de estímulo para que os servidores se mantenham em atividade após estarem aptos à aposentadoria voluntária, constituindo-se como uma indenização pecuniária equivalente ao valor da contribuição previdenciária descontada da remuneração do servidor. Esse benefício destinado aos servidores públicos federais está previsto na Emenda Constitucional nº 41/2003, e serve como estímulo à continuidade na

atividade, gerando economia para o Estado, pois adia pagamentos simultâneos de proventos e rendimentos (BRASIL, 2003).

Portanto, este estudo busca identificar a qualidade de vida no trabalho e as motivações pelas quais os servidores públicos em abono permanência de uma instituição federal de ensino continuam em atividade. Estruturalmente, ele está apresentado em oito partes principais: a introdução, os objetivos, a justificativa, o referencial teórico, os materiais e métodos, os resultados, a discussão e as considerações finais.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Identificar a qualidade de vida no trabalho e as motivações pelas quais os servidores públicos em abono permanência de uma instituição federal de ensino continuam em atividade.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Caracterizar o perfil sociodemográfico e o estilo de vida dos servidores em abono permanência.
- Compreender a condição de qualidade de vida no trabalho dessa população.
- Verificar o conhecimento, pelos servidores em abono permanência, sobre as ações de promoção da saúde ofertadas pela IFE.
- Identificar as motivações pelas quais os servidores públicos em abono permanência continuam em atividade

### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO-CONCEITUAL

#### 3.1 ENVELHECIMENTO E APOSENTADORIA

O Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento, oriundo do segundo encontro entre os países membros da Organização das Nações Unidas (ONU), em Madri, ocorrido em 2002, objetivou concretizar as enormes potencialidades do envelhecimento no século XXI. Segundo o plano, todas as pessoas idosas deveriam poder envelhecer em segurança e com dignidade e continuar participando na sociedade como cidadãos com plenos direitos. É intenção do plano garantir que as pessoas idosas alcancem os seus direitos humanos, consigam envelhecer com segurança e sem estarem sujeitas à pobreza, participem plenamente na vida econômica, política e social e tenham oportunidades de se desenvolver nos últimos anos da sua existência. Ele também aborda a eliminação da violência e da discriminação de que são alvo os idosos, a igualdade entre os sexos, a importância vital da família, os cuidados de saúde e a proteção social das pessoas idosas (ONU, 2015).

No Brasil, o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003), destinado a regulamentar os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou acima dos sessenta anos que vivem no país, frutificou como resultado final do trabalho de diferentes órgãos públicos, organismos e atores da sociedade preocupados com a defesa dos direitos dos idosos em nosso país (GRANDO, 2018).

A vigência do referido diploma legal deu-se em janeiro de 2004, ampliando direitos que já estavam previstos, conforme a Lei nº 8.842, de 4 janeiro de 1994, e principalmente na Carta Magna (Constituição Federal de 1988), vindo solidificar-se como um robusto instrumento na defesa da cidadania dos idosos brasileiros, dispondo de ampla proteção jurídica. Em seus 118 artigos constam questões fundamentais, assegurando garantias quanto a amparo à saúde, educação, cultura, esporte, lazer, trabalho, previdência social, assistência social, habitação e transporte, como bem destacado por Rulli Neto (2003, p. 155).

É incontestável o quanto avançamos na proteção jurídica aos cidadãos com 60 anos ou mais com o Estatuto do Idoso, mas é primordial que todos cumpram seu papel – idosos e seus familiares e a sociedade – na busca constante de informações sobre o tema, pesquisando e acessando os diversos meios de comunicação atualmente disponíveis para, desta forma, subsidiarem-se consistentemente do assunto e cobrarem providências e ações dos governantes, órgãos públicos ou representantes políticos, conforme afirmações do sociólogo e gerontólogo Antonio Jordão Netto (2014, s.p.), em artigo sobre o referido diploma legal:

A fim de que tudo o que está prescrito no texto legal seja devidamente cumprido e que tal conquista não acabe sendo mais uma lei brasileira que fica apenas no papel como letra morta.

Conforme Minayo e Firmo (2019), há duas formas de classificar o envelhecimento: o critério demográfico por faixa de idade, ou seja, a do velho-jovem, que vai dos 60 aos 79 anos – a chamada “terceira idade”; e a do velho-velho, de 80 anos ou mais – a “quarta idade”. O outro parâmetro é individual: distingue as pessoas com base na herança genética, na personalidade e na forma de levar a vida. Assim, encontram-se indivíduos relativamente jovens com dependências mais comuns aos mais idosos e pessoas de 80, 90, até 100 anos que permanecem saudáveis e autônomas.

Nosso país vive uma situação interessante: a população idosa já ultrapassou os 30 milhões em 2017, sendo que o segmento que mais cresce é o de 80 anos ou mais. Quanto aos de 60 anos em diante, mais de 70% das pessoas continuam autônomas – embora possam ter algumas fragilidades e doenças facilmente controláveis. Acima da metade desses velhos (60 anos em diante) mantém família ou contribui para sua manutenção. E muitos continuam trabalhando. Estudos de Lima-Costa et al. (2013) identificam que, nos últimos 30 anos, a qualidade de vida dos idosos brasileiros não só melhorou como a longevidade saudável aumentou.

Comparando com a população idosa europeia, Baltes e Smith (2006) encontraram características que, ressalvadas diferenças sociogeográficas e culturais, podem ser observadas em idosos brasileiros. No grupo dito terceira idade, a tendência é que a qualidade de vida se estenda para faixas cada vez mais elevadas, destacando-se em (a) aumento das competências físicas e mentais; (b) evidência de um acúmulo de inteligência emocional e sabedoria; (c) sensação de maior bem-estar emocional e pessoal; (d) aumento da plasticidade na forma como lidar com perdas e ganhos da vida; (e) notável capacidade para encarar impactos subjetivos provocados por problemas de saúde; e (f) aumento da habilidade sociopsicológica para transformar a realidade e lidar com seus limites.

A preocupação primordial dos gerontólogos é com a população de 80 anos ou mais, o grupo que mais cresce no mundo e também no Brasil. Contudo, muitos longevos de 80, 90 e até 100 anos continuam no desempenho de importante papel social como empresários, políticos, pensadores, filósofos ou como pessoas anônimas ativas e resilientes. Baltes e Smith (2006) assinalam que, do ponto de vista demográfico, os problemas de saúde se acirram a partir da quarta idade, sendo os mais conhecidos: (1) perda do potencial cognitivo e da capacidade de

aprender; (2) aumento dos sintomas de estresse crônico; (3) elevada prevalência de demência senil, acentuando-se a partir dos 90 anos; e (4) alto nível de fragilidade pela combinação de múltiplas enfermidades motoras, crônicas e degenerativas.

A situação brasileira carece de atenção especial dos poderes públicos, da sociedade e das famílias. Junto a isso, vários idosos da terceira idade também são acometidos por perda de autonomia física, mental/emocional e social. A Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, analisada por Lima-Costa et al. (2013), mostra uma prevalência de 30,1% de pelo menos uma limitação para as atividades da vida diária (AVD) na população de 60 anos ou mais, chegando a 43,0% entre os analfabetos, a 29% entre os que têm apenas instrução primária e 13,8% entre as pessoas com formação superior.

Segundo Camarano e Kanso (2013, p. 215), a manutenção do idoso no mercado de trabalho depende de duas questões: “investimento em educação dos atuais e futuros idosos e políticas de saúde ocupacional que reduzam o fluxo de aposentadoria por invalidez e absenteísmo”. Esses autores ressaltam a relação entre idade e maior salário para maior permanência nas empresas, mesmo que a tendência atualmente seja a rotatividade da mão de obra.

A Constituição Federal (BRASIL, 1988), em seu Artigo 201, prevê o regime geral da previdência social destinado aos trabalhadores da iniciativa privada. A Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, dispõe sobre o Regime Jurídico de Servidores Públicos da União, o qual prevê três tipos de aposentadoria, são elas: I. aposentadoria por invalidez; II. aposentadoria compulsória; e III. aposentadoria voluntária, podendo esta ser por idade e por tempo de serviço (BRASIL, 1990). Conforme estudo realizado por Leandro-França (2016), houve um aumento na idade de homens e mulheres quando comparados os anos de 2005 e de 2015 – a idade média dos homens era, em 2005, de 59 anos e, para das mulheres, de 57 anos, enquanto em 2015 era de 62 anos para homens e 59 anos para mulheres. No Brasil, a média de idade da aposentadoria de servidores públicos de 2010 a 2016 variou de 61 para 62 anos em relação aos homens e variou de 58 para 59 anos em relação às mulheres, mantendo-se, nos últimos anos, uma média de 60 anos de idade para as aposentadorias, conforme dados disponíveis do Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – SIAPE (BRASIL, 2020a).

### 3.2 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

A Constituição de 1988, no seu capítulo VI, “Do meio ambiente”, expõe de maneira ampla o conceito de qualidade de vida, assim disciplinado: “Art. 225. Todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao poder público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações”. Nesse contexto, incumbe ao poder público: “controlar a produção, a comercialização e o emprego de técnicas, métodos e substâncias que comportem risco para a vida, a qualidade de vida e o meio ambiente;” (BRASIL, 1988).

Consta no Projeto Esplanada Sustentável um dos seus principais programas, a Agenda Ambiental na Administração Pública (A3P), que tem como um dos eixos temáticos a qualidade de vida no ambiente do trabalho; no seu enunciado, tem-se:

A administração pública deve buscar, permanentemente, uma melhor qualidade de vida no trabalho (QVT) promovendo ações para o desenvolvimento pessoal e profissional de seus servidores. Para tanto, as instituições públicas devem desenvolver e implantar programas específicos que envolvam o grau de satisfação da pessoa com o ambiente de trabalho, melhoramento das condições ambientais gerais, promoção da saúde e segurança, integração social, desenvolvimento das capacidades humanas, entre outros fatores (BRASIL, [2020b]).

Esse eixo temático elenca várias ações, das quais se destacam, por sua relação com o escopo deste estudo: o acesso para portadores de deficiência física; a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA); o controle da jornada de trabalho; a ergonomia: os equipamentos e o mobiliário; a ginástica laboral e outras atividades; os grupos de apoio antitabagismo, alcoolismo, drogas e neuroses diversas; a orientação nutricional; a salubridade dos ambientes; e a saúde ocupacional (BRASIL, [2020b]).

Como linha de trabalho, no Plano de Desenvolvimento Institucional 2011-2015 da IFE em estudo, o eixo norteador foi a otimização da gestão institucional, de forma a assegurar a promoção da segurança e qualidade de vida dos integrantes da comunidade universitária. Já no eixo quatro, que trata da busca pela valorização das pessoas, encontra-se a ação estratégica de ampliar e melhorar o programa de promoção de saúde, qualidade de vida e segurança dos servidores, concernindo à pró-reitoria competente, de acordo com o Programa Transformar, cujo documento encontra-se disponível na página da Pró-Reitoria de Planejamento (PROPLAN) no site da IFE (UFSM, 2011). Fica evidente a importância dessa ação, pois o termo “qualidade de vida” consta quatorze vezes no PDI, disseminado em diversos órgãos da IFE.

Em sintonia com o Projeto Esplanada Sustentável, a IFE, por meio da PROPLAN, desenvolveu o Plano de Gestão de Logística Sustentável 2013-2015, alinhado ao PDI 2011-2015, que remete principalmente à coordenadoria encarregada da QVT desenvolver atividades voltadas para a atenção às necessidades de saúde, assistência social, segurança no trabalho e saúde ocupacional, visando a qualidade de vida do servidor. Esse documento também está disponível na página da IFE (UFSM, 2020b).

Conforme Fernandes (1996, p. 45), anos de estudos e pesquisas realizadas sobre o assunto a levaram a uma tentativa de conceituação de QVT como a “gestão dinâmica e contingencial de fatores físicos, tecnológicos e sócio-psicológicos que afetam a cultura e renovam o clima organizacional, refletindo-se no bem-estar do trabalhador e na produtividade das empresas”.

Sobre essa autora, França (2010) entende-a como sendo uma das principais precursoras do movimento QVT no Brasil. Sobre a expressão “qualidade de vida no trabalho”, ela está associada à melhoria das condições físicas, a programas de lazer, ao estilo de vida, às instalações, ao atendimento a reivindicações dos trabalhadores e à ampliação do conjunto de benefícios.

Segundo Ogata e Simurro (2009), na discussão sobre qualidade de vida, muitos são os termos utilizados para descrever seu conceito e significado. Observa-se, mesmo entre os profissionais da área, que não há consenso, e continua sendo objeto de grande discussão a definição da expressão. Promover saúde, qualidade de vida e/ou bem-estar nas empresas implica definir as áreas que serão contempladas, as ações que serão implementadas e o que será abordado dentro desse enorme espectro que envolve as dimensões humanas. Qualidade de vida no trabalho, para esses autores, é a capacidade de administrar o conjunto das ações, incluindo diagnóstico, implantação de melhorias e inovações gerenciais, tecnológicas e estruturais no ambiente do trabalho, alinhada e construída na cultura organizacional, com prioridade para o bem-estar das pessoas da organização.

Ferreira et al. (2013, p. 34) conceituam QVT da seguinte forma: “a qualidade de vida no trabalho expressa as vivências dos trabalhadores que são marcadas por sentimentos de felicidade com o trabalho, de prazer com o tempo passado no trabalho e de experiências positivas relacionadas com a gestão humanizadora do trabalho, o ambiente de trabalho saudável e o desenvolvimento pessoal e profissional”. Para Sá et al. (2007), por sua vez, quando se fala em QVT, fala-se de melhores condições de trabalho e satisfação do trabalhador, visando humanizar as relações e a convivência na organização. Enfim, buscamos aqui ressaltar que atitudes em prol da QVT são, antes de tudo, a busca de valores cidadãos na organização.

Mourão, Kilimnik e Fernandes (2005) refletem que, apesar dos vários conceitos existentes, todos, de alguma forma, estão relacionados à satisfação no trabalho e aos seus benefícios para as organizações, podendo a QVT funcionar como uma forma de renovar esses ambientes para promover o bem-estar do trabalhador e melhorar o desempenho organizacional.

No tocante ao desempenho organizacional, Schneider, Carneiro e Fiates (2009) afirmam que a QVT pode ser abordada muito além de um simples modismo ou dos benefícios dados aos empregados pela organização. Ela também pode ser vista como um fator diretamente ligado ao desempenho organizacional, pois empregados inseridos em um ambiente onde a qualidade de vida no trabalho é elevada conseguem oferecer à organização melhores resultados, o que, conseqüentemente, reflete no desempenho organizacional como um todo.

Cunha et al. (2008) entendem qualidade de vida no trabalho (QVT) como além dos aspectos legislativos ou de planos de benefícios. Para eles, o termo se relaciona com a experiência emocional da pessoa com o seu trabalho, refletindo sobre o seu bem-estar.

Seguindo essa linha de raciocínio, Sant'Anna e Moraes (1999), com base em revisão de literatura, também constatam que a qualidade de vida no trabalho (QVT) tem recebido definições diferenciadas por diferentes autores. Contudo, todas guardam entre si, como ponto comum, o entendimento como um movimento de reação ao rigor dos métodos tayloristas e, conseqüentemente, como um instrumento que tem por objetivo propiciar uma maior humanização do trabalho, *vis-à-vis* ao aumento da produtividade organizacional.

Marques, Borges e Adorno (2005) afirmam que o conceito de QVT, além de englobar aspectos legais de proteção ao trabalhador, atendimento às suas necessidades, humanização do trabalho e responsabilidade da empresa de conceder condições favoráveis ao trabalhador para o cumprimento das tarefas, inclui aspectos tecnológicos, psicológicos e sociológicos.

A própria Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza que a qualidade de vida no ambiente profissional deve envolver a avaliação do nível de saúde dos funcionários, bem como o estilo de vida deles e o clima organizacional como um todo. O desenvolvimento de programas visando proporcionar aos funcionários benefícios tanto para sua vida profissional como pessoal devem ser incentivados, tendo em vista que apresentam considerável melhora na motivação, na criatividade e na produtividade das equipes de trabalho.

Em se tratando da esfera pública, Amorim (2010, p. 4) destaca que:

A aplicação da QVT na administração pública é capaz de preencher uma lacuna verificada, ao longo dos anos, no nível de tratamento oferecido ao servidor público relativa à valorização do seu trabalho e preocupação com o seu bem-estar e o de sua família. O gestor público tem maior dificuldade em desenvolver seu processo de gestão e decisão, pois se encontra constantemente preso às amarras legais, como

limites de investimentos estabelecidos no orçamento, licitação, estrutura de cargos e carreira dos servidores, dentre outros

Segundo Wachowicz (2007), a QVT está inserida na ergonomia, pois ambas atuam de forma holística. A empresa que está atenta a esses aspectos sabe que todos os investimentos feitos nessas áreas surtem efeitos imediatos, não somente em termos de retorno financeiro, mas em relação ao trabalhador, que assim se sente valorizado e respeitado.

Frente aos diversos enfoques sobre o assunto, Fernandes (1996) entende que, na revisão da literatura deste tema, os autores apresentam conceitos diferentes para a expressão QVT, mas algo se faz comum para todos, caracterizando-se pela conciliação dos interesses individuais e das organizações, ou seja, ao mesmo tempo em que melhora a satisfação do trabalhador, melhora a produtividade da empresa.

Esclarecedor sobre a expressão QVT é a evolução demonstrada por Fernandes (1996), conforme o Quadro 1 a seguir.

Quadro 1 - Evolução do Conceito de QVT (NADLER; LAWLER, 1983)

CONCEPÇÕES EVOLUTIVAS DO QVT	CARACTERÍSTICAS OU VISÃO
1- QVT como uma variável (1959 a 1972)	Reação do indivíduo ao trabalho. Era investigado como melhorar a qualidade de vida no trabalho para o indivíduo.
2- QVT como uma abordagem (1969 a 1974)	O foco era o indivíduo antes do resultado organizacional, mas, ao mesmo tempo, tendia a trazer melhorias tanto ao empregado como à direção.
3- QVT como um método (1972 a 1975)	Um conjunto de abordagens, métodos ou técnicas para melhorar o ambiente de trabalho e tornar o trabalho mais produtivo e mais satisfatório. QVT era tido como sinônimo de grupos autônomos de trabalho, enriquecimento de cargo ou desenho de novas plantas com integração social e técnica.

CONCEPÇÕES EVOLUTIVAS DO QVT	CARACTERÍSTICAS OU VISÃO
4- QVT como um movimento (1975 a 1980)	Declaração ideológica sobre a natureza do trabalho e as relações dos trabalhadores com a organização. Os termos “administração participativa” e “democracia industrial” eram frequentemente tidos como ideais do movimento QVT.
5- QVT como tudo (1979 a 1982)	Como panaceia contra a competição estrangeira, os problemas de qualidade, as baixas taxas de produtividade, os problemas de queixas e outros problemas organizacionais.
6- QVT como nada (futuro)	No caso de alguns projetos de QVT fracassarem no futuro, não passará de um “modismo” passageiro.

Fonte: (FERNANDES, 1996, p. 42).

É importante destacar a evolução das principais abordagens e conceitos de QVT aproveitando o estudo simplificado da mesma autora, que a apresenta de forma didática, conforme o Quadro 2 a seguir.

Quadro 2 - Evolução dos conceitos de QVT adaptado por Parcianello (2015)

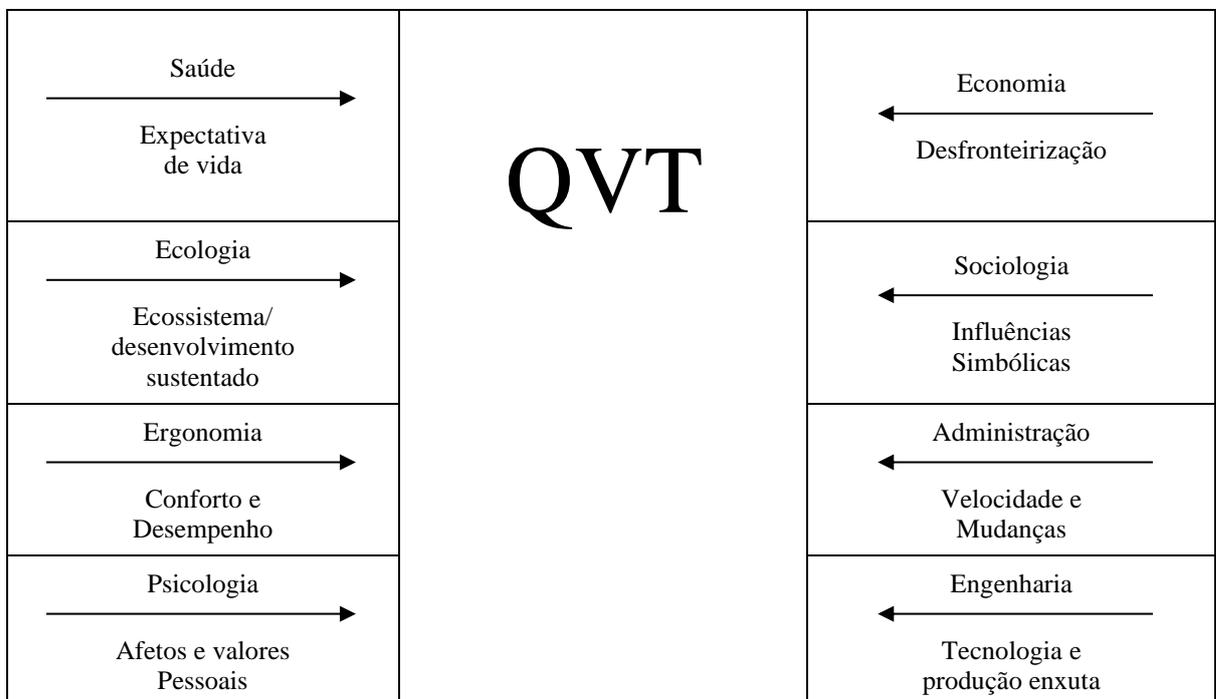
ANO	AUTOR	ABORDAGENS E CONCEITOS
1975	Faune e Dubin	Associam QVT aos atributos do próprio cargo ocupado pelo indivíduo em termos do “nível de autonomia, oportunidade para criatividade e reconhecimento pela realização do trabalho”.
1975	Walton	A expressão QVT tem sido utilizada para designar uma preocupação com o resgate de “valores humanísticos e ambientais que vêm sendo negligenciados em favor do avanço tecnológico, da produtividade e do crescimento econômico”.
1980	Aquino	“Quando o trabalhador não se sente integrado e aceito em seu ambiente de trabalho, tende a cuidar, primeiramente, de seus interesses particulares e, se sobrar tempo, trabalhar pela empresa”.
1982	Bergeron	QVT consiste “na aplicação concreta de uma filosofia humanista pela introdução de métodos participativos, visando modificar um ou vários aspectos do meio-ambiente de trabalho, a fim de criar uma nova situação mais favorável à satisfação dos empregados e à produtividade da empresa”.
1983	Nadler e Lawler	“Qualidade de vida no trabalho é vista como uma maneira de pensar a respeito das pessoas, do trabalho e das organizações”.

ANO	AUTOR	ABORDAGENS E CONCEITOS
1986	Quirino e Xavier	A importância do grau em que os funcionários são capazes de satisfazer suas necessidades pessoais para a obtenção de uma melhor qualidade de vida no trabalho através de suas realizações na empresa.
1994	Dejours	QVT como “condição social e psicológica do trabalho, especialmente no que se refere ao sofrimento criador e ao sofrimento patogênico”.
1996	Fernandes	QVT como a “gestão dinâmica e contingencial de fatores físicos, tecnológicos e sócio-psicológicos que afetam a cultura e renovam o clima organizacional, refletindo-se no bem-estar do trabalhador e na produtividade das empresas”.
2010	França	A capacidade de administrar o conjunto de ações, incluindo diagnóstico, implantação de melhorias e inovações gerenciais, tecnológicas e estruturais no ambiente de trabalho alinhado e construído na cultura organizacional, com prioridade absoluta para o bem-estar das pessoas da organização.

Fonte: (FERNANDES, 1996, p. 43-45; FERREIRA et al., 2013, p. 44; FRANÇA, 2010, p. 167).

França (2010) compreende também que temas das ciências têm influenciado e contribuído para a construção de novas abordagens em gestão de pessoas e qualidade de vida no trabalho, e procura demonstrar seu entendimento por meio do Quadro 3 a seguir.

Quadro 3 - QVT: contribuição das ciências



Fonte: (FRANÇA, 2010, p. 171).

Com uma visão mais ampla e sistêmica, a abordagem de Walton (1973) está fundamentada em valores humanísticos e na responsabilidade social da empresa, sempre

interagindo com a abordagem situacional. Trata-se de um enfoque sociotécnico, em que ocorre a interação entre indivíduo e organização. Segundo a escala do citado autor, há oito categorias conceituais, incluindo critérios de QVT demonstrados no Quadro 4 a seguir.

Quadro 4 - Categorias conceituais de qualidade de vida no trabalho (QVT)

<b>CRITÉRIOS</b>	<b>INDICADORES DE QVT</b>
1- COMPENSAÇÃO JUSTA E ADEQUADA	Equidade interna e externa Justiça na compensação Partilha dos ganhos de produtividade Proporcionalidade entre salários
2- CONDIÇÕES DE TRABALHO	Jornada de trabalho razoável Ambiente físico seguro e saudável Ausência de insalubridade
3- USO E DESENVOLVIMENTO DE CAPACIDADES	Autonomia Autocontrole relativo Qualidades múltiplas Informações sobre o processo total de trabalho
4- OPORTUNIDADE DE CRESCIMENTO E SEGURANÇA	Possibilidade de carreira Crescimento pessoal Perspectiva de avanço salarial Segurança no emprego
5- INTEGRAÇÃO SOCIAL NA ORGANIZAÇÃO	Ausência de preconceitos Igualdade Mobilidade Relacionamento Senso comunitário
6- CONSTITUCIONALISMO	Direitos de proteção do trabalhador Privacidade pessoal Liberdade de expressão Tratamento imparcial Direitos trabalhistas
7- TRABALHO E ESPAÇO TOTAL DE VIDA	Papel balanceado no trabalho Estabilidade de horários Poucas mudanças geográficas Tempo para lazer com a família
8- RELEVÂNCIA SOCIAL DO TRABALHO NAVIDA	Imagem da empresa Responsabilidade social da empresa Responsabilidade pelos produtos Práticas de emprego

Fonte: (FERNANDES, 1996, p. 48).

O modelo de Walton (1973) satisfaz um complexo de necessidades humanas intrínsecas e extrínsecas, considerando aspectos cognitivos e afetivos, fatores individuais, apoio dos pares e superiores, variáveis constantes do grupo social e fatores integrantes da estrutura organizacional. Logo, ele é um dos modelos mais destacados sobre QVT devido à amplitude dos seus oito critérios, que relacionam de maneira mais significativa o trabalhador ao seu trabalho (SILVA, 2013).

O modelo biopsicossocial e organizacional (BPSO-96), conforme abordagem de França (1996 apud SILVA, 2013), encontra-se estruturado com as seguintes dimensões, conforme o Quadro 5 a seguir:

Quadro 5 – Critérios de análise do BPSO-96 – Ações e programas de QVT, adaptado por Parciannelo (2015)

ÁREA DE INVESTIGAÇÃO	DESCRIÇÃO	AÇÕES E PROGRAMAS	CÉLULAS ORGANIZACIONAIS	FOCO
Biológica	Promoção da saúde e da segurança, controle dos riscos ambientais e atendimento às necessidades físicas em geral.	Mapas de riscos, segurança interna do patrimônio, refeições, serviço médico interno e contratado. Melhorias ergonômicas, treinamentos específicos.	Segurança do trabalho e medicina ocupacional, ambulatório, nutrição, relações industriais e/ou recursos humanos.	PPRA PCSMO CIPA Ginástica laboral Ambulatório médico Refeitório Semana de prevenção de acidentes
Psicológica	Promoção da autoestima e do desenvolvimento de capacidades pessoais e profissionais.	Processos de seleção e avaliação de desempenho, carreira, remuneração e programas participativos.	Recrutamento e seleção, treinamento de pessoal, cargos e salários, relações industriais e/ou recursos humanos.	Recrutamento e seleção Avaliação de desempenho Carreira Salário Vida pessoal
Social	Oferta de benefícios sociais obrigatórios e espontâneos e criação de oportunidades de lazer, esportes e cultura.	Direitos legais, atividades associativas, eventos de turismo, lazer e cultura, atendimento à família.	Serviço social, grêmio esportivo, fundações específicas, recursos humanos.	Convênios comerciais Cesta básica Previdência Privada Financiamento de cursos
Organizacional	Valorização da imagem corporativa, da estrutura organizacional, dos produtos e serviços e do relacionamento da empresa com os empregados.	<i>Endomarketing</i> , comitês executivos e de decisão, comunicação interna, imagem externa, responsabilidade social e cidadania.	Diretorias executivas, <i>marketing</i> , recursos humanos, fundações educacionais.	Imagem Treinamento e desenvolvimento Processos e tecnologia Comitês de decisão Rotinas de pessoal

Fonte: (SILVA, 2013, p. 48; FRANÇA, 2010, p. 174).

Caracteriza-se como enfoque biopsicossocial a visão de trabalhadores e empresa como um todo, originando, desta forma, a construção da qualidade de vida no trabalho. Tal conceito tem origem na medicina psicossomática, propondo uma visão integrada do ser humano, de tal modo que cada pessoa pode ser compreendida em três níveis: biológico, psicológico e social.

O posicionamento biopsicossocial representa o fator diferencial para a realização de diagnósticos, campanhas, criação de serviços e implantação de projetos voltados para a preservação e desenvolvimento das pessoas durante o trabalho na empresa. Ele envolve um conjunto de ações de diversas áreas de conhecimento científico, tais como administração, economia, ecologia, engenharia, ergonomia, psicologia, saúde e sociologia (LIMONGI-FRANÇA, 2004), conforme detalhado no Quadro 5. Essa abordagem considera “a identificação, eliminação, neutralização ou controle de riscos ocupacionais observáveis no ambiente físico; a carga física e mental requerida para cada atividade; as implicações políticas e ideológicas existentes no trabalho; a dinâmica da liderança empresarial e o poder formal; o significado do trabalho em si; e a satisfação do empregado no trabalho” (FERREIRA et al., 2013, p. 113).

Outro autor bastante citado frente ao tema é Westley (1979), que aborda os seguintes indicadores de QVT de acordo com o Quadro 6:

Quadro 6 - Indicadores de qualidade de vida no trabalho

INDICADORES DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO			
ECONÔMICO	POLÍTICO	PSICOLÓGICO	SOCIOLÓGICO
Equidade salarial Remuneração adequada Benefícios Local de trabalho Carga horária Ambiente externo	Segurança no emprego Atuação sindical Retroinformação Liberdade de expressão Valorização do cargo Relacionamento com a chefia	Realização potencial Nível de desafio Desenvolvimento pessoal Desenvolvimento profissional Criatividade Autoavaliação Variedade de tarefa Identidade com a tarefa	Participação nas decisões Autonomia Relacionamento interpessoal Grau de responsabilidade Valor pessoal

Fonte: (FERNANDES, 1996, p. 53).

Para o citador autor,

[...] a insegurança e a injustiça são decorrentes da concentração do poder e da concentração dos lucros e conseqüente exploração dos trabalhadores. Já a alienação advém das características desumanas que o trabalho assumiu pela complexidade das organizações, levando a uma ausência do significado do trabalho, e à anomia, uma falta de envolvimento moral com as próprias tarefas (FERNANDES, 1996, p. 53).

Para Nadler e Lawler (1983), é possível a identificação de tipos de atividades representativas de QVT quando empresas propõem discussões como: resolução participativa

dos problemas; reestruturação do trabalho; inovação do sistema de recompensas; e melhoria no ambiente do trabalho.

Esses autores apontam dois focos importantes no que chamam uma definição operacional concreta de QVT: (1) uma preocupação com o impacto do trabalho sobre as pessoas, assim como com a eficiência das organizações, e (2) a ideia de participar na resolução de problemas e decisões organizacionais (FERNANDES, 1996).

Werther e Davis (1983 apud FERNANDES, 1996) propõem um modelo conforme o apresentado no Quadro 7.

Quadro 7 - Modelo de Werther e Davis (elementos de QVT)

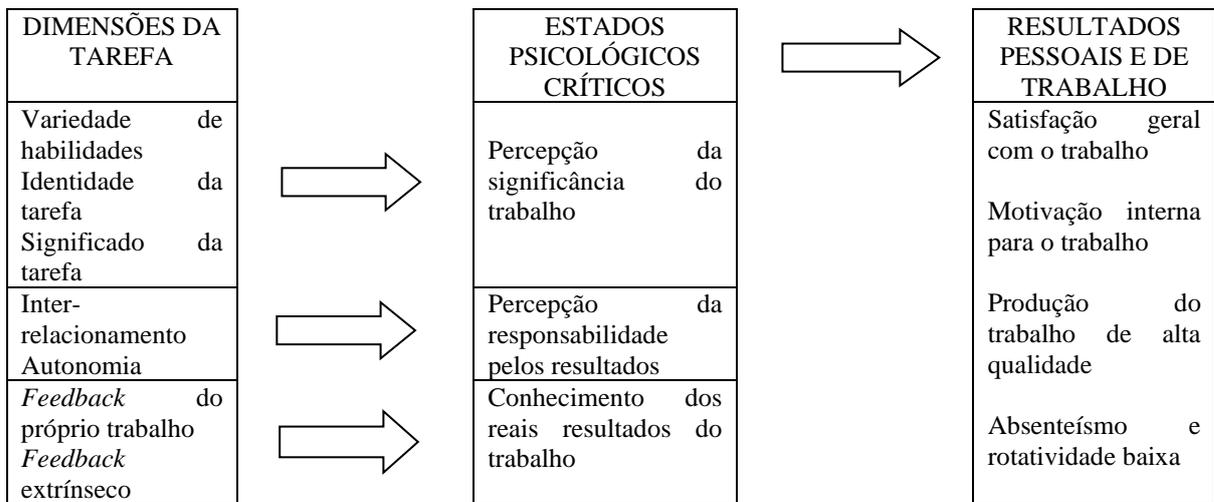
ELEMENTOS ORGANIZACIONAIS	ELEMENTOS AMBIENTAIS	ELEMENTOS COMPORTAMENTAIS
Abordagem mecanicista Fluxo de trabalho Práticas de trabalho	Habilidade e disponibilidade de empregados Expectativas sociais	Autonomia Variedade Identidade de tarefa Retroinformação

Fonte: (FERNANDES, 1996, p. 54).

Segundo Fernandes (1996), os elementos organizacionais do projeto do cargo dizem respeito ao fluxo de trabalho e às práticas de trabalho, evitando-se uma abordagem mecanicista. Os elementos ambientais não podem ser ignorados devido a sua significação nas condições de trabalho, envolvendo habilidade e disponibilidade de empregados e as expectativas sociais. A QVT é afetada por elementos comportamentais que dizem respeito às necessidades humanas e aos modos de comportamentos individuais no ambiente do trabalho, que são de alta importância, tais como: autonomia, variedade, identidade de tarefa e retroinformação, entre outros.

O modelo proposto por Hackman e Oldham (1974) está apoiado em características objetivas do trabalho, como demonstra o Quadro 8 a seguir.

Quadro 8 – Modelo das dimensões básicas da tarefa – Hackman e Oldham (1974)



Fonte: (FERNANDES, 1996, p. 56).

Para Hackman e Oldham (1974), “O comportamento no trabalho, os sentimentos individuais, serão positivos quando existir um bom ajuste entre a natureza da tarefa e a individual”.

Retornando ao modelo de Walton (1973), cabe analisar as categorias conceituais propostas (Quadro 4), as quais serão detalhadamente descritas a seguir, pois tal modelo serve de fundamentação para parte do instrumento que será utilizado nesta pesquisa.

#### 1 – Compensação justa e adequada

Conforme Fernandes (1996) é a categoria que visa mensurar a QVT em relação à remuneração recebida pelo trabalho realizado. As principais dimensões determinantes do critério de compensação justa e adequada são: o salário ou remuneração adequada, a equidade interna e a equidade externa. A remuneração adequada é necessária para o trabalhador viver dignamente dentro das necessidades pessoais e dos padrões culturais, sociais e econômicos da sociedade em que vive. Para Robbins (2008), as recompensas justas devem ocorrer a partir de um sistema de pagamento e de políticas de promoção. O pagamento é visto como justo com base nas exigências do trabalho, no nível de habilidade do indivíduo e nos padrões de pagamento do mercado; o resultado provável é a satisfação. Um salário justo está relacionado a fatores que os trabalhadores empregam para desempenhar sua função, como

responsabilidades, experiência, talento, habilidades, conhecimento e capacidade. Estes são importantes para a compensação justa do trabalhador.

## 2 – Condições de trabalho e segurança

Para Chiavenato (2004), este fator envolve as dimensões de jornada de trabalho e do ambiente físico, que precisa estar adequado para uma boa saúde do trabalhador, proporcionando seu bem-estar. O ambiente de trabalho deve oferecer conforto pessoal para facilitar a realização de um bom trabalho, fornecendo-se instalações limpas e relativamente modernas, com equipamentos e ferramentas adequadas. Conforme Fernandes (1996), este é o critério que mede a qualidade de vida no trabalho em relação às condições existentes no local de trabalho. Essa dimensão abrange alguns aspectos como a jornada de trabalho, o ambiente físico de trabalho, a quantidade e qualidade de materiais e equipamentos disponíveis para a execução do trabalho que se aplica aos princípios ergonômicos e o ambiente saudável. Rodrigues (2007) aponta algumas sugestões que Walton (1973) propôs para o melhoramento dessa dimensão, como condições físicas de trabalho que reduzam ao mínimo o risco de doenças e danos e limite de idade imposto quando o trabalho é potencialmente destrutivo para o bem-estar das pessoas abaixo ou acima de certa idade.

## 3 – Uso e desenvolvimento de capacidades

Segundo Chiavenato (2004) este critério visa proporcionar oportunidades de satisfazer as necessidades de utilização de habilidades e conhecimentos do trabalhador, desenvolver sua autonomia e seu autocontrole e obter informações sobre o processo total do trabalho, bem com retroinformação quanto ao seu desempenho. Rodrigues (2007) dispõe que alguns requisitos são importantes para que o funcionário potencialize e desenvolva a utilização da sua capacidade humana na organização, tais como: autonomia no trabalho, múltiplas habilidades, informação e perspectivas, tarefas completas e planejamento. Um dos aspectos importantes é o *feedback*, pois avalia a retroinformação positiva ou negativa sobre seu desempenho no cargo – a pessoa recebe maiores informações sobre sua eficiência e performance das atividades realizadas. Outro aspecto importante é a autonomia, pois torna a pessoa capaz de tomar suas próprias decisões em relação à tarefa que desempenha.

#### 4 – Oportunidade de crescimento e segurança

Segundo Rodrigues (2007), o autor Richard Walton foca na oportunidade de carreira, no sentido de proporcionar ao funcionário a possibilidade de carreira na organização. Na maioria das vezes, o pré-requisito para posições mais elevadas dentro da organização surge com a educação formal, gerando barreiras muitas vezes intransponíveis. Para se tornar viável a essa categoria, Walton (1973) sugere que se trabalhe com a aplicação respectiva, que representa a expectativa de uso do conhecimento e das habilidades expandidas e recém-adquiridas em atribuições de trabalhos futuros. A oportunidade de progresso permite progredir na organização com reconhecimento do grupo familiar e demais associados e segurança de emprego, que garante a renda do trabalhador. Fernandes (1996) e Rocha (1998) abordam a possibilidade de carreira através da existência de uma política de recursos humanos (plano de cargos e salários) que permite àqueles trabalhadores devidamente capacitados e habilitados a oportunidade de ascensão profissional dentro do próprio quadro de pessoal da mesma. O crescimento profissional ocorre através de um plano de desenvolvimento e capacitação em que a empresa oferece a todos a oportunidade de adquirir e aprimorar seus conhecimentos.

#### 5 – Integração social na organização

Conforme Chiavenato (2004), a integração ocorre com a eliminação de barreiras hierárquicas, o apoio mútuo, a franqueza interpessoal e a ausência de preconceito. Essa categoria visa medir o grau de integração social na organização. Fernandes (1996) define três critérios para estabelecer a integração social, considerando que a igualdade de oportunidades se define pela ausência de favoritismo e preferências entre os trabalhadores. O ideal pressupõe que os trabalhadores promovidos, transferidos ou até mesmo admitidos passem por uma seleção, respeitando suas qualificações e habilidades. Com a existência de um bom relacionamento interpessoal e um espírito de equipe junto aos trabalhadores da organização pode haver um comprometimento mútuo entre esses indivíduos e um senso de comunidade.

#### 6 – Constitucionalismo

Para Fernandes (1996), esta categoria tem por finalidade medir em que grau os direitos do empregado são cumpridos na instituição. Os critérios a serem considerados são os seguintes: direitos trabalhistas, compreendendo a observância ao seu cumprimento, inclusive o acesso a

apelação; a privacidade pessoal, considerando-se quanto desta o empregado possui dentro da instituição; a liberdade de expressão como forma de o empregado poder expressar seus pontos de vista aos superiores sem medo de represálias; e, quanto a normas e rotinas, como estas influenciam o desenvolvimento do trabalho.

#### 7 – Trabalho e espaço total de vida

Esta categoria tem por finalidade medir a QVT em relação ao trabalho e ao tempo dispensado para família, lazer e atividades físicas. De acordo com Chiavenato (2004), o trabalho não deve absorver todo o tempo e a energia do trabalhador em detrimento de sua vida familiar e particular, de seu lazer e suas atividades comunitárias. Fernandes (1996) define alguns critérios, como o equilíbrio bem definido entre a jornada de trabalho, as exigências na carreira, os estudos, o convívio familiar e o horário de entrada e saída do trabalho. A categoria trabalho e espaço total de vida objetiva mensurar o equilíbrio entre a vida pessoal do empregado e a vida no trabalho.

#### 8 – Relevância social da vida no trabalho

Chiavenato (2004, p. 3939) afirma que a “organização deve ter uma atuação e uma imagem perante a sociedade, responsabilidade social, responsabilidade pelos serviços. O trabalho deve ser uma atividade social que traga orgulho para a pessoa em participar da organização”. Esta categoria objetiva mensurar a qualidade de vida no trabalho através da percepção do trabalhador em relação à responsabilidade social da instituição na comunidade. Fernandes (1996) destaca alguns critérios, como a imagem da instituição na comunidade, que proporciona ao empregado o orgulho e a satisfação em fazer parte da instituição; a percepção quanto à sua valorização e participação na instituição a partir de uma política de recursos humanos; e a responsabilidade social pelos serviços prestados com qualidade a comunidade.

Discorre Fernandes (1996) sobre este modelo, podendo-se destacar que, embora não se desconheçam a diversidade das preferências e as diferenças individuais ligadas à cultura, classe social, educação, formação e personalidade, tais fatores são intervenientes, de modo geral, na qualidade de vida no trabalho da maioria das pessoas.

Os modelos apresentados acima tratam-se de clássicos na administração, alguns com até 47 anos de existência, os quais possibilitam a identificação do nível de qualidade de vida no

trabalho, sendo utilizados desde então por se tratarem de métodos validados, servindo de referencial teórico para pesquisadores em seus estudos, como Siqueira (2018), Werther e Davis (1983 apud FERNANDES, 1996), Silva e Cardoso (2016), Walton (1973), Hackman e Oldham (1974), Westley (1979); Werther e Davis (1981 apud FERNANDES, 1996), Nadler e Lawler (1983), Santana (2017), Faune e Dubin (1975), entre outros. Para Tavares e Limachi (2017), os estudos realizados ao longo dos anos demonstram os fatores que afetam a qualidade de vida no trabalho a partir de modelos de indicadores de qualidade de vida desenvolvidos por estudiosos, entre eles Nadler e Lawler, Walton e Hackman e Oldhan, os quais criaram indicadores mostrando fatores que influenciam a qualidade de vida dos indivíduos na organização. Optou-se, para o presente estudo o modelo de Walton (1973), devidamente adaptado, por atender às especificidades de organização do segmento público, encontrando-se alinhada com os objetivos da pesquisa.

### 3.3 POLÍTICAS GOVERNAMENTAIS DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA PARA OS SERVIDORES PÚBLICOS

A IFE, por meio de sua coordenadoria competente, que está vinculada ao órgão de gestão de pessoas, em consonância com a Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal (PASS), tem como atribuição o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, visando implementar programas de benefícios de atenção à saúde e ao bem-estar social e também de segurança no trabalho e saúde ocupacional aos servidores, valorizando-os, sempre em busca de uma melhor qualidade de vida para estes (UFSM, 2019).

A PASS, prevista no Decreto nº 6.833, de 29 de abril de 2009, surgiu como uma preocupação e um cuidado, por parte do Governo Federal, com os servidores públicos federais. O referido documento legal instituiu o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS) e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor, e definiu que 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 referida política (BRASIL, 2009a).

Para nortear as diversas ações previstas na PASS, o então Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) editou a Portaria Normativa nº 3, de 25 de março de 2013, a qual instituiu diretrizes gerais de promoção da saúde do servidor público federal, visando orientar os órgãos e as entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal (SIPEC) para subsidiar políticas e projetos de promoção da saúde e de qualidade de vida no trabalho por meio das áreas de gestão de pessoas, de saúde e de segurança no trabalho, priorizando 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 (BRASIL, 2013a).

A finalidade das referidas diretrizes está na melhoria dos ambientes, da organização e do processo de trabalho, de modo a ampliar a conscientização, a responsabilidade e a autonomia dos servidores em consonância com os esforços governamentais de construção de uma cultura de valorização da saúde por meio de hábitos saudáveis de vida e de trabalho.

A referida portaria explicita em seu Art. 10:

Art. 10. No planejamento das ações de promoção da saúde, assim como daquelas destinadas à prevenção de riscos e doenças, deverão ser priorizadas as seguintes áreas:  
I - saúde do adulto;  
II - saúde bucal;  
III - saúde do homem;  
IV - saúde do idoso;

- V - saúde mental;
- VI - saúde da mulher;
- VII - saúde das pessoas com deficiência;
- VIII - saúde ocupacional.

Parágrafo único. Para as áreas de que trata o caput deste artigo, deverão ser definidas estratégias para grupos específicos de servidores, com a finalidade de propiciar o desenvolvimento de abordagens e intervenções diferenciadas (BRASIL, 2013a).

Na sequência, o Art. 11 destaca os temas de interesse que devem ser priorizados:

Art. 11. No intuito de viabilizar o cuidado em saúde e aumentar o impacto dos programas e ações de promoção da saúde, priorizam-se os seguintes temas de interesse:

- I - alimentação saudável;
- II - cuidado integral em saúde;
- III - desenvolvimento de habilidades sociais e do trabalho;
- IV - envelhecimento ativo, educação e preparação para a aposentadoria;
- V - gestão integrada de doenças crônicas e fatores de risco;
- VI - mediação de conflitos;
- VII - prática corporal e atividade física;
- VIII - prevenção da violência e estímulo à cultura da paz;
- IX - prevenção e controle do tabagismo;
- X - redução da morbidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas;
- XI - valorização da diversidade humana;
- XII - prevenção de acidentes de trabalho;
- XIII - intervenção nos ambientes e processos de trabalho com vistas à prevenção de doenças, agravos e acidentes ocupacionais (BRASIL, 2013a).

Programas de preparação para aposentadoria (PPA) proporcionam aos trabalhadores a obtenção de informações adequadas sobre a aposentadoria, como destacado por Muniz (1996). Além de identificar alternativas para pós-aposentadoria, eles permitem conhecer recursos oferecidos pela comunidade e proporcionar a troca de experiência referente às angústias e aos medos com pessoas que vivem o mesmo momento de transição. Além da possibilidade de intervenção pré-aposentadoria, há ainda a possibilidade de treinamentos pós-aposentadoria. Tais propostas, segundo Costa, Mesquita e Rocha (2016, p. 1582), ajudam na reflexão e revisão de vida, possibilitando às pessoas “traçar uma perspectiva de vida futura mais estimulante”, tornando-as mais realizadas na maturidade.

O programa de preparação para aposentadoria em vigor na IFE, institucionalizado pela Resolução nº 006, de 1º de fevereiro de 2012, surgiu com a finalidade de contextualizar o servidor frente às novas condições de aposentadoria. Tal programa foi elaborado por uma equipe multiprofissional da unidade de atenção à saúde ocupacional dos servidores da IFE e por entidades representativas das categorias docente e técnico-administrativo em educação, ficando a cargo do setor de qualidade de vida a sua coordenação (UFSM, 2020b).

O programa tem como objetivos contemplar a atualização da cultura da aposentadoria diante do contexto social e histórico atual, evidenciando o direito à cidadania dos servidores, considerando que o processo de aposentadoria se dá desde o ingresso do servidor na instituição. Ele é constituído por quatro eixos norteadores – aspectos psicológicos (continuando a vida – pessoal e cultural); aspectos socioculturais (interação social); saúde (prevenção e promoção); e administração financeira (programação de recursos financeiros e orçamento familiar) – e encontra-se plenamente alinhado com a legislação vigente e também com o que dispõe a literatura, da qual se depreende que a abordagem de temáticas como planejamento financeiro, saúde, relacionamento familiar e social, atividades culturais e de lazer, entre outras, são de alta relevância para os PPAs, pois auxiliam na transição para tal fase (BRESSAN et. al., 2013; FRANÇA et al., 2013; ZANELLI; ANTLOGA, 2014; FRANÇA; SOARES, 2009).

O governo brasileiro, atento à mudança do perfil demográfico e à atual crise financeira, aprovou recentemente a reforma da previdência social. Atualmente, aos trabalhadores da iniciativa privada, a aposentadoria se dá com remuneração equivalente à contribuição dos anos trabalhados. Em se tratando de servidor público federal, o benefício geralmente tem valor inferior à remuneração recebida durante seus anos de trabalho devido a benefícios pagos somente quando estão na ativa, podendo impactar na decisão de se aposentar ou não. Objetivando minimizar o impacto financeiro, há a possibilidade de previdência complementar, representada pela Fundação da Previdência Complementar do Servidor Público Federal do Poder Executivo (FUNPRESP-Exe), a qual foi criada pelo Decreto nº 7.808/2012 com a finalidade de administrar e executar planos de benefícios de caráter previdenciário (BRASIL, 2012).

Embora a possibilidade de equilíbrio financeiro a partir da previdência complementar ser possível, a aposentadoria pode desencadear, como destacam Scremin et. al. (2018), reflexões sobre diferentes fatores que podem influenciar esse processo, como o envelhecimento, o significado do trabalho para o sujeito e o modo como se percebe o processo. Como bem afirma França et.al (2013), a aposentadoria é também entendida como um processo, e não apenas como um momento pontual no tempo.

Um mecanismo de estímulo para a permanência dos servidores aptos à aposentadoria voluntária na ativa é o abono permanência, cujo conceito é complementado por Gustavo Terra Elias (2009, p. 78), que afirma que:

O abono de permanência [...] constitui-se em indenização pecuniária equivalente ao valor da contribuição previdenciária descontada da remuneração do servidor titular de cargo público efetivo, que lhe é devido mensalmente para compensar o esforço de

permanecer em atividade após ter preenchido as condições para aposentar-se voluntariamente.

Tal benefício está previsto na Constituição Federal de 1988, ou seja, estabelecido no Art. 40, § 19 desta e nos artigos 2º, § 5º, e 3º, § 1º da Emenda Constitucional nº 41, de 2003, possuindo critérios cumulativos e indispensáveis para a sua concessão.

De acordo com o Art. 40, § 19 da Constituição Federal:

Art. 40 § 19. O servidor de que trata este artigo que tenha completado as exigências para aposentadoria voluntária estabelecidas no § 1º, III, a, e que opte por permanecer em atividade fará jus a um abono de permanência equivalente ao valor da sua contribuição previdenciária até completar as exigências para aposentadoria compulsória contidas no § 1º, II (Incluído pela Emenda Constitucional nº 41, 19.12.2003) (BRASIL, 2003).

De acordo com a Emenda Constitucional 41, de 31 de dezembro de 2003:

Art. 2º, § 5º O servidor de que trata este artigo, que tenha completado as exigências para aposentadoria voluntária estabelecidas no caput, e que opte por permanecer em atividade, fará jus a um abono de permanência equivalente ao valor da sua contribuição previdenciária até completar as exigências para aposentadoria compulsória contidas no art. 40, § 1º, II, da Constituição Federal (BRASIL, 2003)

Art. 3º, § 1º O servidor de que trata este artigo que opte por permanecer em atividade tendo completado as exigências para aposentadoria voluntária e que conte com, no mínimo, vinte e cinco anos de contribuição, se mulher, ou trinta anos de contribuição, se homem, fará jus a um abono de permanência equivalente ao valor da sua contribuição previdenciária até completar as exigências para aposentadoria compulsória contidas no art. 40, § 1º, II, da Constituição Federal (BRASIL, 2003)

Fica evidente que a referida previsão legal estimula a continuidade na atividade por parte do servidor, e que gera economia para o Estado, pois protela a reposição de pessoal, adiando pagamentos simultâneos de proventos e rendimentos.

Em complementação a esse entendimento, Briguet et al. (2007, p. 125) destacam que:

Além do objetivo primordial de estimular o servidor que implementou os requisitos para aposentar-se, a permanecer na atividade, pelo menos até a compulsória, a opção pela substituição visou promover maior economia ao Estado, na medida em que, por esse meio, tem-se adiada a dupla despesa de pagamento de proventos a este e de remuneração ao novo servidor que viria substituí-lo.

Na IFE em estudo, o referido benefício passou a ser implementado aos servidores habilitados a partir de sua vigência, ou seja, em 1º de janeiro de 2004, conforme disposto na lei, tendo sua publicação no Diário Oficial da União em 31 de dezembro de 2003 (BRASIL, 2003).

O abono permanência constitui importante fator de desoneração da previdência pública, pois contribui para a manutenção de servidores na ativa, principalmente aqueles que se encontram na plenitude da carreira, com conhecimento e experiência acumuladas, tornando-os fundamentais para os quadros de pessoal de seus órgãos de atuação.

Como abordado anteriormente, o modelo de Walton satisfaz um complexo de necessidades humanas intrínsecas e extrínsecas, considerando aspectos cognitivos e afetivos, fatores individuais, apoio dos pares e superiores, variáveis constantes do grupo social e fatores integrantes da estrutura organizacional, logo, é um dos modelos mais destacados sobre QVT devido à amplitude dos seus oito critérios que relacionam de maneira mais significativa o trabalhador no seu trabalho (SILVA, 2013).

Partindo do relato das abordagens e das dimensões propostas pelos autores mais citados em artigo que analisou os anais dos Encontros Nacionais de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração (ENANPADs), utilizou-se, no presente estudo, o modelo de Walton (1973), devidamente adaptado, por atender às especificidades de organização do segmento público, encontrando-se alinhada com os objetivos da pesquisa.

## 4 MÉTODO E PROCEDIMENTOS

### 4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

O presente estudo é de caráter observacional, do tipo transversal, fornecendo informações descritivas de prevalência da população analisada.

### 4.2 AMOSTRA/POPULAÇÃO-ALVO

Quanto à população e à amostra, o alvo desta pesquisa foram os servidores com o incentivo de abono permanência (EC nº 41/2003). Foram consideradas ambas as categorias (docentes e técnico-administrativos em educação – TAE), perfazendo um total de 639 servidores que atendem a tais critérios, conforme relatório gerado em outubro de 2019 a partir do Sistema de Informações para o Ensino (SIE) da IFE.

Foi calculado o tamanho da amostra mínima dos que se pretende atingir nesta pesquisa, envolvendo docentes e TAE conjuntamente. Para esse cálculo, optou-se por utilizar a técnica de amostra aleatória probabilística, com um nível de confiança de 95% e erro padrão de 5%, tendo sido aplicado a seguinte fórmula:

$$N = \frac{Z^2 \alpha / 2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2(N-1) + Z^2 \alpha / 2 \cdot p \cdot q}$$

Diante disso, o tamanho mínimo da amostra foi de 245 servidores (docentes e TAE).

### 4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

Fizeram parte da referida pesquisa uma amostra dos servidores ativos da IFE em abono permanência, docentes e técnico-administrativos em educação, de ambos os sexos, os quais compunham um total de 639, obtendo-se destes 21% de devolutivas.

Excluíram-se dessa população os servidores que estiveram em afastamento decorrente de licenças ou concessões, ou seja, os que não estavam no cotidiano do trabalho, os que não possuíam seu endereço de e-mail atualizado ou ainda os que manifestarem o desejo de não participar do estudo e não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

#### 4.4 VARIÁVEIS EM INVESTIGAÇÃO E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Foram tomados por base métodos quantitativos de análise, sendo operacionalizada por meio de questionário estruturado formatado em plataforma *on-line*. Coube ao participante o preenchimento do instrumento, composto de questões correspondentes a dados sociodemográficos, à prevalência de doenças, ao estilo e qualidade de vida e às relações interpessoais no trabalho (Anexo A).

As variáveis sociodemográficas avaliadas foram: sexo, idade, estado civil, prole, habitação, escolaridade e ocupação.

Quanto às doenças possíveis de acometimento, a amostra foi questionada sobre hipertensão, diabetes mellitus, dislipidemia, infarto agudo do miocárdio, angina, AVC, asma, bronquite, enfisema, artrite, reumatismo, depressão, úlcera, constipação, osteoporose, trombose, insuficiência cardíaca e câncer.

Para investigar o estilo de vida, os participantes foram questionados sobre o consumo de álcool, a prática de atividade física, o consumo de medicamentos e os cuidados com a saúde.

A qualidade de vida no trabalho foi mensurada com a utilização do modelo de QVT de Walton (1973) devidamente adaptado pelo pesquisador para contemplar as especificidades das categorias avaliadas, considerando tratar-se de instituição da esfera pública. A citada adaptação ocorreu nas questões 28b (comparação da remuneração de categorias funcionais de outras instituições, estaduais ou privadas) e 35e (política de gestão de pessoas adotada pela administração da IFE). O referido instrumento foi escolhido pois conta com domínios que satisfazem um complexo de necessidades humanas intrínsecas e extrínsecas, considerando aspectos cognitivos e afetivos, fatores individuais, apoio dos pares e superiores, variáveis constantes do grupo social e fatores integrantes da estrutura organizacional.

Referente ao ambiente de trabalho e às relações interpessoais, constaram questões sobre envelhecimento e terceira idade, autoestima, hábitos de vida, autocuidado, ações de promoção da saúde e sentimentos pessoais, cujo conteúdo trata-se de adaptação também realizada pelo pesquisador a partir de questionário utilizado em pesquisa com idosos inseridos nos projetos do Serviço Social do Comércio (SESC) Estreito – Florianópolis (SC), de autoria de Vanessa Silva, correspondente ao seu trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (SILVA, 2009). A mencionada adaptação do instrumento fez-se necessária para atender às particularidades das ações de promoção da saúde desenvolvidas na IFE, as quais constam na questão 43a, 43b, 43c, 43d e 43e.

No instrumento constam também algumas questões abertas (2, 7, 8, 10, 27, e 43a), e questões com possibilidade de resposta de até três alternativas (36, 43b, 43c, 43d, 43e e 44). Quanto às questões abertas, principalmente aquelas que pediam manifestação (10 e 43a), uma compôs a primeira parte do instrumento, correspondente ao perfil sociodemográfico, e a outra, a parte sobre envelhecimento e terceira idade, referente às ações de promoção da saúde. Optou-se por aplicá-las dessa forma, buscando maior riqueza de respostas, as quais foram agrupadas por termos comuns e computadas pelo número de ocorrências.

O questionário estruturado foi encaminhado para todos os servidores com abono permanência que, na época da coleta dos dados, enquadraram-se nessas condições, buscando-se obter um número máximo de retornos, dos quais ocorreram 135 devolutivas (47 docentes e 88 técnicos-administrativos em educação) no período em que esteve disponível no sistema de questionários da IFE, ou seja, de 15/10/2019 a 31/12/2019.

#### 4.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA

No que diz respeito ao tratamento e à análise dos dados, eles inicialmente foram revisados e codificados numericamente e lançados no *software* Windows Excel e posteriormente analisados com o auxílio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 26. As variáveis quantitativas foram descritas pela média, e o desvio padrão e as variáveis categóricas, por frequências e percentuais. O *T Test* foi utilizado para avaliar a associação entre as variáveis quantitativas; para as categóricas, utilizou-se o Teste do Qui-quadrado. As análises foram realizadas considerando-se o nível de confiança de 95% ( $\alpha = 5\%$ ).

#### 4.6 ASPECTOS ÉTICOS

A presente pesquisa foi conduzida de acordo com os preceitos éticos da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, sendo a coleta de dados somente iniciada em 15 de outubro de 2019, após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da IFE, sob CAAE 19946619.9.0000.5346, conforme Parecer Consubstanciado nº 3.570.224, de 12 de setembro de 2019.

A coleta de dados por meio de questionário foi viabilizada com apoio do órgão de pós-graduação e pesquisa para a liberação, junto ao setor de processamento de dados da IFE, dos e-

mails dos servidores-alvo da pesquisa para o envio por meio eletrônico, constando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a Autorização Institucional.

## 5 RESULTADOS

A idade média dos participantes é de 59,42 ( $\pm 4,42$ ) anos, e eles são predominantemente do gênero feminino (58,5%), sendo a maioria casado, com dois filhos (36,3%) e residindo juntamente com cônjuge e filho (45,9%). Dentre os participantes, a escolaridade de maior prevalência foi o doutorado (31,1%), estando distribuída em técnicos-administrativos em educação (65,1%) e docentes (34,8%), dos quais 27,4% ocupam cargo de chefia ou direção. Referente à jornada de trabalho semanal, existe a predominância dos que atuam em 40 horas semanais, seguido dos com 40 horas com dedicação exclusiva, situação específica da carreira docente (Tabela 1)

Tabela 1 – Características sociodemográficas de servidores em abono permanência de uma instituição federal de ensino (2019)

Variável	N (%)
<b>Idade em anos</b> (média $\pm$ DP)	59.42 $\pm$ 4.42
<b>Gênero</b>	
Feminino	79 (58,5)
Masculino	56 (41,4)
<b>Estado civil</b>	
Casado	84 (62,2)
Solteiro	12 (8,8)
Outros (separado/divorciado)	39 (28,8)
<b>Filhos</b>	
0	22 (16,3)
1	34 (25,1)
2	49 (36,3)
3	25 (18,5)
$\geq 4$	5 (3,7)
<b>Habita residência</b>	
Sozinho	23 (17,0)
Cônjuge/companheiro e filho	62 (45,9)
Cônjuge/companheiro	36 (26,6)
Filho	14 (10,3)
<b>Escolaridade (anos de estudo)</b>	
Até ensino médio	8 (5,9)
Graduação	11 (8,1)
Especialização	38 (28,1)
Mestrado	24 (17,7)
Doutorado	42 (31,1)
Pós-doutorado	12 (8,8)
<b>Categoria Funcional</b>	
Docente	47 (34,8)
Técnico	88 (65,1)
<b>Cargo de Chefia ou Direção</b>	
Sim	37 (27,4)
<b>Jornada de Trabalho</b>	
$\leq 30$ horas/semanais	18 (13,3)
40 horas/semanais	65 (48,1)

Variável	N (%)
40 horas/semanais com dedicação exclusiva	52 (38,5)

Na Tabela 2 apresentamos as condições de saúde, a prevalência de patologias e o uso de medicamentos dos pesquisados. Verificou-se que a maior parte da amostra considera sua saúde ótima (54,8%) e apresenta sobrepeso (51,1%). As patologias mais prevalentes foram dislipidemia (40,0%), seguida de hipertensão arterial (34,8%) e depressão (24,4%). O consumo de medicamentos contínuos foi de 68,1%, sendo que, nos últimos seis meses, houve a utilização de outras medicações, como analgésicos ou relaxantes musculares (69,6%), anti-inflamatórios (52,5%) e antibióticos (32,5%).

Tabela 2 – Condições de saúde, prevalências de patologias e uso de medicamentos de servidores em abono permanência de uma instituição federal de ensino (2019)

Variável	N (%)
<b>Considera sua saúde</b>	
Ótima	74 (54,8)
Regular	41 (30,3)
Necessita cuidados	20 (14,8)
<b>IMC (falta de frequência = 2)</b>	
Normal	41 (30,8)
Sobrepeso	68 (51,1)
Obeso	24 (18,0)
<b>Patologias referidas (atuais ou prévias)</b>	
Dislipidemia	54 (40,0)
Hipertensão arterial	47 (34,8)
Depressão	33 (24,4)
Artrite/reumatismo	25 (18,5)
Constipação	21 (15,5)
Diabetes mellitus	16 (11,8)
Úlcera	16 (11,8)
Asma/bronquite/enfisema	13 (9,6)
Câncer	11 (8,1)
Osteoporose	10 (7,4)
Trombose/insuficiência cardíaca	7 (5,1)
Angina	5 (3,7)
Infarto agudo do miocárdio	4 (2,9)
Acidente vascular cerebral	4 (2,9)
<b>Medicações</b>	
Uso contínuo	92 (68,1)
<b>Outros</b>	
Analgésico ou relaxante muscular	94 (69,6)
Anti-inflamatório	71 (52,5)
Antibióticos	44 (32,5)
Para dormir	24 (17,7)
Para permanecer acordado ou atento	2 (1,4)

Quanto ao estilo de vida, apenas 8,8% declaram-se tabagistas, e 44,4% manifestam não fazer uso de bebida alcoólica, seguido daqueles que a consomem apenas uma vez por semana

(29,6%). Referente à realização de atividade física, verificou-se que a maior parte dos participantes realizam caminhadas eventuais (30,3%). No questionamento sobre a realização de exames periódicos de saúde, 54,0% da amostra respondeu que os faz anualmente por conta própria (Tabela 3)

Tabela 3 – Estilo de vida de servidores em abono permanência de uma instituição federal de ensino (2019)

Variável	N (%)
<b>Estilo de vida</b>	
<b>Tabagismo</b>	12 (8,8)
<b>Consumo de bebida alcoólica</b>	
Não	60 (44,4)
1 vez/semana	40 (29,6)
2 vezes/semana	20 (14,8)
≥ 3 vezes/semana	15 (11,1)
<b>Atividade física</b>	
Sedentário	17 (12,5)
1-2 vezes/semana	40 (29,6)
≥ 3 vezes/semana	37 (27,4)
Caminhadas eventuais	41 (30,3)
<b>Exames periódicos de saúde</b>	
Realiza somente os oferecidos pela instituição	41 (30,3)
Faz anualmente por conta própria	73 (54,0)
Eventualmente	14 (10,3)
Não tem o hábito	7 (5,1)

A Tabela 4 apresenta a satisfação e a qualidade de vida no trabalho de servidores em abono permanência da amostra. Em relação à remuneração justa e adequada, nos quesitos remuneração pessoal e comparação de remuneração de outras categorias estaduais ou municipais, a maior parte da amostra manifesta-se satisfeita, enquanto, no tocante a benefícios (alimentação, transporte, saúde, etc.), a maioria declara-se insatisfeito. Quanto às condições de trabalho, a maior parte da amostra afirma estar satisfeita quanto à jornada de trabalho semanal (62,2%), à carga de trabalho (68,8%), à tecnologia (58,5%), à salubridade do local (53,3%), aos equipamentos de segurança individual e coletivos (55,5%) e ao cansaço que o trabalho causa (56,3%). Referente às capacidades no trabalho, os respondentes também se encontram satisfeitos, seja na autonomia que possuem (62,9%), na importância da tarefa realizada (60,7%), na polivalência (65,1%), na avaliação de seu desempenho (65,1%) e na responsabilidade conferida (68,1%). Quanto às oportunidades, da mesma forma, a amostra manifesta-se satisfeita, tanto em relação ao crescimento profissional (47,4%) e aos treinamentos realizados (53,3%), bem como ao incentivo para estudar (61,4%). Também se manifestam satisfeitos no quesito integração social, quanto à discriminação (55,5%), ao relacionamento com colegas e

chefes (60,0%), ao comprometimento da equipe e dos colegas (54,8%) e à valorização de ideias e iniciativas (57,0%). Relativo ao constitucionalismo, os participantes manifestam-se satisfeitos quanto ao respeito aos direitos (62,9%), à liberdade de expressão (60,0%), às normas e regras (60,7%) e ao respeito à individualidade (67,4%). Em relação ao espaço do trabalho na vida, a amostra afirma estar satisfeita quanto à influência sobre a vida/rotina familiar (68,1%), à influência sobre a possibilidade de lazer (60,7%) e aos horários de trabalho e descanso (57,7%). A maioria dos indivíduos também está satisfeita com a relevância social de seu trabalho, referindo orgulho (48,1%), satisfeito com a imagem da instituição (54,8%), com a integração comunitária da instituição (61,4%), com os serviços prestados e sua qualidade (61,4%) e com a política de gestão de pessoas da instituição (58,5%).

Tabela 4 – Satisfação e qualidade de vida no trabalho de servidores em abono permanência de uma instituição federal de ensino (2019)

Variável	Muito insatisfeito N (%)	Insatisfeito N (%)	Nem satisfeito nem insatisfeito N (%)	Satisfeito N (%)	Muito satisfeito N (%)
<b>REMUNERAÇÃO JUSTA E ADEQUADA</b>					
Remuneração pessoal	7 (5,1)	18 (13,3)	27 (20,0)	72 (53,3)	11 (8,1)
Comparação de remuneração de outras categorias (estaduais ou privadas)	5 (3,7)	15 (11,1)	27 (20,0)	70 (51,8)	18 (13,3)
Benefícios (alimentação, transporte, saúde, etc.)	12 (8,8)	56 (41,4)	26 (19,2)	37 (27,4)	4 (2,9)
<b>CONDIÇÕES DE TRABALHO</b>					
Jornada de trabalho semanal	4 (2,9)	15 (11,1)	17 (12,5)	84 (62,2)	15 (11,1)
Carga de trabalho	4 (2,9)	13 (9,6)	15 (11,1)	93 (68,8)	10 (7,4)
Tecnologia no trabalho	4 (2,9)	19 (14,0)	17 (12,5)	79 (58,5)	16 (11,8)
Salubridade do local	2 (1,4)	22 (16,3)	27 (20,0)	72 (53,3)	12 (8,8)
Equipamentos de segurança, proteção individual e coletiva	2 (1,4)	14 (10,3)	37 (27,4)	75 (55,5)	7 (5,1)
Cansaço que o trabalho causa	3 (2,2)	21 (15,5)	26 (19,2)	76 (56,3)	9 (6,6)
<b>CAPACIDADES NO TRABALHO</b>					
Autonomia que possui no trabalho	4 (2,9)	12 (8,8)	16 (11,8)	85 (62,9)	18 (13,3)
Importância da tarefa/do trabalho/da atividade realizada	3 (2,2)	9 (6,6)	9 (6,6)	82 (60,7)	32 (23,7)
Polivalência no trabalho	3 (2,2)	12 (8,8)	14 (10,3)	88 (65,1)	18 (13,3)
Avaliação de desempenho de seu trabalho	2 (1,4)	9 (6,6)	15 (11,1)	88 (65,1)	21 (15,5)
Responsabilidade conferida	2 (1,4)	5 (3,7)	13 (9,6)	92 (68,1)	23 (17,0)
<b>OPORTUNIDADES</b>					
Crescimento profissional	2 (1,4)	28 (20,7)	18 (13,3)	64 (47,4)	23 (17,0)
Treinamentos realizados	3 (2,2)	21 (15,5)	28 (20,7)	72 (53,3)	11 (8,1)
Incentivo para estudar	4 (2,9)	12 (8,8)	18 (13,3)	83 (61,4)	18 (13,3)
<b>INTEGRAÇÃO SOCIAL</b>					
Discriminação	3 (2,2)	8 (5,9)	25 (18,5)	75 (55,5)	24 (17,7)

Variável	Muito insatisfeito N (%)	Insatisfeito N (%)	Nem satisfeito nem insatisfeito N (%)	Satisfeito N (%)	Muito satisfeito N (%)
Relacionamento com colegas e chefes	4 (2,9)	6 (4,4)	13 (9,6)	81 (60,0)	31 (22,9)
Comprometimento da equipe e dos colegas	4 (2,9)	14 (10,3)	23 (17,0)	74 (54,8)	20 (14,8)
Valorização de ideias e iniciativas	3 (2,2)	13 (9,6)	24 (17,7)	77 (57,0)	18 (13,3)
<b>CONSTITUCIONALISMO</b>					
Respeito aos direitos	5 (3,7)	9 (6,6)	25 (18,5)	85 (62,9)	11 (8,1)
Liberdade de expressão	1 (0,7)	11 (8,1)	22 (16,3)	81 (60,0)	20 (14,8)
Normas e regras	3 (2,2)	10 (7,4)	30 (22,2)	82 (60,7)	10 (7,4)
Respeito à individualidade	3 (2,2)	4 (2,9)	18 (13,3)	91 (67,4)	19 (14,0)
<b>ESPAÇO DO TRABALHO NA VIDA</b>					
Influência sobre vida/rotina familiar	2 (1,4)	11 (8,1)	15 (11,1)	92 (68,1)	15 (11,1)
Influência sobre possibilidade de lazer	4 (2,9)	19 (14,0)	18 (13,3)	82 (60,7)	12 (8,8)
Horários de trabalho e de descanso	1 (0,7)	25 (18,5)	20 (14,8)	78 (57,7)	11 (8,1)
<b>RELEVÂNCIA SOCIAL</b>					
Orgulho do trabalho	2 (1,4)	2 (1,4)	4 (2,9)	65 (48,1)	62 (45,9)
Imagem da instituição	6 (4,4)	19 (14,0)	10 (7,4)	74 (54,8)	26 (19,2)
Integração comunitária da instituição	3 (2,2)	13 (9,6)	17 (12,5)	83 (61,4)	19 (14,0)
Serviços prestados e sua qualidade	2 (1,4)	10 (7,4)	17 (12,5)	83 (61,4)	23 (17,0)
Política de gestão de pessoas da instituição	5 (3,7)	19 (14,0)	26 (19,2)	79 (58,5)	6 (4,4)

Na Tabela 5, apresentamos como os participantes pretendem aproveitar a aposentadoria e a terceira idade. A maior parte da amostra relatou o desejo de viajar (74,8%), conviver mais com a família (71,8%) e manter o bom humor (51,1%). Quanto à autoestima, 51,1% da amostra referiu valorizar-se muito. O convívio com a família é apontado como o momento em que os servidores se sentem mais felizes. Para a nova fase da vida, os participantes julgam que o mais importante é estar plenamente saudável (39,2%).

Tabela 5 – Preparação para a aposentadoria e a terceira idade de servidores em abono permanência de uma instituição federal de ensino (2019)

Variável	N (%)
<b>PÓS-APOSENTADORIA – COMO DESEJA APROVEITAR A VIDA</b>	
Viajando	101 (74,8)
Convivendo com a família	97 (71,8)
Mantendo o bom humor	69 (51,1)
Lendo um bom livro	46 (34,0)
Participando de grupos	46 (34,0)
Fazendo novos amigos	39 (28,8)
Ouvindo música	26 (19,2)
Conversando	23 (17,0)
Dançando	21 (15,5)
<b>AUTOESTIMA (quanto se valoriza)</b>	
Bastante	47 (34,8)
Muito	69 (51,1)
Pouco	19 (14,0)

Variável	N (%)
<b>SENTE-SE MAIS FELIZ QUANDO ESTÁ</b>	
Interagindo com colegas durante o trabalho	22 (16,3)
Convivendo com a família	76 (56,3)
Convivendo com os amigos	28 (20,7)
Descansando, sozinho em casa	9 (6,6)
<b>JULGA MAIS IMPORTANTE</b>	
Estar fisicamente bem na terceira idade	12 (8,8)
Fazer o que lhe dá prazer para se sentir melhor	27 (20,0)
Sentir-se satisfeito e realizado quanto à vida	43 (31,8)
Estar plenamente saudável	53 (39,2)

A Tabela 6 apresenta informações referentes à atenção à saúde dos participantes. A maior parte deles manifestou ter muita preocupação com a saúde pessoal (43,7%) e realizar consultas e exames preventivos uma vez ao ano (53,3%). Quanto ao envolvimento em atividades, projetos ou grupos voltados à terceira idade, a grande maioria não participa (87,4%).

Tabela 6 – Atenção com a saúde de servidores em abono permanência de uma instituição federal de ensino (2019)

Variáveis	N (%)
<b>PREOCUPAÇÃO COM A SAÚDE</b>	
Bastante	48 (35,5)
Muito	59 (43,7)
Pouco	27 (20,0)
Nada	1 (0,7)
<b>FREQUÊNCIA A CONSULTAS E EXAMES</b>	
Uma ao ano	72 (53,3)
Duas	23 (17,0)
Três ou mais	19 (14,0)
Eventualmente	21 (15,5)
<b>PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES, PROJETOS E/OU GRUPOS</b>	
Sim	8 (5,9)
Não	118 (87,4)
Eventualmente	6 (4,4)
Desconheço opções na cidade	3 (2,2)

Quanto ao conhecimento das ações de promoção à saúde ofertadas pela IFE, verificou-se que elas são de conhecimento de praticamente metade da amostra (50,3%), sendo que a participação é apontada como eventual (35,2%). Daqueles que relataram participar das ações, as principais motivações referidas foram o cuidado com a saúde (28,1%), a melhoria do bem-estar (27,4%) e a realização de atividades físicas e de lazer (20,0%). Referente ao significado da participação nas ações de promoção da saúde disponíveis, as principais manifestações da amostra foram refletir sobre saúde e bem-estar (28,1%), usufruir dos benefícios oferecidos (24,4%) e realizar atividades físicas ou de lazer (23,7%). Quanto ao tema contribuição das ações

disponíveis no sentir-se melhor com a vida, a amostra manifesta o bem-estar físico e mental (42,9%), a oportunidade de participação atividades de lazer (21,4%) e a melhor disposição para o trabalho (20,7%).

A amostra foi questionada sobre sugestões de áreas para ações, atividades ou projetos. As manifestações indicaram os temas saúde (25,1%), voluntariado (24,4%) e psicologia (21,4%). Quando indagados sobre o que significa envelhecimento com qualidade de vida, os respondentes indicam que é ter saúde (72,5%), independência física e econômica (57,7%) e motivação para a vida (57,0%) (Tabela 7).

Tabela 7 – Participação de servidores em abono permanência de uma instituição federal de ensino em ações de promoção da saúde ofertadas por esta (2019)

<b>Variáveis</b>	<b>N (%)</b>
<b>CONHECIMENTO DAS AÇÕES OFERECIDAS PELA IFE</b>	
Sim	68 (50,3)
Não	67 (49,6)
<b>PARTICIPAÇÃO NAS AÇÕES DISPONÍVEIS</b>	
Eventualmente	24 (35,2)
Não participo devido às opções de horários	15 (22,0)
Não participo devido a motivos diversos	11 (16,1)
Não participo por falta de tempo	9 (13,2)
Maioria das programações	6 (8,8)
Uma vez por semana	3 (4,4)
<b>MOTIVAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO NAS AÇÕES DISPONÍVEIS</b>	
Cuidado com a saúde	38 (28,1)
Melhoria do bem-estar	37 (27,4)
Realizar atividades físicas e de lazer	27 (20,0)
Obter novas habilidades	17 (12,5)
Aprender coisas novas	17 (12,5)
Ampliar o círculo de amizades	12 (8,8)
<b>SIGNIFICADO DA PARTICIPAÇÃO NAS AÇÕES DISPONÍVEIS</b>	
Refletir sobre saúde e bem-estar	38 (28,1)
Usufruir dos benefícios oferecidos	33 (24,4)
Realizar atividades físicas ou de lazer	32 (23,7)
Momento de descontração	26 (19,2)
Compartilhar experiências	20 (14,8)
Conhecer novos colegas	17 (12,5)
<b>CONTRIBUIÇÃO DAS AÇÕES DISPONÍVEIS NO SENTIR-SE MELHOR COM A VIDA</b>	
Bem-estar físico e mental	58 (42,9)
Oportunidade de participação em atividades de lazer	29 (21,4)
Melhor disposição para o trabalho	28 (20,7)
Aumento da capacidade física	23 (17,0)
Ampliação do círculo de amizades	22 (16,2)
Ocupação do tempo ocioso	4 (2,9)
<b>SUGESTÕES DE ÁREAS PARA AÇÕES/ATIVIDADES/PROJETOS</b>	
Saúde	34 (25,1)
Voluntariado	33 (24,4)
Psicologia	29 (21,4)
Educação	20 (14,8)

Variáveis	N (%)
Finanças individuais	19 (14,0)
Atividades manuais	17 (12,5)
Social	17 (12,5)
<b>SIGNIFICADO DE ENVELHECIMENTO COM QUALIDADE DE VIDA</b>	
Saúde	98 (72,5)
Independência física e econômica	78 (57,7)
Motivado para a vida	77 (57,0)
Passear e viajar	45 (33,3)
Projetos pessoais	31 (22,9)
Útil à sociedade	28 (20,7)
Amigos para compartilhar experiências	22 (16,2)
Bom convívio social	20 (14,8)
Atividade física regularmente	18 (13,3)
Viver confortavelmente	15 (11,1)

Quando questionados sobre as “razões que os mantêm em atividade” (pergunta aberta que deveria ser respondida em poucas palavras), verificou-se manifestações interessantes, como:

Gosto do meu trabalho, me sinto útil ajudando no diagnóstico através dos exames que realizo, me sinto bem no ambiente de trabalho e convívio com colegas, e também compensa financeiramente (R15, 2019).

Amo o que faço e ainda tenho muita vontade de contribuir no setor que desenvolvo minhas atividades. Além disso, estamos com poucos colaboradores e não fico a vontade em deixar a equipe nesse momento. Também a questão financeira é importante. O que perdemos financeiramente com a aposentadoria reflete nos objetivos que temos na vida familiar (R21, 2019).

Com a aposentadoria haverá diminuição do valor salarial líquido mensal (perda do abono de permanência e do vale-alimentação). Todos os meus familiares (filhos, netos, irmãos, sobrinhos, tios, primos) moram em outras cidades. Não tenho mais filhos pequenos, nem outros familiares por perto, que dependam substancialmente da minha presença. Assim, prefiro seguir trabalhando e ajudando financeiramente alguns de meus familiares (R33, 2019).

Por que acredito na universidade que ajudei a construir (R36, 2019).

Gosto do meu trabalho, adoro nossa UFSM e me sinto parte do sistema de trabalho (R61, 2019).

Gostar da UFSM; trabalhar em local que posso exercer minha formação profissional, ambiente agradável com meus colegas; acredito que o trabalho ajuda me manter saudável física e psicologicamente (R71, 2019).

Eu gosto de estar em contato com as pessoas da UFSM (alunos, professores e funcionários) (R93, 2019).

Gosto muito da minha atividade e acho que com a experiência adquirida ao longo dos anos, ainda tenho muito a contribuir. O ambiente universitário favorece a constante atualização (R110, 2019)

A medida que o tempo passa, mais descobrimos as razões que nos motivam ao aperfeiçoamento, em todos os níveis, intelectual (principalmente), afetivo, social e

histórico. Penso que aposentadoria num momento em que posso contribuir de maneira muito mais responsável e madura, me faria sentir em regressão psicológica. não penso em parar! (R100, 2019)

Gosto do que faço, tenho prazer de trabalhar, e atualmente como fui ficando no serviço público resolvi fazer Mestrado profissional que foi excelente para mim conviver com colegas que estão iniciando sua carreira no serviço público, a troca de conhecimento foi muito boa (R99, 2019).

Outras manifestações foram sintetizadas e apresentadas na Tabela 8. Verificou-se que as principais motivações para a permanência em atividade pelos servidores em abono permanência foram o gosto pelo trabalho e pela atividade desenvolvida (38,5%), seguido da possibilidade de ganhos financeiros (28,1%) e do sentimento de pertencimento à instituição (9,6%).

Tabela 8 – Motivações para a permanência em atividade de servidores em abono permanência de uma instituição federal de ensino (2019)

<b>RAZÕES PARA MANTER-SE EM ATIVIDADE NO SEU CARGO PÚBLICO</b>	<b>NÚMERO DE MANIFESTAÇÕES (%)</b>
Gosto pelo trabalho/pela atividade	52 (38,5)
Ganhos financeiros	38 (28,1)
Pertencimento à instituição	13 (9,6)
Satisfação profissional	12 (8,8)
Coleguismo	11 (8,1)
Manter-se ativo	10 (7,4)
Compromissos didáticos	8 (5,9)
Progressão funcional	7 (5,1)
Aperfeiçoamento/capacitação profissional	7 (5,1)
Complementando de tempo de serviço	7 (5,1)
Motivação para o ensino	7 (5,1)
Ambiente de trabalho	5 (3,7)
Ótima/boa saúde	5 (3,7)
Cargo de direção ou função gratificada	5 (3,7)
Falta de planejamento pós-aposentadoria	4 (2,9)
Pesquisa	4 (2,9)
Aguarda documentação do INSS	2 (1,4)
Gratidão pela UFSM	2 (1,4)
Transmitir conhecimento	2 (1,4)
Orgulho de ser servidor público	2 (1,4)
Ainda tem muito a contribuir	2 (1,4)
Término de especialização	1 (0,7)
Mudança das regras aposentadoria	1 (0,7)
Fatores difusos	1 (0,7)
Aguarda reformas governamentais	1 (0,7)
Reconhecimento profissional	1 (0,7)
Manter-se saudável física e psicologicamente	1 (0,7)
Horário reduzido	1 (0,7)
Nenhum motivo para encerrar carreira	1 (0,7)
Medo	1 (0,7)
Dificuldade para encerrar esta etapa	1 (0,7)
Não se adaptar à aposentadoria	1 (0,7)

Sobre o questionamento em relação ao conhecimento das ações de promoção à saúde oferecidas pela IFE, a pergunta possuía uma das alternativas com resposta aberta. As que foram assim respondidas, agrupou-se por termos comuns, computando-se pelo número de ocorrências, conforme é possível visualizar na Tabela 9.

Tabela 9 – Motivos para não participação das ações de promoção da saúde na IFE por servidores em abono permanência de uma instituição federal de ensino (2019)

<b>MOTIVOS PARA NÃO PARTICIPAÇÃO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE OFERECIDAS PELA IFE</b>	<b>NÚMERO DE MANIFESTAÇÕES (%)</b>
Opções de horários	3 (2,2)
Atividades profissionais	3 (2,2)
Falta de tempo	2 (1,4)
Não tenho interesse	2 (1,4)
Tempo necessário com família	1 (0,7)
Problemas de saúde	1 (0,7)
Realizo atividades fora da UFSM	1 (0,7)
Horários do transporte	1 (0,7)
Residência distante	1 (0,7)
Local, pois trabalho na cidade	1 (0,7)
Não sei informar	1 (0,7)
Já participei	1 (0,7)

Nem todos os participantes manifestaram-se, mas foi possível obter informações sobre as motivações para a não participação nas referidas ações de promoção da saúde, tais como as opções de horários ofertados juntamente com o envolvimento nas atividades profissionais (2,2%), seguidos da falta de tempo e de interesse (1,4%).

## 6 DISCUSSÃO

O presente estudo buscou identificar a qualidade de vida no trabalho e as motivações pelas quais os servidores públicos em abono permanência de uma instituição federal de ensino continuam em atividade. Verificou-se que os servidores consideram, com exceção dos benefícios recebidos, a sua qualidade de vida no trabalho satisfatória. Além disso, a principal motivação para a postergação da aposentadoria é o gosto pela atividade de trabalho desenvolvida.

### 6.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DA AMOSTRA

O grupo objeto do estudo desta pesquisa constituiu-se dos servidores com o incentivo de abono permanência (EC nº 41/2003) de uma instituição federal de ensino.

A idade média identificada foi de 59,42 anos, e a maioria é casada, com dois filhos, residindo juntamente com cônjuge e filho (45,9%). Segundo informações disponíveis no Painel Estatístico de Pessoal, publicação *on-line* do Ministério da Economia, Planejamento, Desenvolvimento e Gestão junto ao Portal do Servidor do Governo Federal, em relação a aposentadorias, os servidores públicos das autarquias federais vinculados ao Ministério da Educação aposentam-se voluntariamente (aposentadoria integral) com idade média de 61 anos (mulheres com 60 e homens com 62) (BRASIL, 2020a).

Lima (2017), realizando pesquisa em banco de dados nacionais, objetivou, com sua tese, propor um modelo para compreender a tomada de decisão pela aposentadoria ou pela continuação em abono permanência por parte de servidores das universidades federais. A autora identificou uma idade média de 60 anos, sendo possível a aposentadoria voluntária para os homens, que já ultrapassavam a idade de aposentadoria em relação às mulheres. Para nosso grupo pesquisado, que se aproxima da média nacional (BRASIL, 2020a) e de achados de outro estudo (LIMA, 2017), pode-se supor que, provavelmente entre os próximos dois anos, os participantes optarão por encaminhar as aposentadorias, considerando que o direito a estes ficou assegurado na atual reforma da Previdência (BRASIL, 2019a).

A maior parte da amostra teve predominância do gênero feminino (58,5%). Nota-se cada vez maior inserção das mulheres no mercado de trabalho, de forma que elas se tornam cada vez mais atores sociais, buscando igualdade entre os sexos e uma transformação de ordem social e política (SANTOS; ANTUNES, 2013). Considerando que os resultados de Lima (2017) se baseiam em um banco de dados nacionais, o aspecto do gênero tende a se destacar, pois a

quantidade de mulheres em abono permanência é superior à de homens, justificando a longevidade do sexo feminino (seis anos a mais do que os homens). Essa realidade pode ser plenamente evidenciada em nosso contexto, pois, conforme dados extraídos da página da IFE (UFSM, 2020a), na aba “IFE em números”, dos 4.724 servidores ativos, 2.446 são mulheres (51,78%) e 2.278 são homens (48,22%), demonstrando aqui também a crescente participação das mulheres no mundo do trabalho.

Destacando a escolaridade, percebe-se a concentração de especialistas, mestres e doutores, demonstrando a alta qualificação da amostra em nível de pós-graduação. Para a jornada de trabalho semanal, há predominância dos que atuam em 40 horas semanais, seguido dos com 40 horas com dedicação exclusiva.

A escolaridade prevalente de doutorado encontrada neste estudo pode estar relacionada, por um lado, ao fato de esta titulação ser muitas vezes exigida para o ingresso na carreira docente. Por outro lado, destaca-se a jornada de trabalho em 40 horas semanais possivelmente por ser predominantemente cumprida pelos servidores técnico administrativos em educação, categoria que está em maior número na IFE e também em nossa amostra (65,1%).

Quanto à ocupação dos cargos de chefia ou de direção pela amostra (27,4%), as designações se tratam de indicações ou em decorrência de eleições no âmbito das unidades de ensino, portanto, acompanham mandatos – ou da administração central ou das direções de centros.

## 6.2 CONDIÇÕES DE SAÚDE, PREVALÊNCIAS DE PATOLOGIAS E USO DE MEDICAMENTOS DA AMOSTRA

A maior parte da nossa amostra considera sua saúde ótima. Conforme Lindemann et al. (2019), a condição de saúde do indivíduo pode ser descrita de forma objetiva e dicotômica como a ausência ou a presença de doença ou pela autopercepção de saúde de forma subjetiva, a qual vem sendo utilizada como indicador válido de qualidade de vida, de morbidade e de diminuição de funcionalidade, não somente verificando aspectos físicos, cognitivos e emocionais, mas principalmente como um bom preditor de mortalidade.

Nossos resultados estão em consonância com Sousa (2019), que apontam que a maioria dos homens e mulheres adultos brasileiros avaliam de forma positiva sua saúde. Godinho e Ferreira (2017) chamam atenção para o “efeito do trabalhador saudável” na avaliação dessa variável preditora, devendo-se considerar que a amostra em estudo geralmente é composta por servidores ativos, não se sabendo sobre aqueles com problemas de saúde já aposentados por

invalidez ou voluntariamente, pois somente quando a saúde permite é que é possível optar por permanecer trabalhando.

Entre as patologias mais referidas estão a dislipidemia e a hipertensão. A hipertensão arterial sistêmica, junto ao contexto das doenças crônicas, está presente em mais de 30% da população adulta e é fator de risco para outras importantes comorbidades, como falência renal, acidente vascular cerebral (AVC) e infarto agudo do miocárdio (IAM) (BRASIL, 2013b).

Os fatores de risco comportamentais, tanto para doenças cardíacas quanto para AVCs, são dietas inadequadas, sedentarismo, uso de tabaco e uso nocivo de álcool. Os efeitos podem se manifestar em indivíduos por meio de pressão arterial elevada, glicemia alta, hiperlipidemia, sobrepeso e obesidade. Cessar o tabagismo, reduzir o sal na dieta, consumir frutas e vegetais, praticar atividades físicas regulares e evitar o uso nocivo do álcool têm se mostrado eficazes para reduzir o risco de doenças cardiovasculares (OPAS/OMS, 2017). No estudo realizado por Souza (2019), entre as morbidades referidas pelos servidores idosos, constatou-se a predominância de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) mais incidentes nessa faixa etária, destacando-se como de maior prevalência a hipertensão arterial sistêmica, patologia também com destaque em nossos achados.

A terceira patologia mais prevalente em nossa amostra foi a depressão. Segundo a OMS, a depressão situa-se em quarto lugar (e deverá ser a primeira neste ano de 2020) entre as principais causas de incapacidade humana em termos de frequência, e em primeiro lugar quando considerado o tempo de incapacidade vivido ao longo da vida (11,9%). Trata-se de um problema médico grave e altamente prevalente na população em geral. A prevalência de depressão ao longo da vida, no Brasil, está em torno de 15,5%. Segundo a OMS, a prevalência de depressão na rede de atenção primária de saúde é de 10,4%, isoladamente ou associada a um transtorno físico. É comum o seu aparecimento ao final da terceira década da vida, mas pode começar em qualquer idade. Estudos mostram a prevalência ao longo da vida em até 20% nas mulheres e 12% nos homens (BRASIL, 2020c).

Considerando as três patologias de maior prevalência na amostra estudada, pode-se destacar a importância das ações de promoção da saúde disponibilizadas pela IFE, as quais compreendem: serviços de assistência odontológica, psicológica e social; projetos com enfoque em exercícios físicos, socialização e integração; extensão universitária; e atividades voltadas para qualidade de vida para os servidores (ações que cuidam do corpo e da mente). Todas essas ações constituem oportunidade para a prática de exercícios regulares, bem como a possibilidade de mudança de estilo de vida, medidas que podem prevenir ou minimizar riscos à saúde. Neste sentido, é importante que os servidores sejam estimulados a participar dessas ações.

O estudo aponta também um alto índice de uso de medicamentos, pois 68% da amostra afirmou utilizar medicação contínua, assim como durante os últimos seis meses fizeram a utilização de analgésico ou relaxante muscular (69,6%), anti-inflamatório (52,5%) e antibiótico (32,5%). A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que cerca de 50% dos usuários de medicamentos o faz de forma incorreta, tendo como fator contributivo a prática inadequada da automedicação, que é consequência de vários motivos, tais como a dificuldade do acesso aos serviços de saúde pela população, a crença nos benefícios do tratamento/prevenção de doenças e a necessidade do alívio de sintomas (DOMINGUES et al., 2015).

O Brasil está entre os dez países que mais consomem medicamentos no mundo, conforme dados do Conselho Federal de Farmácia. A facilidade na aquisição promove um aumento no consumo de medicamentos pela maioria da população brasileira. Conforme especialistas, este consumo estaria relacionado ao difícil acesso aos serviços de saúde, ao hábito do brasileiro de se automedicar e ao fato de o medicamento ser considerado uma mercadoria, podendo, muitas vezes, ser adquirido e consumido sem a devida orientação (BRASIL, 2018). De acordo com informações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2011), o uso indiscriminado de medicamentos, facilitado pelo acesso de uma parte da população “ao comércio”, leva a população a um processo de risco à saúde e até à morte. Os anticoncepcionais, analgésicos, descongestionantes nasais e anti-inflamatórios adquiridos no balcão da farmácia, sem nenhuma dificuldade, estão entre os medicamentos de maior uso pela população brasileira (BRASIL, 2018).

Talvez o alto percentual do uso de medicamentos de nossa amostra possa estar relacionado ao aumento da prevalência de doenças crônicas e mentais que surgem com a idade, que demandam um consumo maior de medicamentos, decorrentes de tratamentos importantes na atenção à saúde do idoso, exigindo racionalidade da terapia medicamentosa. Os dados apresentados corroboram com nossos achados, sugerindo que a amostra estudada está plenamente inserida nas estatísticas nacionais quanto ao uso de medicamentos, mesmo existindo manifestação de ótima saúde por parte dos pesquisados (OLIVEIRA et al., 2012).

### 6.3 ESTILO DE VIDA DA AMOSTRA

O número de tabagistas é significativamente baixo, correspondendo a 8,8% da amostra. Dados do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) revelam que, em 2018, 9,3% dos brasileiros afirmaram ter o hábito de fumar. Em 2006, esse percentual era de 15,7% fumantes. Nos últimos treze anos, a

população entrevistada reduziu em 40% o consumo do tabaco, o que reforça a tendência nacional observada, ano após ano, de queda constante desse hábito nocivo para a saúde. As mulheres vêm assumindo um protagonismo importante nesse cenário, superando a média nacional, reduzindo em 44% o hábito de fumar no período (BRASIL, 2019b). Pesquisa realizada por Silva et al. (2019), cuja amostra de estudo foi constituída por 229 idosos residentes em Manhuaçu (MG), observou que apenas 8,7% dos idosos declaram ser tabagistas, achado este que corrobora com nossos resultados, podendo-se inferir que nossa amostra acompanha a tendência nacional.

Quanto ao consumo de bebida alcoólica, 44,4% da amostra referiu não fazer uso, enquanto 55,5% relataram consumir álcool pelo menos uma vez na semana. Sabe-se que o álcool, se consumido em pequenas doses, pode trazer benefícios à saúde. Na composição do vinho, da cerveja e de destilados, encontram-se substâncias que podem diminuir a incidência e a mortalidade por doenças como infarto do miocárdio e isquemia cerebral (MORAES; LOCATELLI, 2010). Entretanto, é importante salientar que os efeitos do álcool, se consumido além da dose moderada, são maléficos. Chiva-Blach e Badimon (2020), em estudo de revisão em que discutiram o conhecimento atual relacionado à ingestão de álcool e às doenças cardiovasculares (DCV), concluíram que a relação entre consumo de álcool e DCV aparece, em termos gerais, de forma bifásica, sendo protetora em quantidades baixas e moderadas e prejudicial em altas doses, mesmo quando consumida ocasionalmente.

Os percentuais obtidos em nosso estudo mostram uma proximidade entre os que consomem bebida alcoólica (55,5%) e os que não fazem uso (44,4%). Cabe salientar que nosso questionamento referente ao consumo de bebida alcoólica não especificava a quantidade consumida, mas apenas o número de dias por semana. Desta forma, seriam importantes ações de promoção da saúde para enfatizar a quantidade máxima a ser consumida em busca da adoção de hábitos saudáveis.

Caminhadas eventuais é a atividade física realizada por 30,3% de nossa amostra pesquisada. Segundo Guedes et al. (2012), a atividade física, na sua amplitude, proporciona resultados benéficos em relação à saúde, assim como retarda o envelhecimento e previne o desenvolvimento de doenças crônicas degenerativas, as quais são derivadas do sedentarismo e constituem um dos maiores problemas e gasto da saúde pública nas sociedades modernas nos últimos anos.

De acordo com pesquisa publicada no *Proceedings of the National Academy of Sciences*, adultos com idade entre 55 e 80 anos e que caminharam por 40 minutos três vezes por semana durante um ano aumentaram o volume do seu hipocampo, a região do cérebro ligada à memória e

ao raciocínio espacial. Sabe-se que a atrofia do hipocampo, em idade mais avançada, é quase inevitável, mas o exercício moderado por um ano mostrou aumentar o tamanho do hipocampo (RAICHLIN; ALEXANDER, 2020). Desta forma, a prática de atividade física, mesmo sendo em caminhadas eventuais, é fundamentalmente importante para a qualidade de vida dos nossos pesquisados, pois acarreta benefícios à saúde. A sensibilização para que ocorra cada vez mais a adoção desse hábito saudável deve ser sempre estimulada.

Quanto aos exames periódicos de saúde (EPS), mais da metade da amostra (54,0%) referiu realizá-los anualmente por conta própria. Esses exames de saúde, no serviço público federal, surgiram com a inclusão do Artigo 206-A da Lei nº 8.112/1990 e foram, posteriormente, regulamentados pelo Decreto nº 6.856/2009 (BRASIL, 2009b) e pela Portaria SRH nº 04/2009 (BRASIL, 2009c). Entretanto, dentre os pesquisados, somente 30,3% afirmou realizar exames oferecidos pela IFE, embora existindo a possibilidade de usufruírem desse benefício anualmente e sem custo algum. A opção pela realização dos exames por conta própria pode ser devido à preferência pessoal em fazê-los com seus próprios médicos privados ou conveniados. Nossos resultados vão ao encontro do estudo realizado por Santos (2017), no qual se buscou compreender as práticas envolvidas nos exames periódicos de saúde e os desafios enfrentados pela unidade responsável pela execução dos referidos exames na medida em que a adesão correspondia a cerca de 30% do quadro total de servidores ativos, dados que corroboram os de nossa pesquisa também.

#### 6.4 SATISFAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DA AMOSTRA

Para o tema remuneração justa e adequada, em que os indicadores de qualidade de vida são remuneração pessoal e comparação de remuneração com outras categorias estaduais ou municipais, a amostra considera-se satisfeita, mas, para benefícios (alimentação, pré-escolar, transporte, saúde, etc.), a maioria declara-se insatisfeito.

É importante saber da satisfação da amostra quanto à sua remuneração, pois as recompensas justas devem ocorrer a partir de um sistema de pagamento e de políticas de promoção adequadas. Quando o pagamento é visto como justo, com base nas exigências do trabalho, no nível de habilidade do indivíduo e nos padrões de pagamento do mercado, então o resultado provável é a satisfação (ROBBINS, 2008).

Um dos fatores desmotivadores do profissional é quando este se considera injustiçado quanto à sua remuneração, pois o afeta tanto material como psicologicamente. A remuneração é considerada fator de motivação, pois é por meio dela que o trabalhador realiza seus desejos e

necessidades (FAVARIM, 2011). Embora a amostra tenha se expressado satisfeita quanto à remuneração, a mesma relata insatisfação quanto aos benefícios.

A situação satisfatória em relação à remuneração pode estar associada ao fato de que a atividade no setor público proporciona segurança e estabilidade aos servidores que dispõem de planos de carreira, com remunerações e progressões definidas. Quando ingressam na carreira, os profissionais já estão cientes dessa remuneração. Em contrapartida, talvez a insatisfação dos benefícios esteja relacionada à falta de isonomia entre os poderes, pois ao executivo são pagos os menores valores (BRASIL, 2016).

Quanto às condições de trabalho, para os indicadores como jornada de trabalho semanal, carga de trabalho, tecnologia, salubridade do local, equipamentos de segurança individual e coletivos e cansaço que o trabalho causa, a média para esses itens foi de 59,1% de satisfação. Para Marson et al. (2016), conhecer bem os trabalhadores e trabalhadoras e identificar fatores que possam melhorar o ambiente de trabalho pode ser revertido em motivação, aumentando a vontade de trabalhar e o desejo de retornar a cada novo dia e com produtividade. Para o autor, o foco da qualidade de vida no trabalho concentra-se no potencial humano e nos aspectos físicos, ambientais e psicológicos, buscando-se, assim, organizações mais humanizadas, o que se mostra aliado ao aumento da saúde mental e física. O índice de satisfação da amostra estudada sugere que as condições de trabalho podem também contribuir para o bem estar dos servidores assim como na sua permanência em atividade.

Os fatores, dentro da qualidade de vida no trabalho, que podem ser utilizados são vários. Chiavenato (2014) destaca alguns, como: satisfação com trabalho executado; possibilidades de crescimento na organização; reconhecimento pelos resultados; salário; benefícios; relacionamento interno dos colaboradores; ambiente psicológico e físico de trabalho; liberdade de atuar; e participação e engajamento nas atividades. Cabral e Zeni (2016) destacam que colaboradores necessitam de um bom clima organizacional, assim como boa qualidade de vida, dentro e fora do ambiente laboral, para, desta forma, impedir que o cansaço físico provocado pela execução das tarefas não se transforme em esgotamento físico e mental.

Referente às capacidades no trabalho, correspondente à autonomia que possuem, à importância da tarefa realizada, à polivalência, à avaliação de seu desempenho e à responsabilidade conferida, a média desses indicadores foi de 64,3% de respondentes satisfeitos.

Rodrigues (2007) dispõe que alguns requisitos são importantes para que o funcionário potencialize e desenvolva a utilização da sua capacidade humana na organização, tais como: autonomia no trabalho, múltiplas habilidades, informação e perspectivas, tarefas completas e

planejamento. Um dos aspectos importantes é o *feedback*, pois avalia a retroinformação positiva ou negativa sobre seu desempenho no cargo – a pessoa recebe maiores informações sobre sua eficiência e sua performance nas atividades realizadas. Outro aspecto importante é a autonomia, pois ela torna a pessoa capaz de tomar suas próprias decisões em relação à tarefa que desempenha. Questões como reconhecimento, assim como a importância que se confere ao trabalho desenvolvido pelo funcionário, estão diretamente ligadas à satisfação no trabalho e consequentemente promovem a qualidade de vida no ambiente laboral (FERREIRA, 2011).

Referente à responsabilidade, Souza (2016) pondera sobre a concepção de que as pessoas desejam trabalhar nas organizações que as valorizem integralmente, bem como onde possam exercer suas potencialidades por completo. Por isso a importância de os gestores valorizarem seus colaboradores, pois será por meio do desempenho e da habilidade deles que as empresas obterão resultados mais satisfatórios e inovadores.

Quanto aos indicativos correspondentes às capacidades no trabalho, na esfera pública, os cargos estão descritos com suas respectivas atribuições. O servidor tem total autonomia para realizar suas tarefas dentro das rotinas previamente planejadas, permitindo, desta forma, demonstrar suas habilidades.

Quanto às oportunidades, os participantes também se encontram satisfeitos em relação ao crescimento profissional e aos treinamentos realizados, bem como ao incentivo para estudar – a média foi de 54,0%. As pessoas consideram muito importantes fatores como a valorização e as oportunidades de crescimento (REOLON; BENETTI, 2016). O investimento no capital humano é fundamental para que a organização continue funcionando e alcançando seus objetivos da melhor maneira possível (SILVA, 2016). QVT está associada à possibilidade de crescimento pessoal e profissional, à estabilidade no emprego e a salários compensadores (OLIVEIRA; MELLO, 2016).

No serviço público federal, tanto na carreira docente quanto na carreira dos servidores técnico-administrativos, o plano de cargos e salários é composto de vencimento básico e retribuição por titulação. Talvez esta seja a motivação de muitos servidores da nossa amostra.

Para o quesito integração social, quanto à discriminação, ao relacionamento com colegas e chefes, ao comprometimento da equipe e colegas e à valorização de ideias e iniciativas, a manifestação se repete como satisfeitos, sendo a média desses indicadores de 56,8%. Os aspectos sociais presentes na organização estão relacionados à percepção de suporte social, podendo influenciar os afetos no trabalho e fatores relacionados ao bem-estar, diminuindo eventos estressores do dia a dia. Portanto, o suporte, tanto de colegas de trabalho quanto do chefe, pode influenciar nas emoções vivenciadas no cotidiano do trabalho. O apoio da chefia é

sempre importante, pois proporciona ao trabalhador a oportunidade de desenvolvimento de seus potenciais e também experiências de realização pessoal (PASCHOAL; TORRES; PORTO, 2010).

Ferreira (2011) entende que, para se conhecer os indicadores críticos das organizações e, assim, desenvolver a qualidade de vida no trabalho, deve-se priorizar a participação dos trabalhadores. Se há maior integração entre as pessoas, mais dispostas elas estarão para oferecer sua contribuição para o todo (SOUZA, 2016).

Os resultados desta pesquisa demonstram que os servidores da amostra se sentem bem integrados ao ambiente laboral, podendo-se identificar que é possível a percepção em relação à integração ser positiva, revelando, desta forma, que as interações (coletivas) e a aceitação (individual) encontram-se em níveis satisfatórios.

Relativo ao constitucionalismo, os participantes manifestaram-se satisfeitos quanto ao respeito aos direitos, à liberdade de expressão, às normas e regras e ao respeito à individualidade, com uma média de 62,7% para esses itens. Pode-se indicar, assim, que a IFE estudada, órgão da esfera pública, prima pela democracia e pelo direito à liberdade de expressão. Os servidores dispõem de canais próprios, como entidades de classe, colegiados e conselhos superiores, e também de ouvidoria, podendo, assim, emitir suas opiniões na IFE. Além disso, o próprio controle pelos órgãos da sociedade, bem como as diversas mudanças recentes referentes ao regramento das relações de trabalho entre o Governo Federal e os servidores (PARCIANELLO, 2015) embasam essas questões.

Em relação ao espaço do trabalho na vida, novamente a amostra mostra-se satisfeita quanto a indicadores como a influência sobre a vida/rotina familiar, a influência sobre a possibilidade de lazer e os horários de trabalho e descanso – 62,1% dos participantes responderam positivamente a este aspecto.

É de máxima relevância que as organizações garantam o bem-estar de seus colaboradores, assim como de suas famílias, possibilitando a eles a harmonização do trabalho com sua vida pessoal, tanto no cuidado dos filhos e dos idosos como nas obrigações domésticas (FURLAN JÚNIOR, 2012). Através do lazer, consegue-se ampliar o índice de satisfação e integração dos funcionários, tornando o ambiente de trabalho mais humanizado (PESSOA; NASCIMENTO, 2008).

A maioria dos indivíduos também se manifestaram positivamente quanto à relevância social de seu trabalho, afirmando orgulho, à imagem da instituição, à integração comunitária da instituição, aos serviços prestados e sua qualidade e à política de gestão de pessoas da instituição, perfazendo uma média de 56,8% entre estes itens. É importante destacar que

funcionários valorizados e respeitados se sentem mais envolvidos e comprometidos com a organização, por isso, é de fundamental importância a valorização do servidor por parte do gestor, demonstrando que ele contribui para o crescimento e o sucesso da instituição (SOUZA, 2016). Segundo Oliveira e Mello (2016), as organizações necessitam cada vez mais investir e valorizar as competências e as habilidades de seus colaboradores por meio de políticas sérias e bem definidas. Para Quilici e Xavier (2006), os trabalhadores em geral passam a maior parte de suas vidas no ambiente de trabalho, tornando-se indispensável a QVT.

Frente a esses indicadores, percebe-se o sentimento dos servidores quanto a pertencer e colaborar com uma instituição pública reconhecida no que faz nacional e internacionalmente, bem como a importância evidenciada de sua imagem e seu relacionamento com a comunidade que a cerca e com que mantém relações de troca.

## 6.5 PREPARAÇÃO PARA A APOSENTADORIA E A TERCEIRA IDADE DA AMOSTRA

Grande parte da amostra relatou quais são as intenções para aproveitar a aposentadoria e a terceira idade, destacando-se o desejo de viajar, conviver mais com a família e manter o bom humor. Além disso, valorizou-se muito a autoestima. Os participantes apontaram o convívio com a família como o momento em que se sentem mais felizes. Para a fase pós-aposentadoria, eles julgam que o mais importante é estar plenamente saudável.

Segundo Damman, Henkens e Kalmijn (2015), é na aposentadoria que o indivíduo se depara com incertezas e mudanças sociais, emocionais e financeiras em função das dificuldades de se desligar social e psicologicamente do trabalho para iniciar a reconstrução de um novo estilo de vida no pós-carreira. Estudos demonstram que a adaptação das pessoas que se planejam para a aposentadoria ocorre de maneira bem mais tranquila, pois possibilita vivenciar a transição e, conseqüentemente, realizar uma melhor adaptação (EARL; BEDNALL; MURATORE, 2015). Para Barbosa e Traesel (2013), a preparação para a aposentadoria tem um significado maior, compreendendo também planejar o envelhecimento e consistindo em oportunizar ao sujeito refletir como deseja passar a nova fase da vida que se aproxima, a qual certamente lhe trará grandes transformações e questionamentos.

Conforme Seidl (2017), em previsão legal, tanto na Política Nacional do Idoso como no Estatuto do Idoso, consta destaque para o desenvolvimento e a manutenção de programas de preparação para aposentadoria (PPAs), contemplando trabalhadores de órgãos públicos e de organizações privadas. Na política, indica-se a antecedência mínima de dois anos, e o estatuto sugere antecedência mínima de um ano da aposentadoria para essa preparação. Lima (2017)

recomenda que os setores de gestão de pessoas das universidades implantem ou aprimorem os programas de preparação para aposentadoria, pois seu entendimento é de que muitos servidores ficam em abono por não se sentirem preparados para se aposentar.

Destaca-se a importância de um programa de preparação para aposentadoria (PPA) que seja desenvolvido no formato de oficinas, cursos, seminários, acompanhamento psicológico e encontros de confraternização. Desta forma, a IFE poderá acolher seus servidores, proporcionando cada vez mais uma melhor qualidade de vida no trabalho, pois, com o advento da reforma previdenciária, estes permanecerão por um período mais prolongado em plena atividade, considerando que as expectativas de aposentadoria foram postergadas para um futuro mais distante.

#### 6.6 ATENÇÃO À SAÚDE, PARTICIPAÇÃO DA AMOSTRA NAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE OFERTADAS PELA IFE E MOTIVAÇÕES PARA A NÃO PARTICIPAÇÃO

No que se refere à atenção à saúde dos participantes, a maior parte declarou muita preocupação com a saúde pessoal, realizando consultas e exames preventivos uma vez ao ano, assim como manifestaram não participar de atividades, projetos ou grupos voltados a terceira idade. Os autores Wang, Olson e Shultz (2013) referem que, quanto à saúde, as pessoas que procuram manter atitudes mais ativas e saudáveis provavelmente planejarão manter a saúde para o momento da aposentadoria. Assim como quanto ao aspecto social, tal planejamento será importante para a manutenção das relações sociais externas ao trabalho e para as atividades que realizará com maior disponibilidade de tempo, como voluntariado, lazer, viagens, etc. Também se acredita que pessoas com mais disponibilidade financeira para o futuro controlam melhor a saúde e mantêm outros interesses e relacionamentos alheios ao trabalho, permitindo-lhes um melhor planejamento de atividades para o pós-aposentadoria.

Em estudo de corte retrospectivo, Godinho e Ferreira (2017) avaliaram uma população de técnico-administrativos em educação de uma IFE já aposentados em período de quatro anos, com idade de 50 a 74 anos, e identificaram que a saúde foi retratada como importante preditor para a manutenção da vida ativa no trabalho, enquanto a redução da capacidade para trabalhar foi o motivo predominante para os servidores se aposentarem precocemente.

A preocupação da amostra estudada com a saúde pessoal é relevante, pois participam de avaliações médicas periodicamente. Desta forma, independentemente da opção de acesso escolhida (institucional ou particular), fica demonstrado que existe conscientização dos servidores para os cuidados com a manutenção da saúde.

Ações de promoção da saúde ofertadas pela IFE são de conhecimento de 50,3% da amostra, sendo a participação eventual. Os que participam relataram que são motivados devido ao cuidado com a saúde, ao bem-estar proporcionado pelas atividades físicas e de lazer, bem como a melhora da disposição para o trabalho.

A amostra indica áreas para a realização de ações, atividades ou projetos, priorizando temas como saúde (25,1%), voluntariado (24,4%) e psicologia (21,4%). Quanto ao significado de envelhecimento com qualidade de vida, indicam que é ter saúde (72,5%), independência física e econômica (57,7%) e motivação para a vida (57,0%). A não participação nas ações de promoção da saúde deve-se principalmente às opções de horários ofertados (2,2%), assim como o envolvimento nas atividades profissionais (2,2%) e a falta de tempo e de interesse (1,4%).

Hernandes, Bosco e Ribeiro (2017), em estudo inédito sobre o perfil socioeconômico e epidemiológico dos trabalhadores do Ministério da Saúde, dando ênfase para a interferência de fatores do ambiente de trabalho sobre a condição de saúde, identificaram que a demanda por atividades de promoção da saúde é maior para atividades físicas e ações relacionadas à nutrição. Em nosso estudo, verificou-se que apenas 35,2% da amostra participa das ações promovidas pela IFE. No estudo desenvolvido por Gonçalves et al. (2017), em que foram abordadas as ações de promoção e vigilância à saúde executadas pela Universidade Federal do Ceará, também foi destacado como desafio a necessidade de maior adesão dos servidores aos projetos, ampliação da equipe multiprofissional e maior disseminação das atividades em relação aos espaços geográficos da IFE.

A IFE estudada conta com programas e benefícios de atenção à saúde e ao bem-estar físico, social e mental. A segurança no trabalho e a saúde ocupacional foram identificadas em ações como avaliações de riscos nos ambientes laborais, caracterização de atividades insalubres ou perigosas e treinamentos relativos à segurança do trabalho. Observou-se também a oferta de assistência odontológica, psicológica e social e de projetos com enfoques em exercícios físicos, socialização, integração, extensão universitária e qualidade de vida. Pode-se depreender que os servidores dispõem de várias opções, embora ainda pouco usufruídas, principalmente pelos docentes. Estudos mais aprofundados precisam ser realizados para que se aumente a adesão dos servidores nessas atividades.

## 6.7 MOTIVAÇÕES PARA A PERMANÊNCIA EM ATIVIDADE DA AMOSTRA

Verificou-se que as principais motivações para a permanência em atividade pelos servidores em abono permanência foram o gosto pelo trabalho na atividade desenvolvida, seguido da possibilidade de ganhos financeiros e do sentimento de pertencimento à instituição.

Para Lima et al. (2013), o trabalho possibilita o convívio social, pois é no dia a dia que ocorre a troca interpessoal entre os indivíduos, não ficando restrita à realização de atividades rotineiras. A inserção nesse ambiente social possibilita ao indivíduo o aprimoramento de sua subjetividade. Na visão de Rohm e Lopes (2015), o trabalho é uma condição fundamental na existência humana, e por meio dele ocorre o relacionamento do homem com a natureza, a construção da sua realidade e significado, a sua inserção em contextos grupais e a atuação em papéis, para finalmente promover a perenização de sua existência. O trabalho se expressa como incessante fonte de construção de subjetividade, produzindo significado da existência e do sentido de vida.

Em estudo semelhante, Souza (2019) investigou os fatores que levam os servidores públicos idosos da administração pública federal a postergar a aposentadoria, tendo concluído com seus achados que a intenção de permanecer trabalhando e adiando a aposentadoria é um processo dinâmico, que envolve uma variedade de fatores pessoais e organizacionais, dependendo do contexto de vida de cada trabalhador.

Com os resultados obtidos em nosso estudo, denota-se a importância do trabalho na vida dos respondentes como fonte de prazer e renda, bem como o sentimento de pertencimento e importância da IFE para os próprios servidores.

Como fatores limitantes da pesquisa, destaca-se a falta de interesse da maioria da população alvo em colaborar com sua opinião para o estudo, bem como alguns endereços eletrônicos desatualizados no cadastro de pessoal da IFE, o que provocou o retorno de questionários não entregues aos destinatários.

Sugerimos que mais pesquisas relacionadas à temática abono permanência e aposentadoria sejam realizadas, em especial para avaliar sobre as repercussões da qualidade de vida no trabalho das instituições federais de ensino pós-reforma da previdência social. Por fim, desejamos que este estudo tenha contribuído para compreender as motivações e os anseios dos servidores em abono permanência e, assim, colaborar para o aprimoramento de políticas de gestão de pessoas.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou identificar a qualidade de vida no trabalho e as motivações pelas quais os servidores públicos em abono permanência de uma instituição federal de ensino continuam em atividade. O contentamento em relação à qualidade de vida no trabalho ficou bastante evidenciada nas manifestações de satisfação para os diversos indicadores, propostos por Walton (1973) e utilizados neste estudo, que contemplaram aspectos cognitivos e afetivos, fatores individuais, apoio dos pares e superiores, variáveis constantes do grupo social e fatores integrantes da estrutura organizacional. O contraditório encontrado esteve relacionado à remuneração dos benefícios recebidos. Em relação à motivação principal para a postergação da aposentadoria nos servidores públicos em abono permanência da IFE estudada, identificou-se que é o gosto pelo trabalho na atividade desenvolvida que os fazem permanecer em atividade, ficando as questões financeiras e o sentimento de pertencimento à instituição como opções secundárias.

## REFERÊNCIAS

ACOSTA, M. A. F.; PACHECO, A. C. Lazer e envelhecimento: olhares que entrelaçaram a cidade e o envelhecer. **Licere**, Belo Horizonte, v. 16, n. 3, 2013.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Saúde e economia**, ano 3, n. 6, out. 2011. Disponível em: <[http://portal.anvisa.gov.br/documents/33884/412160/Saude\\_e\\_Economia\\_Dislipidemia\\_Edicao\\_n\\_6\\_de\\_outubro\\_2011.pdf/a26c1302-a177-4801-8220-1234a4b91260](http://portal.anvisa.gov.br/documents/33884/412160/Saude_e_Economia_Dislipidemia_Edicao_n_6_de_outubro_2011.pdf/a26c1302-a177-4801-8220-1234a4b91260)>. Acesso em: 4 fev. 2020.

ALMEIDA, M. Envelhecimento com qualidade de vida. **Nosso jornal**, 14 mar. 2017. Disponível em: <<https://www.nosso.jor.br/envelhecimento-com-qualidade-de-vida/>>. Acesso em 18 jun. 2020.

AMORIM, T. G. F. N. Qualidade de vida no trabalho: preocupação também para servidores públicos? **RECADM**, v. 9, n. 1, p. 35-48, 2010. Disponível em: <<http://revistas.facecla.com.br/index.php/recadm/>>. Acesso em: 15 jan. 2019.

BALTES, P.; SMITH, J. Novas fronteiras para o futuro do envelhecimento: da velhice bem sucedida do idoso jovem aos dilemas da quarta idade. **A terceira idade**, v. 17, n. 36, p. 7-31; 2006.

BARBOSA, T. M.; TRAESEL, E. S. Pré-aposentadoria: um desafio a ser enfrentado. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n. 38, p. 215-234, 2013.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 27 dez. 2018.

\_\_\_\_\_. **Lei n. 8.112, de 11 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18112compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18112compilado.htm)>. Acesso em: 18 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. **Decreto n. 6.096, de 24 de abril de 2007**. Institui o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais - REUNI. 2007. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6096.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6096.htm)>. Acesso em: 25 mai. 2019.

\_\_\_\_\_. **Decreto n. 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. 2009a. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6833.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6833.htm)>. Acesso em: 22 jan. 2019.

\_\_\_\_\_. **Decreto n. 6.856, de 25 de maio de 2009**. Regulamenta o art. 206-A da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990 – Regime Jurídico Único, dispondo sobre os exames médicos periódicos de servidores. 2009b. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6856.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6856.htm)>. Acesso em 19 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Portaria Normativa n. 4, de 15 de setembro de 2009**. Estabelece orientações para aplicação do Decreto nº 6.856, de 25 de maio de 2009, que dispõe sobre os exames médicos periódicos dos servidores dos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - SIPEC. 2009c. Disponível em: <<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:ministerio.planejamento.orcamento.gestao;secretaria.recursos.humanos:portaria.normativa:2009-09-15;4>>. Acesso em: 19 jun. 2020

\_\_\_\_\_. **Decreto n. 7.808, de 20 de setembro de 2012**. Cria a Fundação de Previdência Complementar do Servidor Público Federal do Poder Executivo – Funpresp-Exe, dispõe sobre sua vinculação no âmbito do Poder Executivo e dá outras providências. 2012. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2012/Decreto/D7808.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Decreto/D7808.htm)>. Acesso em 18 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. Secretária de Gestão Pública do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Portaria Normativa n. 3, de 25 de março de 2013**. Institui as diretrizes gerais de promoção da saúde do servidor público federal, que visam orientar os órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - SIPEC. 2013a. Disponível em: <<https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:ministerio.planejamento.orcamento.gestao;secretaria.gestao publica:portaria.normativa:2013-03-25;3>>. Acesso em: 19 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013b. 128 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37).

\_\_\_\_\_. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Portaria n. 8, de 13 de janeiro de 2016**. Os procedimentos adotados pelos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - SIPEC, relativos à participação da União no custeio da assistência à saúde suplementar do servidor e demais beneficiários de que trata a, Portaria Normativa SRH nº 5, de 11 de outubro de 2010, deverão observar, a partir de 1º de janeiro de 2016, os valores per capita constantes do Anexo desta Portaria. 2016. Disponível em: <<https://legis.sigepe.planejamento.gov.br/legis/detalhar/12279>>. Acesso em 19 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Uso de Medicamentos e Medicalização da Vida: recomendações e estratégias**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/images/pdf/2019/fevereiro/15/Livro-USO-DE-MEDICAMENTOS-E-MEDICALIZACAO-DA-VIDA--1-.pdf>>. Acesso em: 24 mai. 2020.

\_\_\_\_\_. **Emenda constitucional nº 41, de 19 de dezembro de 2003**. Modifica os arts. 37, 40, 42, 48, 96, 149 e 201 da Constituição Federal, revoga o inciso IX do § 3 do art. 142 da Constituição Federal e dispositivos da Emenda Constitucional nº 20, de 15 de dezembro de 1998, e dá outras providências. 2003. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc41.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc41.htm)>. Acesso em: 8 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. **Emenda constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019**. Altera o sistema de previdência social e estabelece regras de transição e disposições transitórias. 2019a. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/emenda-constitucional-n-103-227649622>>. Acesso em: 8 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Brasil é o 2º país a alcançar as medidas de combate do tabaco da OMS**. 2019b. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45616-brasil-e-o-2-pais-a-alcancar-as-medidas-de-combate-do-tabaco-da-oms>>. Acesso em: 5 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. **Painel estatístico de pessoal**: visão geral. Brasília, 2020a. Disponível em: <<http://painel.pep.planejamento.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=painelpep.qvw&lang=en-US&host=Local&anonymous=true>>. Acesso em: 1 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério do Meio Ambiente. Qualidade de vida no ambiente de trabalho. [2020b]. Disponível em: <<http://a3p.mma.gov.br/qualidade-de-vida-no-ambiente-de-trabalho/>>. Acesso em: 20 jun. 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Depressão**: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção. 2020c. Disponível em: <<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/depressao>>. Acesso em: 7 mar. 2020.

BRIGUET, M. R. C. et al. **Previdência social**: aspectos práticos e doutrinários dos regimes jurídicos próprios. São Paulo: Atlas, 2007.

BRESSAN, M. A. L. C. et al. Bem-estar na aposentadoria: o que isto significa para os servidores públicos federais? **Revista Brasileira Geriatria Gerontologia**, v. 16, n. 2, p. 259-272, 2013.

CABRAL, A.;ZENI, E. O trabalho com qualidade de vida: um estudo de caso na guarda municipal de Chapecó. **Revista Científica Tecnológica [Online]**, v. 4, n. 1, p. 175-194, mai. 2016. Disponível em: <<https://uceff.edu.br/revista/index.php/revista/article/view/136>> Acesso em: 18 mar. 2020.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. In: FREITAS, E. V. et.al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

CHIAVENATO, I. **Gestão de pessoas**. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

\_\_\_\_\_. **Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 4ª ed. Barueri, SP: Manole, 2014.

CHIVA-BLACH, G.; BADIMON, L. Benefits and risks of moderate alcohol consumption on cardiovascular disease: current findings and controversies. **Nutrients**, v. 12, n. 1, p. 108, jan. 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7020057/>>. Acesso em: 9 jun. 2020.

COSTA, N. E.; MESQUITA, R. A. V.; ROCHA, S. M. Significado da aposentadoria na vida da pessoa idosa. In: PY, L.; FREITAS, E.V. (Ed.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. 4. ed.. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

CUNHA, N. R. S. et al. Qualidade de vida no trabalho: a mensuração da percepção dos servidores em uma organização hospitalar e a construção de uma escala a partir do modelo de Walton. In: ENCONTRO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E GOVERNANÇA DA ANPAD, 3., 2008, Salvador/BA. **Anais...** Maringá: ANPAD, 2008. Disponível em: <[http://www.anpad.org.br/diversos/trabalhos/EnAPG/enapg\\_2008/2008\\_ENAPG292.pdf](http://www.anpad.org.br/diversos/trabalhos/EnAPG/enapg_2008/2008_ENAPG292.pdf)>.

Acesso em: 29 dez. 2019.

DAMMAN, M.; HENKENS, K.; KALMIJN, M. Missing work after retirement: the role of life histories in the retirement adjustment process. **The Gerontologist**, v. 55, n. 5, p. 802-813, 2015. Disponível em: <<https://academic.oup.com/gerontologist/article/55/5/802/2605160>>. Acesso em: 19 mar. 2020.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. São Paulo: Cortez, 1994.

DOMINGUES, P. H. F. et al. Prevalência da automedicação na população adulta do Brasil: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, n. 36, p. 1-8, 2015.

EARL, J. K.; BEDNALL, T. C.; MURATORE, M. A. A matter of time: why some people plan for retirement and others do not. **Work Aging Retirement**, v. 1, p. 181-189, 2015. Disponível em: <<https://academic.oup.com/workar/article-abstract/1/2/181/1648345?redirectedFrom=fulltext>>. Acesso em: 19 mar. 2020.

ELIAS, G. T. Regime jurídico do abono de permanência. **Revista do tribunal de contas do Estado de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 72, n. 3, p. 78-89, jul./ago./set. 2009.

FAVARIM, F. N. Remuneração e salário uma abordagem jurídico/administrativa. **Revista de Ciências Gerenciais**, v. 15, n. 21, 2011. Disponível em: <<http://pgsskroton.com.br/seer/index.php/rcger/article/viewFile/2246/2146>>. Acesso em: 18 mar. 2020.

FAUNE, W.; DUBIN, R.. Individual investment in working and living. In: DAVIS, L.; CHERNS, A. **The quality of working life**. London: Free Press, 1975.

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

FERREIRA, M. C. **Qualidade de vida no trabalho: uma abordagem centrada no olhar dos trabalhadores**. Brasília: Edições Ler, Pensar, Agir, 2011.

FERREIRA, M. C. et al. **Qualidade de vida no trabalho: questões fundamentais e perspectivas de análise e intervenção**. Brasília: Paralelo 15, 2013.

FRANÇA, A. C. L. Qualidade de vida no trabalho: conceitos, abordagens, inovações e desafios nas empresas brasileiras. **Revista brasileira de medicina psicossomática**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 79-80, abr./mai./jun. 1997.

\_\_\_\_\_. **Práticas de Recursos Humanos – PRH: conceitos, ferramentas e procedimentos**. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

FRANÇA, L. H. F. P.; SOARES, D. H. P. Preparação para a aposentadoria como parte da educação ao longo da vida. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 29, n. 4, p. 738-751, 2009.

FRANÇA, L. H. F. P. et al. Aposentar-se ou continuar trabalhando? O que influencia essa decisão. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v. 33, n. 3, 2013.

FURLAN JÚNIOR, P. F. A redução da jornada de trabalho e seus benefícios. **Revista Eletrônica do CEMOP**, n. 2, p. 1-20, 2012. Disponível em: <[http://www.memoriaoperaria.org.br/revistaeletronica/\\_paulo\\_furlan.pdf](http://www.memoriaoperaria.org.br/revistaeletronica/_paulo_furlan.pdf)>. Acesso em: 18 mar. 2019

GODINHO, M. R.; FERREIRA, A. P. Aposentadoria no contexto de reforma previdenciária: análise descritiva em uma instituição de ensino superior. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 115, p. 1007-1019, out./dez. 2017.

GONÇALVES, S. D. et al. Promoção e vigilância à saúde dos servidores públicos: a experiência da Universidade Federal do Ceará. **Revista de Psicologia**, v. 7, n. 2, p. 151-164, 2017. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/6283>>. Acesso em 11 mai. 2020.

GRANDO, J. B. **As disputas na formulação do estatuto do idoso nos Governos Fernando Henrique Cardoso e Luiz Inácio Lula da Silva**. 2018. 232 f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais)–Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, RS, 2018. Disponível em: <[http://repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/7621/Juliana%20Bedin%20Grando\\_.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/7621/Juliana%20Bedin%20Grando_.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em: 23 mai. 2020.

GUEDES, D. P. et al. Aptidão física relacionada à saúde de escolares: programa *fitnessgram*. **Rev. Bras. Med. Esporte**. v. 18, n. 2, mar./abr. 2012.

HACKMAN, J. R.; OLDHAM, G. R. **The job diagnostic survey**: an instrument for the diagnosis of jobs and the evaluation of job redesign projects. Technical report n. 4, Department of Administrative Sciences of Yale University, New Haven, mai. 1974.

HERNANDES, E. S. C., BOSCO, Z. F., RIBEIRO, M. B. Perfil socioeconômico e epidemiológico dos trabalhadores do Ministério da Saúde do Brasil. **Comunicação em Ciências da Saúde (CCS)**, v. 28, n. 3/4, 2017. Disponível em: <<http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/272>>. Acesso em: 11 mai. 2020.

KALACHE A. O mundo envelhece: é imperativo criar um pacto de solidariedade social. **Ciências Saúde Coletiva**, v. 13, n.4, p. 1107-1111, 2008.

LEANDRO-FRANÇA, C. **Efeito de programas de preparação para aposentadoria**: um estudo experimental. 2016. 291 f. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura)–Universidade de Brasília, Brasília, 2016.

LIMA, T. A. P. de. **Aposentar-se ou continuar em abono permanência: fatores condicionantes das decisões dos servidores das universidades federais**. 2017. 170 f. Tese (Doutorado em Administração)–Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017.

LIMA, M. P. et al. O sentido do trabalho para pessoas com deficiência. **Revista de Administração Mackenzie**, v. 14, n. 2, p. 42-68, 2013. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1678-69712013000200003&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1678-69712013000200003&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 19 jun. 2020.

LIMA-COSTA, M. F. et al. Socioeconomic inequalities in activities of daily living limitations and in the provision of informal and formal care for non institutionalized older Brazilians: National Health Survey, 2013. **Int J Equity Health**, v. 15, n. 1, p. 137-145, 2016.

LIMONGI-FRANÇA, A. C. **Qualidade de Vida no Trabalho – QVT**: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2004.

LINDEMANN, I. L. et al. Autopercepção da saúde entre adultos e idosos usuários da Atenção Básica de Saúde. **Ciênc. Saúde colet.**, v. 24, n. 1, jan. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.34932016>>. Acesso em: 24 mai. 2020.

MARQUES, A. L.; BORGES, R. S. G.; ADORNO, R. D. A LDB/96 e a Qualidade de Vida no Trabalho: com a palavra os docentes da rede pública de Belo Horizonte. **Revista de Ciências da Administração**, v. 10, n. 20, p. 70-92, 2008. Disponível em: <<http://www.spell.org.br/documentos/ver/7321/a-ldb-96-e-a-qualidade-de-vida-no-trabalho--com-a-palavra-os-docentes-da-rede-publica-de-belo-horizonte>>. Acesso em: 19 jun. 2020.

MARSON, L. et al. A qualidade de vida contribuindo para a motivação do trabalhador: um estudo com funcionários de empresas de geração de energia elétrica do Rio de Janeiro. In: CONGRESSO NACIONAL DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO, 12., 2016, Rio de Janeiro/RJ. **Anais...** Rio de Janeiro/RJ: FIRJAN-RJ, 2016 Disponível em: <[http://www.inovarse.org/sites/default/files/T16\\_191.pdf](http://www.inovarse.org/sites/default/files/T16_191.pdf)>. Acesso em: 13 mar. 2020.

MINAYO, M. C. S.; FIRMO, J. O. A. Longevidade: bônus ou ônus? **Ciênc. saúde colet.** V. 24, n. 1, jan. 2019. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/csc/2019.v24n1/4-4/>> Acesso em: 18 jun. 2020.

MORAES, V.; LOCATELLI, C. Vinho: uma revisão sobre a composição química e benefícios à saúde. **Evidência**, Joaçaba, v. 10 n. 1-2, p. 57-68, jan./dez. 2010. Disponível em: <[https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/evidencia/article/view/1159/pdf\\_255](https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/evidencia/article/view/1159/pdf_255)>. Acesso em: 11 mar. 2020.

MOURÃO, T. J. L.O.; KILIMNIK, Z. M.; FERNANDES, E. **Qualidade de vida no trabalho**: um estudo de caso na Pró-reitoria de Pessoal da Universidade Federal do Rio de Janeiro. 2005. Disponível em: <<http://www.anpad.org.br/admin/pdf/enanpad2005-eorb-1536.pdf>>. Acesso em: 10 dez. 2018.

MUNIZ, J.A. PPA: Programa de Preparação para o Amanhã. **Estudos de Psicologia**, v. 2, n. 1, p. 198-204, 1996.

NADLER, D. A.; LAWLER, E. E. Quality of work life: perspectives and directions. **Organizational dynamics**, v. 11, n. 3, p. 20-30, 1983.

NETTO, ANTONIO JORDÃO. O que é o Estatuto do Idoso? Artigos de Especialistas. **Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 13 de janeiro de 2014. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/o-que-e-o-estatuto-do-idoso/>>. Acesso em: 28 mai. 2019.

OGATA, A.; SIMURRO, S. **Guia Prático de Qualidade de Vida**: como planejar e gerenciar o melhor programa para a sua empresa. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

OLIVEIRA, E. C.; MELLO, J. Qualidade de vida no trabalho: um estudo realizado numa biblioteca universitária no Rio Grande do Norte. **Revista ACB: Biblioteconomia em Santa Catarina**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 270-293, abr./ jul., 2016.

OLIVEIRA, M. A. et al. Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 335-345, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. **Resumo**: Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. 2015. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>>. Acesso em 20 fev. 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. **Doenças cardiovasculares**. 2017. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=1096](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=1096)>. Acesso em: 7 mar. 2020.

PARADELLA, R. Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. **Agência IBGE notícias**, 26 abr. 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>>. Acesso em 19 jun. 2019.

PARCIANELLO, J. A. **Qualidade de Vida no Trabalho**: subsídios para um plano de melhoria em função da percepção dos servidores ativos da UFSM. 2015. 127 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão de Organizações Públicas)–Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, 2015.

PASCHOAL, T.; TORRES, C. V.; PORTO, J. B. Felicidade no trabalho: relações com suporte organizacional e suporte social. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 14, n. 6, dez. 2010.

PESSOA, R. W. A.; NASCIMENTO, L. F. do. O lazer como ferramenta da qualidade de vida no trabalho. **Revista Organização em Contexto**, São Paulo, ano 4, n. 7, 2008. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/OC/article/view/1340/1358>>. Acesso em: 18 fev. 2020.

QUILICI, R. F. M.; XAVIER, A. A. P. Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) em uma empresa estocadora de soja na região dos Campos Gerais: um estudo comparativo sobre satisfação/motivação. In: ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 26., 2006, Fortaleza. **Anais....** Fortaleza: ENEGEP, 2006. p.1-8.

RAICHLIN, D. A., ALEXANDER, G. E. Exercícios aeróbicos aumentam o hipocampo, melhorando a memória dos adultos mais velhos. **Scientific American Brasil**, n. 205, mar. 2020 Disponível em: <<http://sciam.uol.com.br/exercicios-aerobicos-aumentam-o-hipocampo-melhorando-a-memoria-dos-adultos-mais-velhos/>>. Acesso em: 15 mar. 2020.

REOLON, A.; BENETTI, J. E. Qualidade de vida no trabalho: um estudo da percepção dos colaboradores do Supermercado Superalfa de Chapecó - SC. **Revista Tecnológica**, v. 4, n. 1, p. 251-270, 2016.

ROBBINS, S. P. **Comportamento Organizacional**. 11. Ed. São Paulo: Afiliada, 2008.

ROCHA, S. K. **Qualidade de vida no trabalho**: um estudo de caso no setor têxtil. 1998. 88 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção)–Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1998.

RODRIGUES, M. V. C. **Qualidade de Vida no Trabalho**: evolução e análise no nível gerencial. 11. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2007.

RODRIGUES, M. et al. A preparação para a aposentadoria: o papel do psicólogo frente a essa questão. **Revista Brasileira Orientação Profissional**, v. 6, n. 1, p. 53-62 2005.

ROHM, R. H. D.; LOPES, N. F. O novo sentido do trabalho para o sujeito pós-moderno: uma abordagem crítica. **Cadernos EBAPE.BR**, v. 13, n. 2, p. 332-345, 2015.

RULLI NETO, A. **Proteção legal do idoso no Brasil**: universalização da cidadania. São Paulo: Fiuza, 2003.

SÁ, M. A. D. et al. Qualidade de vida no trabalho docente - uma questão de prazer! In: ENCONTRO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 31., 2007, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: ANPAD, 2007.

SANTANA, D. C. F. **Qualidade de vida no trabalho (QVT): uma percepção entre docentes da Universidade Federal de Goiás (UFG/RC)**. 2017. 100 f. Dissertação (Mestrado em Gestão Organizacional)–Universidade Federal de Goiás, Catalão, 2017. Disponível em: <<https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/7747/5/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20Daniela%20Cristina%20F%C3%A9lix%20Santana%20-%202017.pdf>> Acesso em 7 mai. 2020.

SANT'ANNA, A. S.; MORAES, L. F. R. Programas de qualidade de vida no trabalho: um estudo de caso em empresa brasileira em setor de telecomunicações. In: ANPAD, 23., 1999, Curitiba. **Anais...** Curitiba: ANPAD, 1999.

SANTOS, J. C. S. dos; ANTUNES, E. D. D. Relações de gêneros e liderança nas organizações: rumo a um estilo andrógino de gestão. **Gestão contemporânea**, Porto Alegre, ano 10, n. 14, p. 35-60, jul./dez. 2013. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/96848/000915792.pdf?sequence=1>> . Acesso em: 30 abr. 2020.

SANTOS, Raquel Alves dos, 1961. **Exames médicos periódicos: a assistência e promoção da saúde sob a ótica dos servidores de uma instituição de ensino.** 2017. 156 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador)–Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2017.

SCHNEIDER, A. B., CARNEIRO, M. L.; FIATES, G. G. S. O recurso mais importante para as organizações são mesmo as pessoas? Uma análise da produção científica sobre QVT. In: ENCONTRO DE GESTÃO DE PESSOAS E RELAÇÕES DE TRABALHO DA ANPAD – EnGPR, 2., 2009, Curitiba. **Anais...** Curitiba: ANPAD, 2009.

SCREMIN, M. et al. Impacto da aposentadoria no cotidiano do servidor público federal. **Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 524-541, 2018.

SEIDL, J. Caminhos para promoção do envelhecimento ativo e da aposentadoria bem-sucedida no Brasil: a perspectiva da psicologia social e do trabalho. In: RAMOS, G. T. et al (Coord.). **O golpe de 2016 e a reforma da previdência: narrativas de resistência.** Bauru: Projeto Editorial Praxis, 2017. p. 247-254.

SILVA, C. A. L. N. da. **Uma análise dos gastos hospitalares sob o ponto de vista da saúde suplementar.** 2016. 94 f. Dissertação (Mestrado Profissional de Economia e Gestão Pública)–Universidade de Brasília, Brasília, 2016. Disponível em: <[https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/25310/1/2016\\_CarlosAndr%C3%A9LynchNunodaSilva.pdf](https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/25310/1/2016_CarlosAndr%C3%A9LynchNunodaSilva.pdf)>. Acesso em: 14 mai. 2020.

SILVA, D. D. M da. Valores e qualidade de vida no trabalho: estudo de caso em uma rede supermercadista. 2013. 124 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia da Produção)–Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2013.

SILVA, V. **Velhice e envelhecimento: qualidade de vida para os idosos inseridos nos projetos do SESC – Estreito.** 2009. 71f Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social)–Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

SILVA, A. P. D., CARDOSO, A. M. **Como melhorar o clima organizacional dos servidores da saúde, buscando mais qualidade de vida e satisfação.** **Rev Cien Escol Estad Saud Publ Cândido Santiago – RESAP**, v. 2, n. 1, p. 27-34, 2016. Disponível em: <<http://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/26/40>>. Acesso em: 7 mai. 2020.

SIQUEIRA, F. S. **Qualidade de vida no trabalho e sua influência no desempenho dos colaboradores.** 2018. 27 f. Trabalho de Conclusão de Curso (MBA em Gestão de Pessoas)–Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, 2018. Disponível em: <<https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/handle/123456789/5450>> Acesso em 07 mai. 2020.

SOUSA, J. L. de **Marcadores da desigualdade na autoavaliação de saúde de adultos no Brasil, segundo o sexo.** 2019. 136 f. Tese (Doutorado em Ciências)–Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. Disponível em: <[https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6141/tde-15032019-145744/publico/JailsonLopesdeSousa\\_DR\\_ORIGINAL.pdf](https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6141/tde-15032019-145744/publico/JailsonLopesdeSousa_DR_ORIGINAL.pdf)>. Acesso em: 1 mai. 2020.

SOUZA, H. P. T. A importância de valorizar os colaboradores no ambiente organizacional. In: CONGRESSO NACIONAL DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO, 12., 2016, Rio de Janeiro/RJ. **Anais...** Rio de Janeiro: FIRJAN-RJ, 2016, p. 2-15. Disponível em: <[http://www.inovarse.org/sites/default/files/T16\\_M\\_041.pdf](http://www.inovarse.org/sites/default/files/T16_M_041.pdf)>. Acesso em: 18 mar. 2020.

SOUZA, L. B. C. de. **Fatores de postergação da aposentadoria pelos servidores públicos idosos de uma instituição de ensino superior**. 2019. 120 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia)–Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2019.

TAVARES, M. de O.; LIMACHI, I. G. T. Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho: Estudo de Caso em duas Escolas Particulares no Cariri Cearense. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v.11, n. 38, p.127-149, 2017.

TEIXEIRA, S. M. Envelhecimento do trabalhador na sociedade capitalista. In: \_\_\_\_\_. (Org.). **Envelhecimento na sociedade do capital**. Campina: Papel Social, 2017.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA – UFSM. **Coordenadoria de Saúde e Qualidade de Vida do Servidor**. Santa Maria, 2019. Disponível em: <<https://www.ufsm.br/pro-reitorias/progep/coordenadoria-de-saude-e-qualidade-de-vida-do-servidor-cqvs/>>. Acesso em 19 jan. 2019.

\_\_\_\_\_. Plano de desenvolvimento institucional: 2011-2015. Santa Maria: UFSM, 2011. Disponível em: <<http://w3.ufsm.br/proplan/images/stories/file/COPLIN/PDI-2011-2015.pdf>>. Acesso em: 13 dez. 2018.

\_\_\_\_\_. **Resolução nº 28/1996 do Conselho Universitário**. 1996. Disponível em: <<https://portal.ufsm.br/documentos/publico/documento.html?id=4507768>> Acesso em: 25 maio 2019.

\_\_\_\_\_. **UFSM em Números**. Santa Maria, 2020a. Disponível em: <<https://portal.ufsm.br/ufsm-em-numeros/publico/index.html>>. Acesso em: 1 fev. 2020.

\_\_\_\_\_. Pró-Reitoria de Planejamento. **Planos Institucionais**. Santa Maria, 2020b. Disponível em: <<https://www.ufsm.br/pro-reitorias/proplan/planos-institucionais/>>. Acesso em: 19 jun. 2020.

VILELA, J. M.; PAULIN, G. S. T. Estou me aposentando, e agora? Contribuições da Terapia Ocupacional na reorganização do cotidiano. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 22, n. 3, p. 497-505, 2014.

WACHOWICZ, M. C. **Segurança, saúde & ergonomia**. Curitiba: Ibplex, 2007.

WALTON, R. E. Quality of working life: what is it? **Slow management review**, v. 15, n. 1, p. 11-21, 1973.

WANG, M.; OLSON, D. A.; SHULTZ, K. S. **Mid and late carrer issues: an integrative perspective**. New York: Routledge, 2013.

WESTLEY, W. A. Problems and solutions in the quality of working life. **Humans relations**, v. 32, n. 2, p. 111-123, 1979.

ZANELLI, J.C.; ANTLOGA, C. Planejamento de programas de educação para aposentadoria. In: MURTA et.al. Educação para aposentadoria: promoção de saúde e desenvolvimento na administração pública federal. Brasília: CEAD/FUB, 2014.

## **ANEXOS**



---

---

---

**11. Qual é o nível de seu cargo?**

- TAE nível A
- TAE nível B
- TAE nível C
- TAE nível D
- TAE nível E
- Professor auxiliar
- Professor assistente
- Professor adjunto
- Professor associado
- Professor titular
- Professor de ensino básico, técnico e tecnológico

**12. Em qual unidade de ensino ou administrativa da UFSM você está lotado?**

- Reitoria
- Centro de Ciências Naturais e Exatas (CCNE)
- Centro de Ciências Rurais (CCR)
- Centro de Ciências da Saúde (CCS)
- Centro de Educação (CE)
- Centro de Ciências Sociais e Humanas (CCSH)
- Centro de Tecnologia (CT)
- Centro de Artes e Letras (CAL)
- Centro de Educação Física e Desportos (CEFD)
- UFSM – Campus Frederico Westphalen
- UFSM – Campus Silveira Martins
- UFSM – Campus Palmeira das Missões
- UFSM – Campus Cachoeira do Sul
- Núcleo de Educação Infantil Ipê Amarelo
- Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM)
- Colégio Técnico Industrial de Santa Maria (CTISM)
- Colégio Politécnico

**13. Você exerce cargo de chefia ou direção?**

- Sim       Não

**14. Qual é a sua jornada de trabalho semanal?**

- 20h    30h    40h    40h com dedicação exclusiva

**15. Como considera sua saúde atualmente:**

- Ótima    Regular    Necessita cuidados

**16. Você é fumante?**

- Sim       Não

**17. Algum médico já lhe disse que o(a) sr(a) tem (ou teve) alguma destas doenças?**

- Hipertensão (pressão alta)    Não    Sim   Artrite, reumatismo       Não    Sim

Diabetes mellitus	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	Depressão	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
Dislipidemia (colesterol alto)	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	Úlcera	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
Infarto agudo do miocárdio	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	Constipação (prisão ventre)	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
Angina (dor no peito)	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	Osteoporose	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
Derrame (AVC)	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	Trombose, insuf. cardíaca	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
Asma, bronquite, enfisema	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	Câncer	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim

**18. Faz uso de medicação contínua?**

Não  Sim

**19. O(a) sr.(a), nos últimos 6 meses, fez uso de medicamentos antibióticos?**

Não  Sim

**20. O(a) sr.(a), nos últimos 6 meses, fez uso de medicamentos anti-inflamatório?**

Não  Sim

**21. O(a) sr.(a), nos últimos 6 meses, fez uso de medicamentos para febre ou dor ou relaxante muscular?**

Não  Sim

**22. O(a) sr.(a), nos últimos 6 meses, fez uso de medicamentos para dormir?**

Não  Sim

**23. O(a) sr.(a), nos últimos 6 meses, fez uso de medicamentos para permanecer acordado ou atento?**

Não  Sim

**24. Quanto ao uso de álcool:**

- Uma vez na semana
- Duas vezes na semana
- Três vezes ou mais na semana
- Não consumo

**25. Quanto ao seu estilo de vida, você se considera:**

- Sedentário
- Pratica atividade física uma ou duas vezes na semana
- Pratica atividade física três ou mais vezes na semana
- Realiza caminhadas eventuais

**26. Você realiza exames periódicos de saúde?**

- Sim, aqueles oferecidos pela UFSM
- Sim, faço anualmente por conta própria
- Não tenho o hábito
- Eventualmente

**27. Seus dados antropométricos são:**

Peso: \_\_\_\_\_ kg

Altura: \_\_\_\_\_ m

Segunda parte: QVT – segundo o modelo de Walton (adaptado pelo pesquisador)

**28. Em relação à remuneração justa e adequada**

a) O quanto você está satisfeito com a sua remuneração?

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

b) O quanto você está satisfeito com sua remuneração, se comparar com seus colegas de mesma categoria funcional de outras instituições de ensino (estaduais ou privadas)?

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

c) O quanto você está satisfeito com os benefícios (alimentação, transporte, saúde, etc.) que o serviço público federal oferece aos seus servidores?

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

**29. Em relação às suas condições de trabalho**

a) O quanto você está satisfeito com sua jornada de trabalho semanal?

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

b) Em relação à sua carga de trabalho, como você se sente?

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

c) Em relação ao uso de tecnologia no trabalho que você faz, como você se sente?

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

d) O quanto você está satisfeito com a salubridade (condições de trabalho) do seu local de trabalho?

- Muito insatisfeito (1)
  - Insatisfeito (2)
  - Nem satisfeito nem insatisfeito (3)
  - Satisfeito (4)
  - Muito satisfeito (5)
- e) O quanto você está satisfeito com os equipamentos de segurança, proteção individual e proteção coletiva disponibilizados pela instituição?
- Muito insatisfeito (1)
  - Insatisfeito (2)
  - Nem satisfeito nem insatisfeito (3)
  - Satisfeito (4)
  - Muito satisfeito (5)
- f) Em relação ao cansaço que seu trabalho lhe causa, como você se sente?
- Muito insatisfeito (1)
  - Insatisfeito (2)
  - Nem satisfeito nem insatisfeito (3)
  - Satisfeito (4)
  - Muito satisfeito (5)

**30. Em relação ao uso de suas capacidades no trabalho**

- a) Você está satisfeito com a autonomia (oportunidade de tomar decisões) que possui no trabalho?
- Muito insatisfeito (1)
  - Insatisfeito (2)
  - Nem satisfeito nem insatisfeito (3)
  - Satisfeito (4)
  - Muito satisfeito (5)
- b) Você está satisfeito com a importância da tarefa/do trabalho/da atividade que você faz?
- Muito insatisfeito (1)
  - Insatisfeito (2)
  - Nem satisfeito nem insatisfeito (3)
  - Satisfeito (4)
  - Muito satisfeito (5)
- c) Em relação à polivalência (possibilidade de desempenhar várias tarefas e trabalhos) no trabalho, como você se sente?
- Muito insatisfeito (1)
  - Insatisfeito (2)
  - Nem satisfeito nem insatisfeito (3)
  - Satisfeito (4)
  - Muito satisfeito (5)
- d) O quanto você está satisfeito com a sua avaliação de desempenho (ter conhecimento do quão bom ou ruim está o seu desempenho no trabalho)?
- Muito insatisfeito (1)
  - Insatisfeito (2)

- Nem satisfeito nem insatisfeito (3)
  - Satisfeito (4)
  - Muito satisfeito (5)
- e) Em relação à responsabilidade conferida (responsabilidade de trabalho dada a você), como você se sente?
- Muito insatisfeito (1)
  - Insatisfeito (2)
  - Nem satisfeito nem insatisfeito (3)
  - Satisfeito (4)
  - Muito satisfeito (5)

**31. Em relação às oportunidades que você tem no seu trabalho**

a) O quanto você está satisfeito com a sua oportunidade de crescimento profissional?

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

b) O quanto você está satisfeito com os treinamentos que você faz?

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

c) Em relação ao incentivo que o serviço público federal dá para você estudar, como se sente?

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

**32. Em relação à integração social no seu trabalho**

a) Em relação à discriminação (social, racial, religiosa, sexual, etc.) no seu trabalho, como você se sente?

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

b) Em relação ao seu relacionamento com colegas e chefes no seu trabalho, como você se sente?

- Muito insatisfeito (1)
- Insatisfeito (2)
- Nem satisfeito nem insatisfeito (3)
- Satisfeito (4)

- ( ) Muito satisfeito (5)
- c) Em relação ao comprometimento da sua equipe e dos seus colegas com o trabalho, como você se sente?
- ( ) Muito insatisfeito (1)
- ( ) Insatisfeito (2)
- ( ) Nem satisfeito nem insatisfeito (3)
- ( ) Satisfeito (4)
- ( ) Muito satisfeito (5)
- d) O quanto você está satisfeito com a valorização de suas ideias e iniciativas no trabalho?
- ( ) Muito insatisfeito (1)
- ( ) Insatisfeito (2)
- ( ) Nem satisfeito nem insatisfeito (3)
- ( ) Satisfeito (4)
- ( ) Muito satisfeito (5)

**33. Em relação ao constitucionalismo (respeito às leis) do seu trabalho**

- a) O quanto você está satisfeito com a instituição por ela respeitar os direitos dos servidores?
- ( ) Muito insatisfeito (1)
- ( ) Insatisfeito (2)
- ( ) Nem satisfeito nem insatisfeito (3)
- ( ) Satisfeito (4)
- ( ) Muito satisfeito (5)
- b) O quanto você está satisfeito com sua liberdade de expressão (dar suas opiniões) no trabalho?
- ( ) Muito insatisfeito (1)
- ( ) Insatisfeito (2)
- ( ) Nem satisfeito nem insatisfeito (3)
- ( ) Satisfeito (4)
- ( ) Muito satisfeito (5)
- c) O quanto você está satisfeito com as normas e regras do seu trabalho?
- ( ) Muito insatisfeito (1)
- ( ) Insatisfeito (2)
- ( ) Nem satisfeito nem insatisfeito (3)
- ( ) Satisfeito (4)
- ( ) Muito satisfeito (5)
- d) Em relação ao respeito à sua individualidade (características individuais e particularidades) no trabalho, como você se sente?
- ( ) Muito insatisfeito (1)
- ( ) Insatisfeito (2)
- ( ) Nem satisfeito nem insatisfeito (3)
- ( ) Satisfeito (4)
- ( ) Muito satisfeito (5)

**34. Em relação ao espaço que o trabalho ocupa na sua vida**

a) O quanto você está satisfeito com a influência do trabalho sobre sua vida/rotina familiar?

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

b) O quanto você está satisfeito com a influência do trabalho sobre sua possibilidade de lazer?

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

c) O quanto você está satisfeito com seus horários de trabalho e de descanso?

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

**35. Em relação à relevância social e a importância do seu trabalho**

a) Em relação ao orgulho de realizar o seu trabalho, como você se sente?

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

b) Você está satisfeito com a imagem que sua instituição tem perante a sociedade?

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

c) O quanto você está satisfeito com a integração comunitária (contribuição com a sociedade) que a instituição tem?

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

d) O quanto você está satisfeito com a qualidade dos serviços prestados pela instituição à sociedade?

- Muito insatisfeito (1)

- Insatisfeito (2)
  - Nem satisfeito nem insatisfeito (3)
  - Satisfeito (4)
  - Muito satisfeito (5)
- e) O quanto você está satisfeito com a política de gestão de pessoas (a forma de a instituição tratar os servidores) adotada pela administração da instituição?
- Muito insatisfeito (1)
  - Insatisfeito (2)
  - Nem satisfeito nem insatisfeito (3)
  - Satisfeito (4)
  - Muito satisfeito (5)

Terceira parte: envelhecimento e terceira idade (adaptado pelo pesquisador)

**36. Após sua aposentadoria, você se imagina aproveitando a vida de que maneira? (opte por até três alternativas)**

- Mantendo o bom humor
- Conversando
- Lendo um bom livro
- Ouvindo música
- Fazendo novos amigos
- Dançando
- Convivendo com a família
- Participando de grupos
- Viajando

**37. Sobre a sua autoestima, o quanto você se valoriza?**

- Bastante     Muito     Pouco     Nada

**38. Você se sente mais feliz quando está:**

- Interagindo com colegas durante o trabalho
- Convivendo com a família
- Convivendo com os amigos
- Descansando, sozinho em casa

**39. Na sua opinião, é mais importante:**

- Estar fisicamente bem na terceira idade
- Fazer o que lhe dá prazer para se sentir melhor
- Sentir-se satisfeito e realizado quanto à vida
- Estar plenamente saudável

**40. Com sua saúde, você se preocupa:**

- Bastante     Muito     Pouco     Nada

**41. Quanto a consultas médicas e exames preventivos, com que frequência as realiza?**

- Uma ao ano     Duas ao ano     Três ou mais ao ano     Eventualmente

**42. Você participa de atividades, projetos e/ou grupos voltados à terceira idade?**

Sim  Não  Eventualmente  Desconheço opções existentes na cidade

**43. Você tem conhecimento das ações de promoção da saúde oferecidas pela**

**CQVS/PROGEP/UFSM?** Em caso afirmativo, continue na sequência das questões; senão siga direto para a última pergunta.

Sim  Não

a) Quanto à sua participação:

Participo da maioria da programação

Participo eventualmente

Participo uma vez por semana

Não participo por falta de tempo

Não participo devido às opções de horários oferecidos

Não participo devido \_\_\_\_\_ .

b) O que motivou você a procurar as ações de promoção à saúde oferecidas pela CQVS/PROGEP/UFSM? (opte por até três alternativas)

Obter novas habilidades

Realizar atividades físicas e de lazer

Melhorar o bem estar

Aprender coisas novas

Ampliar o círculo de amizades

Cuidar da saúde

c) O que significa participar das ações de promoção da saúde oferecidas pela CQVS/PROGEP/UFSM, para você? (opte por até três alternativas)

Momento de descontração

Oportunidade de realizar atividades físicas ou de lazer

Conhecer novos colegas

Compartilhar experiências

Usufruir dos benefícios oferecidos pela UFSM

Refletir sobre saúde e bem estar

d) Em que as ações de promoção da saúde ofertadas pela CQVS/PROGEP/UFSM contribuem para que você se sinta melhor com a vida? (opte por até três alternativas)

No bem estar físico e mental

Na ocupação do tempo ocioso

Na melhor disposição para o trabalho

Na oportunidade de participação em atividades de lazer

Na ampliação do círculo de amizades

No aumento da capacidade física

e) Você teria alguma sugestão de ações/atividades/projetos que gostaria que fossem oferecidos aos servidores em complementação aos existentes? Indique quais áreas deveriam ser contempladas (opte por até três alternativas).

Saúde

Finanças individuais

Atividades manuais

- Social
- Psicologia
- Voluntariado
- Educação

**44. Para você, o que significa envelhecimento com qualidade de vida? (opte por até três alternativas, por prioridade)**

- Ter saúde
- Ter projetos pessoais
- Ter independência física e econômica
- Praticar atividade física regularmente
- Sentir-se motivado para a vida
- Viver confortavelmente
- Ter um bom convívio social
- Ter amigos com quem compartilhar experiências
- Sentir-se útil à sociedade
- Condições de passear e viajar