

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

Bárbara Silvana Sabino

RESUMO

A Qualidade de vida no trabalho (QVT), tão importante para a produtividade das organizações, pode estar sendo impactada pelo isolamento e *home office* promovidos pela pandemia de Covid 19. Desta forma, este estudo tem como objetivo diagnosticar as facetas que interferem na Qualidade de Vida no Trabalho dos gestores do IFSC com o *home office* devido ao isolamento social pelo Covid-19. A fundamentação teórica teve como base autores como Walton (1973), um dos pioneiros no estudo de QVT, Fernandes (1996), Limongi-França (2010), *THE WHOQOL GROUP* da Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Grupo de Pesquisa QUALIDEP, da UFRGS. A pesquisa caracteriza-se como descritiva e quantitativa e amostra foi composta pelos 134 servidores que responderam ao formulário WHOQOL-BREF da OMS. Os resultados indicaram que, de maneira geral, todos os Domínios se mostraram próximos da Zona de Alerta com destaque para o Domínio Psicológico que apresentou duas facetas na área da Zona a Melhorar.

Palavras-chave: QVT. WHOQOL-BREF. Saúde. Relacionamentos. Ambiente.

1 INTRODUÇÃO

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

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

Wuhan na China é apontada como o ponto de partida da pandemia do Covid-19, cuja contaminação supostamente ocorreu devido a manipulação de animais vivos por trabalhadores

e clientes de um mercado atacadista de frutos do mar. Esse empreendimento foi responsável por cerca de 55% dos casos de infectados até dia 1º de janeiro deste ano, naquele país. Além desses casos, 68% dos contaminados em Singapura foram relacionados ao exercício profissional e curiosamente, no Brasil, o segundo óbito pela doença foi o de uma empregada doméstica na cidade do Rio de Janeiro, contraído no trabalho (JACKSON FILHO *et al.*, 2020). Essas situações comprovam que as condições do exercício das atividades profissionais são fontes potenciais de exposição ao vírus e exigiram estratégias para o enfrentamento do mesmo, tanto em nível governamental quanto organizacional.

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

Esse panorama gerado mundialmente pelo Covid-19 nas fronteiras do trabalho é amplamente articulado à Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) que se dedica ao estudo da saúde e do bem-estar das relações do trabalhador com a organização, sua atividade profissional e sua vida pessoal. Apesar de os estudos sobre essa temática remontarem ao início do século passado, o termo foi cunhado na década de 50 por Eric Trist e sua equipe, mas os primeiros estudos de destaque são atribuídos a Walton na década de 70 do século passado, considerado o precursor da QVT e de vários outros estudos que partiram dos seus, como reconhecem Fernandes (1996) e Limongi-França (2010). Dentre esses estão os realizados pelo *THE WHOQOL GROUP* da Organização Mundial da Saúde (OMS) que no Brasil conta com a Universidade do Rio Grande do Sul (UFRGS) como parceria por meio do Grupo de Pesquisa QUALIDEP. Ao longo do tempo esse grupo da OMS desenvolveu estudos e questionários sobre a QVT. Este estudo se baseia no questionário WHOQOL-BREF, versão resumida do questionário WHOQOL-100 e amplamente utilizados no Brasil (FERRO, 2012), baseado em quatro pilares: fatores da saúde física, psicológica, relações sociais e com ambiente. Neste cenário e tendo como base a versão em português da Universidade Federal do Rio Grande do

Sul (UFRGS) do questionário WHOQOL-BREF da Organização Mundial da Saúde (OMS), levanta-se a seguinte questão de pesquisa: Que facetas interferem na Qualidade de Vida no Trabalho dos gestores do IFSC com o *home office* devido ao isolamento social pelo Covid-19? Para responder a esta questão, este estudo tem como objetivo geral do presente artigo: Diagnosticar as facetas que interferem na Qualidade de Vida no Trabalho dos gestores do IFSC com o *home office* devido ao isolamento social pelo Covid-19.

A importância do tema reside no fato de a QVT interferir, como ensina Walton (1973) e outros estudiosos da área, inclusive os grupos de estudo da OMS (2000) e da UFRS (2000), na saúde física e psicológica dos funcionários, cujas ocorrências, segundo Chiavenato (2014), podem refletir de modo positivo ou negativo nos índices de absenteísmo e rotatividade, impactando diretamente nos níveis de produtividade. Chiavenato (2014) alerta ainda que questões relativas a QVT atuam diretamente na motivação dos funcionários, a qual faz parte do Processo MANTER PESSOAS da área de Gestão de Pessoas. O autor defende que funcionários motivados realizam de modo eficiente suas atividades laborais, se relacionam de modo positivo com colegas, atendem bem os clientes, enfim trazem resultados extremamente positivos para a empresa, pois reforça o alinhamento dos objetivos pessoais aos organizacionais.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Este capítulo apresenta o aporte teórico base sobre a Qualidade de vida no trabalho (QVT) e o questionário WHOQOL-BREF que sustenta este estudo. Fernandes (1996) defende que a QVT pode ser empregada pelas empresas com a intenção de renovar suas formas de organizar o trabalho, elevando o nível de satisfação do pessoal, refletindo na produtividade. E que em suma, envolve os empregados nos processos do seu trabalho. Visão que vem ao encontro do trabalho de Chiavenato (2014), que ao apresentar os processos de gestão de pessoas traz o processo manter pessoas por meio, inclusive de programas de QVT.

Já Limongi-França (2010) adverte que QVT apesar de ser um tema complexo e abrangente, é comprometido com a qualidade das questões laborais na busca da garantia do bem-estar geral do funcionário, seja por meio de saúde e segurança física, mental e social. Pois para ela, “[...] esses fatos provocam novas atitudes das empresas e mudança no modo de vida das pessoas, abrindo espaço continuamente para a discussão e a busca de qualidade de vida dentro e fora do trabalho” (LIMONGI-FRANÇA, 2010, p.32).

Em termos conceituais há variedade de visões sobre o tema QVT, que em suma, envolvem a satisfação do funcionário baseada nas necessidades individuais, sociais,

econômicas em relação às expectativas diante da vida. Entretanto, a denominação Qualidade de Vida no Trabalho foi cunhada na década de 50 do século passado por Eric Trist e sua equipe do *Tavistock Institute*, com estudos sobre a relação indivíduo-trabalho-organização com base na estrutura da tarefa a fim de tornar o trabalho agradável. Além desse grupo, Fernandes (1996) cita os trabalhos de: Elton Mayo (Experiência Hawthorn); Abraham Maslow (A Pirâmide das Necessidades); Frederick Herzberg (Os Fatores Higiênicos) e Douglas McGregor (Teoria X versus Teoria Y). Apesar desses, Fernandes (1996) e Limongi-França (2010) reconhecem Walton (1973) como referência de diversos outros estudiosos da área, inclusive delas mesmas. Seguindo a linha evolutiva do campo de estudos, Fernandes (1996) apresenta um quadro sintético elucidativo, o Quadro 1 a seguir.

Quadro 1 – Concepções evolutivas de QVT

CONCEPÇÕES EVOLUTIVAS	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 visto como sinônimo de grupos autônomos de trabalho, enriquecimento de cargo ou desenho de novas plantas com integração social e técnica.
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 ditos como ideais do movimento de QVT.
5 - QVT como tudo (1979 a 1982)	Como panaceia contra a competição estrangeira, problemas de qualidade, baixas taxas de produtividade, 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 apenas um “modismo” passageiro

Fonte: Nadler e Lawler (1983 *apud* FERNANDES, 1996, p. 42).

Já Venson *et al.* (2012) apresentam os resultados de pesquisa sobre os autores de QVT mais citados em trabalhos acadêmicos, os quais são: Walton (1973); Hackman e Oldhan (1975); Westley (1979); Nadler e Lawer (1983); Werther e Davis (1983); Huse e Cummings (1985); Cooper *et al.* (1988); Fernandes (1996).

Atualmente, a OMS coordena grupo de pesquisa que reúne pesquisadores pelo mundo, do qual surgiu ainda na década de 90 do século passado o questionário sobre QVT WHOQOL-100, ou seja, *World Health Organization Quality of Live* (Qualidade de Vida da OMS). Esse

instrumento distribui 100 questões em torno de seis domínios (indicadores) e 24 facetas (variáveis), os quais são: (1) físico com 3 facetas; (2) psicológico com cinco facetas, (3) nível de independência com quatro facetas, (4) relações sociais com três; (5) ambiental com oito; (6) aspectos espirituais/religião/crenças pessoais com uma faceta. E cada faceta é abordada com quatro questões (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020). Cabe registrar que no Brasil, a Universidade Federal do Rio Grande do Sul é a parceira desse projeto. Isso por meio do grupo de estudos Qualidep. Esse traduziu o instrumento, bem como os demais gerados via o grupo de pesquisa da OMS como o QVT WHOQOL-BREF, foco deste estudo, e mantém pesquisas frequentes.

A partir desses estudos e questionários originários da OMS, Ferro (2012) apresenta como os questionários de QVT validados no Brasil: (1) QWLQ-100 – 100 questões distribuídas nos domínios: 1. Físico, 2. Psicológico, 3. Independência, 4. Relações sociais, 5. Ambiental, 6. Aspectos espirituais/religião/crenças; escala de Likert (1 a 5) para medir intensidade e frequência, resultado de pesquisas envolvendo entidades mundiais lideradas pela OMS; baseado na Metodologia WHQWQ-100 e nos autores Walton (1973); Westley (1979); Hackmann e Oldhan (1983) e Werther e Davis (1983); (2) TQWL-42 – *Total Quality Of Work Life* composto por 42 questões distribuídas nos domínios: biológico/fisiológico, psicológico /comportamental, sociológico/relacional, econômico/político, ambiental /organizacional; (3) QVT da sociedade hodierna brasileira: 46 questões distribuídas nos domínios: econômico, social, organizacional e biológico; (4) QWLQ-BREF – *Quality Working Life Questionnaire* - é o QWLQ-78 resumido em 20 questões distribuídas nos domínios: 1. Físico, 2. Psicológico, 3. Pessoal e 4. Profissional.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Nesta etapa, apresenta-se o processo metodológico adotado para a coleta dos dados.

3.1 Delineamento da pesquisa

A pesquisa caracteriza-se como descritiva e quantitativa. Descritiva, por “[...] medir as características descritas em uma questão de pesquisa” (HAIR JR. *et al.*, 2005, p. 85) e também, descrever a percepção dos indivíduos de determinada população, neste caso, diagnosticar as facetas que interferem na Qualidade de Vida no Trabalho dos gestores do IFSC com o isolamento social pelo Covid-19. É quantitativa, por se propor a “testar teorias objetivas,

examinando a relação entre as variáveis” (CRESWELL, 2010, p. 26), verificando as opiniões dos investigados e por utilizar a estatística no tratamento dos dados coletados.

3.2 População e Amostra

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

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

3.3 Instrumento de coleta de dados

O formulário WHOQOL-BREF da OMS é uma adaptação do projeto WHOQOL-100 do Grupo de Qualidade de Vida da OMS e surgiu da necessidade de um instrumento objetivo, conciso e de rápida aplicação e confiável, sua versão final ficou pronta em 1998. É composto por vinte e seis questões sob a ótica de quatro domínios: saúde física, estado psicológico, relações sociais e com o meio ambiente (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, 2016).

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

Quadro 2 – Domínios versus facetas do WHOQO-BREF

<p>Domínio I - Domínio físico</p> <p>03 Dor e desconforto 04 Energia e fadiga 10 Sono e repouso 15 Mobilidade 16 Atividades da vida cotidiana 17 Dependência de medicação ou de tratamentos 18 Capacidade de trabalho</p>	<p>Domínio III - Relações sociais</p> <p>20 Relações pessoais 21 Suporte (Apoio) social 22 Atividade sexual</p>
<p>Domínio II - Domínio psicológico</p> <p>05 Sentimentos positivos 06 Pensar, aprender, memória e concentração</p>	<p>Domínio IV - Meio ambiente</p> <p>08 Segurança física e proteção 09 Ambiente no lar</p>

07 Autoestima 11 Imagem corporal e aparência 19 Sentimentos negativos 26 Espiritualidade/religião/crenças pessoais	12 Recursos financeiros 13 Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade 14 Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades 23 Participação em, e oportunidades de recreação/lazer 24 Ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima) 25 Transporte
---	--

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

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

Quadro 3 – Detalhamento das questões do questionário

Informação	Conteúdo da informação (Questões)	Autores base
QVT Questões: 1 a 3 Saúde 6 e 7	1 – Conceito QVT 2 - Importância 3 – Satisfação 6 – Atendimento profissional 7 – Atividade física	Indicadores de Walton (1973) Escala: Mota <i>et al.</i> (2014) adaptada de Harvey (2001).
Perfil Questões: Fechadas Nº 10 a 27	-Idade - Cor/etnia - Sexo - Estado civil - Escolaridade - Região IFSC - Cargo	IBGE (2020) IFSC (2020)
Impactos da pandemia na vida (matutino/ vespertino /noturno) Questões: Fechadas Nº 4 e 5	- acordar; - café/refeição/preparo - relacionamento familiar - organização/limpeza casa - rotina profissional; - outras atividades - almoço/refeição/preparo - jantar/refeição/preparo; - dormir Escala: 0% a 25%-muito pouco 26% a 50%-mais ou menos 51% a 75%-bastante 76% a 100%-extremamente	Pesquisa Vida em Quarentena da Mindminers, 28 a 30/3/20 Amostra: 1.000
QVT Câmpus Questões: Fechadas Nº 8 e 9	- sabe se tem - ações de QVT durante o <i>home office</i>	Walton (1973) IFSC (2020)
Questionário WHOQOL OMS (UFRS) Questões: 26 Fechadas 01 Aberta	Questão 1 - Autoavaliação da QVT Questão 2 – Satisfação com a Saúde Domínios: 1 – saúde física 2 – estado psicológico	OMS (2020) UFRGS (2020)

Informação	Conteúdo da informação (Questões)	Autores base
	3 – relacionamentos sociais 4 – ambiente Escala: Likert (1 a 5)	

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

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

Quadro 4 – Escalas do WHOQO-BREF

Likert	1	2	3	4	5
Zona	Melhorar até 2,9		- Regular +	Boa	Muito Boa
	Zona de mal estar dominante risco de adoecimento		Zona de transição - alerta	Zona de bem-estar dominante Promoção de saúde	
Escala de 100%	0% a 20%	20,01% a 40%	40,01% a 60%	60,01% a 80%	80,01% a 100%
Percentual	0%	25%	50%	75%	100%
Avaliação	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem nem	Satisfeito	Muito Satisfeito
	Muito ruim	Ruim	Nem nem	Bom	Muito bom
	Muito infeliz	infeliz	Nem nem	Feliz	Muito Infeliz
Capacidade	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
Frequência	Nunca	Raramente	Às vezes	repetidamente	Sempre

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Em resumo as orientações para a tabulação dos dados e cálculos (na Planilha de Excel ou SPSS) de Fleck *et al.* (2000) são as seguintes: (a) eliminar respostas diferentes de 1 a 5; (b) As questões 3, 4, 26 devem ter seus valores invertidos para: 1=5; 2=4; 3=3; 4=2; 5=1; (c) os resultados das questões 1 (percepção QVT) e 2 (satisfação coma saúde) devem ter suas médias expressas de 1 a 5; (d) O resultado de cada faceta é a média de todos os questionários aplicados, da respectiva questão; (e) Para obter a MÉDIA do DOMÍNIOS basta somar as médias das facetas de cada domínio (ver Quadro 3) e dividir o resultado pelo número de facetas do respectivo domínio; esses valores são enquadrados na escala melhorar (1 a 2,9) em vermelho, regular (3) em amarelo, boa (4) em azul claro e muito boa (5) em azul escuro; (f) Essas médias são transformadas em ESCORES com o objetivo de aproximar os resultados do questionário WHOQO-BREF aos resultados que seriam alcançados com a aplicação do questionário WHOQO-100, assim as médias por faceta e por domínio são multiplicadas pelo número quatro

gerando o ESCORE 4, cujos números variam entre valores de quatro a vinte. E por fim esses escores são convertidos em uma escala de 0% a 100% gerando o final ESCORE100, os quais são plotados em gráficos por meio do cálculo da média do domínio menos 4 e o valor resultante multiplica-se pela divisão de 100 por 16 $((\text{média} - 4) * (100 / 16))$.

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

Quadro 5 – QVT: Importância versus satisfação

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

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

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

3.4 Procedimento de análise dos dados

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

4 RESULTADOS DE PESQUISA

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

4.1 Perfil dos respondentes

O perfil dos respondentes foi verificado com variáveis: sexo, idade, cor/etnia e escolaridade. Os resultados podem ser mais bem visualizados na Tabela 1.

Tabela 1 – Perfil dos gestores do IFSC

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

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

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

4.2 A percepção dos gestores do IFSC sobre QVT

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

Tabela 2 – A percepção dos gestores do IFSC sobre QVT

Item	Resultados	Item	Resultados
1. Conceito Walton (1973):	56,0% - (2) Segurança e saúde;	3. Satisfação	10,4% - Muito Insatisfeito
	25,0% - (7) espaço total na vida;		43,3% - Insatisfeito
	09,0% - (5) Integração social;		0,60% - Indiferente
	04,0% - (4) Crescimento e segurança;		35,8% - Satisfeito
	03,0% - (3) Uso das capacidades;	04,5% - Muito Satisfeito	8. O câmpus tem programa de QVT
	02,0% - (1) Compensação;	47,8% - Não sei	
	0,55% - (8) Relevância social do trabalho;	31,3% - Não tem	
	0,00% - (6) Constitucionalismo	20,9% - Sim, tem	
2. Importância	92,7% - Muito Importante	9. Ações câmpus	33,6% - Nada
	07,5% - Importante		23,5% - Muito Insuficiente
			26,9% - Insuficiente
			15,7% - Suficiente

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

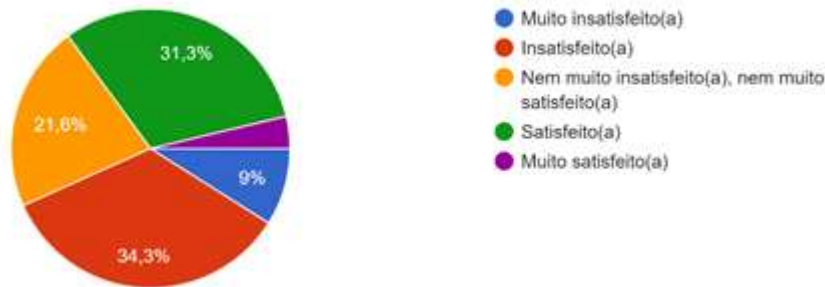
A QVT foi percebida pelos respondentes como muito importante e especialmente relacionada à segurança e saúde. Em relação ao índice de satisfação com a QVT, chama a atenção o número de insatisfeitos ou muito insatisfeitos com a situação atual (53,7%). Isso leva a indicação de Motta *et al.* (2014) adaptada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

4.3 Saúde: satisfação, acompanhamento profissional e atividade física

Esta seção traz os resultados diretos quanto a saúde dos gestores do IFSC, para tal verifica-se os resultados da questão 2 do questionário da OMS e as questões iniciais sobre a necessidade de atendimento de profissionais da área da saúde (médico ou outro) devido ao *home office* e também como ficou a prática de atividades físicas nesse período. Assim, o

resultado quanto a satisfação sobre a própria saúde está plotada no Gráfico 1.

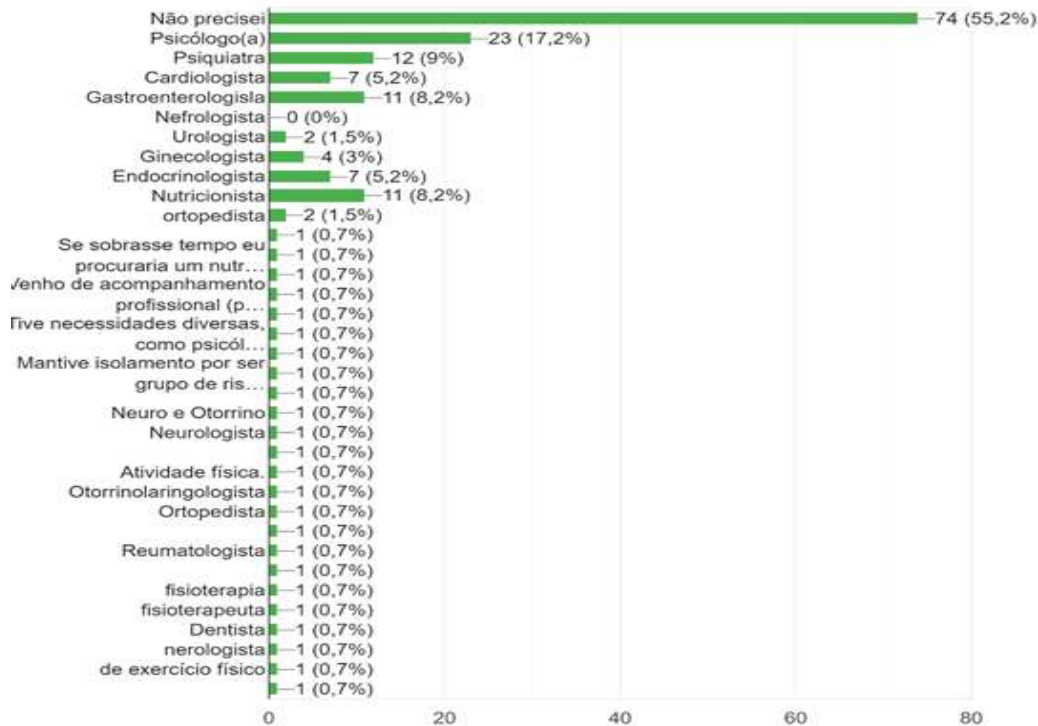
Gráfico 1 – Quanto você está satisfeito com sua saúde (Q2 OMS)



Fonte: Elaborado pela autora (2020).

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

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

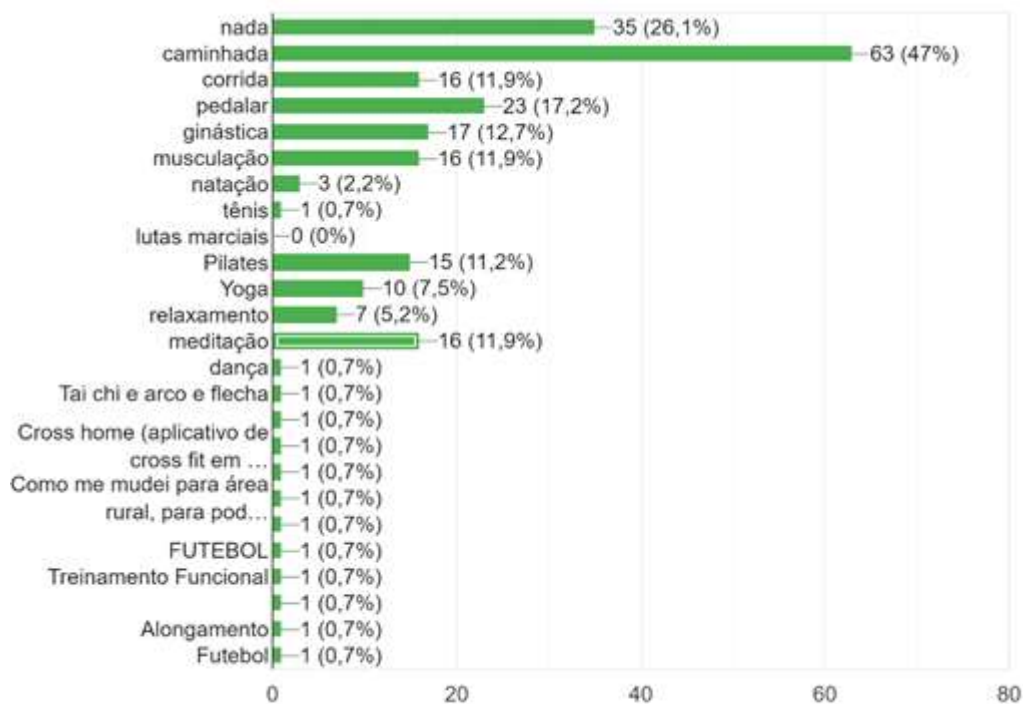


Fonte: Elaborado pela autora (2020).

A maioria dos respondentes indicou não ter precisado de serviços médicos durante o

período de pandemia. Dos que precisaram (26,2%) precisou de apoio psicológico ou psiquiátrico, indicando que o estado psicológico foi afetado de, pelo menos, ¼ dos gestores do IFSC neste período. E 5,2% precisaram de cardiologista, lembrando que problemas cardíacos podem ser ocasionados por estresse ou outros males psicológicos. (INSTITUTO LADO A LADO PELA VIDA). Chama a atenção que 12,4% deles devem ter tido problemas relacionados a ganho de peso, pois 5,2% consultaram endocrinologista e 8,2%, nutricionista. Já os resultados quanto a prática de atividades físicas durante a pandemia podem ser verificados no Gráfico 3.

Gráfico 3 – Você praticou quais atividades físicas durante a pandemia (O7 não OMS)



Fonte: Elaborado pela autora (2020).

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

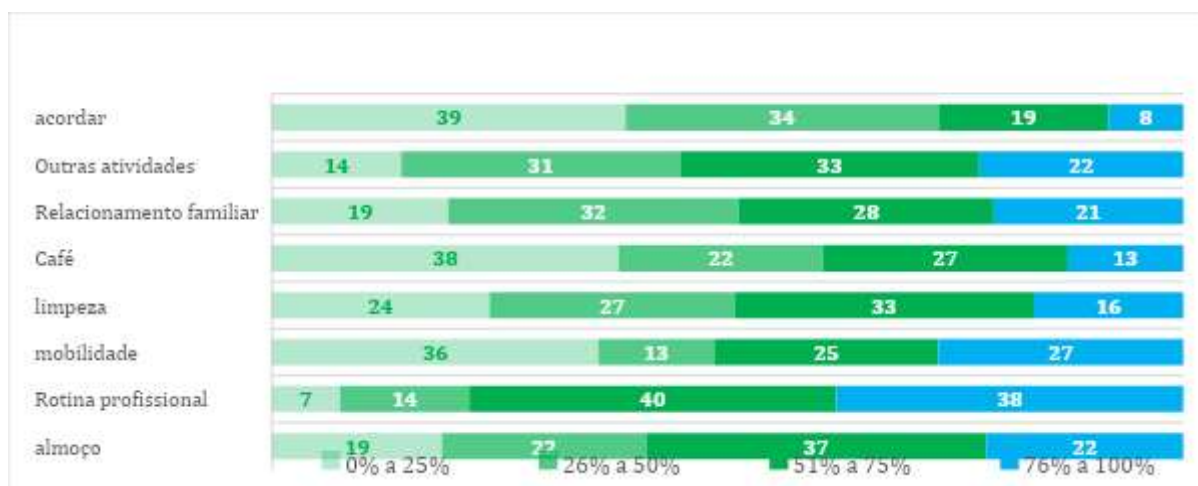
4.4 Interferência da pandemia e *home office* na vida dos gestores do IFSC

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

atividades que praticamente não foram afetadas foram acordar e dormir.

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

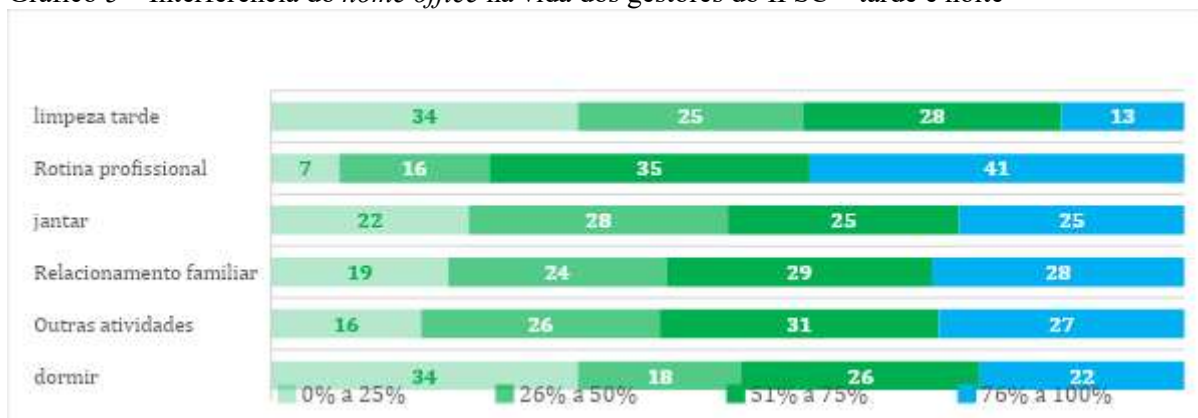
Gráfico 4 – Interferência do *home office* na vida dos gestores do IFSC - manhã



Fonte: Elaborado pela autora (2020).

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

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



Fonte: Elaborado pela autora (2020).

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

4.5 Resultados do questionário da OMS

Os resultados do questionário WHOQOL-BREF da OMS são resumidos em três tabelas e um gráfico, os quais retratam: (a) a visão geral das questões em termos de médias, escores e zona; (b) variação das respostas; (c) escore (100) por questão e por domínio.

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

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

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

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

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

Tabela 4 – Resultados das questões classificadas da menor para a maior variação

QUESTÃO	MÉDIA	DESVIO PADRÃO	COEFICIENTE DE VARIAÇÃO	VALOR MÍNIMO	VALOR MÁXIMO	AMPLITUDE
Q25	4,22	0,82	19,40	2	5	3
Q6	4,04	0,91	22,46	1	5	4
Q24	3,75	0,88	23,53	2	5	3
Q12	3,86	0,95	24,65	1	5	4
Q23	3,89	0,96	24,77	2	5	3
Q15	3,87	0,96	24,81	1	5	4
Q19	3,54	0,89	25,16	2	5	3
Q22	3,54	0,90	25,39	2	5	3
Q13	3,4	0,89	26,02	1	5	4

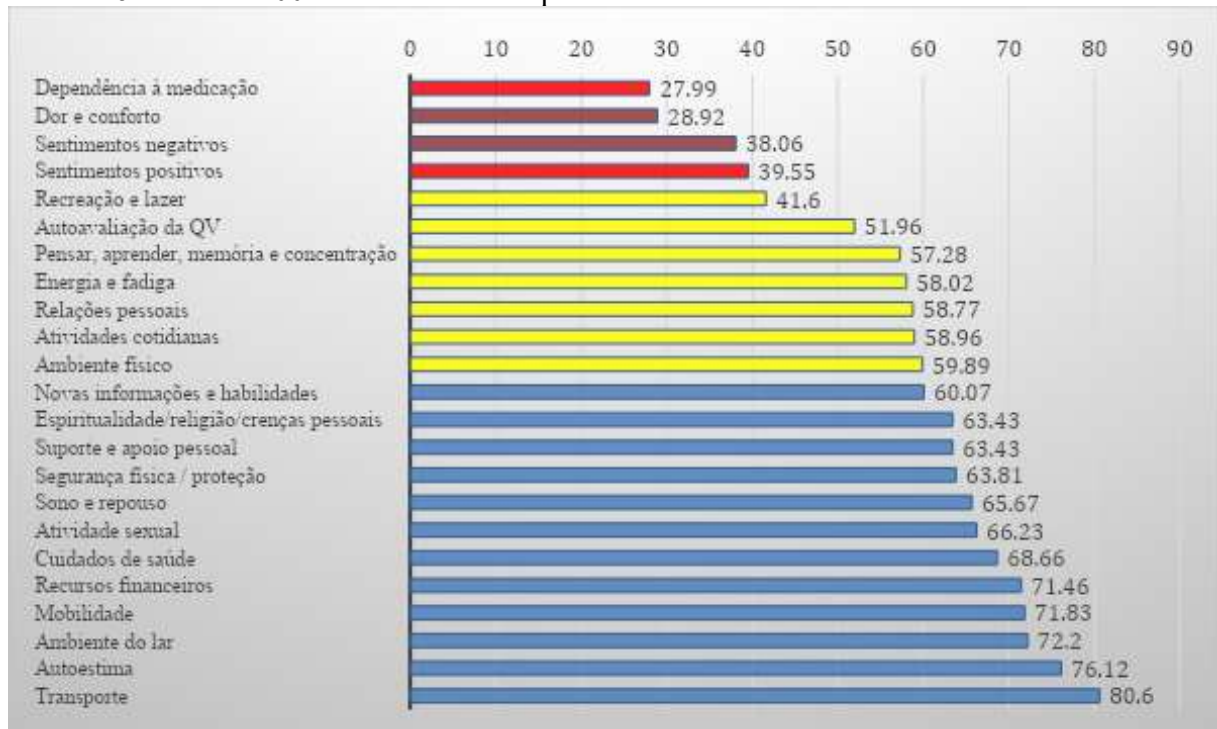
QUESTÃO	MÉDIA	DESVIO PADRÃO	COEFICIENTE DE VARIAÇÃO	VALOR MÍNIMO	VALOR MÁXIMO	AMPLITUDE
Q8	3,55	0,96	27,09	1	5	4
Q21	3,65	0,99	27,15	2	5	3
Q10	3,32	0,91	27,29	1	5	4
Q17	3,36	0,97	28,85	2	5	3
Q18	3,47	1,02	29,29	2	5	3
Q16	3,63	1,07	29,41	2	5	3
Q11	3,65	1,08	29,54	1	5	4
Q20	3,35	1,01	30,01	2	5	3
Q7	3,29	1,04	31,58	1	5	4
Q9	3,4	1,08	31,69	1	5	4
Q2	3,22	1,06	32,86	2	5	3
Q14	2,66	0,97	36,23	1	5	4
Q5	2,58	0,97	37,48	1	5	4
Q1	2,93	1,16	39,49	1	5	4
Q3	2,16	0,96	44,35	1	4	3
Q26	2,52	1,22	48,55	1	5	4
Q4	2,12	1,12	52,73	1	5	4
Médias	3	0,99	30,76	1	5	4

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

Seguindo-se os preceitos de Barbetta (2010), coeficientes de variação menores ou iguais a 25% indicam baixa variação de respostas, com isso percebe-se que as questões com insignificantes variações são: transporte (25), concentração (6), ambiente físico (24), recursos financeiros (12), mobilidade (15), sentimentos negativos (19) e atividade sexual (22). E as cinco com significativa variação são: energia e fadiga (4); espiritualidade (26); dor e conforto (3); satisfação com a qualidade de vida (1) e sentimentos positivos (5).

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

Gráfico 6 – Escore 100 de cada uma das questões



Fonte: Elaborado pela autora (2020).

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

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

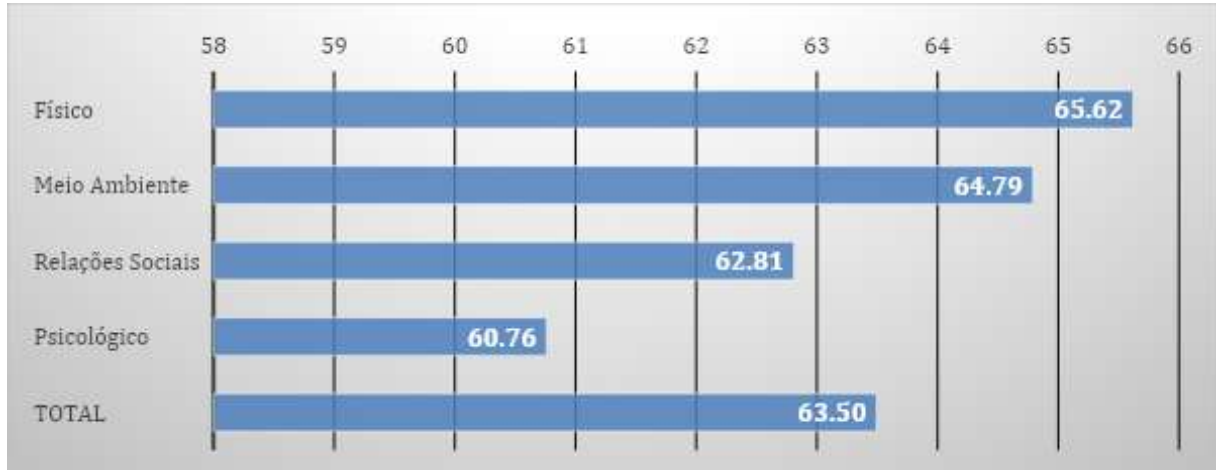
Tabela 5 – Resultados das questões classificadas

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

Fonte: Elaborado pela autora (2020).

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

Gráfico 7 – Escore 100% dos domínios



Fonte: Elaborado pela autora (2020).

5 CONCLUSÕES

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

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

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

Chama a atenção que apesar dos câmpus possuírem Comissão Interna de Saúde do Servidor Público (CISSP) que dentre suas atribuições está a qualidade de vida no trabalho, por meio da promoção de saúde e humanização do trabalho em especial a melhoria das condições de trabalho, bem como haver manuais e instruções normativas sobre esse tema, inclusive em 2018 ter sido aplicada pesquisa pela reitoria, apenas 20,9% afirmaram que o câmpus tem programa de promoção de QVT, talvez por isso, apenas 15,7% deles apontaram que as ações realizadas em prol da QVT são suficientes, isso induz a crer que há problema de comunicação com relação aos resultados da pesquisa, bem como dos programas, pois praticamente não são percebidos pelo grupo em estudo (TABELA 2).

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

Em resumo, esperava-se uma participação superior dos gestores, pelo IFSC ser uma instituição de ensino envolvida também em pesquisa e extensão, mas ao mesmo tempo, os números deste trabalho apontam sobrecarga na rotina profissional e assim compreende-se a baixa participação, com apenas a garantia da amostra mínima para a sua realização. E as facetas que encontram-se em alerta máximo podendo levar ao adoecimento são: dependência a medicação, dor e conforto, sentimentos negativos e sentimentos positivos.

REFERÊNCIAS

- APPOLINÁRIO, F.. **Dicionário de Metodologia Científica**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2011.
- BARBETTA, P.. **Estatística aplicada às Ciências Sociais**. 7. ed. Florianópolis: UFSC, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Covid19: painel Coronavírus**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/> Acesso em: 9 de novembro. 2020.
- CHIAVENATO, I.. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 4. ed. Barueri: Manole, 2014.
- COBRA, M.. **Administração de marketing no Brasil**. São Paulo: Atlas, 2009.
- CRESWELL, J. W.. **Qualitative inquiry and research design: choosing among five approaches**. [S.l.: s.n.], 2010. v. 2.
- FERNANDES, E. C.. **Qualidade de vida no trabalho**. 2. ed. Salvador: Casa da Qualidade, 1996.
- FERRO. F. F.. **Instrumentos de medir a qualidade de vida no trabalho e a ESF: uma revisão de literatura**. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Brumadinho, 2012. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3756.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2020.
- FLECK, M. P. A.. *et al.* Instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref" Application of the Portuguese version of the abbreviated instrument of quality life WHOQOL-bref. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 2, abr. 2000. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102000000200012 Acesso em: 2 mar. 2020.
- FRANÇA, A. C. L.. **Práticas de recursos humanos – PRH: conceitos, ferramentas e procedimentos**. São Paulo: Atlas, 2011.
- HAIR, J. R. JF; BABIN, B.; MONEY, AH; SAMOUEL, P. **Fundamentos de métodos de pesquisa em administração**. Porto Alegre: Bookman, 2005.
- IFSC. **Portaria do Reitor nº 1211, de 18 de março de 2020**. Altera a Portaria da Reitora Nº 1178, de 16 de março de 2020, homologando e atualizando as decisões do Comitê Permanente de Gestão de Crises do IFSC, que suspendem as atividades presenciais na Reitoria e nos Câmpus do IFSC, no período de 17/03/2020 a 16/04/2020. Florianópolis, 2020. Disponível em: https://www.ifsc.edu.br/documents/30681/1852909/Portaria+1211_Altera+Portaria+1178_Suspensao+das+Atividades+IFSC_Coronav%C3%ADrus.pdf/2ebcbf4a-5b1a-4336-bca4-6c95c8a5490d. Acesso em: 12 nov. 2020.
- IFSC. Colégio de Dirigentes. **Resolução CODIR nº 04, de 31 de julho de 2020**. Estabelece orientações para a reorganização dos calendários acadêmicos dos câmpus do ano letivo 2020 e a oferta de atividades pedagógicas não presenciais (ANP) nos semestres letivos. Florianópolis,

2020. Disponível em:

https://www.ifsc.edu.br/documents/30681/1984759/CODIR_Resolucao_04_2020_CAC.pdf/bfa181b5-8c95-4a1e-a8f2-5a00f2f3bd67. Acesso em: 12 nov. 2020.

INSTITUTO LADO A LADO PELA VIDA. **Estresse**. [S.l.], 2020. Disponível em:

<https://www.ladoaladopelavida.org.br/estresse-o-que-e-doencas-autoadquiridas>. Acesso em: 9 nov. 2020.

JACKSON FILHO *et.al.* A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 45, n. e14, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/rbso/v45/2317-6369-rbso-45-e14.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2020.

LOREIRO, M. F. F.. **A educação a distância como instrumento para o alcance da**

qualidade de vida: um estudo com os discentes do curso de Pedagogia de União Bandeirantes-RO. 2014. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, 2014. Disponível em:

http://www.ppge.unir.br/uploads/62248421/arquivos/DISSERTA__O__MARIA_FLORINDA_FREITAS_LOUREIRO_919359409.pdf Acesso em: 10 de outubro. 2020.

MOREIRA, Ardilhes; PINHEIRO, Lara. **OMS declara pandemia de coronavírus**. [S.l.], 11 mar. 2020. Disponível em:

<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/03/11/oms-declara-pandemia-de-coronavirus.ghtml>. Acesso em: 12 nov. 2020.

MOTA, Sandra; ARAÚJO, Maria; TRIGUEIROS, Maria; LEUCHNER, António; SOUSA, Maria. Construção e validação de um instrumento para avaliar a satisfação e importância atribuída aos serviços de enfermagem prestados na área da saúde mental. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, especial 1, abr. 2014. Disponível em:

<http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpesm/nspe1/nspe1a09.pdf>. Acesso em: 02. março. 2020

PEDROSO, B. Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v. 07, n. 02, p. 113-115, abr./jun. 2010. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/269886583_Calculo_dos_escores_e_estatistica_descritiva_do_WHOQOL-bref_atraves_do_Microsoft_Excel. Acesso em: 1 nov. 2020.

PEREIRA, E. F.. **Qualidade de vida e condições de trabalho de professores de educação básica do município de Florianópolis – SC**. 2008. 90 p. Dissertação (Mestrado em

Educação Física) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008. Disponível em:

<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/92137/249593.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 out. 2020.

ROESCH, Sylvia. Maria. Azevedo. **Projetos de estágio e de pesquisa em Administração: guia para estágios, trabalhos de conclusão, dissertações e estudos de caso**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2013.

SANTA CATARINA. Governo do Estado. Decreto nº 515, de 17 de março de 2020. Declara situação de emergência em todo o território catarinense, nos termos do COBRADE nº

1.5.1.1.0 - doenças infecciosas virais, para fins de prevenção e enfrentamento à COVID-19, e estabelece outras providências. **Diário Oficial do Estado**, Florianópolis, 17 mar. 2020.

SOUZA, A. P.. **Qualidade de vida no trabalho**: um estudo em uma empresa do ramo têxtil de Gaspar. 2018. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Tecnologia em Processos Gerenciais) – Instituto Federal de Santa Catarina, Gaspar, 2018.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. **Projeto WHOQOL-BREF**. [S.l.], 2016. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/qualidep/qualidade-de-vida/projeto-whoqol-bref>. Acesso em: 10 de agosto de 2020.

WALTON, R. E.. Quality of working life: what is it?, **Sloan Management Review**, v. 15, n. 1, p. 11-21, 1973. Disponível em:
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/29949855/quality_of_working_life__mazaheri_%28_msg00021.pdf?1351991274=&response-contentdisposition=inline%3B+filename%3DQuality_of_working_life_what_is_it.pdf&Expires=1602773276&Signature=Qz4O6HeRMOChitsFDkHul36rHqKtFvSYM9P3NJq2jpi7pMaOCttYJmCanR73DkmZJP~aYxMq3geODdoj~H8kwNKQwKiB3gjLwPbipyjdPBo6oZRaBWuJW1cDLxgrfyH~1rYKuo2im8d0Q1Cs~12TH7Usck32YNusRhUW2YrLQk2C1xxqW3FXEt~heoyDn3ZRYPaKZy5jqb1U26JvFLqhBcuILSPqzCip2Cu7H6-Rc3xwoEQI8eA4rbVvi3xccc27f9pFqCaecDrTf4e9MyDjhdOawp~a73pnrscunxOwe3jJOHIVa3CshnpEfoaE9~kWK9TCtZrOyjZFcjW2u08Pw9w__&Key-PairId=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA. Acesso em: 10 de agosto. 2020.