

VANESSA RIUL DE FREITAS ORSI

**A IMPORTÂNCIA DO EXAME MÉDICO PERIÓDICO E SUA RELAÇÃO
COM A QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO**

2013

VANESSA RIUL DE FREITAS ORSI

**A IMPORTÂNCIA DO EXAME MÉDICO PERIÓDICO E SUA RELAÇÃO
COM A QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO**

Monografia apresentada à Escola
Politécnica da Universidade de São
Paulo para obtenção do certificado de
Especialista em Gestão e Engenharia
da Qualidade – MBA/USP.

Orientador: Professor Doutor Adherbal Caminada Netto

São Paulo
2013

DEDICATÓRIA

Dedico esta monografia aos meus pais, que nunca mediram esforços para a realização dos meus sonhos, que me guiaram pelos caminhos corretos, me ensinaram a fazer as melhores escolhas, me mostraram que a honestidade e o respeito são essenciais à vida, e que devemos sempre lutar pelo que queremos.

Aos meus filhos, meus tesouros, que mesmo inconscientemente me apoiaram, aos quais peço desculpas por todas as minhas ausências.

Ao meu esposo, meu verdadeiro amigo, um paizão que se dedicou aos filhos com paciência amor e carinho, que cuidou de todas as outras tarefas rotineiras para que eu pudesse chegar ao final de mais uma etapa de minha vida.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar a Deus, por me iluminar diariamente e possibilitar mais esta oportunidade de aprendizado.

A todos os professores do PECE, pelo apoio, por transmitirem de forma clara e concisa tudo o que aprendi.

Aos funcionários do PECE, em especial a Regina e Carlos, pela paciência durante este curso.

A Professora Regina Maria Azevedo, mestre da minha primeira disciplina no PECE, pelo aprendizado por suas aulas dinâmicas, maravilhosas que faz qualquer indivíduo crescer e se conhecer por dentro.

Não posso deixar de falar em especial do Prof. Adherbal Caminada Netto, por todo apoio, carinho, paciência, pelo conhecimento transmitido de maneira ímpar, pelo seu jeito meigo e amigo de ser, por suas histórias de vida que nos fazem crescer e acreditar que somos capazes.

Ao Prof. Dr. Gilberto Francisco Martha de Souza por ter me atendido diversas vezes em sua sala de trabalho durante o horário de almoço, pois eu não dispunha de outros horários, meus agradecimentos sinceros.

A minha tia Maria Auxiliadora e minha irmã Carol pelo apoio.

A minha maravilhosa mãe por ter me ajudado cuidando de meu bebê desde os três meses quando eu ainda deixava leite para poder frequentar as aulas do PECE.

À minha sempre amiga Ana Pires, por todo apoio, contribuição e incentivo.

A minha mais que amiga, uma irmã, mãe, que me apoiou desde o início deste curso, me deu forças, me incentivou me fez acreditar que posso e sou capaz, que estive ao meu lado em todos os momentos difíceis que enfrentei nesta trajetória, minha fiel companheira, e que também jamais poderei esquecer nossos momentos de alegrias, porém nossa luta não foi fácil, mas merecedora, tudo com muita dificuldade com muitas barreiras, mas por sua coragem e sabedoria me impulsionou a cruzar a reta final deste caminho, Marcia de Jesus Câmara Silva, meu muito obrigada sempre!

“Acredito que o objetivo da nossa vida seja a busca da felicidade. Isto está claro. Quer se acredite nesta religião ou naquela, todos nós buscamos algo melhor na vida. Portanto, acho que a motivação da nossa vida é a felicidade.”

Dalai Lama

RESUMO

Propiciar qualidade de vida no trabalho remete as empresas a repensarem seus projetos organizacionais, pois para que os trabalhadores atinjam satisfação, as empresas necessitam minimizar o índice de estresse causado por pressões do dia a dia. As empresas se preocupam muito em implantar mudanças através de novos projetos, porém para que estas sejam efetivamente um sucesso e tenham continuidade, necessitam que os trabalhadores estejam motivados, envolvidos e tenham boas condições de trabalho. O objetivo deste trabalho é relacionar a experiência positiva da Instituição, demonstrando a preocupação de uma Instituição pública com a saúde de seus funcionários através da diminuição do índice de atestados de saúde ocupacionais vencidos e a sensibilização de funcionários e gestores, envolvendo-os em sua missão, visão e valores. Dessa maneira, torna-os engajados ao ambiente de trabalho, motivados a desenvolverem suas atividades com maior dedicação e lhes concede a oportunidade de vivenciar, junto com a própria Instituição, o sucesso a cada resultado satisfatório alcançado. Cabe às empresas também preocupar-se com as condições de trabalho de seus empregados, mensurando a qualidade de vida em relação às condições de saúde (existentes nos locais de trabalho); preocupando-se cada vez mais com a saúde do trabalhador.

Palavras Chave: Qualidade de vida no trabalho, Saúde ocupacional, Motivação no trabalho, Bem estar ocupacional.

ABSTRACT

Providing quality of life at work makes organizations rethink their organizational projects, as for workers to be satisfied, organizations need to minimize the stress rate caused by day-to-day pressures. Organizations are very concerned about implementing changes by means of new projects; however, so that the latter effectively succeed and are continued, employees have to be motivated, engaged, besides having good working conditions. This work aims to relate the positive experience of the institution, demonstrating the concern of a public institution about the health of its employees, by decreasing the rate of expired occupational health certificates and by sensitizing both employees and managing officers, involving them in their mission, vision and values. Hence, this makes them more engaged with the workplace, motivated to perform their activities with greater dedication and grants them the opportunity of experiencing, together with the institution, the success of each satisfactory result attained. It is also the organizations' responsibility to be concerned about their employees' working conditions, assessing their quality of life with regard to the existing health conditions in the workplace; increasingly caring for their employees' health.

Key words: Quality of life at work, Occupational health, Motivation at work, Occupational well-being.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fatores de Higiene versus Motivadores.....	17
Figura 2 – Qualidade de Vida no Trabalho X Produtividade.....	19
Figura 3 – Dimensões da Saúde.	22
Figura 4 – Ciclo PDCA.....	30

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – ASOS Vencidos Por Ano	35
Gráfico 2 – ASOS Vencidos – Ano 2009.....	37
Gráfico 3 – ASOS Vencidos – Ano 2010.....	37
Gráfico 4 – ASOS Vencidos – Ano 2010.....	38
Gráfico 5 – ASOS Vencidos – Ano 2012.....	38
Gráfico 6 – ASOS Vencidos – Ano 2013.....	39
Gráfico 7 – Tipos de Pendência.....	40
Gráfico 8 – Consultas – 2009.....	41
Gráfico 9 – Consultas – 2013.....	41
Gráfico 10 – Equipamentos Disponibilizados – 2009.....	45
Gráfico 11 – Índice de Retirada de EPI – 2009.....	45
Gráfico 12 – Equipamentos Disponibilizados – 2010.....	46
Gráfico 13 – Índice de Retirada de EPI – 2010.....	46
Gráfico 14 – Equipamentos Disponibilizados – 2011.....	47
Gráfico 15 – Índice de Retirada de EPI – 2011.....	47
Gráfico 16 – Equipamentos disponibilizados – 2012.....	48
Gráfico 17 – Índice de Retirada de EPI – 2012.....	48
Gráfico 18 – Equipamentos disponibilizados – 2013.....	49
Gráfico 19 – Índice de Retirada de EPI – 2013.....	49
Gráfico 20 – Tempo de Entrega das Requisições de Exames e Avisos de Consulta no Departamento/Setor.....	50
Gráfico 21 – Orientações Prestadas para a Realização dos Exames e Agendamento das Consultas.....	50
Gráfico 22 – Qual seu nível de satisfação com o prazo de agendamento das consultas.....	51
Gráfico 23 – Horária de Agendamento das Consultas.....	51
Gráfico 24 – Nível de Apoio da Instituição para a realização dos Exames e consultas.....	52
Gráfico 25 – Os meios de comunicação que são utilizados para envio das informações.....	52

Gráfico 26 – Conhecimento e Clareza no Atendimento.....	53
Gráfico 27 – Qualidade dos Equipamentos (EPI) fornecidos.....	53
Gráfico 28 – Periodicidade de Entrega de EPI.....	54
Gráfico 29 – Percentual de Pontos Fracos Indicados.....	55
Gráfico 30 – Sugestões Referente às questões.....	56

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASO – Atestado de Saúde Ocupacional

CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

CLT – Consolidação das Leis do Trabalho

EPI – Equipamento de Proteção Individual

INSS – Instituto Nacional de Seguridade Social

LER – Lesão por Esforço Repetitivo

PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais

QVT – Qualidade de Vida no Trabalho

SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho

SIPAT – Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	12
1.1 Objetivo geral.....	14
1.2 Objetivos específicos	14
1.3 Escopo do trabalho.....	14
2. REVISÃO DA LITERATURA.....	16
2.1 A Organização e as Pessoas.....	16
2.2 Qualidade de Vida no Trabalho	18
2.3 Qualidade de Vida e Promoção da Saúde.....	19
2.4 Doença Ocupacional	22
2.5 Liderança e Qualidade de Vida.....	23
2.6 Motivação e Trabalho	24
2.7 Qualidade Total.....	28
2.8 Uma Mudança de Mentalidade	30
3. APRESENTAÇÃO DA EMPRESA.....	32
3.1 Exame Médico Periódico	32
3.2 Evolução Diminuição de ASOS Vencidos.....	35
3.3 Ergonomia.....	43
3.4 Pesquisa de Satisfação	49
4. CONCLUSÃO.....	57
REFERÊNCIAS	59
APÊNDICE A - Formulário de pesquisa de satisfação	61
APÊNDICE B - Tabulação pesquisa de satisfação.....	62
ANEXO A - Formulário de entrega de EPI	65

1. INTRODUÇÃO

A Universidade Pública vem, ao longo dos anos, empenhando esforços na melhoria do desenvolvimento de seus processos e na otimização de tempo e de recursos, investindo, para isso, no aprimoramento profissional do quadro funcional e em sua qualidade de vida, medidas estas detectadas como imprescindíveis na Gestão Pública.

Através de inúmeros estudos e pesquisas, o Grupo de Gestão Pública, ou seja o Programa de Desburocratização da Administração de uma universidade pública, instituído pela Portaria GR nº 3735, de 23 de fevereiro de 2007, e no Decreto Federal nº 5.378, de 23 de fevereiro de 2005, e no Decreto Estadual nº 51.467, de 2 de janeiro de 2007, detectou problemas comuns à comunidade universitária, dentre os quais podemos destacar a baixa autoestima, desânimo/apatia, alienação, conflitos interpessoais, doenças ocupacionais e falha na comunicação.

Além desses fatores, deve-se levar em consideração a saúde do trabalhador; à medida que a idade avança, torna-se necessário acompanhar o quadro clínico do mesmo, para prevenção de doenças e manutenção de sua saúde.

Levando-se em conta que o trabalhador passa a maior parte de seu tempo em seu local de trabalho, as pessoas passaram a ganhar uma importância maior junto às empresas. Estas começaram a desenvolver projetos para promover a qualidade de vida de seus trabalhadores, através de atividades motivacionais e maior participação nos processos de melhoria da empresa.

Outro investimento foi sensibilizar os trabalhadores e seus gestores da importância de estar em dia com a saúde, da obrigatoriedade do exame médico periódico e na importância de sua atualização, evitando o agravamento de doenças que impeçam o trabalhador de manter suas atividades na Instituição, necessitando de licenças que possam causar outros fatores na vida do indivíduo, tanto emocional quanto financeiro.

A saúde do trabalhador está entendida na Lei Federal nº 8.080, conforme destaques a seguir, segundo Brasil (1990, grifo nosso):

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

c) de saúde do trabalhador;

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

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

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

Deve o empregador preocupar-se continuamente com a saúde de seus funcionários e com o ambiente de trabalho em que se encontram expostos, devendo estar atentos com a questão ergonômica da organização.

Assim, através dos Recursos Humanos da Instituição, após um ano de esforço trabalhando de forma diferenciada com o exame médico periódico, notou-se uma diminuição significativa de ausências de seus trabalhadores às consultas, bem como à realização dos exames solicitados pelo médico do trabalho.

A Instituição de ensino superior estudada reuniu esforços para conscientizar funcionários e gestores da importância de cada um dentro da organização, por dois ângulos:

1 - Controlando e acompanhando os trabalhadores da realização do exame periódico, que em alguns casos possibilitou o diagnóstico de doenças em seu estágio inicial e identificou tendências a certas doenças. Desse modo, trabalhando a prevenção, é possível evitar agravamentos no quadro clínico dos funcionários;

2 - Aprimorando o layout das salas de trabalho, favorecendo ambientes ergonômicos.

1.1. OBJETIVO GERAL

Este trabalho tem por objetivo, demonstrar, através de estudo de caso, que a preocupação com a saúde promove qualidade de vida aos trabalhadores e altera positivamente o comportamento dos mesmos dentro da Instituição, desvinculado de remuneração, bem como o seu bem-estar.

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Possibilitar maior desenvoltura, valorização, sinergia, disseminação do conhecimento, aumento da produtividade e maior desempenho profissional, o que leva o funcionário a maior eficiência e eficácia.

Maior sensibilização dos servidores quanto ao cuidado de sua saúde e qualidade de vida.

Propor aos trabalhadores quebra de paradigma, levando-os à não resistência às mudanças, novas metodologias e atividades.

1.3 – ESCOPO DO TRABALHO

Neste trabalho, serão descritas as metodologias, medidas efetivas e estratégias desenvolvidas para despertar, primeiramente em gestores, a importância da realização do exame médico periódico e sua atualização anual. O objetivo é que estes estimulem nos trabalhadores sob sua supervisão, o desejo de realizar exames, visando à manutenção da própria saúde e até tratamento de doenças. Dessa forma, evidencia a preocupação na saúde ocupacional dos funcionários, assim como ressalta os fatores motivacionais como alicerces para melhor desenvolvimento das atividades laborais. São ambos, portanto, base para obtenção da melhoria de qualidade de vida no trabalho.

Os trabalhadores, ao se sentirem “cuidados” pela Instituição, são mais felizes e produtivos, uma vez que possuem o sentimento de segurança para melhor desenvolver suas funções, tornando-se mais criteriosos e responsáveis ao executar suas atividades.

2. REVISÃO DA LITERATURA

Para a realização deste trabalho, foi relevante o acesso à literatura pertinente aos tópicos que serão abordados neste capítulo. É o embasamento das ações propostas à qualidade de vida e saúde, em uma Instituição pública de ensino superior.

Para isto, são apresentados conceitos organizacionais, de motivação, qualidade de vida no trabalho, disseminação da saúde através de realização de exame médico periódico, o ciclo PDCA.

Para fundamentar este estudo, foram utilizadas algumas obras de grande relevância, tais como: Calegare (2005), Chamon (2011), Chiavenato (1999 e 2010), Davis (1992), Durand (2000), Fleury (2002), Peters (1998), Santos (2000), Senge (2012), Silva (1997) e Souza (2011); constantes da bibliografia deste trabalho.

2.1 A ORGANIZAÇÃO E AS PESSOAS

Para a moderna gestão de pessoas, de acordo com Chiavenato (1999), deve-se reconhecer o indivíduo como pessoa (com características próprias de personalidade, valores pessoais, motivação, etc.) identificando-o paralelamente também como recurso organizacional (munidos de conhecimentos, práticas, vocação, qualidade, etc.), excluindo de tratá-lo apenas como meio de produção; a pessoa é ainda o recurso imprescindível e mais importante em uma organização.

Contudo, dentre as influências no comportamento humano, encontra-se a motivação, que pode ser explicada tanto pela interferência de fatores higiênicos como motivacionais, visto que o estado de motivação de um indivíduo produz o clima organizacional que é por ele influenciado. Assim, o comportamento das pessoas apresenta características importantes, que refletem no equilíbrio do ambiente organizacional, conforme teoria de Herzberg apud Chiavenato (1999, p.94-95), ilustrada na Figura 1.

As pessoas passam a maior parte de seu tempo nas organizações (dependência para o provimento de seu sustento e da família), e por outro lado, a mesma, para atingir suas metas e objetivos, depende dessas pessoas para sua constituição. Dessa forma, há uma interação entre pessoa e organização; mas, para que essa interação seja satisfatória, o engajamento do indivíduo é primordial.

Chiavenato (2010) reforça que as organizações devem enfatizar valores a serem considerados no comportamento de seus colaboradores, quanto ao desempenho, às pessoas e aos processos. Este autor relata os seguintes valores organizacionais a serem considerados:

- ✓ Orgulho e entusiasmo
- ✓ Comunicação para manter as pessoas informadas
- ✓ Igualdade de oportunidades
- ✓ Ampla aceitação da diversidade
- ✓ Responsabilidade por pessoas.

A moderna Gestão de Pessoas, “é o conjunto integrado de atividades de especialistas e de gestores como agregar, aplicar, recompensar, desenvolver, manter e monitorar pessoas – no sentido de proporcionar competências e competitividade à organização” (CHIAVENATO, 2008, p.9) que, por sua vez, não pode se distanciar da missão da organização, enfatizando a necessidade de um “comportamento missionário dos dirigentes e das pessoas que eles lideram: saber cumprir a missão organizacional através do trabalho e da atividade em conjunto.” (CHIAVENATO, 2010, p.65).

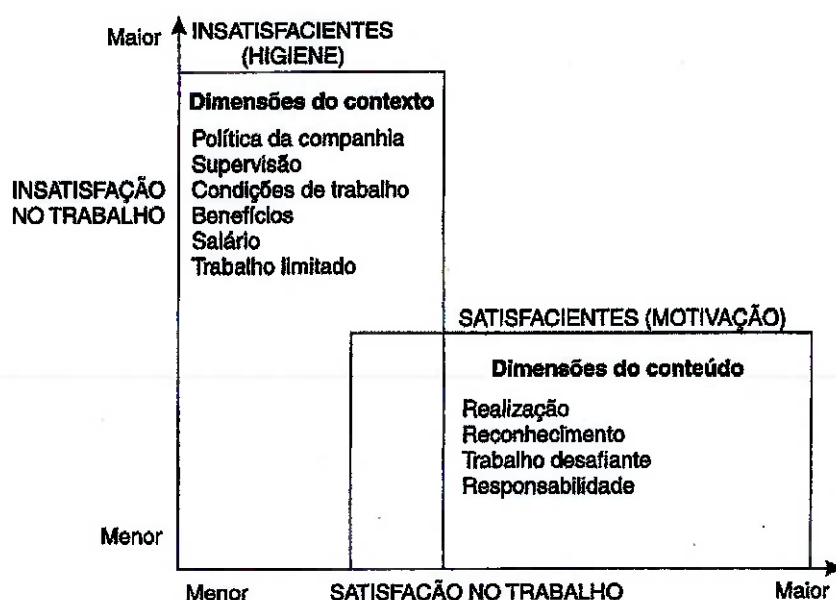


Figura 1 – Fatores de Higiene versus Motivadores

Fonte: Huse e Bowditch (1973) apud Chiavenato (1999, p.95)

2.2 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

Antes de iniciar a pesquisa com as ferramentas utilizadas neste trabalho, tratou-se de compreender o que é qualidade de vida no trabalho.

“O termo qualidade de vida no trabalho (QVT) foi mostrado inicialmente pela busca da satisfação do trabalhador e pela tentativa de diminuição do esforço físico gerado pelo trabalho. Porém, somente a partir dos séculos XVIII e XIX foi que se iniciaram os estudos de QVT, pois as condições de trabalho passaram a ser estudadas de forma científica”. (SAMPAIO apud SOUZA, 2011, p. 173).

Pode-se encontrar nos trabalhos dos pensadores da chamada Escola Liberal, as primeiras teorias concernentes à satisfação e produção do trabalhador.

“A qualidade de vida no trabalho é um tema que preocupa não só os pesquisadores atuais, mas uma busca desde os primórdios da civilização”. (SANT’ANA; KILIMNIK, 2011).

Sant’ana e Kilimnik (2011), também citam a administração científica sob o estudo do trabalho humano, suas potencialidades e o relacionamento com o ambiente; e concluem que a aplicação do modelo de administração científica, resultou na insatisfação generalizada pelos trabalhadores.

No estudo apresentado também é relatada a motivação, sendo ela atrelada tanto aos aspectos quanto às atividades do trabalho, podendo impedir a satisfação bem como fatores que não influenciem os empregados em seu crescimento e desenvolvimento (fatores higiênicos) e o encorajamento nas atividades relacionadas ao trabalho.

Observou-se uma queda nas pesquisas da área de QVT – Qualidade de Vida no Trabalho - na década de 70, que só ressurgiu em 1980, motivada por fatores tais como o sucesso japonês em suas técnicas de organização e boa gestão da força do trabalho.

A preocupação com a qualidade de vida, proporcionou o aumento das investigações pelos pesquisadores acerca das condições gerais nos locais de trabalho, com intuito do resgate da humanização do ambiente organizacional, destacando o cargo, as interações dos empregados entre seus pares e com outros setores, e também com a política da organização.

A qualidade de vida no trabalho visa extrapolar os limites e barreiras das organizações e focar no bem-estar de âmbito geral, proporcionando uma maior humanização do trabalho, o aumento do bem-estar dos funcionários e sua

participação nas decisões dos problemas do trabalho. Tudo isto pode ser entendido e traduzido, por condições favoráveis no ambiente de trabalho, para os empregados.

“(...) a qualidade de vida no trabalho é um modo de pensar sobre as pessoas, trabalho e organização”. Seus elementos distintivos são preocupação sobre o impacto do trabalho sobre as pessoas e a participação na solução de problemas organizacionais e tomada de decisões (NADLER; LAWDER, 1983 apud SANT’ANA; KILIMNIK, 2011, p. 11)

Vale ressaltar o comentário de Huse e Cummings (1985) apud Sant’ana e Kilimnik (2011, p. 18) quanto à qualidade de vida no trabalho: conforme aumenta a satisfação do indivíduo, também se eleva a produtividade, de modo a ser impactado positivamente por três aspectos: comunicação, motivação dos empregados e capacitação dos trabalhadores, conforme esboça a Figura 2.

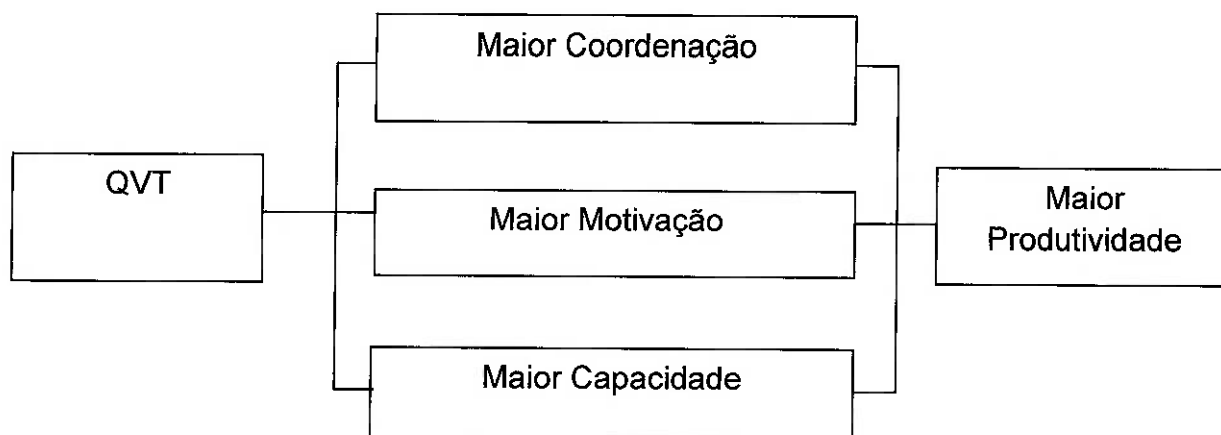


Figura 2: Qualidade de vida no trabalho X produtividade

Fonte: Huse e Cummings (1985) apud Sant’anna e Kilimnik (2011, p. 204)

Os estudos de qualidade de vida no trabalho cresceram significativamente desde o início das pesquisas no campo da motivação.

2.3 QUALIDADE DE VIDA E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Segundo Souza (2011, p. 126) “Integrar saúde e qualidade de vida representa, ainda hoje, um desafio político e organizacional. É um desafio político pela ausência de políticas, metas e agendas que engessam o setor de saúde de grande parte das empresas nacionais e internacionalizadas.”

Com isso, percebe-se a importância do desenvolvimento de competências nas organizações, inclusive quanto à qualidade de vida do trabalhador.

Parece óbvia para Silva e Marchi (1997) a relação entre qualidade de vida e saúde; porém, há discussões e interpretações diversas.

Ter saúde significa possuir uma condição de bem-estar (físico, psicológico, espiritual) e não o fato de não estar doente.

Para os médicos e psiquiatras, a qualidade de vida, pode ser entendida como o nível atingido por um indivíduo na realização de seus objetivos.

Estabelecer um plano de vida e possuir condições de buscá-lo pressupõe um controle da própria vida:

"Uma política voltada para a qualidade de vida está baseada na premissa de que, para onde for a mente, o corpo irá atrás. Ela reconhece o papel que a saúde representa na vida das pessoas. Os programas de Qualidade de Vida e Promoção da Saúde nos locais de trabalho estão se tornando parte integrante da cultura das organizações." (SILVA; MARCHI, 1997).

Assim, os autores descrevem que há alguns anos, abordar o assunto "Qualidade de Vida" era utopia. Hoje em dia, a situação já é vista de forma diferenciada, de modo que a organização tenha como filosofia, a preocupação na saúde de seu colaborador. Com isso, ela visa a uma mudança cultural em relação à saúde de seus servidores, com preocupação e investimento nos mesmos, deixando para segundo plano a corrida pelos concorrentes.

A felicidade, para os autores, tem estreita relação com o estado de satisfação e paz interior da pessoa. Deduz-se que a qualidade de vida e a felicidade, dependem do plano de vida de cada um.

Para que se possa atingir a felicidade e concretizar os desejos, cada indivíduo deve estar em condições físicas satisfatórias, muito além de evitar doenças, e sim, promover saúde.

São três as principais ações em relação à saúde das pessoas:

- ✓ Recuperação da saúde;
- ✓ Proteção da saúde;
- ✓ Promoção da saúde.

Recuperação da saúde: são aquelas ações exercidas sobre o indivíduo quando já está doente, com o objetivo de reabilitá-lo.

Proteção da saúde: visa proteger o indivíduo de riscos a que está ou não exposto; visa apenas determinados riscos, como por exemplo, o uso de EPI (Equipamento de Proteção Individual): capacetes, botas, luvas, etc. Também constituem exemplos de proteção à saúde ações que promovam a redução do nível de colesterol no sangue e o abandono do fumo.

Promoção da saúde: visa habilitar pessoas ou grupos a aumentar o controle com sua saúde, melhorando e alcançando um nível de bem-estar físico, mental e social mais elevado.

Silva e Marchi (1997) abordam de maneira bem simples as relações de trabalho com a saúde, a felicidade e a qualidade de vida das pessoas. Discorrem sobre os caminhos a serem percorridos para a implantação de um programa de qualidade de vida e promoção da saúde nas organizações, visto serem óbvias as dificuldades práticas de execução, quer seja por questões financeiras como resistência pessoal e por nível hierárquico, na organização. Esses autores consideram que a saúde está dividida em seis dimensões, conforme Figura 3 – Dimensões da Saúde, sendo elas:

Saúde Física – composta principalmente do quadro clínico do indivíduo, acompanhado de alimentação adequada, práticas saudáveis e uso correto do sistema médico.

Saúde Emocional – envolve desde uma adequada capacidade de gerenciamento das tensões e estresse, até uma forte auto-estima, somadas a um nível elevado de entusiasmo em relação à vida.

Saúde Social – os fatores preponderantes são: alta qualidade dos relacionamentos, equilíbrio com o meio ambiente e harmonia familiar.

Saúde Profissional - composta por clara satisfação com o trabalho, desenvolvimento profissional constante e reconhecimento das realizações nas funções exercidas.

Saúde Intelectual – utilizar a capacidade criativa sempre que possível, expandir os conhecimentos permanentemente e partilhar o potencial interno com os outros.

Saúde Espiritual – ter um propósito de vida baseado em valores e ética, acompanhados de pensamentos positivos e otimistas.

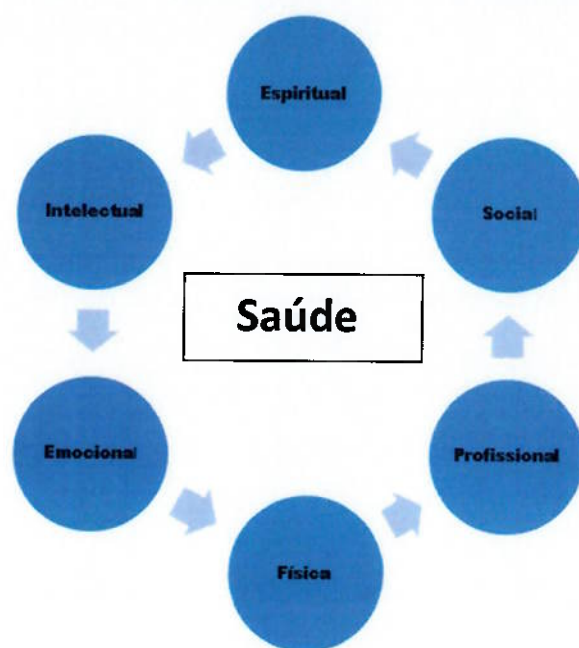


Figura 3 – Dimensões da Saúde

Fonte: Silva e Marchi (1997, p.9).

O autoconhecimento é primordial para se poder usufruir de um bom gerenciamento da própria saúde, e é o passo inicial para a obtenção da qualidade de vida.

A coragem da alta direção em implantar mudanças, que viabilizem a busca da qualidade de vida e a motivação do empregado para o trabalho, visa a uma produção melhor, tornando-a mais competitiva. Torna-se, desse modo, responsável em contribuir pela felicidade de seu empregado, na busca da construção de uma organização melhor na produtividade quanto à saúde organizacional, e especialmente, na satisfação dos trabalhadores.

Cabe ao gestor observar o comportamento de seus subordinados, buscando identificar os fatores organizacionais, administrando a direção de energia a cada trabalhador, de forma compatível com os objetivos da organização e, com crescimento de cada membro de sua equipe.

2.4 DOENÇA OCUPACIONAL

Para Durand (2000), as doenças reconhecidas como consequência das atividades profissionais (acidentes de trabalho e doenças ocupacionais) têm-se

restringindo aos aspectos físicos e trabalho, inclusive a preocupação com questões relacionadas ao aspecto emocional interligado ao trabalho.

Cabe ressaltar a importância às emoções ocasionadas no ambiente de trabalho, não identificadas nem pensadas, mas que podem ser somatizadas, acarretando problemas médicos que podem gerar o afastamento do trabalhador, ocasionando prejuízos tanto para o funcionário quanto para a empresa.

A doença orgânica pode-se originar ou aumentar no indivíduo, em função de aspectos psicoemocionais e, permanecem inconscientes, devido à energia psíquica que tem seu fluxo mental interrompido, drenando para o corpo sobrecarregado, algumas de suas funções.

Cresce de forma significativa, quando as diferentes estratégias médicas mostram-se insuficientes para acabar com as queixas orgânicas, pois um problema que aparece no corpo não precisa restringir-se à ele.

" O acidente do trabalho e a doença ocupacional resultam de diferentes dimensões da realidade como a economia, sociologia, política e psicologia. É preciso compreender como essas dimensões se articulam no sujeito que as vivencias no dia a dia de trabalho e de que maneira a doença ou acidente resultam delas." (DURAND, 2000).

Contudo as doenças ocupacionais e os acidentes de trabalho são fatos humanos, por isso têm um caráter simbólico; eles têm um sentido, dizem alguma coisa, sendo interpretados de acordo com as características de cada empresa.

Já o aspecto psicológico, diz respeito ao impacto sobre a psique do sujeito, como as relações de trabalho estão organizadas em uma determinada empresa.

2.5 LIDERANÇA E A QUALIDADE DE VIDA

Segundo Chamon (2011), ajustar os critérios (ausência de preconceitos, igualdade, mobilidade, relacionamento e senso comunitário) como equilíbrio para a QVT, requer comunicação eficaz e a preocupação permanente, por parte da liderança.

O líder é aquele que está à frente, criando soluções e harmonizando o ambiente, em busca de resultados. Torna-se, portanto, muito importante, fortalecer os aspectos de liderança.

O empenho para acompanhar as tendências que promovam a aprovação de organizações pelos seus públicos, neste caso pelos funcionários, impulsiona estudos organizacionais que se desenvolvem em diferentes níveis de motivação. Por conseguinte, a estrutura atual das organizações, exige precisão na definição de paradigmas corporativos e, cristaliza a relevância dos estudos organizacionais, os quais, representam "uma das áreas mais produtivas em pesquisa (nos Estados Unidos e Canadá) nos últimos anos." (CASALI, 2003, p. 10 apud CHAMON, 2011, p.51).

A QVT também está diretamente ligada à maneira como o líder se relaciona com a sua equipe e como proporciona um bom ambiente de trabalho.

Não basta só o carisma do líder e como ele se comunica com sua equipe, o bom líder também deve saber ouvir, ter humildade e estar disposto a mudar sempre em conjunto com sua equipe.

O líder também precisa ser justo e ético, pois o mesmo é julgado pelos seus resultados, sendo que seu comportamento é um dos principais indicadores para uma avaliação de desempenho favorável.

A QVT é mais percebida e valorizada à medida que os líderes utilizem mais o diálogo com seus pares.

Assim, para a QVT, o líder com boa comunicação e com total entrosamento com sua equipe favorece uma boa participação de seus subordinados e a sinergia no grupo, incluindo, conseqüentemente, a confiança e segurança de seus pares, viabilizando um ambiente mais agradável.

A saúde no trabalho também se vincula às tensões/estresse nesse ambiente, que quando não percebidos a tempo, deixam o meio organizacional mais denso, levando essas sensações de desgaste e abatimento, a outros membros da equipe.

É importante a percepção do líder nestas situações, identificando peculiaridades da Instituição, a fim de detectar quais são os estressores ocupacionais; quais medidas de intervenção e combate deverão ser adotadas, com o objetivo de melhorar a cada dia, a qualidade de vida e do ambiente de trabalho de seus funcionários.

2.6 MOTIVAÇÃO E TRABALHO

Com base na necessidade de melhorar a QVT, as empresas privadas não só se preocuparam com a qualidade mas também com a motivação, o que impulsionaria seus colaboradores a continuar depositando seus esforços, na organização.

Há uma disparidade entre o que vêm sendo praticado nas organizações sobre motivação. A motivação é um fator intrínseco! Ela é essencial para a vida de um indivíduo, sendo entendida que sua ausência provoca carências em diferentes âmbitos, afetando plenamente uma pessoa, por estar com falta de algo mais.

"Motivação é definida como um impulso à ação. É também traduzida como necessidade ou tendência [...]" (PIERON, 1964; ARCHER, 1997 apud CASADO, 2002, p. 248). "Por tratar-se de impulso ou necessidade, é óbvio que é originada basicamente no interior dos indivíduos". (CASADO, 2002, p. 248).

O serviço público também sentiu esta necessidade. Com relação à motivação humana, Fleury (2002), cita Freud que relata sobre a personalidade ser composta de três grandes sistemas: id, ego e superego.

Id: responsável por nossos impulsos/ instintos, a agressividade, as paixões e a libido. Suas forças buscam o princípio do prazer, sendo seus anseios frequentemente reprimidos.

Ego: possibilita a descarga da tensão originada pelo id, ou seja, é o que mostramos aos outros.

Super ego: tem função de conter os impulsos do id. Aprendemos em nosso cotidiano, e na sociedade em que estamos inseridos, como conviver corretamente.

As preferências e atividades encontradas no comportamento humano são possibilitadas pelo deslocamento, o principal mecanismo de desenvolvimento da personalidade.

Caso não fosse possível o deslocamento da libido, o ser humano seria impulsionado somente pelos instintos, respeitando modelos pré-estabelecidos de comportamento. "A motivação humana é alimentada pelos deslocamentos da libido" (FLEURY, 2002, p. 249).

É bastante recente a preocupação, por parte de gestores, com a motivação. Antes da Revolução Industrial, a mesma consistia em punições, gerando um ambiente de medo.

Com a substituição das organizações artesanais e advento das indústrias, a relação entre patrão e trabalhador modificou-se, exigindo-se novos padrões de eficiência e o retorno dos investimentos foi alterado.

O modelo tradicional da administração científica se refletia na demonstração de servidores preguiçosos e sem ambições de crescimento profissional, de modo que o trabalho a ser executado deveria ser simples, repetitivo e fácil de controlar.

Em virtude de ações complexas, vindas por parte dos trabalhadores que buscaram aumento de salário e garantia de estabilidade no emprego (tendo em vista que o aumento do trabalho eficiente diminuiria o número de empregados na produção), e com a decorrência das novas necessidades do mundo organizacional, surgiu o Modelo das Relações Humanas. Este modelo apontava como estratégia motivacional, a abertura de canais de comunicação, para que todos fossem ouvidos, e a permissão de interferência quanto ao modo de execução dos trabalhos, o que faria os empregados se sentirem importantes.

Também despontou o Modelo dos Recursos Humanos para abordar a motivação humana; diferentes fatores se relacionam, tais como: dinheiro, aspectos sociais, o trabalho em si e perspectivas de crescimento. Este modelo tem como diferencial a postura do gestor, que não se apresenta de forma a manipular os empregados, e sim numa parceria, na qual as habilidades e objetivos de cada um venham ao encontro dos objetivos organizacionais. Neste modelo, também são encontradas as teorias mais desenvolvidas e aceitas.

Fleury (2002) relata quais são as teorias motivacionais consagradas:

- ✓ Abraham Maslow e sua Teoria da Hierarquia das Necessidades;
- ✓ Clayton Alderfer, outro teórico da Hierarquia das Necessidades;
- ✓ Frederick Herzberg com a Teoria dos Dois Fatores;
- ✓ Edwin Locke e a Teoria da Determinação de Metas;
- ✓ J. Stacy Adams e a Teoria da Equidade;
- ✓ Victor Vroom e a Teoria da Expectativa.

É indispensável frisar que nenhuma teoria abrange tudo sobre motivação, pois cada uma é apresentada em âmbito diferente e possui suas limitações. A motivação está sendo enxergada como uma saída para a melhoria do desempenho profissional.

Segundo Davis e Newstrom (1992), algumas atividades acontecem sem motivação, sendo que o grau da maioria das ações é decorrente de comportamentos conscientes e possuem uma causa. Também relatam a não existência de respostas para a questão da motivação, sendo um ponto de partida importante, a compreensão das necessidades do empregado.

A motivação é a força impulsora que cada indivíduo possui para vencer desafios e obstáculos na busca de objetivos. Traz consigo melhor desenvolvimento e progressão nas etapas rumo ao sucesso, sendo que a realização, por si só, é importante, independentemente de recompensas. Trabalhadores orientados para a realização de determinada tarefa, trabalham com mais afinco quando sabem que serão recompensados por seus esforços.

"Realização: impulso para superar desafios, avançar e crescer. Afiliação: impulso para relacionar-se eficazmente com pessoas. Competência: impulso para realizar trabalho de alta qualidade. Poder: impulso para influenciar pessoas e situações." (DAVIS; NEWSTROM, 1992).

Pessoas motivadas trabalham melhor quando elogiadas por sua cooperação, bem como pelas atitudes positivas empregadas na organização. Empregados motivados por sua competência procuram o domínio do trabalho e esperam um trabalho de alta qualidade, por parte de seus pares.

A motivação para o poder é uma força para influenciar e mudar as situações. Pessoas motivadas pelo poder são excelentes administradores, desde que as necessidades desses indivíduos sejam de poder institucional ao invés de poder pessoal.

As forças motivacionais, quando são bem conhecidas pelos administradores, ajudam a compreender a atitude de cada empregado no local de trabalho.

Os trabalhadores, em determinadas circunstâncias, podem ser comparados às máquinas, visto pelo ângulo de que, se as máquinas sofrem manutenção constante para melhor rendimento, as pessoas também devem ser cuidadas e acompanhadas, para que se tenham funcionários mais satisfeitos e produtivos.

São dois tipos de necessidades relacionadas por Davis e Newstrom (1992): as necessidades primárias (alimento, repouso, sexo, ar, etc.) e as secundárias (sociais e psicológicas). As necessidades secundárias são mais vagas, pois representam as necessidades físicas orgânicas. A atitude da administração com

seus colaboradores pode afetar suas necessidades secundárias, que variam muito entre pessoas.

Necessidades de diferentes tipos e intensidades influenciam-se mutuamente, e muitas delas estão escondidas, a ponto do próprio supervisor ou trabalhador, não conseguir reconhecê-las.

Gestores são encorajados a usar mecanismos, com objetivos de definirem um comportamento desejado, por parte do empregado.

2.7 QUALIDADE TOTAL

O termo Qualidade Total é muito utilizado por diversos autores, com a finalidade de expressar a visão de uma organização. A Qualidade Total, uma vez implantada, proporciona mudanças em diversos âmbitos da organização, trazendo consequências perturbadoras como o aumento da produtividade, visto o que ocorreu com a Revolução da Qualidade Total, iniciada no Japão na década de 50.

Calegare (2005), enfatiza os benefícios da Qualidade Total, como por exemplo, a auto-realização dos colaboradores internos, que faz parte do objeto de estudo desta pesquisa. Ele discorre sobre os 10 (dez) mandamentos da Qualidade Total, mas para esta pesquisa, apenas dois serão utilizados:

2º Mandamento – Respeitar e Valorizar o Ser Humano

8º Mandamento – Usar o PDCA.

Ainda, de acordo com esse autor, as organizações se constituem de elementos básicos, a saber:

hardware (equipamentos),

software (procedimentos) e

humanware (seres humanos da organização).

Destes, as pessoas são sua maior riqueza, pois a sobrevivência em longo prazo da empresa só pode ser conseguida através da satisfação das necessidades dos envolvidos (acionistas, consumidores, colaboradores e vizinhos). Para sua sobrevivência, ainda, é preciso que a empresa seja competitiva no mercado.

A qualidade do produto ou serviço atribui a ele maior valor, sem comprometer sua produtividade e crescimento. Aumentar a produtividade é produzir e faturar cada vez mais, com cada vez menos. Para isso, as empresas podem optar por melhorar o “*hardware*”, melhorar o “*software*”, melhorar o “*humanware*”, e/ou melhorar o capital

social. É necessária aplicação de conhecimentos ao grupo envolvido, mas deve-se considerar o componente psicológico do ser humano.

Para o bom aproveitamento, um programa mais adequado de produtividade deve incluir: aplicação de conhecimentos, manutenção de moral elevado das equipes, zelo pelo Ativo de Conhecimentos da Empresa, perseverança e paciência.

Todo ser humano tem potencial para modificar o mundo, mesmo que seja em pequena parcela.

Numa empresa que adota a Qualidade Total todos se sentem colaboradores e "sócios" da organização, participando dos deveres e direitos. Fazem parte de uma equipe, contam com a estrutura da empresa para apoiá-los e enxergam chefes como amigos e orientadores, prontos a colaborar na solução de problemas que fogem a sua alçada; e finalmente, todos existem para apoiar ao cliente.

Conforme Calegare (2005), o Ciclo PDCA ou Ciclo de DEMING é uma ferramenta fundamental da Qualidade Total.

Criada pelo Dr. W. E. Deming, esse ciclo compreende quatro etapas:

P (PLAN) – Planejar – o planejamento cuidadoso e adequado é indispensável para assegurar o sucesso do empreendimento (sua execução). Deve levar em conta os recursos disponíveis e ser consensual com as pessoas que irão executar as tarefas, buscando maior comprometimento. Esta etapa envolve metas e métodos.

D (DO) – Fazer – A execução das atividades planejadas deve ser precedida de treinamento do pessoal envolvido, com vista a receberem todas as informações e motivações, para a execução da tarefa, tal como planejada.

C (CHECK) – Verificar – Consiste em acompanhar a execução das atividades planejadas e analisar seus resultados. Quando verificada alguma anormalidade, deve-se passar para a fase seguinte – ATUAR.

A (ACT) – Atuar – Para pequenos problemas, pode-se tomar medidas locais, de modo a corrigir as deficiências. Se o problema for complexo, poderá ser necessário o replanejamento global, reiniciando-se o Ciclo PDCA.

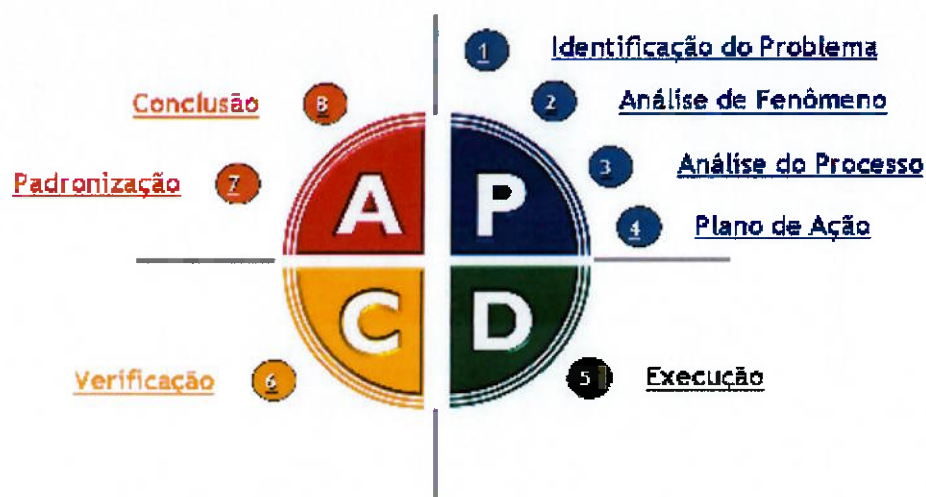


Figura 4 – Ciclo PDCA

Fonte: Peters (1998)

2.8 UMA MUDANÇA DE MENTALIDADE

Senge (2012) mostra como o homem vê o mundo e uma forma diferente de enxergá-lo, sendo que existem chances maiores de “organizações de aprendizado”.

Aborda a continuidade do aprendizado através de cinco disciplinas, a saber:

1ª Domínio Pessoal – a disciplina para esclarecer e aprofundar a visão pessoal, bem como concentrar as energias, desenvolver paciências e ver a realidade objetivamente. É uma disciplina que esclarece quais são realmente as coisas importantes, para que vivamos a serviço das nossas mais altas aspirações.

2ª Modelos Mentais – são generalizações ou imagens que influenciam a forma de vermos e de agirmos. *“Este modelo ajuda a desenterrarmos nossas imagens internas”,* trazendo-as onde estamos para análise.

3ª Visão Compartilhada – é a prática em descobrir “imagens de futuro” compartilhadas, estimulando compromisso e o envolvimento, no lugar de mera aceitação.

4ª Aprendizagem em Equipe – esta disciplina se inicia pelo “diálogo”, a capacidade dos integrantes da equipe em deixarem de lado as ideias pré-concebidas e atuarem em um pensamento conjunto. A aprendizagem em equipe é vital, pelo fato de as equipes serem imprescindíveis nas organizações, sendo a soma dos talentos individuais nas organizações.

3. APRESENTAÇÃO DA EMPRESA

A Instituição Pública de Ensino Superior, objeto deste trabalho foi fundada em 1893 e, como iniciativa do Governo do Estado, as diversas unidades de ensino foram unidas e incorporadas a Universidade Pública em 1934, destacando-se esta como a mais completa faculdade de engenharia da América Latina.

Ocupa nove prédios, num total de 141.500 metros quadrados de área construída, conta com 502 funcionários, 446 professores, 4.823 alunos de graduação e 1.863 alunos de pós-graduação. A unidade é organizada em 15 departamentos responsáveis pelas atividades de ensino, pesquisa e extensão de serviços à comunidade.

Oferece 17 cursos de graduação e na pós-graduação, 10 cursos de mestrado, nove de doutorado e um de mestrado profissionalizante. De 1970 a 2006, foram outorgados cerca de 7.000 títulos, entre mestrado e doutorado, o que coloca a Escola como um dos maiores centros de pós-graduação do País, e o maior na área de Engenharia.

Destaca-se na realização de pesquisas científicas e tecnológicas, com as quais contribui para o progresso social e econômico do País e para a modernização, competitividade e qualidade dos produtos e processos das empresas.

Sua missão é formar profissionais comprometidos com o desenvolvimento sustentável do país, com responsabilidades social, econômica e ambiental.

A Instituição pública de ensino superior possui convênios com diversas instituições de ensino similares no exterior como, por exemplo: França, Itália, Alemanha, Coreia, Espanha e Estados Unidos, possibilitando aos alunos realizarem intercâmbio internacional.

3.1 Exame Médico Periódico

O exame médico periódico é uma obrigatoriedade a ser cumprida pelo empregado e empregador e, também parte integrante do Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO). O PCMSO é regido por uma legislação federal, especificamente a Norma Regulamentadora nº 07, que foi emitida pelo Ministério do Trabalho e Emprego no ano de 1994. É um programa elaborado pela Medicina Ocupacional de cada organização e dividido por categorias de funcionários, de modo que se possa estipular o risco a que cada servidor está

submetido, e atribuir quais exames devem ser solicitados a cada um, de acordo com a função que exerce. O PCMSO é acompanhado por anamnese e exames laboratoriais, e tem como objetivo identificar qualquer desvio que possa comprometer a saúde dos funcionários, de maneira precoce. Sua implantação é obrigatória de modo a promover e preservar a saúde dos trabalhadores, favorecendo o indivíduo na busca de identificação de doenças ocupacionais, que ocasionalmente se tornem irreversíveis. Nesta norma é estabelecida a periodicidade do exame médico.

O empregador deverá custear os exames e submeter seus funcionários à realização dos mesmos, visando à redução do absenteísmo por motivo de doenças, à garantia de manter seus funcionários mais adequados a cada função da Instituição com melhor desempenho, como também a redução de acidentes de trabalho.

Deverão submeter-se aos exames periódicos, dentro da Instituição estudada, todos os servidores ativos regidos pela CLT – Consolidação das Leis do Trabalho, com a finalidade de prevenção e/ou identificação precoce de eventuais patologias e riscos em potencial para saúde.

A realização dos exames periódicos pelo funcionário é uma exigência da CLT (BRASIL, 1943), conforme o artigo 168.

As condições e procedimentos de realização do exame Médico Periódico deverão estar de acordo com as disposições contidas na Norma Regulamentadora NR-7 – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO - (BRASIL, 1994).

Esta norma objetiva promover e preservar a saúde dos trabalhadores de uma organização.

Os exames periódicos devem acontecer com intervalos mínimos de tempo conforme discrimina o item 7.4.3.2 da NR 7:

a/) “para trabalhadores expostos a riscos ou a situações de trabalho que impliquem o desencadeamento ou agravamento de doença ocupacional, ou, ainda, para aqueles que sejam portadores de doenças crônicas, os exames deverão ser repetidos:

a.1) a cada ano ou a intervalos menores, a critério do médico encarregado, ou se notificado pelo médico agente da inspeção do trabalho, ou, ainda, como resultado de negociação coletiva de trabalho; (107.019-3 / I3)

a.2) de acordo com a periodicidade especificada no Anexo nº 6 da NR 15, para os trabalhadores expostos a condições hiperbáricas;

b/) para os demais trabalhadores:

b.1) anual, quando menores de 18 (dezoito) anos e maiores de 45 (quarenta e cinco) anos de idade;

b.2) a cada dois anos, para os trabalhadores entre 18 (dezoito) anos e 45 (quarenta e cinco) anos de idade”.

Antes do comparecimento do trabalhador à consulta com o médico do trabalho, é providenciado pelo SESMT – Serviço de Medicina e Segurança no Trabalho, uma requisição de exames específicos para cada um, de acordo com a função exercida, idade e histórico médico. Estes exames são definidos tomando por base os riscos que cada servidor venha a encontrar, conforme suas atividades e local de trabalho.

O Atestado de Saúde Ocupacional - ASO, emitido após a realização do exame médico periódico, é um documento de suma importância tanto na área médica como para o servidor e sua chefia, pois aponta os riscos a que ele está exposto, sendo anexado em seu prontuário. Nesse, deverá constar se o servidor está apto ou inapto para exercer suas atividades, ou ainda, se possui restrições; devem ser expressas no documento quais são as limitações apontadas, que o impedem de realizar determinada atividade, orientando também seu superior sobre as condições de saúde do funcionário quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individuais - EPI's e restrições de esforços, para que não haja impacto na saúde do mesmo.

O Atestado de Saúde Ocupacional pode servir também como suporte de elaboração de um mapeamento da organização. Neste mapeamento, poderão ser detalhados quais são os riscos existentes por área e quais servidores trabalham nas áreas de risco, quais as alterações nas instalações prediais, equipamentos e iluminação, ou seja, se precisam fazer parte do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA - da organização, que é vinculado ao PCMSO. Na realidade, o PPRA deve acontecer primeiro que o PCMSO, pois o PPRA vai estabelecer ações que venham garantir a preservação da saúde dos servidores frente aos riscos encontrados no ambiente de trabalho, ou seja, os riscos ambientais que, dependendo de sua natureza, concentração, intensidade e tempo de exposição, podem causar danos à saúde.

A realização dos exames periódicos dos funcionários é entendida também como promoção à saúde.

O empregador deve acreditar que o crescimento coletivo é também um crescimento individual, assumindo assim a responsabilidade social da Instituição.

A Instituição estudada passou a exercer muito bem este papel, quando procurou buscar a diminuição do índice de Atestados de Saúde Ocupacional vencidos, através da realização dos exames e consultas de seus servidores com o médico do trabalho. Em seguida, a cada diagnóstico identificado, o médico do trabalho propôs o encaminhamento dos empregados para diversas especialidades, com a finalidade de realizar exames mais específicos, e de acordo com este segundo resultado, ser tratado pela área competente, viabilizando acompanhamento, visando sanar ou diminuir o problema encontrado.

3.2 Evolução – Diminuição de ASOS Vencidos

Na Instituição estudada, era significativo o desinteresse de muitos funcionários pela realização dos exames periódicos. Apresentavam resistência à efetivação dos exames, havendo a necessidade de empenho e desdobramento da alta direção e da área de Recursos Humanos da Instituição, quanto à cobrança de exames com atraso, e do tempo de Atestado de Saúde Ocupacional - ASO - Vencido.

Era significativo o número de trabalhadores com ASOS vencidos, arriscando a Instituição a ser multada, por não atendimento a Norma Regulamentadora NR 7.

Com o empenho da Instituição, a concepção dos servidores foi se modificando ao longo dos últimos 3 anos, o que gerou um quadro de funcionários com exames regulares, totalmente diferenciado, passando a ser mais significativa a importância dada à realização desta obrigatoriedade. (vide gráfico 1)



Gráfico 1 – ASOS Vencidos Por Ano

O gráfico 1 à pagina anterior, demonstra que o descumprimento ao exame médico periódico na Instituição estudada é pequeno, tendo em vista que os servidores cumpriram a obrigatoriedade da realização dos exames e conseqüentemente, estão comparecendo às consultas médicas através da sensibilização da Instituição que está empenhada a reduzir o índice de servidores com ASO vencido. No gráfico acima pode-se notar que os ASOS não estão somente com vencimento no ano vigente, como também para os dois próximos anos, ou seja 2014 e 2015.

A Instituição ainda possui um servidor com ASO vencido no ano de 2002. Este fato ocorreu devido à Instituição estudada ter recebido a transferência desse trabalhador, oriundo de outra Unidade, que não possuía controle rígido com os ASOS de seus funcionários. Para solucionar este caso, já foi encaminhada solicitação ao SESMT, que deverá providenciar requisição de exames do servidor, devendo o mesmo, até final do ano de 2013, estar com a situação médica regularizada.

O ano de 2010 também demonstra o percentual zero, apesar de dois trabalhadores permanecerem com ASO vencido. Trata-se de um caso de aposentadoria ainda não esclarecido, e outro de afastamento de servidor pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS. Porém, não há com o que a alta direção se preocupar, uma vez que solucionada a aposentadoria do servidor, o mesmo será extinto da listagem de funcionários da Instituição. Por outro lado, o trabalhador afastado pelo INSS, quando obtiver a alta médica, será submetido à consulta de retorno ao trabalho, na qual o médico solicitará novos exames para emissão de ASO, se necessário, gerando a regularidade no Atestado de Saúde Ocupacional do trabalhador.

Já o ano de 2013, alguns ASOS estão vencidos, e outros ainda deverão vencer até o final do ano.

Nos casos de ASOS vencidos, alguns ainda não podem ser resolvidos somente com exames laboratoriais, pois dependem de exames específicos de acordo com a função que o trabalhador executa, cujos exames serão realizados de acordo com agenda disponível pelo SESMT, para posterior agendamento de consulta com o médico do trabalho para avaliação de resultados e posterior emissão de ASO, conforme gráfico 6. Já nos gráficos 2, 3, 4 e 5, existem casos nas

condições esboçadas como também casos mais antigos em condição irregular devido à falta de comprometimento do trabalhador e a falta de conhecimento do gestor.

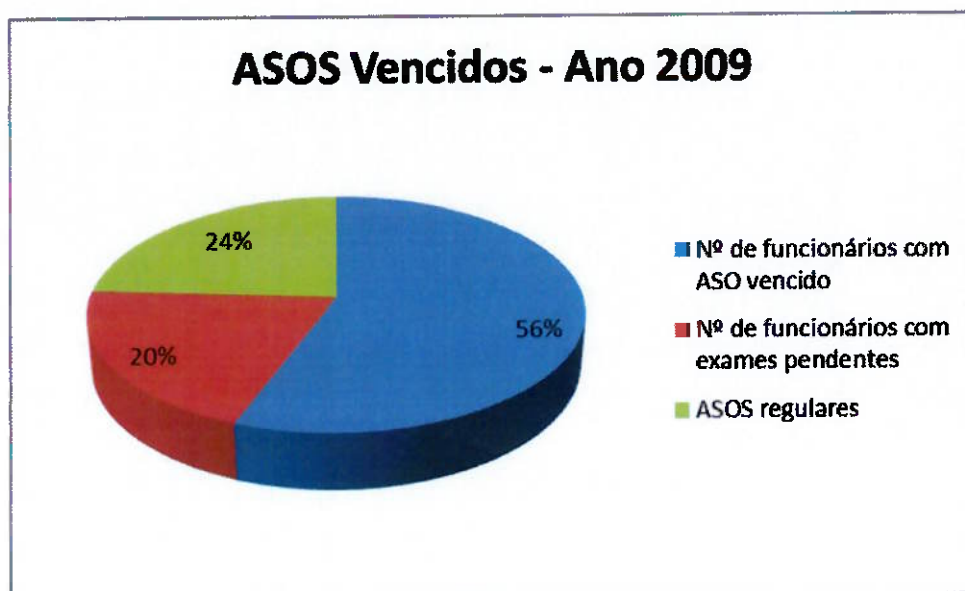


Gráfico 2 – ASOS Vencidos – Ano 2009

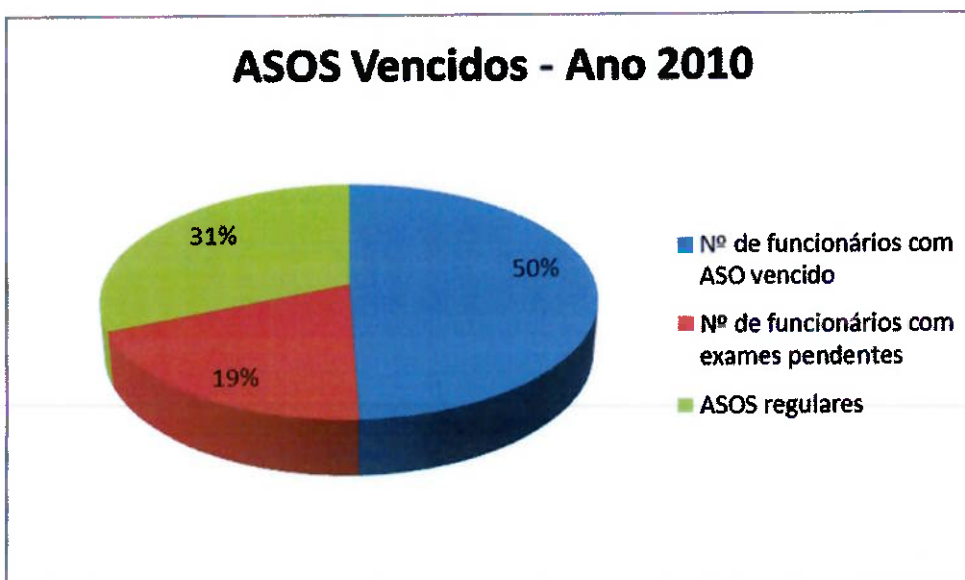


Gráfico 3 – Asos Vencidos – Ano 2010

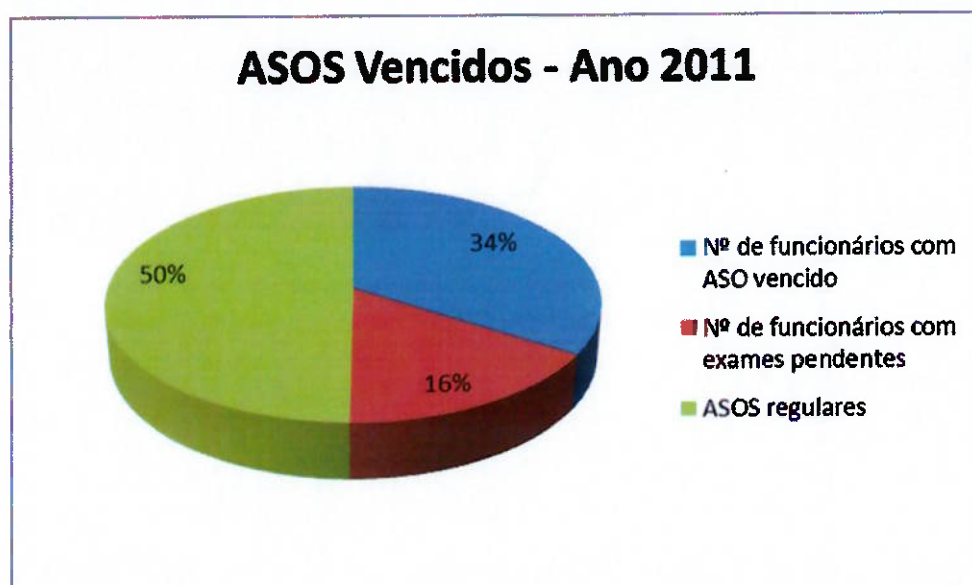


Gráfico 4 – ASOS Vencidos – Ano 2011

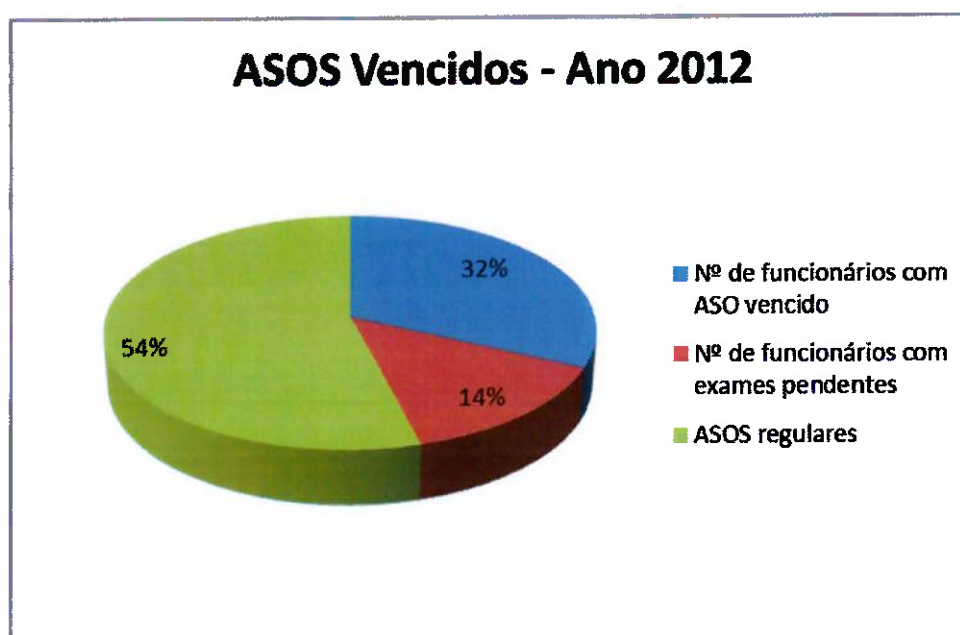


Gráfico 5 – ASOS Vencidos – Ano 2012

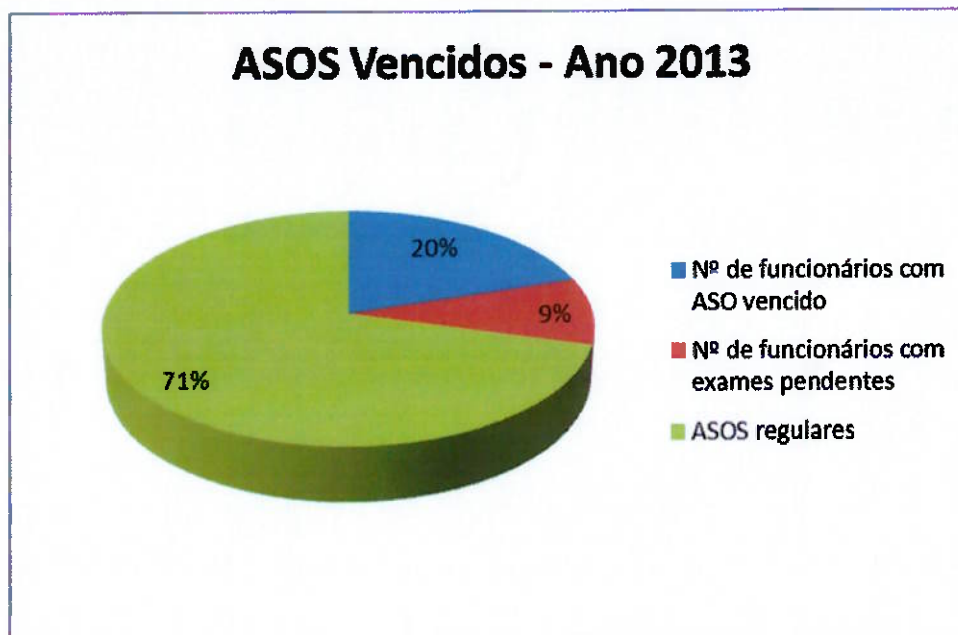


Gráfico 6 – Asos Vencidos – Ano 2013

Para os servidores que já estão com o ASO vencido e os exames realizados, no ano de 2013, 31% ainda dependem de exames complementares e/ou especialidades médicas tais como: oftalmologista, eletrocardiograma, eletroencefalograma, audiometria, 8% dos servidores estão com o ASO vencido porém o Serviço Especializado em Segurança e Medicina no Trabalho ainda não enviou as requisições de exames para os funcionários, 22% foram de requisições enviadas aos funcionários para realização dos exames cujos mesmos estão dentro do prazo para realização e 39% são servidores com ASO pendente, porém, com a consulta com a médica do trabalho já agendada, conforme demonstra o gráfico 7.



Gráfico 7 – Tipos de Pendência

O não comparecimento às consultas e à realização dos exames, tende a gerar preocupação nos gestores.

Notou-se um percentual muito elevado de não comparecimento às consultas motivadas por falta de apoio das chefias, por não saberem com antecedência que seus subordinados tinham consulta com o médico do trabalho, e por não se preocuparem com isso, por exemplo, no ano de 2009 conforme gráfico 8.

Contudo, após quatro anos, a preocupação premente da alta direção sensibilizando os gestores de sua Instituição e ainda novo procedimento adotado pela área de Recursos Humanos quando da notificação dos servidores, incluindo sempre os gestores, evidenciou participação significativa dos indivíduos independentemente da posição que ocupam na Instituição, apresentando um percentual melhor que demonstrou, além da sensibilização dos gestores, melhor comprometimento dos trabalhadores, conforme gráfico 9.

O índice de reagendamento afetava a área de Recursos Humanos com o retrabalho desta etapa. Já aqueles que não realizavam os exames, também geravam outro trabalho cansativo ao Recursos Humanos da Instituição, de ficar cobrando estes funcionários diariamente.



Gráfico 8 – Consultas -2009

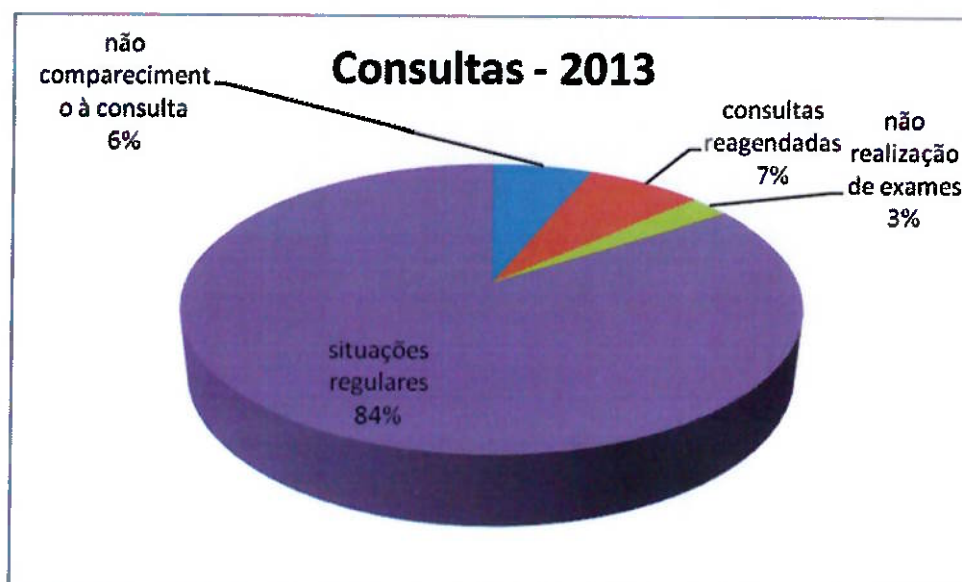


Gráfico 9 – Consultas – 2013

Anteriormente, havia uma visão distorcida acerca do exame médico periódico, sendo vista pelos servidores apenas como o cumprimento da lei, e portanto, desvalorizando-a como prática.

A preocupação da Instituição reside em proporcionar a saúde em seus funcionários, além de meramente cumprir com suas obrigações.

Se for diagnosticada pelo médico do trabalho a incidência ou até mesmo o aumento de doenças ocupacionais, conforme discrimina a NR 7, o funcionário pode ser encaminhado para tratamento, com ou sem afastamento. Sendo afastado da

5ª Pensamento Sistêmico – um conjunto de ferramentas e conhecimentos para esclarecer padrões e auxiliar como devemos vê-los e modificá-los. A quinta disciplina é a que integra as demais, fundindo-se num corpo coerente de teoria e prática.

A abordagem do autor é de uma organização que aprende através de um desenvolvimento de competências a serem implantadas, visando alterar e aumentar significativamente a capacidade de aprendizado.

Os funcionários de uma empresa devem estar engajados, para que o processo de aprendizagem seja mantido. Um líder deve estar disposto a associar o aprendizado individual de forma coletiva na organização.

Nas organizações que aprendem, existe uma mudança de mentalidade, onde as pessoas não se veem separadas do mundo e sim conectadas a ele. Deixa-se de considerar os problemas causados por algo ou alguém, ou ainda, enxergar como as ações de cada um, criando os problemas.

“ Enfrentar os impossíveis só acontece quando se é capaz de explorar os talentos das pessoas e suas aspirações mais profundas. Jamais canso de me surpreender com o modo como os mestres da prática da aprendizagem mantêm a convicção de que tudo sempre é possível até nas circunstâncias mais difíceis”. (SENGE, 2012, p.381)

Evidencia-se que o processo de aprendizagem é facilitado quando existe uma relação de troca entre indivíduos de uma mesma organização, de maneira que consigam atingir melhores níveis de qualidade nos trabalhos executados, buscando e querendo sempre aprender desde o chão de fábrica até a alta gerência, de modo que a organização não fique estagnada. Isso demonstra a mudança de mentalidade para as organizações que buscam excelência e eficácia em seus processos, produtos e serviços.

Com esta abordagem, é possível perceber o quanto se faz necessária maior sinergia em uma organização. Enfatizar o domínio pessoal, explorar os modelos mentais estimulando na organização uma visão compartilhada e alicerçando a aprendizagem em grupo de maneira continuada.

exposição aos riscos concernentes à função ou local de trabalho, poderá ser encaminhado ao INSS, quando se tratar de reincidência de doença adquirida, para que se possa realizar uma avaliação de incapacidade do servidor. Nesse momento, o empregador será orientado para adoção de novas medidas de controle no ambiente de trabalho, proporcionando ao funcionário melhores condições para que possa continuar a trabalhar, sem afetar sua saúde ou agravar as doenças já adquiridas.

Assim, o exame médico periódico não deve ser visto e entendido apenas como obrigatoriedade, mas também como controle e conhecimento pleno da saúde dos funcionários, priorizando situações que requeiram mais investimentos e ações corretivas do empregador, a serem sugeridas pelos supervisores/chefes e implantadas pelos gestores, na busca de uma Instituição melhor.

O número de servidores sem o laudo certificando habilitação às atividades laborais, não evoluiu neste período; surgiram ASOS com periodicidade menor, para que alguns exames do trabalhador possam ser repetidos, buscando melhor análise da medicina do trabalho. Esta medida favoreceu ao servidor ser mais exigente com relação à sua saúde e, aos gestores prezarem pelo bem-estar de seus subordinados, com um acompanhamento mais próximo dos tratamentos realizados. Cabe também registrar, como uma oportunidade de impulsionar os empregados a se sentirem saudáveis e motivados em seu local de trabalho, uma vez que há o reconhecimento da preocupação com a saúde.

Observava-se grande absenteísmo na realização de exames e também nas consultas agendadas com o médico do trabalho, despertando novas preocupações para concretizar essas etapas do exame médico periódico.

Muitos trabalhadores alegavam faltar às consultas por esquecimento e outros, por não realizarem os exames, justificando a falta de tempo ou acúmulo de trabalho, como demonstrado anteriormente no gráfico 8.

Assim, a Instituição passou a dedicar mais zelo a este assunto, enfatizando ao trabalhador e à chefia que, em situações como esta, não deveria ocorrer penalidade devido a atraso/demora ao trabalho. Os trabalhadores da Instituição estudada são orientados para que os exames médicos sejam realizados durante seu horário de trabalho, impedindo atrapalhar outras tarefas de cunho pessoal do trabalhador. Inclusive, o Departamento de Recursos Humanos da Instituição

preocupa-se constantemente que os agendamentos com o médico do trabalho ocorram em horários que não afetem a vida do trabalhador.

Outro fator relevante que surgiu na Instituição foi a minimização de doenças ocupacionais, uma vez que o apoio dos gestores possibilitou a diminuição de ASOS com restrição, estando mais atentos a seus subordinados e principalmente àqueles que possuíam ou possuem encaminhamentos a médicos especialistas para a realização de tratamentos paralelos de doenças diagnosticadas no momento de realização do exame médico periódico.

3.3. ERGONOMIA

A ergonomia é um fator extremamente importante em qualquer Instituição, sendo também uma preocupação constante da organização estudada.

A ergonomia sugere a criação de ambientes adequados no trabalho de maneira segura, proporcionando bem-estar, viabilizando o aumento do desempenho do funcionário; levando em consideração que o trabalhador desempenhará suas atividades adequadamente otimizando tempo em cada atividade ou processo a ser executado, evitando esforços que possam desenvolver LER (lesão por esforço repetitivo), um agravante que pode causar limitações e até incapacidade ao empregado.

A disponibilização e utilização de equipamentos/ambientes ergonômicos no trabalho é um pressuposto de aumento significativo para se atingir níveis satisfatórios de eficácia e eficiência do trabalhador.

A Instituição, no decorrer dos últimos quatro anos, preocupou-se também na sensibilização de seus funcionários quanto à importância do uso de EPI'S, proporcionando a seus empregados melhores equipamentos, visando a atendê-los com plena satisfação durante a jornada de trabalho.

Esta é uma situação relacionada de maneira direta com o exame médico periódico, visto ser uma obrigatoriedade da Instituição o fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual – EPI e uma responsabilidade por parte do empregado o uso destes equipamentos, visando à proteção do mesmo quando se expõem às atividades desempenhadas nas suas funções.

Para demonstrar que houve conscientização dos trabalhadores quanto à saúde, no ímpeto de alcançar a satisfação no trabalho com qualidade de vida

inclusive pelo uso correto de EPI's apresentam-se, nos gráficos: 10,11,12,13,14,15,16,17,18,19, estratificadas por período anual, os tipos de equipamentos disponibilizados e o percentual de trabalhadores que fizeram retirada destes equipamentos. Aqueles cujas atividades não exigissem o uso de EPI, independentemente de não os terem retirado, possuem equipamentos para uso nos departamentos ou laboratórios que se fizerem necessários, de modo que nenhum trabalhador fique desprotegido. A retirada de equipamentos não era um hábito de todos os trabalhadores, mas à medida que a Instituição preocupou-se mais na busca de qualidade de vida dos servidores da organização, este fator passou a ser evidenciado por contarem com gestores sensibilizados, ênfase nas Semanas Internas de Prevenção de Acidentes no Trabalho - SIPAT e funcionários mais conscientes.

Percebe-se claramente que a Instituição se preocupou em adquirir novos equipamentos bem como proporcionar a entrega dos mesmos em número maior de funcionários na Instituição, de modo que as áreas também recebem EPI's para disponibilizar a outros servidores, dependendo da atividade a ser executada.

É certo também que, mesmo o trabalhador se responsabilizando pelo uso, possa ocorrer de um ou outro não utilizar. No entanto, a Instituição se respalda através de um recibo de entrega.

Além dos EPI'S entregues, a Instituição também disponibiliza no Almoxarifado equipamentos individuais descartáveis tais como: luvas de látex, máscaras e protetor solar que podem ser retirados à qualquer momento pelos departamentos e setores. Para os trabalhadores que fazem uso de microcomputadores disponibiliza-se ainda junto com os membros da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA, apoios para teclado, mousepad ergonômico e apoio de pés. Após a retirada dos equipamentos, a Instituição preocupa-se em repor em menor quantidade todos os equipamentos retirados para que, na ocorrência de uma eventualidade, tanto de desgaste do equipamento como de mau uso, o trabalhador não fique sem suporte, evitando a incidência de acidente pela ausência de equipamento.



Gráfico 10 – Equipamentos Disponibilizados – 2009



Gráfico 11 – Índice de Retirada de EPI - 2009



Gráfico 12 – Equipamentos Disponibilizados – 2010

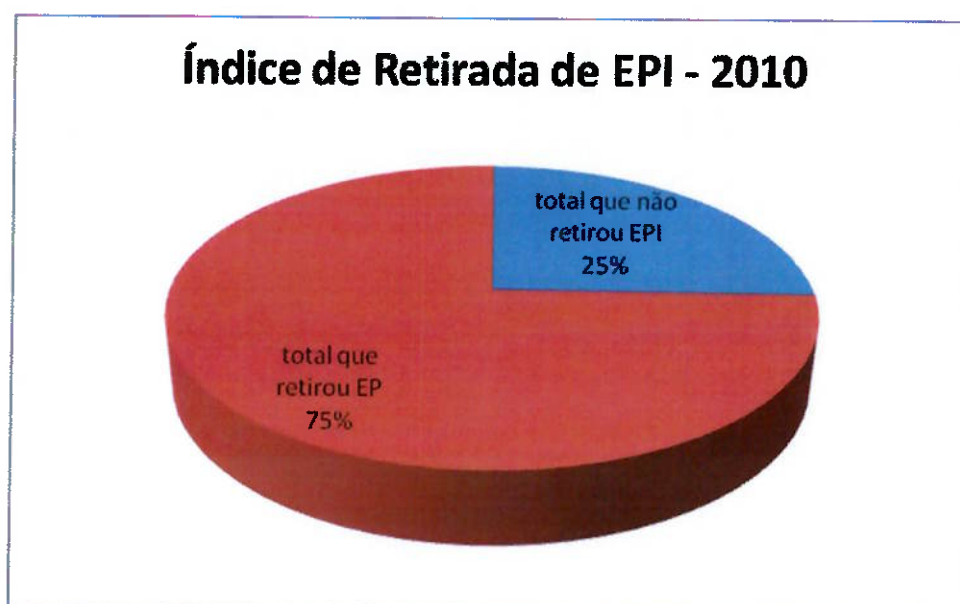


Gráfico 13 – Índice de Retirada de EPI - 2010

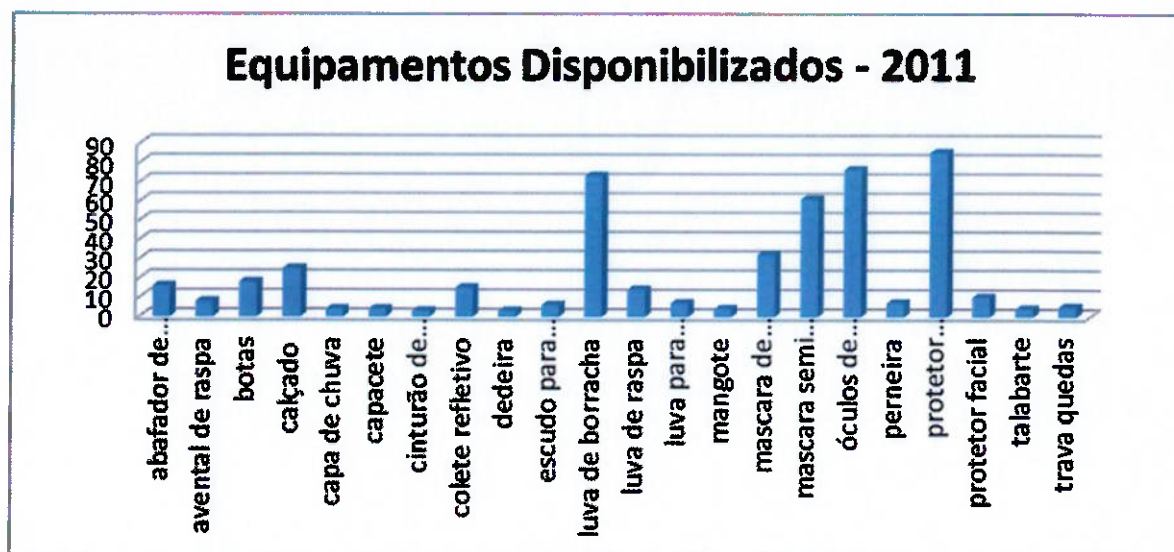


Gráfico 14 – Equipamentos Disponibilizados - 2011

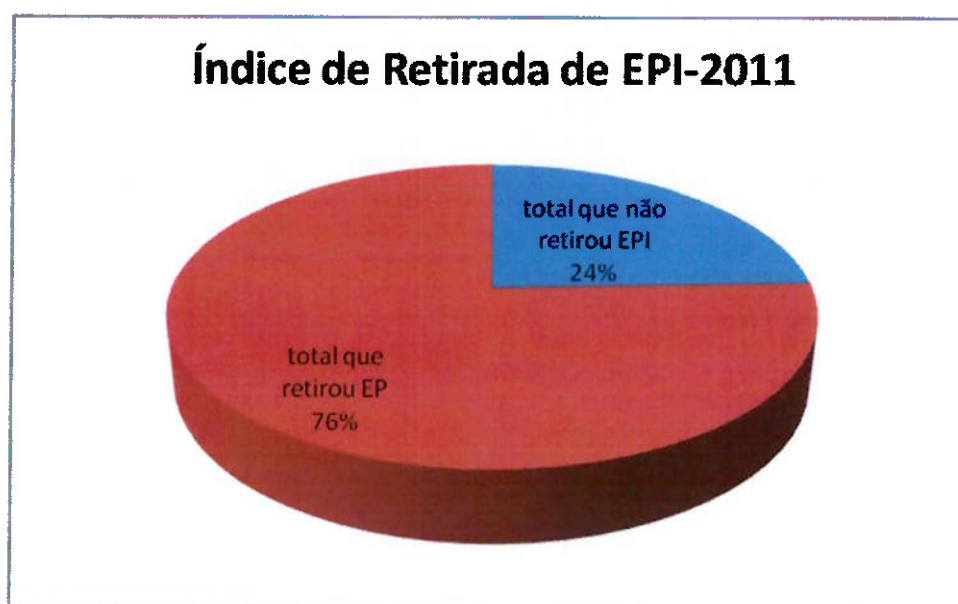


Gráfico 15 – Índice de Retirada de EPI - 2011

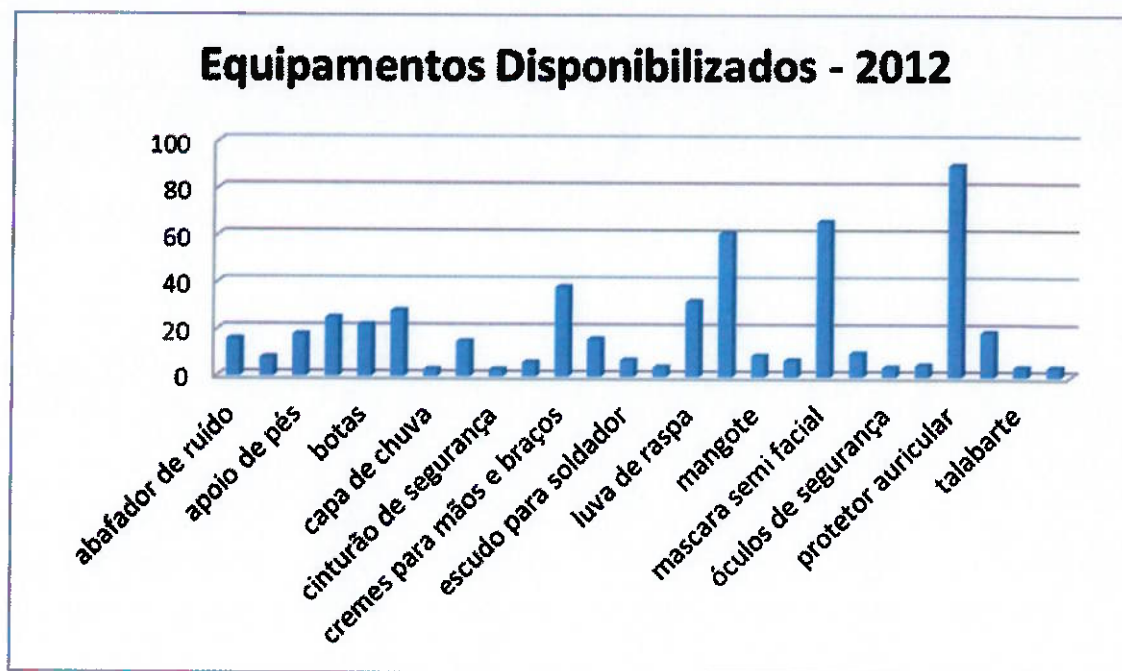


Gráfico 16 – Equipamentos Disponibilizados – 2012



Gráfico 17 – Índice de Retirada de EPI - 2012

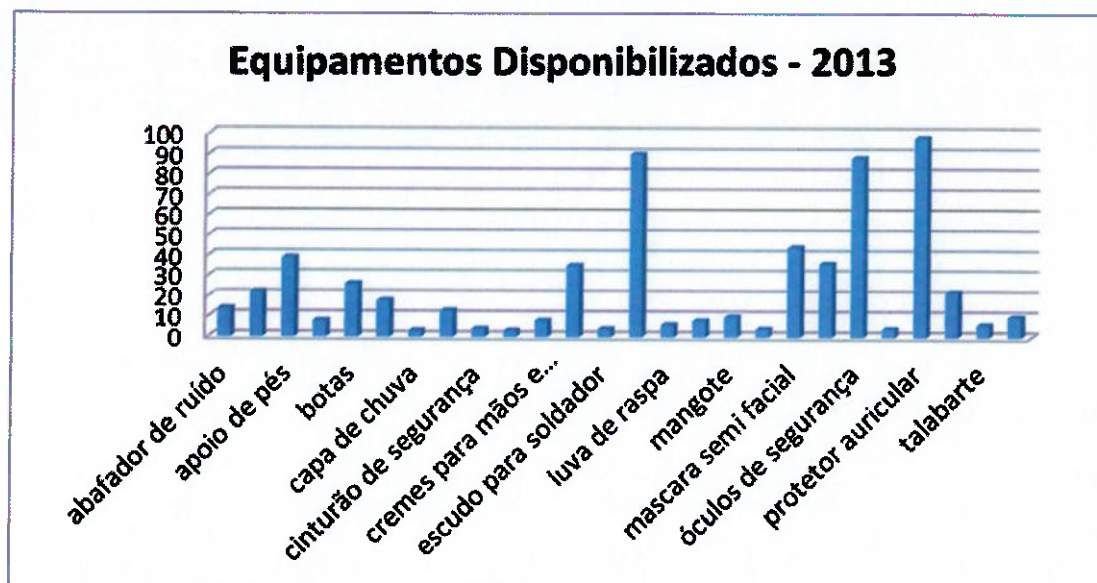


Gráfico 18 – Equipamentos Disponibilizados – 2013

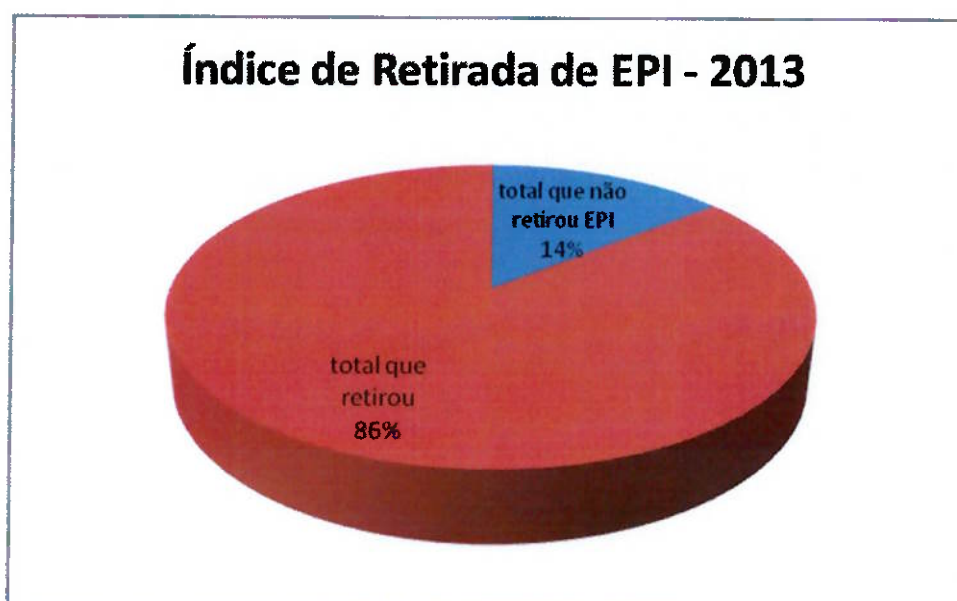


Gráfico 19 – Índice de Retirada de EPI – 2013

3.4. Pesquisa de Satisfação

Após as ações de melhorias evidenciadas na Instituição estudada, devido ao nível significativo de diminuição de Atestados de Saúde Ocupacional vencidos foi utilizado, como ferramenta, um questionário de satisfação (Apêndice A) aplicado aos trabalhadores para obtenção de informações relacionadas às atitudes da Instituição em saúde e ergonomia, o que demonstrou os seguintes resultados:

NÍVEL DE SATISFAÇÃO QUANTO AO TEMPO DE ENTREGA DAS REQUISIÇÕES DE EXAMES E AVISOS DE CONSULTA NO DEPARTAMENTO/SETOR



Gráfico 20 – Nível de Satisfação quanto ao Tempo de Entrega das Requisições de Exames e Avisos de Consulta no Departamento/Setor

NÍVEL DE SATISFAÇÃO QUANTO ÀS ORIENTAÇÕES PRESTADAS PARA A REALIZAÇÃO DOS EXAMES E AGENDAMENTO DAS CONSULTAS

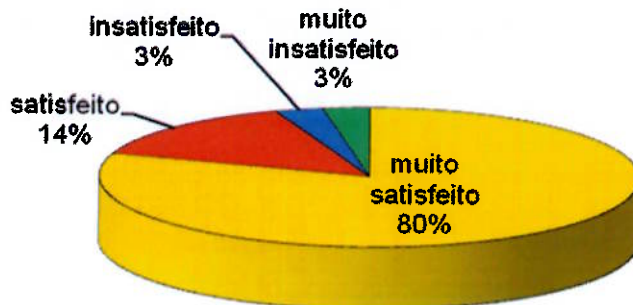


Gráfico 21 – Nível de Satisfação quanto às Orientações Prestadas para a Realização dos Exames e Agendamento das Consultas

NÍVEL DE SATISFAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS QUANTO AO PRAZO DE AGENDAMENTO DAS CONSULTAS

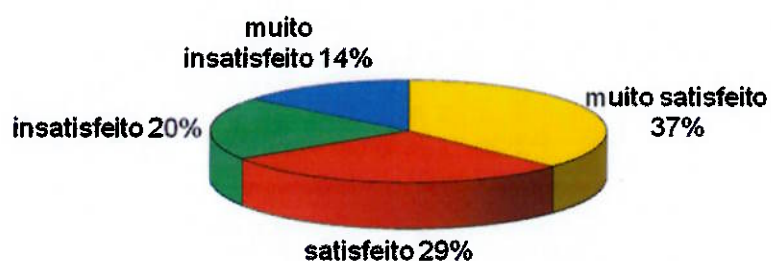


Gráfico 22 – Nível de Satisfação dos Funcionários quanto ao Prazo de Agendamento das Consultas

NÍVEL DE SATISFAÇÃO QUANTO AO HORÁRIO DE AGENDAMENTO DAS CONSULTAS

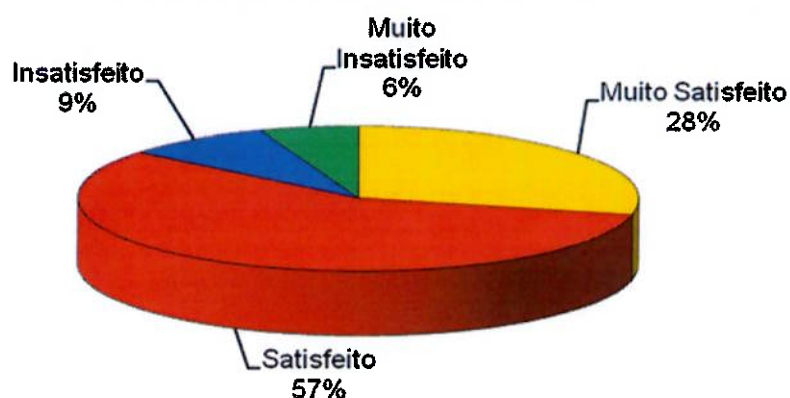


Gráfico 23 – Nível de Satisfação quanto ao Horário de Agendamento das Consultas

NÍVEL DE APOIO DA INSTITUIÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DOS EXAMES E CONSULTAS

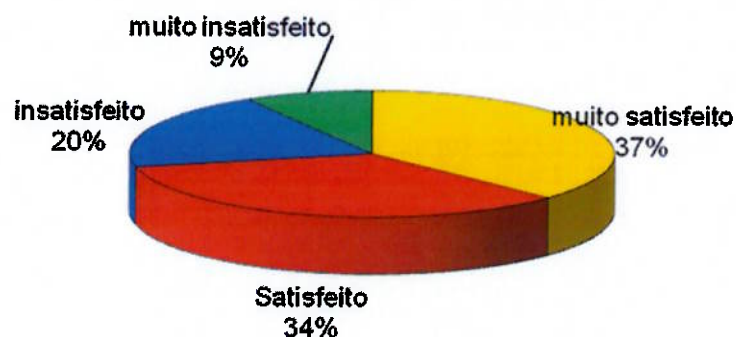


Gráfico 24 – Nível de Apoio da Instituição para a Realização dos Exames e Consultas

NÍVEL DE SATISFAÇÃO QUANTO AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO QUE SÃO UTILIZADOS PARA ENVIO DAS INFORMAÇÕES



Gráfico 25 – Nível de Satisfação quanto aos Meios de Comunicação que são Utilizados para Envio das Informações

NÍVEL DE SATISFAÇÃO QUANTO AO CONHECIMENTO E CLAREZA NO ATENDIMENTO



Gráfico 26 – Nível de Satisfação quanto ao Conhecimento e Clareza no Atendimento

NÍVEL DE SATISFAÇÃO QUANTO À QUALIDADE DOS EQUIPAMENTOS (EPI) FORNECIDOS

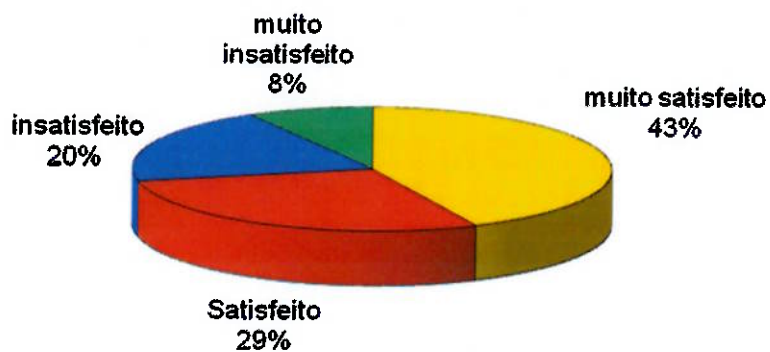


Gráfico 27 – Nível de Satisfação quanto à Qualidade dos Equipamentos (EPI) Fornecidos

NÍVEL DE SATISFAÇÃO QUANTO À PERIODICIDADE DE ENTREGA DE EPI

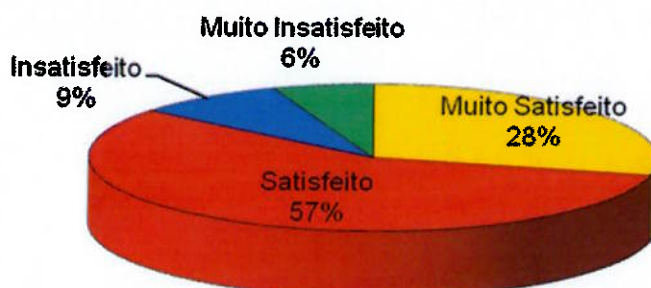


Gráfico 28 – Nível de Satisfação quanto à Periodicidade de Entrega de EPI

Percebeu-se que a Instituição encontra-se conceitualmente excelente para os funcionários entrevistados quanto às tratativas com saúde e ergonomia, exceto no quesito “Horário de Agendamento das Consultas” que atingiu o conceito – BOM, pelo fato de o médico do trabalho designado para esta Instituição só realizar atendimento no período da tarde, sendo um ponto fraco apontado no conceito dos trabalhadores da Instituição, conforme gráfico 30. Além deste ponto indicado, os funcionários também consideram um ponto fraco os canais de comunicação, pois alguns servidores ainda não incorporaram o hábito do uso de *e-mail*, mesmo sendo enviado o aviso de consulta também por correspondência interna e ainda pelo fato de não ser possível a disponibilização de agenda médica *on line*, devido trabalhar-se com a agenda do médico do trabalho através de sistema integrado próprio com outros Serviços de Pessoal da Universidade de estudo. Hoje em dia, para o agendamento das consultas, primeiramente realiza-se contato telefônico com os funcionários para conciliarmos melhor data e horário, evitando a falta do funcionário às consultas e permitindo um atendimento personalizado. Alguns servidores, sugeriram que a agenda médica fosse disponibilizada pelo *site* da Instituição ou que o médico do trabalho pudesse realizar o atendimento no local. Pelo fato da Universidade ainda não possuir condições deste tipo de atendimento se faz necessário o deslocamento do servidor até o Serviço de Medicina Especializada.

E para finalizar, os entrevistados julgaram ainda que o serviço é burocrático, ou seja, muitas regras pré-estabelecidas poderiam ser modificadas de tal maneira a se tornarem mais flexíveis ao servidor, como, por exemplo, se o médico do trabalho atendesse na própria Instituição. Dessa forma o servidor não precisaria se deslocar até o SESMT, ficando a agenda do médico do trabalho disponível somente para a Instituição estudada, evitando assim o atraso do servidor às consultas, pois caso houvesse necessidade de atraso, poderia ocorrer, de maneira mais simples, uma troca com outro servidor da mesma unidade que também fosse passar em consulta, não deixando lacuna na agenda médica tampouco deixando de comparecer a consulta agendada pelo Serviço de Pessoal.

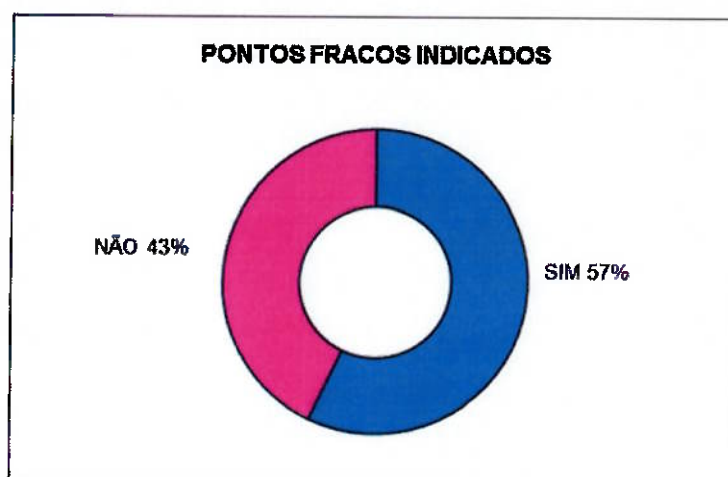


Gráfico 29 – Percentual de Pontos Fracos Indicados

O percentual de pontos fracos indicados acima, refere-se à pesquisa de satisfação respondida por alguns servidores da Instituição.

Dentre os servidores que responderam, 57% indicaram pontos fracos em relação aos serviços do Departamento de Recursos Humanos da Instituição estudada referente a saúde e ergonomia, enquanto 43% julgaram não existir pontos fracos neste quesito.

Mesmo sendo opiniões distintas, apesar de todo o empenho da Instituição, o índice de existência de pontos fracos prevalece, mostrando que os funcionários também caminham na busca de uma Instituição melhor, mais moderna e com melhor qualidade nos serviços, inclusive os prestados para o público interno.

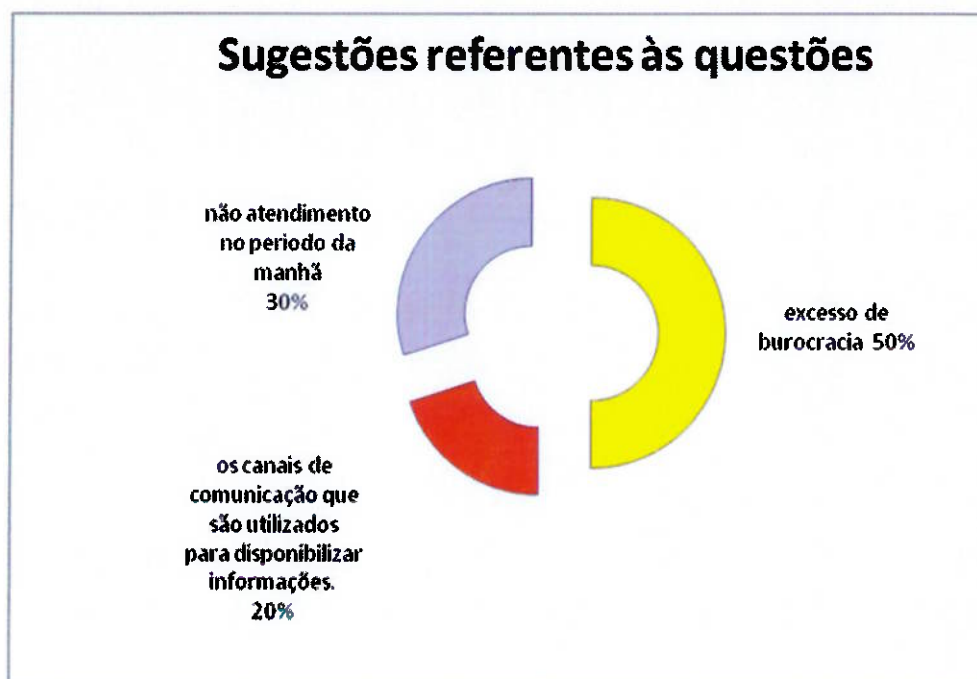


Gráfico 30 – Sugestões Referentes às questões

Visando o aprimoramento de nossos serviços, constatou-se que 30% dos servidores que responderam o formulário de Pesquisa de Satisfação apontaram que o não atendimento do médico do trabalho no período da manhã é ruim e que o médico poderia disponibilizar uma agenda mais flexível à unidade para atendimento em dois períodos, manhã e tarde, pois o médico do trabalho atende somente três vezes por semana e somente no horário da tarde, não sendo um médico exclusivo para a Instituição estudada, dificultando ainda mais horários disponíveis para atendimento.

Outro fator sugerido foi em relação aos canais de comunicação que são utilizados para disponibilizar informações, 20% dos funcionários acreditam que, além de *e-mails* e correspondências internas, cada departamento/setor disponibilizasse em seus quadros de avisos uma agenda do mês, para que os funcionários, diariamente, pudessem consultá-la, evitando o esquecimento no comparecimento às consultas.

Um dos fatores que necessita especial atenção é o excesso de burocracia indicado

por 50% dos funcionários no que se refere aos serviços relacionados à saúde e ergonomia. Um exemplo indicado foi em relação aos EPIS's onde muitos servidores sugerem que todos os EPI's devem ser estocados no almoxarifado evitando o processo de solicitação e posterior aprovação pela chefia para compra de EPI's.

Foi essencial o retorno obtido, porém algumas sugestões mencionadas ainda não podem ser atendidas pelo Serviço de Pessoal, por tratarem de sugestões que dependem de instâncias maiores para que possam ser implantadas. Referente aos EPI's será realizada uma análise do que a Instituição possui em almoxarifado e os tipos de EPI's que podem ser estocados. Quanto às agendas do médico do trabalho, a Instituição elaborará uma proposta para ser encaminhada ao SESMT, incluindo a ampliação no horário de atendimento. Por último, quanto à elaboração de uma agenda a ser disponibilizada em cada departamento, não há óbice em sua elaboração, podendo ser melhorada sempre que necessário.

CONCLUSÃO:

Através do trabalho desenvolvido, fica evidente que para a conquista da saúde e qualidade de vida no trabalho é imprescindível que haja a motivação dos indivíduos da organização, de modo que a mesma sirva de degrau para o engajamento dos colaboradores.

Eles podem atuar em conjunto com seus líderes, obtendo um espaço para pensar e participar de atividades e estratégias da organização, de modo a se sentirem também responsáveis pelos resultados da organização.

Esta forma de engajar os colaboradores, através de fatores motivacionais, consequentemente trazendo uma melhor qualidade de vida do indivíduo no trabalho, através de bem-estar, é um diferencial que favorecerá a diminuição de:

- ✓ Índice de retrabalho;
- ✓ Licenças para tratamento de saúde;
- ✓ Faltas ao trabalho;
- ✓ Desentendimentos com líderes; etc.

Com o controle efetivo da saúde do trabalhador, a Instituição pública de ensino passou a promover a valorização do ser humano, com algumas atitudes, tais como:

Planejar, desenvolver, implantar e orientar na construção de programas e atividades de suporte, com vistas ao pleno exercício das atividades do trabalhador, orientando quanto ao encaminhamento de questões relativas à saúde e ergonomia.

Tendo estas atitudes bem definidas e implantadas, a Instituição passou a incorporar como atribuições principais: acompanhar o trabalhador de forma holística, dando suporte nas questões relativas a saúde e ergonomia, bem como fornecer suporte psicológico e social, encaminhando-o ao profissional mais adequado ao seu tratamento.

A Instituição, através destas ações, proporcionou a seus funcionários o sentimento de reconhecimento e oportunidade, seja de liberdade de expressão, seja de propostas de melhorias em suas atividades diárias, levando-os a desenvolverem competências como: organização, intensidade operacional, controle emocional, disposição para mudanças, realização, sociabilidade, criatividade, detalhismo, atenção/priorização e autoimagem. Esta proposta de qualidade de vida vem de

encontro à redução do índice de licenças para tratamento de saúde, maior disposição para o trabalho e uma organização composta por funcionários mais dedicados, felizes, eficientes e engajados, reconhecendo que o servidor público é ser humano da mesma maneira que o funcionário de empresas privadas e que também pode estar inserido em ambiente funcional de ótima qualidade, buscando a quebra de paradigmas e preconceitos no serviço público.

Tem-se em vista que este projeto de controle efetivo de saúde do trabalhador, atrelado à qualidade de vida no trabalho da Instituição de ensino, pretende desenvolver outros projetos para os próximos dois anos, tais como:

- ✓ Melhoria do relacionamento interpessoal
- ✓ Colaboradores motivados
- ✓ Comunicação eficiente
- ✓ Planejamento nas Áreas
- ✓ Integração entre as áreas
- ✓ Processos administrativos eficientes
- ✓ Infraestrutura adequada

Os referidos projetos estão sendo desenvolvidos por grupos de trabalhadores da própria Instituição de ensino estudada, demonstrando preocupação com seus servidores e uma gestão aberta, participativa, transparente, valorizando o trabalhador como ser humano, evidenciando o trabalho em equipe de forma respeitosa, de maneira simples, com harmonia, com aumento de produtividade, no anseio da busca de excelência nos serviços prestados pela Instituição, sem necessitar de custos altos com investimento na organização e nos colaboradores, podendo servir como objetos de estudo em qualidade de vida com outro foco em continuidade a este trabalho.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto Lei nº 5.452 de 01 de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), regulamentando a Legislação Trabalhista. **Diário Oficial da União. Seção I**, Rio de Janeiro, 09 de agosto de 1943, p. 11937. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm> Acesso em: 03 jul. 2013.

BRASIL. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União. Seção I**, Brasília, n. 182, p. 18055-18059, 20 set. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 02 set. 2013.

BRASIL. Ministério do Trabalho. Secretaria de Segurança e Saúde no Trabalho. Portaria nº 24, de 29 de dezembro de 1994. Atualiza medidas preventivas de medicina do trabalho e aprova as Normas Regulamentadoras sobre Segurança e Medicina do Trabalho (NR). **Diário Oficial da União**, Brasília, 30 dez. 1994. Seção 1, p. 21.278-21.280. Disponível em: http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812BE914E6012BEA45527A151A/p_19941229_24.pdf. Acesso em: 16 set. 2013.

CALEGARE, A.J.A. **Os mandamentos da qualidade total**. Ed. rev. São Paulo. Editora EPSE, 2005. 1 CD-ROM.

CASADO, T. A motivação e o trabalho. In: FLEURY, M.T.L. (Org.). **As pessoas na organização**. Organização de Maria Tereza Leme Fleury. 12. ed. São Paulo: Gente, 2002. Parte 2, p. 247-258.

CHAMON, E.M.Q.O. (Org.). **Qualidade de vida no trabalho**. Rio de Janeiro: Brasport, 2011. 165 p.

CHIAVENATO, I. **Administração de recursos humanos: fundamentos básicos**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1999. 194 p.

- CHIAVENATO, I. **Gestão de pessoas**. 3. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: Elsevier/Campus, 2010. 579 p.
- DAVIS, K.; NEWSTRON, J. W. **Comportamento humano no trabalho**: uma abordagem psicológica. São Paulo: Pioneira, 1992. 207 p.
- DURAND, M. **Doença ocupacional**: psicanálise e relações de trabalho. São Paulo: Escuta, 2000. 115 p.
- FLEURY, M.T.L. (Org.). **As pessoas na organização**. Organização de Maria Tereza Leme Fleury. 12. ed. São Paulo: Gente, 2002. 306 p.
- PETERS, T. **O círculo da inovação**. São Paulo: Harbra, 1998. 508 p.
- SANT'ANNA, A. S.; KILIMNIK, Z. M. **Qualidade de vida no trabalho**: abordagens e fundamentos. Rio de Janeiro: Editora Campus/Fundação Dom Cabral, 2011. 300 p.
- SANTOS, L. **Saúde do trabalhador**: conflito de competência: união, estados e municípios. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego/ Ministério da Saúde, 2000. 63 p.
- SENGE, P. M. **A quinta disciplina**: a arte e prática da organização que aprende. 28. ed. Rio de Janeiro: Best Seller, 2012. 530 p.
- SILVA, M. A. D.; MARCHI, R. **Saúde e qualidade de vida no trabalho**. São Paulo: Best Seller, 1997. 181 p.
- SOUZA, J. C. **Qualidade de vida e saúde**. São Paulo: Vetor, 2011. 497 p.

APÊNDICE A – FORMULÁRIO DE PESQUISA DE SATISFAÇÃO

💡 PESQUISA 💡

O Departamento de Recursos Humanos visa ao bem-estar e satisfação dos funcionários, priorizando o bom atendimento.

Encontramo-nos em processos contínuos de melhorias, buscando excelência em nossos serviços.

Solicitamos o preenchimento do questionário abaixo, para que, a partir das sugestões e dados obtidos, possamos aprimorar nosso serviço em relação à saúde e ergonomia. Desde já agradecemos sua colaboração!

ITEM DE AVALIAÇÃO	 Muito satisfeito	 Satisfeito	 Insatisfeito	 Muito insatisfeito
1. Tempo de entrega das requisições de exames e avisos de consulta no departamento/setor.				
2. Orientações prestadas para a realização dos exames e agendamento das consultas				
3. Qual seu nível de satisfação com o prazo de agendamento das consultas?				
4. Horário de agendamento das consultas				
5. Nível de apoio da Instituição para realização dos exames e consultas				
6. Os meios de comunicação que são utilizados para envio das informações				
7. Conhecimento e clareza no atendimento.				
8. Qualidade das (EPI) fornecidos .				
9. Periodicidade de entrega de EPI'S				

Na sua opinião, quais são nossos pontos fracos?

(opcional)

Dê sugestões para aprimoramento de nossos serviços nos quesitos apontados:

(opcional)

Nome:

Departamento/Setor:

Sua colaboração foi muito importante para o aprimoramento da qualidade de nossos serviços.

APÊNDICE B – TABULAÇÃO PESQUISA DE SATISFAÇÃO

1) Tempo de Entrega das Requisições de Exames e Avisos de Consulta no Departamento/Setor

Conceitos	Qtd Votos	Freq relativa	Freq Acumulada
Excelente	21	60,00%	60,00%
Bom	8	22,86%	82,86%
Regular	4	11,43%	94,29%
Ruim	2	5,71%	100,00%
TOTAL	35	100,00%	

2) Orientações Prestadas para a Realização dos Exames e Agendamento das Consultas

Conceitos	Qtd Votos	Freq relativa	Freq Acumulada
muito satisfeito	28	80,00%	80,00%
satisfeito	5	14,29%	94,29%
insatisfeito	1	2,86%	97,14%
muito insatisfeito	1	2,86%	100,00%
TOTAL	35	100,00%	

3) Nível de satisfação com o prazo de agendamento das consultas

Conceitos	Qtd Votos	Freq relativa	Freq Acumulada
muito satisfeito	13	37,14%	37,14%
satisfeito	10	28,57%	65,71%
insatisfeito	7	20,00%	85,71%
muito insatisfeito	5	14,29%	100,00%
TOTAL	35	100,00%	

4) Horário de Agendamento das Consultas

Conceitos	Qtd Votos	Freq relativa	Freq Acumulada
muito satisfeito	10	28,57%	28,57%
satisfeito	20	57,14%	85,71%
insatisfeito	3	8,57%	94,29%
muito insatisfeito	2	5,71%	100,00%
TOTAL	35	100,00%	

5) Nível de Apoio da Instituição para a Realização dos Exames e Consultas

Conceitos	Qtd Votos	Freq relativa	Freq Acumulada
muito satisfeito	13	37,14%	37,14%
satisfeito	12	34,29%	71,43%
insatisfeito	7	20,00%	91,43%
muito insatisfeito	3	8,57%	100,00%
TOTAL	35	100,00%	

6) Os meios de comunicação que são utilizados para envio das informações

Conceitos	Qtd Votos	Freq relativa	Freq Acumulada
Excelente	16	45,71%	45,71%
Bom	11	31,43%	77,14%
Regular	5	14,29%	91,43%
Ruim	3	8,57%	100,00%
TOTAL	35	100,00%	

7) Conhecimento e Clareza no Atendimento

Conceitos	Qtd Votos	Freq relativa	Freq Acumulada
Muito satisfeito	26	74,29%	74,29%
Satisfeito	5	14,29%	88,57%
Insatisfeito	2	5,71%	94,29%
Muito insatisfeito	2	5,71%	100,00%
TOTAL	35	100,00%	

8) Qualidade dos Equipamentos (EPI) Fornecidos

Conceitos	Qtd Votos	Freq relativa	Freq Acumulada
Muito satisfeito	15	42,86%	42,86%
Satisfeito	10	28,57%	71,43%
Insatisfeito	7	20,00%	91,43%
Muito insatisfeito	3	8,57%	100,00%
TOTAL	35	100,00%	

9) Periodicidade de Entrega de EPI

Conceitos	Qtd Votos	Freq relativa	Freq Acumulada
muito satisfeito	10	28,57%	28,57%
satisfeito	20	57,14%	85,71%
insatisfeito	3	8,57%	94,29%
muito insatisfeito	2	5,71%	100,00%
TOTAL	35	100,00%	

QUESTÕES	CONCEITOS	VOTOS	PORCENTAGEM
1) Tempo de Entrega das Requisições de Exames e Avisos de Consulta no Departamento/Setor	😊 Muito Satisfeito	21	60%
	😐 Satisfeito	8	23%
	😞 Insatisfeito	4	11%
	😡 Muito Insatisfeito	2	6%
2) Orientações Prestadas para a Realização dos Exames e Agendamento das Consultas	😊 Muito Satisfeito	28	80%
	😐 Satisfeito	5	14%
	😞 Insatisfeito	1	3%
	😡 Muito Insatisfeito	1	3%
3) Qual seu nível de satisfação com o prazo de agendamento das consultas	😊 Muito Satisfeito	13	37%
	😐 Satisfeito	10	29%
	😞 Insatisfeito	7	20%
	😡 Muito Insatisfeito	5	14%
4) Horário de Agendamento das Consultas	😊 Muito Satisfeito	10	28%
	😐 Satisfeito	20	57%
	😞 Insatisfeito	3	9%
	😡 Muito Insatisfeito	2	6%
5) Nível de Apoio da Instituição para a Realização dos Exames e Consultas	😊 Muito Satisfeito	13	37%
	😐 Satisfeito	12	34%
	😞 Insatisfeito	7	20%
	😡 Muito Insatisfeito	3	9%
6) Os meios de comunicação que são utilizados para envio das informações	😊 Muito Satisfeito	16	46%
	😐 Satisfeito	11	31
	😞 Insatisfeito	5	14
	😡 Muito Insatisfeito	3	9%
7) Conhecimento e Clareza no atendimento	😊 Muito Satisfeito	26	74%
	😐 Satisfeito	5	14%
	😞 Insatisfeito	2	6%
	😡 Muito Insatisfeito	2	6%
8) Qualidade dos Equipamentos (epi) Fornecidos	😊 Muito Satisfeito	15	43%
	😐 Satisfeito	10	29%
	😞 Insatisfeito	7	20%
	😡 Muito Insatisfeito	3	8%
9) Periodicidade de Entrega de EPI	😊 Muito Satisfeito	10	28%
	😐 Satisfeito	20	57%
	😞 Insatisfeito	3	9%
	😡 Muito Insatisfeito	2	6%

ANEXO A – FORMULÁRIO DE ENTREGA DE EPI**TERMO DE COMPROMISSO DE USO EPIs**

Eu, _____, funcionário da _____, lotado no _____, estou ciente da obrigatoriedade do uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPIs – no exercício das minhas funções, e que a não utilização dos mesmos poderá acarretar danos à minha saúde, sobre a qual me responsabilizo.

Tenho à minha disposição, _____ (local), os EPIs abaixo enumerados:

- Luvas descartáveis de látex ou silicone,
- Máscaras simples descartáveis.

Data: _____

Assinatura: _____
funcionário

Assinatura: _____
Superior imediato