

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FCF/FEA/FSP
Programa de Pós-Graduação Interunidades em
Nutrição Humana Aplicada – PRONUT

MILENA NESPECA

**Determinantes da Qualidade de Vida no Trabalho dos funcionários não
docentes da Universidade de São Paulo (USP): o papel da Nutrição e da
Qualidade de Vida em Geral**

São Paulo

2009

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

FCF/FEA/FSP

Programa de Pós-Graduação Interunidades em

Nutrição Humana Aplicada – PRONUT

MILENA NESPECA

**Determinantes da Qualidade de Vida no Trabalho dos funcionários não
docentes da Universidade de São Paulo (USP): o papel da Nutrição e da
Qualidade de Vida em Geral**

Dissertação para a obtenção do grau de Mestre
Orientadora: Profa. Dra. Denise Cavallini Cyrillo.

São Paulo
2009
MILENA NESPECA

Determinantes da Qualidade de Vida no Trabalho dos funcionários não
docentes da Universidade de São Paulo (USP): o papel da Nutrição e da Qualidade
de Vida em Geral

Comissão Julgadora
Dissertação para obtenção do grau de Mestre

Profa. Dra. Denise Cavallini Cyrillo
Orientadora

1º Examinador

2º Examinador

São Paulo, 16 de outubro de 2009

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, José Carlos e Tânia Maria, pelo grande incentivo, força, estímulo, carinho, paciência e são exemplo de caráter, honestidade e persistência para a minha vida.

Aos meus irmãos, Melissa e Maurílio, laços importantes de minha vida, pelo amor, amizade e disposição para ajudar.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha orientadora, Professora Denise Cavallini Cyrillo, pelo exemplo e dedicação, pelos ensinamentos, apoio, paciência e principalmente pela amizade.

À Maria Aparecida Constantino pelo apoio e amizade, pelos conhecimentos transmitidos e indispensáveis contribuições.

Aos colegas do Projeto PRINTHA: André Avelino, Cinthia Sobral, Viviane Xavier, Glaciane, Elizabeth Maciel, Tania Yuba e Lourdes. Obrigada pela colaboração e empenho nesta trajetória, além do grande apoio, sempre.

À Ana Ferri, secretária, por ser tão atenciosa.

A todos os meus grandes amigos (Heloísa, Gisele, Joice, Talita, Popó, Roberto, Bethânias, Dju, André, Roberta, Helio) por sempre me apoiarem e me darem força nos momentos mais difíceis, e entenderem minhas ausências. Em especial a uma amiga, Mariana Gama, por ter me acolhido em seu apartamento quando eu mais precisei.

Aos meus familiares que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste trabalho. A todos os professores com quem convivi e de quem tive o privilégio de ser aluna durante o curso.

Estou sinceramente grata a todos que colaboraram com este trabalho, direta ou indiretamente.

EPÍGRAFE

“Comece fazendo o que é necessário, depois o que é possível, e de repente você está fazendo o que é impossível” (São Francisco de Assis).

“A inteligência é o farol que nos guia, mas é a vontade que nos faz caminhar” (Autor desconhecido).

SUMÁRIO

<u>1. INTRODUÇÃO</u>	14
<u>2. OBJETIVOS E HIPÓTESES</u>	19
<u>2.1 Objetivo geral</u>	19
<u>2.2 Objetivos específicos</u>	19
<u>2.3 Hipóteses</u>	19
<u>3. REVISÃO DA LITERATURA</u>	20
<u>3.1. Qualidade de Vida no Trabalho: conceitos e dimensões</u>	20
<u>3.1.1. Uma visão histórica</u>	20
<u>3.1.2. Qualidade de Vida no Trabalho: Satisfação do trabalhador e eficiência para a empresa.</u>	24
<u>3.2. Determinantes da Qualidade de Vida no Trabalho</u>	26
<u>3.2.1. Qualidade de Vida</u>	26
<u>3.2.2. Estado Nutricional e Qualidade da Alimentação</u>	30
<u>3.2.3. Fatores Socioeconômicos e Demográficos</u>	33
<u>3.3. Mensuração da Qualidade de Vida no Trabalho</u>	35
<u>4. MATERIAIS E MÉTODOS</u>	38

<u>4.1. Delineamento da Pesquisa e Coleta de Dados</u>	38
<u>4.2. População de Estudo</u>	39
<u>4.3. Definição das Variáveis Seleccionadas</u>	39
<u>4.3.1. Variáveis Demográficas e Socioeconômicas</u>	40
<u>4.3.2. Estado Nutricional</u>	41
<u>4.3.3. Inquéritos e Avaliação da Qualidade do Consumo Alimentar</u>	42
<u>4.3.4. Inquéritos de prática de atividade física</u>	46
<u>4.3.5. Avaliação da Qualidade de Vida</u>	46
<u>4.3.6. Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho</u>	47
<u>4.4. Análise dos Dados</u>	50
<u>4.5. Determinantes da Qualidade de Vida no Trabalho: os Modelos</u>	51
<u>4.6. Aspectos Éticos</u>	53
<u>5. RESULTADOS E DISCUSSÕES</u>	54
<u>5.1. Caracterização do Perfil da Amostra</u>	54
<u>5.2. Caracterização da Qualidade de Vida no Trabalho</u>	63
<u>5.3. Determinantes da Qualidade de Vida no Trabalho</u>	65
<u>6. CONCLUSÃO</u>	70
<u>7. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA</u>	73
<u>ANEXOS</u>	81

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 - Distribuição percentual de funcionários, segundo estado nutricional. São Paulo – SP, 2007.....58
- Figura 2 - Distribuição da porcentagem de funcionários, segundo Qualidade de Vida. São Paulo – SP, 2007.....59
- Figura 3 - Distribuição da porcentagem de funcionários, segundo Índice de Alimentação Saudável. São Paulo – SP, 2007.....60
- Figura 4 - Distribuição da porcentagem de funcionários, segundo a prática de atividade física. São Paulo – SP, 2007.....64

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Critérios para classificação do Estado Nutricional segundo IMC..43
Tabela 2 -	Componentes do Índice de Alimentação Saudável e seus critérios mínimo e máximo de pontuação dentro da faixa de 0-10.....46
Tabela 3 -	Quantidade de energia por porção de cada grupo de alimentos do Guia Alimentar para a População Brasileira.....47
Tabela 4 -	Distribuição de valores estatísticos descritivos das variáveis demográficas e socioeconômicas das mulheres participantes da pesquisa. São Paulo – SP, 2007.....56
Tabela 5 -	Distribuição absoluta e percentual dos funcionários, segundo variáveis socioeconômicas. São Paulo – SP, 2007.....57
Tabela 6 -	Distribuição da pontuação do IAS, segundo seus componentes.....61
Tabela 7 -	Distribuição média de energia, carboidratos, proteínas, lipídios, ácidos graxos saturados, colesterol e fibras alimentares.....62
Tabela 8 -	Avaliação da QVT segundo dimensão 7 (“Ocupação Principal”).....65

Tabela 9 -	Avaliação da QVT segundo dimensão 8 (“Bem-Estar no Trabalho”).....6
Tabela 10 -	Análise da regressão linear e cada variável independente quantitativa. São Paulo – SP, 2007.....69
Tabela 11 -	Análise da regressão linear e cada variável independente quantitativa. São Paulo – SP, 2007.....70
Tabela 12 -	Análise da regressão linear e cada variável independente quantitativa. São Paulo – SP, 2007.....71

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 -	Faixas de renda familiar e pessoal consideradas na pesquisa (v a l o r e s correntes).....42
Quadro 2 -	Fatores que influenciam no bem-estar no trabalho.....50
Quadro 3 -	Quesito Ocupação Principal referente à Qualidade de Vida.....50

RESUMO

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) tem sido objeto de preocupação entre profissionais de diferentes áreas e muitas vezes é avaliada como sendo o bem-estar do trabalhador durante a execução de sua tarefa. A satisfação no trabalho tem se tornado um conceito chave dentro das pesquisas de QVT. Alguns estudos têm apontado a importância da mensuração da satisfação profissional e sugerido a associação da satisfação no trabalho com melhor Qualidade de Vida (QV) e menor índice de estresse relacionado ao trabalho e com a produtividade. No setor público fala-se pouco em Gestão da QVT, porém percebe-se que o tema vem ganhando espaço nesse setor. As pesquisas relativas ao bem-estar dos trabalhadores encaminham-se no sentido de identificar se as categorias organizacionais interferem positiva ou negativamente sobre esses. Neste estudo, considerou-se a QVT sob a perspectiva de avaliação do funcionário de dois aspectos do ambiente de trabalho: a

sua ocupação específica e as ações que a Universidade desenvolve que podem influenciar o bem estar no trabalho. O objetivo geral foi estudar os determinantes da QVT dos funcionários não docentes da Universidade de São Paulo (USP). A amostra estudada era relativamente jovem, com o predomínio de mulheres, elevada escolaridade, e alta incidência de sobrepeso e obesidade, bem acima da média nacional que é de 40% de excesso de peso. Em relação a qualidade da alimentação dos funcionários a maioria (83%) necessita ser melhorada, há um baixo consumo de alimentos fonte de fibras como as frutas e as verduras e um alto consumo de carnes em geral e ovos, o que ultrapassou os limites de recomendação de proteínas e gorduras saturadas. De maneira geral, esses funcionários apresentaram-se satisfeitos com a sua QVT, fosse ela medida em relação a sua ocupação, fosse ela medida em relação às ações da USP para o seu bem-estar, fosse ainda, em relação à agregação dessas duas perspectivas. As hipóteses iniciais do estudo referiam-se ao impacto do estado nutricional sobre a QVT, mais especificamente, o efeito negativo do sobrepeso sobre a QVT; e ao impacto da QV em geral sobre a QVT. A primeira hipótese se confirmou, não importando a forma de mensurar a QVT, ao passo que a QV mostrou-se ter um papel importante apenas em relação à QVT medida em relação à ocupação específica, ao passo que a escolaridade mostrou-se importante para uma avaliação mais crítica sobre as ações da organização. Poderíamos então concluir que cuidar do estado nutricional dos seus funcionários é uma ação fundamental para melhorar não apenas o bem-estar do funcionário, mas também o nível de produtividade dentro da empresa, ao passo que funcionários com maior nível de escolaridade terão sempre um olhar mais crítico acerca das ações de QVT da organização, mesmo sendo ela do setor público.

Palavras-chave: Aspectos econômicos, Avaliação nutricional: Ciências dos alimentos, Qualidade de Vida no Trabalho.

ABSTRACT

The Quality of Life at Work (QLW) has been the object of concern among professionals in different areas and is often assessed as the welfare of the worker during the performance of their task. The satisfaction at work has become a key concept in the research of QLW. Some studies have shown the importance of measurement of job satisfaction and suggested the association of satisfaction in working with better Quality of Life (QL) and lower rate of stress related to work and productivity. In the public sector is low speech in Management of QLW, but realizes that the issue has been gaining space in that sector. The research on the welfare of workers heading is to identify whether the organizational categories interfere positively or negatively on these. In this study, it was regard the QLW from the perspective of the official assessment of two aspects of the work environment: its

occupation and the specific actions that the University develops that can influence the well-being at work. The general objective was to study the determinants of QLW officials not teachers of the University of São Paulo (USP). The study sample was relatively young, with the predominance of women, high school, and high incidence of overweight and obesity, well above the national average which is 40% of excess weight. For quality of food the majority of staff (83%) needs to be improved, a low consumption of food sources of fiber such as fruits and vegetables and high consumption of meat and eggs in general, which exceeded the limits of recommendation for protein and saturated fat. In general, these employees had to be satisfied with your QLW, it was measured in relation to its occupation, it was measured in relation to shares of USP for their welfare, even in relation to aggregation of these two perspectives. Initial hypotheses of the study concerned the impact of nutritional status on the QLW, more specifically, the negative effect of overweight on the QLW and the impact of QL in general on the QLW. The first hypothesis is confirmed, no matter how to measure the QLW, while QL was shown to play an important role only in relation to QLW measure on specific occupation, while the school was found to be important for a more critical assessment of the actions of the organization. We could then conclude that care of the nutritional status of their employees is a key action to improve not only the welfare of the employee, but also the level of productivity within the company, while employees with higher level of education will always have a look more critical of the actions of QLW the organization, even if it's public sector.

Keywords: Economic aspects, Nutritional assessment: Food Science, Quality of Life at Work.

1. INTRODUÇÃO

Profissionais de diferentes áreas têm se preocupado em estudar o tema Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), partindo do princípio de que passamos parte de nossas vidas nas organizações. O tema da QVT é atual, porém a sua relevância vem desde que o trabalho foi concebido como meio de sobrevivência. A expressão QVT pode ser associada ao sentimento que os trabalhadores desenvolvem em

relação ao ambiente de trabalho e em relação à sua ocupação; pode também, se referir às condições físicas presentes no ambiente de trabalho buscando a segurança do trabalhador tanto em relação a doenças ocupacionais como a acidentes de trabalho, e muitas vezes corresponde a programas implementados no ambiente organizacional, buscando aumentar a satisfação do trabalhador e sua motivação e com isso conseguir um aumento da produtividade.

Alguns autores dedicam-se ao tema, com o objetivo de tornar a vida dos trabalhadores menos sofrida, por meio da análise e reestruturação das tarefas, Outros, tendo em vista a necessidade de manutenção da competitividade, partem do pressuposto de que os funcionários são elementos estratégicos para o aumento das vantagens nessa competição.

Segundo Fernandes (1996, p.37):

“As empresas têm que ser competitivas, e para tal têm que se preocupar com as pessoas, porque é através do comprometimento das pessoas com as propostas da empresa que os resultados serão atingidos”.

Essa preocupação com o bem-estar dos trabalhadores se inseriu em outra estratégia de concorrência das empresas que foi a busca da qualidade total, inicialmente restringindo-se a processos e a produtos, mas que logo passou a incluir a qualidade pessoal e a abranger aspectos comportamentais e a satisfação individual. Nesse contexto, a QVT aparece focada no ambiente organizacional em que trabalha o ser humano (LIMONGI-FRANÇA & ARELLANO, 2002). Mas, não há dúvida de que a preocupação com a QVT, por parte das empresas, decorre mais dos efeitos das condições de trabalho sobre a produtividade do que sobre o bem-estar dos trabalhadores (OLIVEIRA & LIMONGI, 2005).

A maior parte dos estudos sobre QVT voltam-se para os trabalhadores do setor privado, onde programas de qualidade de vida e o aumento da satisfação no trabalho impactam a motivação, a criatividade, a inovação e contribuem para o aumento da produtividade. Porém no Brasil, uma elevada parcela da população trabalhadora está empregada no setor público, sendo aproximadamente 11% em todo o país e 8% no estado de São Paulo, em que a busca pelo lucro não está presente por princípio (IBGE, 2009).

Os trabalhadores, ou servidores públicos, estão ocupados na prestação de serviços ou produção de bens públicos. Os bens públicos são aqueles “não rivais” e “não excludentes” (EATON & EATON, 1999), ou seja, bens cujo consumo por um indivíduo não impede o consumo nem reduz a sua disponibilidade para outros indivíduos; e além disto, não é fácil ou conveniente excluir consumidores do consumo dos mesmos. São bens, que não atraem a iniciativa privada para a sua produção, pois não é viável cobrar um preço pelo uso ou consumo dos mesmos, e assim recuperar os custos envolvidos em sua produção. Além dos bens públicos puros, existem os bens de mérito, aqueles que geram externalidades positivas (EATON & EATON, 1999), e embora tenham características de bens privados (rivais e excludentes), também têm parte de sua produção feita pela esfera pública, em função das externalidades positivas que geram, e para dar acesso a segmentos da população que não possuem condições econômicas para adquiri-los no mercado. Ou seja, a produção pelo governo aumenta o benéfico social por meio da elevação do consumo. Nesta categoria estão, entre os principais, a assistência à saúde e a educação.

Se no setor privado, de um lado os empregados vivem em estresse seja pelas incertezas financeiras, pela insegurança do próprio emprego, sobrecarga de trabalho,

e de outro as empresas pressionam seus trabalhadores para manter ou aumentar a produtividade, e assim garantir o lucro, e ao mesmo tempo preocupam-se em implementar programas de QVT para que esse objetivo seja mais facilmente alcançado, no setor público, essas pressões, por natureza, não estão presentes, principalmente no Brasil, em que os funcionários públicos desfrutam de estabilidade no emprego. Entretanto, também nesse setor pode-se supor que a satisfação no trabalho - a qualidade de vida no trabalho - seja um elemento fundamental para que os bens públicos e/ou bens de mérito, tão importantes para o bem-estar da sociedade, sejam produzidos de modo eficiente e eficaz.

As diferenças de ambiente e cobrança que os funcionários públicos enfrentam em comparação com os trabalhadores da atividade privada são significativas mas, também, em vários segmentos do setor público, constata-se problemas, como mau atendimento e ineficiência. Desta forma, o estudo da avaliação da qualidade de vida no trabalho de funcionários públicos pode contribuir para a compreensão do desempenho deste segmento da população trabalhadora. Diante disso, buscou-se, no presente trabalho, estudar os determinantes da Qualidade de Vida no Trabalho dos funcionários não docentes da Universidade de São Paulo (USP).

Em particular, não foram encontrados estudos que relatassem a QVT na Universidade de São Paulo. A Universidade de São Paulo (USP) é uma organização que emprega cerca de 15 mil funcionários (ANUÁRIO, 2004). Para que a Universidade atinja seus objetivos de ensino, pesquisa e extensão, ela depende de seu corpo de professores e também, de seus funcionários não docentes. São esses funcionários que viabilizam as atividades do corpo docente e discente, desde a elaboração e arquivamento de documentos, prestação de informações, suporte material, além da organização e manutenção da infra-estrutura física e do patrimônio

da Universidade. De modo que, à semelhança do ambiente privado, a qualidade e a satisfação desses servidores públicos pode ser fundamental para a melhoria da prestação de serviços públicos, em especial, os da USP.

Visando contribuir para a compreensão dos determinantes da QVT de funcionários públicos, o presente estudo utiliza dados produzidos no âmbito do PRINUTHA (Projeto Integrado de Nutrição Humana Aplicada), um projeto de pesquisa e extensão financiado pelo Fundo de Cultura e Extensão da Pró-Reitoria de Cultura e Extensão da USP, em 20/06/07.

Procurando atender a esse objetivo, o trabalho está assim estruturado:

- No Capítulo 2, a apresentação dos objetivos propostos;
- No Capítulo 3, a fundamentação conceitual, relacionada ao desenvolvimento deste estudo. Trata da revisão bibliográfica das principais definições, dimensões, conceitos e evolução histórica referente à QVT. Além de relatar variáveis que podem influenciá-la.
- No Capítulo 4, são discutidos os procedimentos metodológicos, assim como os métodos de pesquisa e os critérios usados para a sua aplicação.
- O Capítulo 5 apresenta os resultados da pesquisa e a análise dos dados, com relação ao referencial teórico. É feito juntamente a discussão dos resultados obtidos com resultados de outros estudos.
- No Capítulo 6, é feita uma síntese, comparando as conclusões da pesquisa com relação aos dados encontrados, tendo por base o referencial teórico.

2. OBJETIVOS E HIPÓTESES

2.1 Objetivo geral

Estudar os determinantes da Qualidade de Vida no Trabalho dos funcionários não docentes da Universidade de São Paulo (USP).

2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar os funcionários da USP, segundo aspectos sócio-econômicos, demográficos e nutricionais.
- Avaliar a qualidade do consumo alimentar.

- Avaliar a Qualidade de Vida.
- Avaliar a Qualidade de Vida no Trabalho.
- Estimar um modelo dos determinantes da Qualidade de Vida no Trabalho dos funcionários da USP.

2.3 Hipóteses

a) O sobrepeso e a obesidade influenciam negativamente a Qualidade de Vida no Trabalho.

b) A Qualidade de Vida em geral influencia diretamente a Qualidade de Vida no Trabalho.

3. REVISÃO DA LITERATURA

3.1. Qualidade de Vida no Trabalho: conceitos e dimensões

3.1.1. Uma visão histórica

Desde os primórdios da humanidade, o homem busca, incessantemente, meios e estratégias para vencer os desafios da sua sobrevivência. Houve tempos que alguns cuidavam da segurança do território, enquanto outros da produção dos alimentos, matérias-primas e artefatos. De maneira geral, um grupo dominando e explorando o outro, em um ritmo dado pela natureza. Com a modernidade e o advento do capitalismo, as classes sociais se reorganizaram em novas relações de trabalho, que, entretanto, continuaram a ser de domínio e de exploração. Em troca do

tempo dedicado ao trabalho na “oficina do empregador”, o empregado recebe um salário, o valor de sua força de trabalho.

Nos primórdios do capitalismo, as condições de trabalho e a duração da jornada de trabalho eram extremamente desumanas e prejudiciais à saúde e ao bem estar dos trabalhadores. Aos poucos e a custa de muita luta e de organização essas condições foram sendo melhoradas, embora ainda hoje em alguns segmentos da indústria as condições de salubridade do ambiente do trabalho ainda lembrem as das primeiras fábricas.

Além de uma melhoria visível, ainda que insuficiente, o trabalhador passou a ser visto como um elemento estratégico para o desenvolvimento da empresa e do próprio país, no século XX. De acordo com Mazzon (1981, p. 72)

“A importância do trabalhador nas organizações tem-se constituído em uma das grandes preocupações dos dirigentes, visto que eles não são mais considerados somente como fator de produção e, sim, como um elemento diferencial no processo competitivo entre as empresas para o alcance de seus objetivos de lucro, participação de mercado etc. E como um fator destacado no processo de desenvolvimento econômico do Brasil.”

Ou conforme França Jr e Pillati (2004 p.3):

“A concepção de QVT evoluiu, e o trabalho de uma concepção de sobrevivência e até escravidão ou castigo passou a projetar o homem como cidadão, sendo um diferencial ímpar no processo produtivo”.

O tema é amplo e multidisciplinar devendo considerar fatores objetivos e subjetivos que interferem direta e indiretamente sobre o trabalhador. Nesse contexto, são diversas as interpretações, a depender da espécie de profissional que se dedica

ao tema, desde o enfoque clínico como a ausência de doenças até as exigências de recursos, objetos, procedimentos gerenciais e estratégias organizacionais.

Entre as principais áreas que se dedicam ao estudo da QVT destacam-se: saúde, ecologia, ergonomia, psicologia, sociologia, economia, administração e engenharia (SCHMIDT et al., 2008; LIMONGI-FRANÇA & ARELLANO, 2002). Cada segmento leva em consideração pontos de vista diferentes, os ecologistas, por exemplo, relacionam a QVT com a qualidade do meio ambiente; os economistas, sociólogos e políticos, com a riqueza e bem-estar de uma sociedade; a medicina, com a condição de saúde (SAMPAIO, 1999).

Sampaio (2004) lembra que as condições de trabalho passaram a ser estudadas de forma científica nos séculos XVIII e XIX. Mas a expressão “Qualidade de Vida no Trabalho” só apareceu na literatura especializada na primeira metade do século XX, apresentando dois momentos distintos: a concepção voltada à produtividade e outra voltada à satisfação do trabalhador (NIERO, 2004). A Escola de Relações Humanas, por exemplo, é tida como um movimento que buscou se preocupar e intervir no tema QVT, devido às situações de trabalho da época. Como representantes, destacaram-se: Elton Mayo, na década de 30, nos Estados Unidos, discutindo motivação, liderança, comunicação, organização, e outros; Herzberg e Maslow, na década de 50, estudando a motivação humana identificaram a sua relação com necessidades tanto de origem fisiológica quanto de ordem psíquica. Esses autores tinham como preocupação o comportamento e a reação dos indivíduos durante a jornada de trabalho. Nessa mesma década, na Inglaterra, Eric Trist e seus colaboradores realizaram estudos sobre a satisfação do trabalhador no trabalho e com o trabalho, envolvendo o trinômio Indivíduo-Trabalho-Organização (FERNANDES, 1996), enquanto nos Estados Unidos, pesquisas foram realizadas

para modificar as linhas de montagem, na tentativa de deixar mais agradável e satisfatória a vida dos operários no trabalho (RODRIGUES, 1999; MIRANDA et. al, 2006).

Nos anos 60, as preocupações com a Qualidade de Vida no Trabalho tomaram impulso. Nesse período enfatizava-se a importância de se buscar melhores formas de organizar o trabalho, minimizando efeitos negativos sobre o trabalhador (MARTINS, 2002).

A década de 70 foi marcada pelo desenvolvimento do movimento sindical e pelo aumento das responsabilidades sociais. O debate sobre a QVT perdeu espaço no período de 1969 a 1974, em virtude da crise energética mundial, mas retomou posição de destaque, com o aparecimento das teorias japonesas sobre estilos de administração, no final da década (DETONI 2001; SAMPAIO 2004).

Para Sampaio (2004), foi nessa década que o tema QVT realmente emergiu, principalmente devido à criação de centros de estudos de QVT nos EUA. A partir de então, a QVT passa a ser vista como um conceito global, como uma forma de enfrentar os problemas de qualidade total e produtividade (MIRANDA et al., 2006).

A década dos anos 80 foi marcada pela crescente preocupação com a produtividade, estimulada pela competição internacional, tendo por cenário o grande avanço tecnológico e a modernização das empresas. Diante destes fatos, as organizações sentiram-se compelidas a repensar suas condutas e a buscar soluções participativas. (LIMONGI-FRANÇA, 2001; NIERO, 2004)

A grande diversidade cultural marcou a década de 90 e novas reformas produtivas e reestruturações administrativas nas organizações proliferaram. Durante essa década, temas relativos às condições de trabalho passam a ser amplamente discutidos e difundidos no meio empresarial (FERNANDES, 1996). A QVT começa a

aparecer como programas empresariais visando o bem estar do trabalhador e o aumento da produtividade.

Para Bom Sucesso (1997, p.29):

“Na década de 90 o termo qualidade de vida invadiu todos os espaços, passou a integrar discursos acadêmicos, a literatura relativa ao comportamento nas organizações, os programas de qualidade total, as conversas informais e a mídia em geral”.

Foi ao longo desse processo que a Administração incorporou o conceito e o transformou em um elemento de estratégia de concorrência, desenvolvendo e propondo programas de gestão de QVT. Sob esse enfoque, a QVT é tratada de forma sistêmica, envolvendo não apenas o ambiente físico de trabalho, mas também o ambiente sócio-psicológico da organização, que podem interferir no desempenho dos trabalhadores e conseqüentemente na lucratividade das empresas (CARVALHO & HORT, 2008; OLIVEIRA 2008). Para Davis e Newstrom (2001), a proposta de QVT, enquanto programa ou ação institucional, é, justamente, desenvolver um ambiente de trabalho que seja tão bom para as pessoas como para a saúde econômica da organização. Cavassanil et al. (2006) ao relatarem pontos favoráveis e desfavoráveis de um ambiente de trabalho, chegam a mesma conclusão: programas de QVT visam desenvolver um ambiente de trabalho bom tanto para a organização quanto para os trabalhadores.

3.1.2. Qualidade de Vida no Trabalho: Satisfação do trabalhador e eficiência para a empresa

A QVT possui, portanto, duas dimensões importantes: a preocupação com o bem-estar do trabalhador e a busca de aumentos da produtividade para a empresa. Chiavenato (2004, p.367) vê essas duas dimensões da QVT como antagônicas:

“De um lado, a reivindicação dos empregados quanto ao bem-estar e satisfação no trabalho; e, de outro, o interesse das organizações quanto aos seus efeitos potencias sobre a produtividade e a qualidade”.

No entanto, é possível perceber que essas duas dimensões são complementares, pois a QVT trata de comportamentos importantes para o aumento da produtividade como: motivação, criatividade, inovação e mudanças; os quais tendem a se efetivar quando o trabalhador tem satisfação com sua ocupação e se sente bem no seu ambiente de trabalho, e não tem sua saúde prejudicada pelas condições do trabalho. De fato, a QVT evoluiu do conceito de qualidade total, onde se começava a discutir qualidade total dos serviços, percebendo-se que essa dependia da qualidade das pessoas envolvidas na produção, e que a satisfação destas influenciava os níveis de produtividade (LIMONGI-FRANÇA & ARELLANO, 2002).

Para Fernandes (1996), aspectos físicos, tecnológicos, sociológicos e psicológicos refletem-se na QVT e conseqüentemente, na produtividade das empresas. Os fatores físicos e sócio-psicológicos, por exemplo, influenciam diretamente a satisfação no trabalho dos indivíduos enquanto que os aspectos tecnológicos influenciam a cultura e o clima organizacional, refletindo-se também na satisfação dos funcionários. A insatisfação no trabalho gera aumento do absenteísmo, diminuição do rendimento, rotatividade de mão-de-obra mais elevada, reclamações e greves, tendo um efeito sobre a rentabilidade empresarial.

Assim, a expressão “Qualidade de Vida no Trabalho” é usada segundo duas perspectivas: a) do trabalhador, como a satisfação e o bem-estar no trabalho; b) da empresa, como um meio para a melhoria dos níveis de produtividade; decorrendo da integração dessas duas, os programas institucionais que visam melhorar o ambiente de trabalho, para garantir a satisfação dos trabalhadores e assim, o aumento da produtividade da empresa (CHIAVENATO, 2004).

Muitos autores enfatizam a perspectiva do trabalhador, como Limongi-França e Rodrigues (1999, p. 136), “[...] a *Qualidade de Vida no Trabalho é uma compreensão abrangente e comprometida das condições de vida no trabalho, que inclui aspectos de bem-estar, garantia de saúde, segurança física, mental e social e capacitação para realizar tarefas com segurança e bom uso da energia pessoal*”; ou Detoni (2001, p.46) onde, “*Qualidade de Vida no Trabalho sempre esteve voltada para facilitar ou trazer satisfação e bem-estar ao trabalhador na execução de sua tarefa*”, ou ainda como Sampaio (2004, p.26), em que QVT é a “*busca de satisfação do trabalhador pela tentativa de redução do mal-estar e do esforço físico no trabalho*”.

A relação da QVT com a produtividade aparece em autores como Fernandes (1996), Miranda et al. (2006), Limongi-França (2001) e Niero (2004). Oliveira (2008), considerando essa relação, vê programas e ações para melhorar o ambiente de trabalho como fundamentais para a operação em mercados competitivos.

No presente estudo, será adotada a perspectiva do trabalhador, ou seja, QVT será avaliada pelo indivíduo de acordo com a satisfação que ele extrai de seu ambiente de trabalho, dos benefícios e dos prejuízos que percebe.

3.2. Determinantes da Qualidade de Vida no Trabalho

3.2.1. Qualidade de Vida

As relações interpessoais, os conflitos e em especial a maneira como o trabalhador se relaciona na equipe afeta a satisfação no trabalho, a auto-estima e a forma como se sente em relação a si mesmo. Por outro lado, Chiavenato (2004) evidencia que para se alcançar QVT nas organizações é necessário também, favorecer a Qualidade de Vida. Assim, a QVT seria um componente da Qualidade de Vida em geral, e embora na literatura não exista um consenso acerca dessa relação, não há QVT sem Qualidade de Vida e vice-versa (ROSA & PILATTI, 2007). Handy (1978, apud SOUZA, 2003) já afirmava que a QVT influencia ou é influenciada por vários aspectos da vida fora do trabalho.

A expressão “Qualidade de Vida” inicialmente foi empregada pelo presidente dos Estados Unidos em 1964. Lyndon Johnson relacionou a expressão com o balanço dos bancos, ele acreditava que só poderiam ser medidos através da Qualidade de Vida das pessoas. Os primeiros conceitos sobre o tema enfatizavam aspectos materiais, como salários, sucesso profissional e bens adquiridos. Posteriormente o conceito se ampliou, significando, além do crescimento econômico, o desenvolvimento social. Atualmente além dos aspectos objetivos, levam-se em consideração aspectos subjetivos como realização social, satisfação, relacionamentos, entre outros. Conceituar Qualidade de Vida (QV) é complexo, tendo em vista seu caráter subjetivo e suas diversas dimensões (MAGRI & KLUTHCOVSKY, 2006).

A introdução do conceito de QV como medida de desfecho em saúde surgiu a partir da década de 1970, no contexto do progresso da medicina. Este trouxe um

prolongamento na expectativa de vida, na medida em que doenças anteriormente letais (por exemplo, infecções) passaram a ser curáveis ou a ter, pelo menos, controle dos sintomas ou retardo no seu curso natural. Assim, esse prolongamento se dá à custa do convívio com formas abrandadas ou assintomáticas das doenças. Passou a ser de grande importância, então, dispor de maneiras de mensurar a forma como as pessoas vivem esses anos a mais (PANZINI et al., 2007).

Gill & Feinstein (1994 apud FLECK et al,1999) consideram que quem tem boa saúde, conseqüentemente, tem uma boa QV. Os autores associam o termo ao conceito restrito de saúde, no sentido de ausência de doenças e de bem-estar físico sem levar em consideração outros fatores que também podem interferir como o estado emocional do indivíduo.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que QV engloba as seguintes dimensões: saúde física, saúde psicológica, nível de dependência, relações sociais e meio ambiente. Esse órgão define que QV é *“uma percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores em que ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. É um conceito de limites extensos e influenciados numa maneira complexa pela saúde física, estado psicológico, crenças pessoais, relacionamentos sociais e suas relações com características relevantes do meio ambiente”* (The WHOQOL GROUP, 1995, p.1403).

Para Carley (1985) a satisfação das necessidades individuais é essencial à existência da vida e ao bem viver. Quando não se supre as necessidades individuais ou quando há frustração, o entusiasmo de viver pode diminuir, reduzindo assim a QV. Lipp (1996) considera que ter uma boa QV é auto realizar-se em quatro áreas: social, afetiva, profissional e da saúde. Na concepção de Minayo et al. (2000) QV é

influenciada por padrões, definidos por grupos sociais, e representado por seus valores materiais e culturais, avaliados objetivamente ou não.

Segundo Nahas (1996), QV expressa além da qualidade de sua saúde, suas possibilidades e limitações. Representando o processo de satisfação de suas necessidades vitais e culturais. Para o autor QV está diretamente associada aos fatores do estilo de vida que afetam a saúde e o bem-estar do indivíduo os quais ele menciona no “Pentáculo do Bem-Estar”: 1) componente nutrição, 2) atividade física, 3) relacionamento, 4) comportamento preventivo e 5) estresse. Da mesma forma, Guiselini (1996) também leva em consideração que QV é, além de suprir necessidades básicas, melhorar o estilo de vida. Para o autor as pessoas deixam em último plano a preocupação com o próprio corpo, dando maior importância aos conhecimentos e aptidões, deixando de lado os hábitos saudáveis.

A vida em ambientes urbanos com alta concentração populacional traz conseqüências que nos fazem refletir. E apesar de se estar vivendo mais, questiona-se a qualidade destes anos adicionais de vida. A qualidade da água, do ar, da moradia, a falta de segurança e a depreciação nos relacionamentos sociais, o lazer cada vez mais individual e passivo, entre outros fatores do estilo de vida das pessoas, tem sido um campo fértil para o stress constante, uma vida sedentária, exaustiva, e com qualidade distante do ideal. No Brasil, em particular, a QV de grande parte da população tem sido comprometida pela crescente disparidade social e desemprego (NAHAS, 2000).

Recentes estudos demonstram a associação da satisfação no trabalho com melhor QV, menos estresses e menor prevalência de algumas doenças, como a síndrome de burnout, uma doença definida como esgotamento profissional, mais especificamente, uma síndrome psicológica decorrente da tensão emocional crônica

no trabalho (SCHMIDT, 2008). De acordo com Levering (1986), o trabalho deve possibilitar que as pessoas tenham outros compromissos fora do ambiente de trabalho. Na sua visão, o local de trabalho não deve ser a única coisa na vida das pessoas. Assim, não apenas aspectos relacionados ao ambiente de trabalho precisam ser considerados na avaliação da QVT.

Nahas (2001) destaca que o estilo de vida moderno, principalmente nas grandes cidades, tende a se caracterizar pelo sedentarismo o que contribui para o aumento da prevalência da obesidade, ao lado de uma alimentação desbalanceada. Atividades esportivas tendem a ser substituídas por outras menos saudáveis, como as reuniões para “bebericar e petiscar”, que avançam pela noite e reduzem as horas sono, sem contar outras ações diretamente prejudiciais à saúde.

Segundo a análise sobre a conceituação de QV, levaremos em consideração no presente estudo que QV é a sensação de bem-estar do indivíduo, proporcionado pela satisfação de condições do estilo de vida como: alimentação, atividade física, sono e repouso, bem-estar pessoal, lazer e diversão, inserção social e ocupação principal. Variáveis que influenciam no estilo de vida do indivíduo e conseqüentemente na sua própria saúde (CONSTANTINO, 2007).

3.2.2. Estado Nutricional e Qualidade da Alimentação

As escolhas alimentares são um aspecto central do estilo de vida. A nutrição propõe melhorias para a Qualidade de Vida por intermédio de uma alimentação saudável. Em se tratando de qualidade de vida no âmbito do trabalho, a discussão focava-se no trabalhador mal alimentado e as carências nutricionais eram apontadas como responsáveis por acidentes de trabalho, licenças médicas e absenteísmo. A

preocupação, atualmente, entretanto, é com o aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade (GERALDO et al., 2008).

O estado nutricional desequilibrado além de causar problemas à saúde afeta também o bem-estar. Alguns estudos relacionam a composição dos alimentos ao humor das pessoas. As vitaminas e os minerais, por exemplo, são alguns dos responsáveis pela regulação do organismo e esta regulação está associada ao estado emocional (PLACIDI et al., 2004). Além disso, segundo Baptista et al. (2008, p.236) os obesos têm problemas importantes que podem estar relacionados a diferentes naturezas: *“econômica, quando relacionada aos altos gastos com tratamento para a obesidade; física na qual se enquadrariam os problemas de locomoção e restrição de atividades; psicológica (sintomatologia depressiva, ansiosa, transtornos alimentares, entre outros); médica, ou seja, as doenças associadas e, social, relacionada ao estigma, preconceito e discriminação”*.

Atualmente, a prevalência de sobrepeso e obesidade apresenta-se como um dos mais importantes problemas de saúde pública, resultado de mudanças especialmente no que diz respeito ao estilo de vida das pessoas e conseqüentemente, aos hábitos alimentares (AQUINO, 2006), inclusive dos trabalhadores beneficiários do PAT – Programa de Alimentação do Trabalhador (GERALDO, et al. 2008).

A origem do excesso de peso é complexa, sendo resultado de aspectos genéticos, metabólicos, endócrinos, nutricionais, psicossociais e culturais (BAPTISTA et al., 2008). A transição nutricional, ocorrida em diversos países, representa a transformação dos hábitos alimentares para uma dieta mais rica em gorduras (particularmente de origem animal), açúcares e alimentos refinados; e reduzida em carboidratos complexos e fibras. Aliando esse fator com o declínio progressivo da

atividade física, alterações na composição corporal, principalmente o aumento da gordura são observadas. Sabe-se que o aumento de peso contribui para o desenvolvimento de doenças específicas como as Doenças Crônicas não Transmissíveis - DCNT (doenças coronarianas, diabetes e certos tipos de câncer) e para incapacidades físicas debilitantes, que afetam a qualidade de vida e a QVT. (BRASIL, 2004; MONTEIRO et al., 2002; AMORIN et al., 2005; COLARES, 2005).

Para uma alimentação ser adequada, devem-se reconhecer as variações individuais, preferências de paladar e hábitos alimentares, além das necessidades nutricionais do indivíduo para a manutenção, reparo, processos de vida e crescimento ou desenvolvimento (CAMBRAIA, 2004; MONDINI & MONTEIRO, 1995). Além do aspecto quantitativo e nutricional, uma alimentação saudável deve favorecer o consumo de alimentos culturalmente tradicionais, de fácil acesso e custo acessível, e segura do ponto de vista higiênico-sanitário, ou seja, livre de microorganismos patogênicos (BRASIL, 2005).

A avaliação da qualidade da alimentação é um tema importante da ciência da Nutrição, técnicas foram desenvolvidas, para análises da composição centesimal dos nutrientes (CERVATO & VIEIRA, 2003). Kant (1996) propôs a utilização de índices como uma alternativa para avaliar a qualidade da alimentação.

Foram, então, desenvolvidos inúmeros índices para avaliar a qualidade do consumo alimentar, buscando identificar deficiências e excessos de nutrientes. No passado, os índices avaliavam a alimentação, como sendo de alta qualidade, quando alcançava as necessidades de proteína ou de algumas vitaminas ou minerais em determinado nível de ingestão de energia. Os índices mais recentes estão avaliando a proporcionalidade, isto é, consumir mais porções de certos grupos de alimentos poucos de outros, considerando como indispensável a moderação. Os primeiros

índices enfatizavam a prevenção de deficiências nutricionais, enquanto os índices mais recentes procuram direcionar para prevenção das DCNT (FISBERG et al., 2005; CERVATO & VIEIRA, 2003; LEE & NIEMAN, 2003).

Esses índices são baseados em três abordagens principais: comparação da ingestão de determinados nutrientes e componentes alimentares a um padrão; comparação da ingestão de alimentos ou grupos de alimentos com um padrão; e avaliação da ingestão de nutrientes e alimentos ou grupo de alimentos com um padrão (LEE & NIEMAN, 2003; KANT, 1996).

Com o aumento do interesse em estudar a associação das características da alimentação com as DCNT, o Departamento de Agricultura dos Estados Unidos (USDA) desenvolveu um índice a partir das idéias de Kennedy et al., (1995) nomeado como Índice de Alimentação Saudável (IAS). Este consiste em um método simples e sumário que avalia a qualidade do consumo alimentar de forma geral e não somente de seus componentes isoladamente, usando como parâmetros a ingestão adequada de nutrientes, número de porções consumidas de cada grupo de alimentos e quantidade de diferentes gêneros alimentícios presentes na dieta. O IAS é um instrumento de grande utilidade para monitorar as mudanças nos padrões de consumo e servir como um recurso importante para a educação nutricional e promoção de saúde (CERVATO & VIEIRA, 2003; LEE & NIEMAN, 2003; BOWMAN et al., 1998).

Segundo Cervato & Vieira (2003), a importância de se fazer um trabalho de avaliação do consumo alimentar da população é analisar e identificar suas características, especialmente, as práticas não saudáveis e abordá-las em programas de educação nutricional, proporcionando melhores condições de saúde à população.

O desequilíbrio nutricional reflete-se na QVT atrapalhando o rendimento do trabalhador, e sua própria empregabilidade. Andrade e Chamon (2006) defendem a inclusão do estado nutricional como um fator a influenciar a QVT, pois o sobrepeso e a obesidade estão relacionados com a diminuição de capacidade para esforços físicos e com a fadiga no desempenho de tarefas, além de um sentimento geral de frustração com impacto no bem estar psicológico e sobre a motivação do indivíduo. Nesse contexto, as empresas têm-se preocupado com a qualidade da alimentação de seus funcionários dentro do ambiente de trabalho, complementando as estratégias para aumento da produtividade organizacional (OLIVEIRA, 2008).

3.2.3. Fatores Socioeconômicos e Demográficos

Além dos fatores objetivos do ambiente do trabalho, estudados pela ergonomia, e das variáveis nutricionais ligadas à alimentação, outros fatores demográficos e sócio-econômicos podem intervir na QVT.

A idade pode ser um fator que se associe negativamente à qualidade de vida no trabalho, na medida em que o grau de tolerância dos mais velhos tende a se reduzir e dificultar os relacionamentos profissionais, além das limitações físicas e mentais implicando maiores dificuldades no desenvolvimento das tarefas laborais, agravadas pelas inovações tecnológicas (LEHR, 1999).

As diferenças de gênero também podem influenciar a percepção sobre a QVT, considerando-se que as mulheres tendem a ser mais submissas e valorizar o emprego, muito embora a discriminação e as diferenças salariais possam gerar insatisfações. Um estudo sobre a QVT de professores de Educação Física, do Rio Grande do Sul, segundo gênero, concluiu que as docentes apresentavam um

descontentamento maior do que seus companheiros do sexo masculino em relação aos baixos salários, condições materiais e equipamentos (LEMOS et al., 2006)

A cultura e a educação são importantes para que o trabalhador avalie melhor as dimensões objetivas e subjetivas que permeiam o ambiente e suas relações de trabalho. Para Junior (2001), quando se estuda a satisfação e a motivação de empregados devem-se levar em consideração as diferenças individuais e culturais. Segundo Davis & Newstrom (1992 p.47, *apud* Junior 2001) *“cada indivíduo tem tendência a desenvolver certas forças motivacionais como produto do ambiente cultural no qual vive, afetando a maneira pela qual as pessoas percebem seu trabalho e encaram suas vidas”*.

O salário pode levar a uma avaliação positiva ou negativa da QVT a depender de como é visto em relação às exigências físicas e mentais das responsabilidades do trabalho e em termos relativos aos colegas nas mesmas funções. Segundo Melo et al. (2008) o comprometimento, a motivação e a satisfação de trabalhadores são influenciados pelo salário que recebem.

Walton (1975), Westley (1979). Werther & Davis (1983) enfatizaram, entretanto, que o trabalho representa não apenas uma fonte de renda para os trabalhadores, mas também um meio de satisfazerem outras necessidades além das materiais, com reflexos na QV. Sob esse enfoque, não apenas o salário do indivíduo, como a realização pessoal dentro do ambiente de trabalho, e outros fatores externos podem influenciar o nível de bem-estar e satisfação que o trabalhador associa ao seu emprego (*apud* GOULART & SAMPAIO, 2004).

3.3. Mensuração da Qualidade de Vida no Trabalho

Sob a perspectiva do trabalhador, a QVT que envolve o ambiente psicossocial e físico do trabalho, bem como a relação do indivíduo com suas tarefas específicas, têm um caráter essencialmente subjetivo. Nesse contexto, a questão que se coloca é como mensurar a QVT percebida pelo trabalhador.

Este sentimento, a QVT, abrange o desenvolvimento humano (o estágio de vida, a educação, as oportunidades que o indivíduo aproveitou ou desperdiçou) e o desenvolvimento organizacional (políticas internas humanizadas, buscando criar condições saudáveis para o desempenho no trabalho). Segundo Limongi-França & Arellano (2002), a QVT é construída internamente a partir de ações sobre as condições e a organização do trabalho e, externamente, com o melhor atendimento de questões como saúde, educação, habitação, transporte, lazer, etc.

Uma forma de mensuração da QVT, das mais utilizadas no Brasil, é a de Walton (1975), que tem como foco a *“humanização e responsabilidade social, considerando o poder da empresa”* (OLIVEIRA, 2008; p.49), e que pode ser usado para que o trabalhador atribua uma nota a cada uma de oito variáveis, descritas a seguir (LIMA, 2007; CAVASSANI et al.,2006; SOUZA, 2003; LIMONGI-FRANÇA & ARELLANO, 2002):

a) **Compensação adequada e justa:** remuneração adequada e proporcional com as atividades executadas.

b) **Condições de trabalho:** relacionadas aos riscos para a saúde física do ambiente de trabalho e/ou a horas excessivas de trabalho.

c) **Oportunidade de uso e desenvolvimento de capacidades:** o ambiente de trabalho favorece o uso dos conhecimentos e aptidões do trabalhador, bem como sua autonomia para o desenvolvimento e planejamento da tarefa.

d) **Oportunidades de crescimento e segurança:** planos de carreira e grau de estabilidade no emprego.

e) **Integração social na organização:** ambiente favorável às relações interpessoais, com ausência de preconceitos, democracia social, companheirismo, etc.

f) **Constitucionalismo:** grau de obediência da empresa às leis e normas sociais no que tange aos direitos trabalhistas, privacidade pessoal e liberdade de expressão.

g) **Trabalho e espaço total de vida:** equilíbrio entre o trabalho e as outras atividades existentes no cotidiano dos trabalhadores.

h) **Significado social da atividade do empregado:** relevância do seu trabalho para a sociedade e imagem e responsabilidade social da empresa.

Para Westley (1979 *apud* FERNANDES 1996) a organização pode ser examinada sob a perspectiva de quatro indicadores fundamentais: econômico, político, sociológico e psicológico. Ruschel (1993, p.53) retomando as idéias desse autor, destacou alguns elementos determinantes de cada um desses indicadores:

- Indicador econômico: equidade salarial, remuneração adequada, benefícios, carga horária;
- Indicador político: segurança no emprego, o direito a trabalhar e não ser discriminatoriamente dispensado, atuação sindical, retroinformação, liberdade de expressão, relacionamento com a chefia;
- Indicador psicológico: realização, desenvolvimento social, desenvolvimento profissional, criatividade, auto-avaliação, variedade de tarefa, Identidade com a tarefa;

- Indicador sociológico, participação em decisões relativas ao processo de trabalho, com a distribuição de responsabilidade dentro da equipe, relacionamento interpessoal, grau de responsabilidade;

Outros autores da área de comportamento organizacional também se preocuparam em oferecer referenciais para a aferição da motivação e satisfação dos trabalhadores, porém foram menos abrangentes. Wether & Davis (1983), por exemplo, deram ênfase ao projeto de cargos e carreira, onde a promoção proporciona, além da auto-realização, o auto-desenvolvimento do trabalhador. Já Huse e Cummings (1985) têm a preocupação com a inclusão do trabalhador nas decisões e problemas da organização, independente do cargo que ocupa. E, Bom Sucesso (1998), concorda com diversos dos fatores discutidos por esses autores (Walton e Westley e Huse Cummings), destacando a importância da vida emocional, e da auto-estima (*apud* LIMA 2007).

Como se verá adiante, a grande maioria dos estudos que avaliam a QVT inspira-se na proposta de Walton, como também, o presente trabalho.

4. MATERIAIS E MÉTODOS

4.1. Delineamento da Pesquisa e Coleta de Dados

Esta pesquisa consiste de um estudo transversal do tipo exploratório, realizado por meio de questionários para coleta de dados primários. A coleta de dados foi realizada ao longo de 2006 e 2007 nos vários eventos desenvolvidos no âmbito do PRINUTHA um projeto interdisciplinar que visa à pesquisa, ensino e

extensão. Em particular o PRINUTHA 2006/2007 desenvolveu o projeto “Sensibilização dos funcionários USP para a condição nutricional e qualidade de vida” com o apoio financeiro do Fundo de Cultura e Extensão da Pró-Reitoria de Cultura e Extensão da USP. O PRINUTHA 2006/2007 visou estudar as condições de saúde, nutrição e qualidade de vida dos funcionários da USP, treinar alunos de graduação e pós-graduação e oferecer orientações e informações sobre os temas da pesquisa aos participantes. Um dos produtos deste projeto foi o Banco de dados, utilizado no presente estudo.

O PRINUTHA 2006/2007 foi desenvolvido em diversos eventos, quando ocorriam, além da coleta dos dados, atividades de orientação, por meio de palestras e conversas, e distribuição de material informativo sobre alimentação saudável.

Cada evento foi realizado durante dois dias em cada unidade participante do PRINUTHA 2006/2007 (FEA, FCF, FSP, Reitoria e Prefeitura da Cidade Universitária), o primeiro dia foi dedicado ao levantamento de dados e a divulgação das palestras que ocorreram no dia subsequente.

A coleta de dados foi realizada em três etapas. Na primeira, o funcionário foi esclarecido sobre o tema da pesquisa e solicitada sua assinatura no termo de consentimento livre e esclarecido (Anexo 1). Na segunda etapa foi-lhe apresentado o questionário para auto-preenchimento. Ao fim desta etapa, um membro da equipe de nutricionistas e estagiárias, realizava a coleta dos dados antropométricos e aplicava o Inquérito Alimentar. Por fim, o material informativo era entregue.

4.2. População de Estudo

A população de estudo era composta dos funcionários não docentes da USP. Por adesão espontânea, obteve-se uma amostra de 276 funcionários não docentes que aceitaram participar do PRINUTHA 2006/2007.

4.3. Definição das Variáveis Seleccionadas

As variáveis estudadas foram extraídas do banco de dados do PRINUTA 2006/07, composto pelas informações obtidas pela aplicação do questionário desenvolvido no âmbito do PRINUTHA (Anexo 2). Esse questionário envolveu outras questões, além das utilizadas no presente estudo. A seguir são apresentadas apenas as variáveis de interesse à análise dos determinantes da QVT de funcionários não docentes.

4.3.1. Variáveis Demográficas e Socioeconômicas

Os aspectos demográficos e socioeconômicos estudados foram: idade em anos, raça de acordo com a auto declaração, situação conjugal, tipo de moradia, escolaridade em anos de estudos e renda familiar de acordo com faixas pré-definidas.

Para a variável raça adotou-se a classificação da Pesquisa de Condições de Vida no Estado de São Paulo (PCV/1998) do SEADE, abrangendo os tipos: branca, negra, amarela, indígena, mestiço, pardo e outra.

A descrição da situação conjugal foi embasada na PCV/1998 do SEADE, ficando definida como: solteiro, casado no civil, união consensual, viúvo, separado judicialmente, desquitado e divorciado.

Para a caracterização da moradia, utilizou-se como base a classificação definida nas pesquisas PNAD/2005 do IBGE e PCV/1998 do SEADE, sendo eles: própria, alugada, cedida, com financiamento e outra.

As classes de renda pré-definidas estão apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1: Faixas de renda familiar e pessoal consideradas na pesquisa (valores correntes).

Faixas de renda
Até R\$500,00
de R\$501,00 a R\$1000,00
de R\$1001,00 a R\$3000,00
de R\$3001,00 a R\$5000,00
Mais de R\$5000,00

Fonte: PRINUTHA 2006/2007

4.3.2. Estado Nutricional

Para avaliar o estado nutricional, foi utilizado o Índice de Massa Corpórea (IMC), de acordo com as recomendações da OMS, a partir das medidas antropométricas peso e altura dos indivíduos.

A fórmula para o cálculo do IMC está apresentada a seguir:

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso (Kg)}}{\text{Altura (m}^2\text{)}}$$

O valor do peso foi obtido com auxílio de uma balança calibrada, com capacidade máxima de 150kg e subdivisões de 100g. A estatura foi mensurada por meio de um estadiômetro com haste móvel, com variação de 1mm e altura máxima de 2m.

O IMC é uma medida simples do estado nutricional, mas não leva em consideração a composição corporal (tecido adiposo e massa magra) e está associado com a morbi-mortalidade de doenças (VASCONCELLOS & PORTELA, 2001).

Para a classificação do estado nutricional, foram aplicadas as categorias de IMC, propostas pela OMS (1997) e descritas na Tabela 1.

Tabela 1: Critérios para classificação do Estado Nutricional segundo IMC.

<i>Classificação</i>	<i>IMC (Kg/m²)</i>
Baixo peso	< 18,5
Eutrofia	18,5 – 24,9
Sobrepeso	25,0 – 29,9
Obesidade	> 29,9

Fonte: OMS, 1997.

A avaliação do estado nutricional foi realizada, portanto, por meio da antropometria que focaliza apenas as alterações do balanço energético, não sendo permitido, portanto, o diagnóstico de outros distúrbios da nutrição, como por exemplo, deficiência de micronutrientes ou estados dislipidêmicos (IBGE, 2004).

4.3.3. Inquéritos e Avaliação da Qualidade do Consumo Alimentar

Os inquéritos dietéticos constituem a melhor forma de coletar informações a respeito do consumo alimentar (FISBERG et al., 2005). No presente estudo, os dados sobre consumo alimentar foram gerados pelo método do recordatório de 24 horas. A análise dos dados referentes a esta variável foi feita pelo Índice de Alimentação Saudável – IAS (BOWNAM, 1998). Complementou-se a avaliação da qualidade da alimentação, com a análise da ingestão de fibras alimentares.

a) Consumo alimentar: Recordatório de 24 horas (R24)

O R24h consiste na identificação dos alimentos e respectivas quantidades ingeridas, no período anterior à entrevista, que pode ser as 24 h precedentes ou, mais comumente, o dia anterior. A quantificação é feita sob a forma de medidas caseiras que, posteriormente, são transformadas em porções em gramas para os cálculos futuros. As preparações indicadas pelos respondentes são desagregadas em gêneros de acordo com receitas padrão (FISBERG et al., 2005; BONOMO et al., 2003; MONTEIRO et al., 2002).

Justifica-se o uso do R24h por apresentar vantagens em comparação a outros métodos e por requerer um menor esforço dos entrevistados. Esse método mostra-se útil quando se deseja conhecer a ingestão média de energia e nutrientes de diferentes grupos, sendo sensível para identificar as diferenças culturais e a variedade de alimentos, informados espontaneamente. Além disso, consiste em um

método de rápida aplicação e, inclusive para população não alfabetizada (FISBERG et al., 2005).

O modelo utilizado foi construído com base no apresentado por Fisberg et al. (2005) reproduzido no Anexo 3.

b) Qualidade do consumo alimentar: Índice de Alimentação Saudável (IAS)

Para a interpretação da qualidade de dieta foi calculado o IAS, que é baseado nas mais recentes recomendações dietéticas publicadas, de fácil aplicação e interpretação de forma resumida e simples. A partir dos diferentes componentes da dieta, o IAS fornece um resultado global e simplificado (CERVATO & VIEIRA, 2003).

O IAS está fundamentado no modelo proposto por Bowman et al. (1998) sendo constituído por dez componentes. O IAS, do presente estudo, foi adaptado da mesma maneira como feito por Fisberg et al. (2005) e Gomes (2003), utilizando-se os 6 principais grupos de alimentos constituintes da Pirâmide dos Alimentos. As recomendações foram baseadas no Guia Alimentar para a População Brasileira publicado recentemente (BRASIL, 2005).

Os seis grupos de alimentos pertencentes aos componentes do IAS são definidos como cereais, tubérculos e raízes; verduras e legumes; frutas; leite e derivados; carnes, peixes ou ovos e feijões e outros alimentos vegetais ricos em proteínas. O sétimo e o oitavo componente representam a porcentagem de ingestão de gordura total e saturada, respectivamente. O nono componente mede a ingestão de colesterol dietético e o décimo avalia a variedade alimentar. Esta última será feita pelo número total dos diferentes alimentos consumidos no dia, tomando como critério a metade da porção recomendada para cada grupo (BRASIL, 2005).

A Tabela 2 indica os componentes do IAS, bem como os critérios de pontuação mínima e máxima. Os limites considerados para o consumo máximo de gorduras, ácidos graxos saturados e colesterol estão baseados nas recomendações de BRASIL (2005).

Tabela 2: Componentes do Índice de Alimentação Saudável e seus critérios mínimo e máximo de pontuação dentro da faixa de 0-10.

Componentes	Critérios para pontuação	
	Máxima (10)	Mínimo (0)
Grupo de alimentos		
1. Cereais, tubérculos e raízes	6 porções	0 porção
2. Verduras e legumes	3 porções	0 porção
3. Frutas	3 porções	0 porção
4. Leite e derivados	3 porções	0 porção
5. Carnes, peixes ou ovos	1 porção	0 porção
6. Feijões e outros vegetais	1 porção	0 porção
Outros nutrientes		
7. Gordura total	≤ 30% do total energético de gordura	≥ 45% do total energético de gordura
8. Gordura saturada	≤ 10% do total energético de gordura saturada	≥ 15% do total energético de gordura saturada
9. Colesterol	≤ 300mg	≥ 450mg
10. Variedade	≤ 8 tipos de alimentos em 1 dia	≥ 3 tipos de alimentos em 1 dia

Fonte: Adaptado de BOWMAN et al.,1998.

A pontuação de cada componente da dieta varia entre 0 e 10, totalizando 100 pontos como nota máxima. A qualidade da dieta foi dividida em três categorias: abaixo de 51 pontos – dieta inadequada, entre 51 a 80 – dieta que necessita melhorias e acima de 80 a 100 pontos – dieta saudável (BOWMAN et al., 1998).

A quantidade de energia padrão a cada grupo alimentar, utilizada para determinar as porções equivalentes, foi baseada na proposta do Guia Alimentar para a População Brasileira (2005) e estão definidos na Tabela 3.

Tabela 3: Quantidade de energia por porção de cada grupo de alimentos do Guia Alimentar para a População Brasileira.

Grupo de alimentos	Quantidade de energia por porção (kcal)
Cereais, tubérculos e raízes	150
Verduras e legumes	15
Frutas	70
Leite e derivados	120
Carnes, peixes ou ovos	190
Feijões e outros vegetais ricos em proteínas	55

Fonte: BRASIL (2005a).

Para as preparações que contêm mais de um grupo de alimentos, tais como pizza, tortas, bolos, etc., foram desmembrados, transformados em porções e classificados conforme ingredientes de cada grupo correspondente.

c) Ingestão de fibras alimentares

Utilizando o R24h, foi avaliada a quantidade de fibras (g) ingeridas que foi comparada à recomendação estabelecida pelo Guia Alimentar para a População Brasileira. Um consumo de fibras alimentares superior a 25g/dia é considerado adequado, sendo que abaixo desse nível é classificado como inadequado (BRASIL, 2005).

c)3.4. Inquéritos de prática de atividade física

Para avaliar a prática de atividade física, utilizaram-se seis perguntas extraídas do questionário de QV, referente à dimensão “Atividade Física”. Para cada pergunta, havia uma escala com cinco categorias de resposta – nunca, raramente,

algumas vezes, frequentemente e sempre. Para a interpretação dos dados, foram adaptadas as categorias: “não praticante” (agrupamento das respostas nunca, raramente e algumas vezes) e “praticante” (agrupamento das respostas frequentemente e sempre).

c)3.5. Avaliação da Qualidade de Vida

A variável QV foi considerada sob a perspectiva individual, em relação ao estilo de vida. Para a mensuração desta variável, foi utilizado um instrumento baseado no conceito desenvolvido por Kertsz e Kerman (1985), já publicado em língua portuguesa por Limongi-França (1996), e validado para a comunidade USP por Constantino (2007). Esse instrumento foi baseado em conceitos consagrados na literatura de QV, enfoque biopsicossocial com o objetivo de quantificar esse fenômeno de um ponto de vista subjetivo.

Assim, o instrumento de QV aplicado, versão Constantino (2007) questiona o comportamento da pessoa em relação a sete dimensões do estilo de vida, a saber: hábitos alimentares, atividade física, sono e repouso, bem-estar pessoal, lazer e diversão, inserção social e ocupação principal, além de uma questão sobre a avaliação genérica da QV do participante. A versão utilizada do questionário consta do Anexo 2, com as questões excluídas segundo validação.

É importante observar que sob essa abordagem, uma das dimensões da QV refere-se à satisfação do trabalhador com sua ocupação, que obviamente constitui uma dimensão da qualidade de vida no trabalho, como discutido na revisão da literatura. Este aspecto será discutido na próxima seção, entretanto, como ficará

esclarecido adiante, essa dimensão não será considerada para cômputo da variável QV.

Para cada uma das dimensões da QV, as respostas dos pesquisados foram dadas por meio da “Escala Lickert” de cinco pontos, associados às seguintes frequências: 1= Nunca; 2= Raramente; 3= Algumas vezes; 4= Frequentemente; 5= Sempre, considerando-se a média das respostas, como a indicação do nível de QV do funcionário participante da pesquisa.

c)3.6. Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho

Como discutido na revisão da literatura, vários autores examinaram fatores que influenciam a QVT, em particular, as idéias de Walton (1975) e Westley (1979) evidenciam duas perspectivas: a do trabalhador em relação ao trabalho que executa e a do trabalhador em relação a ações desenvolvidas pela empresa voltadas para o bem estar do trabalhador. Vale ressaltar que o instrumento que Constantino (2007) adaptou e validou, teve como base a visão biopsicossocial da relação pessoa-trabalho desenhada por Limongi-França (1996), e também, as variáveis fundamentadas nos oito indicadores de Walton (1975).

O questionário de QV, versão Constantino (2007), utilizado no presente estudo contém uma dimensão adicional denominada “Bem-estar no Trabalho”, que envolve 12 afirmações, referidas a ações da USP voltadas para o trabalhador (Quadro 2). Dentre essas doze afirmações, a de nº 5 foi descartada, no âmbito do presente estudo, por sua ambiguidade. Esta afirmação referia-se à imagem da USP junto aos funcionários ou à comunidade, de modo que, provavelmente, alguns dos

respondentes realizaram uma avaliação desta afirmação em relação a um dos sujeitos (funcionários) e outros ao outro sujeito da afirmação (comunidade).

Como já mencionado, o questionário de QV também contempla uma questão sobre a avaliação da relação do trabalhador com a atividade que executa em seu trabalho, denominada “Ocupação Principal” (Quadro 3), uma das dimensões da QVT.

Quadro 2: Fatores que influenciam no bem-estar no trabalho.

Bem-estar no trabalho	
1	Atendimento do convênio médico que a USP oferece.
2	Benefícios oferecidos pela USP (farmácia, creche, cesta básica, previdência privada, etc.).
3	Qualidade das refeições oferecidas pela USP.
4	Oportunidade de carreira que a USP oferece.
5	Imagem da USP junto aos funcionários (ou junto à comunidade).
6	Oportunidade de treinamento e desenvolvimento profissional que a USP oferece.
7	Oportunidade de participar de comitês de decisão na USP.
8	O meu salário é compatível com a minha função e com o mercado.
9	A USP se preocupa com o ambiente físico e com a segurança no trabalho.
10	A USP promove o equilíbrio entre a minha vida pessoal e o trabalho.
11	A USP se preocupa com o relacionamento interpessoal entre os funcionários e as chefias.
12	Atendimento do apoio ou assistência psicológica que a USP oferece.

Fonte: PRINUTHA 2006/2007.

À semelhança dos quesitos relativos a estilo de vida, do questionário de Qualidade de Vida, para cada uma das afirmações da questão “Bem-estar no Trabalho” os pesquisados responderam por meio da “Escala Lickert” de cinco pontos, onde “1” corresponde ao nível “Totalmente insatisfeito” e o “5” “Totalmente satisfeito”, mais uma coluna se a ação não se aplicava para a Universidade (N/A), permitindo assim que os respondentes expressassem sua satisfação com a qualidade de ações da USP, ou indicassem a ausência das mesmas.

Quadro 3: Quesito Ocupação Principal referente à Qualidade de Vida.

Ocupação Principal	
1	Tenho satisfação com a minha ocupação principal.
2	Sinto a minha atividade como muito envolvente e gratificante.
3	Faço algo criativo em minha ocupação.
7	Tenho satisfação com o resultado da minha ocupação.
8	Estou satisfeito (a) com o tempo que dedico para a minha ocupação.

Fonte: PRINUTHA 2006/2007.

O questionário utilizado no presente estudo, portanto, contém informações sobre a avaliação dos funcionários da USP das duas dimensões da QVT. Nesse contexto, optou-se por trabalhar com três alternativas de mensuração da QVT, a saber: aquela derivada da questão “Bem-estar no trabalho” (QVTausp), como representativa da avaliação, pelo funcionário, das ações da USP voltadas para o funcionário; aquela derivada da questão “Ocupação Principal”, como representativa da avaliação do funcionário de sua atividade (QVTaf), (sendo portanto excluída da mensuração da QV em geral); e a derivada da agregação destas duas dimensões (QVTt).

Finalmente, a variável QVT, em suas diversas versões, foi calculada por meio da média das notas atribuídas a cada afirmação das respectivas questões, podendo assim variar entre 1 e 5.

Para análise das questões acima discutidas foram estabelecidas classificações: medias inferiores a 2,50 (abaixo da média) foram classificadas como em estado de insatisfação. Questões com médias dentro do intervalo de 2,5 a 2,9 foram classificadas como em estado de satisfação moderada e questões com médias a partir de 3,00 foram classificadas como em estado de satisfação (MEDEIROS & DANTAS, 2005).

c).4. Análise dos Dados

Foi criado um banco de dados no software Epi Info 3.3.2 (CDC, 2005), para obter-se a caracterização geral da população do estudo.

Os dados dos questionários do consumo alimentar foram digitados em máscara criada no programa de software *Microsoft Access*. A composição centesimal foi calculada utilizando a Tabela Brasileira de Composição de Alimentos – USP (TBCA-USP), desenvolvida pela faculdade de Ciências Farmacêuticas – Departamento de Alimentos e nutrição Experimental e a Tabela Brasileira de Composição dos Alimentos (NEPA) da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

A análise descritiva das variáveis foi expressa por meio da média \pm desvio padrão (DP) e valor mínimo e máximo. Os testes sobre a correlação entre as variáveis dependentes e independentes do modelo de determinantes da QVT foram o qui-quadrado (χ^2). Foram considerados valores de confiança em 95% ($p < 0,05$).

c).4. Determinantes da Qualidade de Vida no Trabalho: os Modelos

Conforme discutido anteriormente, a QVT pode ser influenciada por vários fatores, entre eles: condições socioeconômicas e demográficas, estado nutricional e QV. Logo, pode-se definir um modelo teórico, segundo a equação:

$$QVT = f(R, E, I, S, IMC, QV)$$

Modelo 1

QVT: Qualidade de Vida no

Trabalho

R: Renda

E: Escolaridade

I: Idade

S: Sexo

IMC: Índice de Massa Corporal como indicador do estado nutricional

QV: Qualidade de Vida.

Alguns estudos argumentaram a existência de uma relação entre o estado nutricional e a QVT, de modo que se espera existir uma relação quadrática entre QVT e IMC, demonstrando que, a partir de níveis baixos de IMC, o seu aumento levaria ao aumento do indicador de QVT, até os níveis eutróficos, e a partir de então seria observada uma relação negativa. Em relação a gênero, o sinal esperado da variável é negativo, ou seja, os homens (valor 2) avaliam pior do que as mulheres (valor 1). Quanto maior a idade espera-se uma avaliação menos favorável da QVT (sinal negativo). Em relação a renda, é importante notar que essa variável é altamente correlacionada com a escolaridade, e como a quantidade de anos de estudo é uma variável mais fidedigna (e muitos funcionários da amostra não responderam a pergunta sobre a renda), optou-se por incluir no modelo apenas o total de anos de estudo, esperando-se uma relação indireta. Espera-se também, que

uma avaliação mais favorável da qualidade de vida em geral tenha implicações positivas sobre a avaliação da QVT. Em relação a isso, é importante testar o poder explicativo da avaliação da qualidade de vida em geral sobre a QVT, conforme modelo 2.

$$QV_1 = f(QVT)$$

Modelo 2

Onde QV_1 é a média das avaliações obtidas das questões do questionário de QV em geral, exclusive a dimensão 7 (ocupação principal).

Considerando-se que o estado nutricional é diretamente influenciado pela qualidade da ingestão alimentar e do nível de atividade física, pode-se estudar a influência desses fatores sobre o estado nutricional do grupo, conforme modelo 3, e estudar o papel de cada um desses fatores sobre a QVT, conforme modelo 4.

$$IMC = f(IAS, AF)$$

Modelo 3

IAS: índice de alimentação saudável

AF: atividade física

Neste contexto, espera-se uma relação quadrático do IMC com o IAS, e negativa com o indicador de atividade física. Este foi extraído do questionário de qualidade de vida, dimensão 2.

$$QVT = f(E, I, S, IAS, AF, QV_2)$$

Modelo 4

A variável QV_2 é a média das avaliações das dimensões de qualidade de vida, exclusive as dimensões 2 (atividade física) e 7 (ocupação principal).

Como a QVT pode ser vista segundo três perspectivas (como já intensamente discutido), uma que envolve a avaliação do trabalhador do trabalho que executa (dimensão 7), outra a avaliação que o trabalhador faz das ações que a empresa desenvolve visando seu bem estar no trabalho (dimensão 8), e uma terceira que agrega essas duas perspectivas, os modelos 1, 2 e 4 foram testados em três versões, tendo como variável dependente cada uma dessas três possibilidade de mensuração da qualidade de vida no trabalho.

c).5. Aspectos Éticos

O PRINUTHA foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FCF/USP, sob o protocolo nº259 (Anexo 4).

Os participantes receberam um esclarecimento inicial sobre o projeto e assinaram o termo de consentimento elaborado segundo a Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (Anexo 5). Naquele momento, foram garantidos total sigilo e confidencialidade dos dados declarados.

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1. Caracterização do Perfil da Amostra

A distribuição da amostra, segundo variáveis socioeconômicas e demográficas está apresentada na Tabela 3. Verificou-se que a população estudada, é jovem (idade média 42,8 anos), tem alto nível de educação, sendo que 83,3% possuíam mais de 11 anos de estudo, bem acima da realidade brasileira, em que apenas 30,1% da população estão nessa faixa de escolaridade, sendo a média nacional 7,3 anos (8,0 na região sudeste) de estudos segundo dados do PNAD 2007 do IBGE.

Grande parte dos funcionários estudados mora em casas próprias, são casados, de raça branca e apresenta um alto nível de renda, tanto pessoal quanto familiar (Tabela 4), proporções estas mais elevadas do que as identificadas pela PNAD/2007, para a população brasileira.

Tabela 4: Distribuição de valores estatísticos descritivos das variáveis demográficas e socioeconômicas das mulheres participantes da pesquisa. São Paulo – SP, 2007.

Variável	Média	Mediana	dp	N
Idade (anos)	42,8	43	9,6	276
Escolaridade (anos)	12,7	12	4,0	276

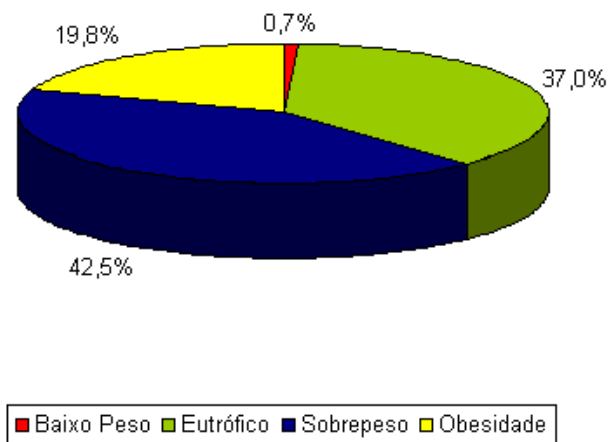
Fonte: PRINUTHA 2006/2007. N = número de observações.

Tabela 5: Distribuição absoluta e percentual dos funcionários, segundo variáveis socioeconômicas. São Paulo – SP, 2007.

Variável	Categoria	N	%
Escolaridade	Até 10 anos	43	15,6
	11 anos e mais	215	77,9
	Não responderam	18	6,5
	Total	276	100
Tipo de moradia	Própria	163	59,1
	Alugada	42	15,2
	Cedida	15	5,4
	Com financiamento	50	18,1
	Outra	2	0,7
	Não responderam	4	1,4
	Total	276	100
Situação conjugal	Solteiro (a)	72	26,4
	Casado (a)	133	48,2
	União consensual	27	9,8
	Viúvo (a)	4	1,4
	Separada, desquitada ou divorciada	37	13,4
	Não responderam	2	0,7
	Total	276	100
Raça	Branca	176	63,8
	Negra	56	20,3
	Amarela	14	5,1
	Indígena	2	0,7
	Mestiço	13	4,7
	Parda	4	1,4
	Não responderam	11	4,0
	Total	276	100
Renda pessoal	Até R\$500,00	1	0,4
	Mais de R\$500,00 a R\$1000,00	34	12,3
	Mais de R\$1000,00 a R\$3000,00	151	54,7
	Mais de R\$3000,00 a R\$5000,00	36	13,0
	Mais de R\$5000,00	22	8,0
	Não responderam	32	11,6
	Total	276	100
Renda familiar	Até R\$500,00	2	0,7
	Mais de R\$500,00 a R\$1000,00	19	6,9
	Mais de R\$1000,00 a R\$3000,00	67	24,3
	Mais de R\$3000,00 a R\$5000,00	63	22,8
	Mais de R\$5000,00	45	16,3
	Não responderam	80	29,0
	Total	276	100

Fonte: PRINUTHA 2006/2007. N = número de observações.

No que tange ao estado nutricional, o IMC médio dos funcionários estudados foi de $26,6\text{kg/m}^2$ ($\pm 4,47\text{kg/m}^2$). A maioria foi classificada com sobrepeso (42,5%), além disso, houve um número considerável na faixa de obesidade, equivalendo a uma proporção de 62,3% do total de funcionários com excesso de peso (Figura 1).

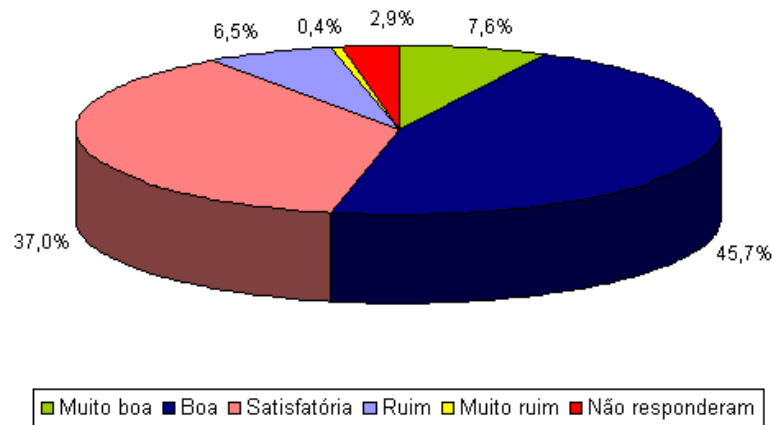


Fonte: PRINUTHA 2006/2007.

Figura 1: Distribuição percentual de funcionários, segundo estado nutricional. São Paulo – SP, 2007.

A proporção de pessoas com excesso de peso, ou seja, IMC igual ou maior que 25 kg/m^2 , foi superior a estimada pela POF de 2002-2003. O bom estado nutricional somente é mantido quando há equilíbrio entre ingestão alimentar e o gasto energético. Os hábitos alimentares inadequados e o sedentarismo são os principais aspectos que podem levar a um desbalanço nessa relação e favorecer o aparecimento de doenças. Caso esse desequilíbrio aconteça pelo baixo consumo de calorias ocorre a desnutrição. Contudo, se a ingestão exceder ao gasto, devido ao maior aporte de alimentos calóricos e/ou por causa da inatividade física, surge o excesso de peso, cuja incidência se elevou muito nos dias atuais. Dados da OMS (2003) mostraram o aumento da prevalência em todo o mundo quando foi verificado que mais de um bilhão de adultos têm sobrepeso e 300 milhões obesidade. No Brasil, essa situação não é diferente, com cerca de 72 milhões de adultos brasileiros apresentaram excesso de peso e, destes 32,6 milhões eram obesos, ou seja, cerca de 40% dos indivíduos adultos do País apresentaram excesso de peso, não havendo diferença substancial entre homens e mulheres (POF,2002/2003). No presente estudo foi encontrado um percentual de 43,9% de mulheres com excesso de peso e 56,1% de homens com sobrepeso. Este estudo corrobora as pesquisas mencionadas, em relação a maior prevalência para o excesso de peso do que para baixo peso.

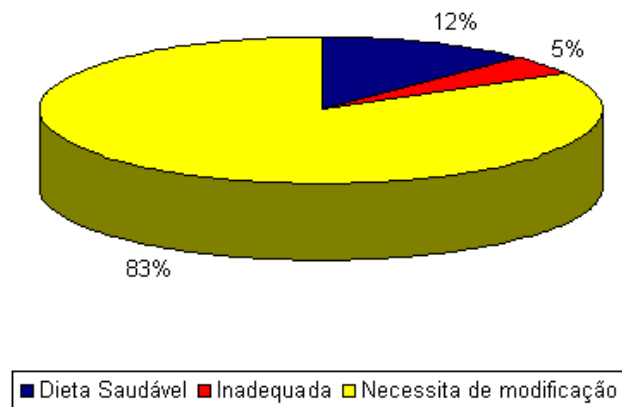
A Figura 2 apresenta a distribuição da amostra segundo a Avaliação da QV em geral (questão 9). A maioria (45,7%) relatou ter uma boa QV.



Fonte: PRINUTHA 2006/2007.

Figura 2: Distribuição da porcentagem de funcionários, segundo Qualidade de Vida. São Paulo – SP, 2007.

A qualidade do consumo alimentar foi avaliada pelo IAS, pela ingestão média de energia, pela distribuição dos macronutrientes e pelo consumo de fibras. A média do IAS encontrada na população estudada foi de 68,08 ($\pm 10,75$), equivalendo a dieta que necessita de modificação. Na figura 3, observa-se que 88% dos funcionários precisam melhorar a qualidade da alimentação, sendo que desses, 5% apresentaram dieta inadequada. Esses resultados são consistentes com os estudos de Fisberg et al. (2005) e Fisberg et al. (2004) em que foi avaliada a alimentação da população em geral.



Fonte: PRINUTHA 2006/2007.

Figura 3: Distribuição da porcentagem de funcionários, segundo Índice de Alimentação Saudável.

A Tabela 6 apresenta a pontuação média para cada componente do índice. Para nenhum deles foi observada média inferior a porção recomendada. A Tabela também apresenta a proporção de observações com pontuação nula (0) e máxima (10), verificando-se uma maior proporção de notas nulas entre os grupos: feijões e outros vegetais (29,1%), frutas (27,5%) e leite e derivados (27,2%). No outro extremo, maiores proporções de notas 10 foram constatadas para os grupos: variedade (89,9%), colesterol (80,0%) e carnes, peixes e ovos (76,6%).

Analisando os escores do IAS separadamente, o componente que apresentou maior percentual de nota zero foi o grupo das leguminosas (feijões e outros vegetais ricos em proteínas). Este resultado confirma outros estudos que evidenciam o declínio de alimentos básicos e tradicionais da dieta do brasileiro com destaque para o feijão (LEVY-COSTA et al., 2005).

Além disso, a alta prevalência de dietas que necessitam ser modificadas pode ser resultado desse baixo consumo dos grupos dos feijões e outros vegetais e também do grupo das frutas.

Tabela 6: Distribuição da pontuação do IAS, segundo seus componentes.

<i>Componentes</i>	<i>Média</i>	<i>% de observações com pontuação 0</i>	<i>% de observações com pontuação 10</i>
Grupo de alimentos			
1. Cereais, tubérculos e raízes	7,052 ($\pm 2,805$)	0,8	32,1
2. Verduras e legumes	3,128 ($\pm 3,010$)	22,6	6,0
3. Frutas	4,279 ($\pm 3,762$)	27,5	18,5
4. Leite e derivados	3,641 ($\pm 3,459$)	27,2	12,5
5. Carnes, peixes ou ovos	8,781 ($\pm 2,760$)	4,2	76,6
6. Feijões e outros vegetais	5,932 ($\pm 4,360$)	29,1	43,0
Outros nutrientes			
7. Gordura total	7,052 ($\pm 2,805$)	1,9	60,8
8. Gordura saturada	8,224 ($\pm 3,071$)	6,8	65,3
9. Colesterol	8,866 ($\pm 2,802$)	6,0	80,0
10. Variedade	8,574 ($\pm 2,535$)	0,7	89,9

Fonte: PRINUTHA 2006/2007.

A baixa pontuação do consumo de frutas, verduras e legumes é consistente com a constatação de perda de participação desses na dieta do brasileiro, como atestam as POF 2002-2003 e POF 1995-1996. Segundo estas pesquisas os

legumes, verduras e frutas não são mais alimentos consumidos em quantidades adequadas no Brasil, pois foram substituídos pelos alimentos industrializados ricos em gorduras e pobres em micronutrientes. Apontam-se como fatores que contribuíram para a redução desta ingestão a limitação do tempo para preparo e para consumo, uma vez que requer métodos adequados de higienização e conservação, além do alto custo e de pouco ou nenhuma valorização desses alimentos (PINHEIRO & GENTIL, 2004).

A média de ingestão de energia e lipídios está de acordo com a recomendação, enquanto o consumo de carboidratos, proteínas, gorduras saturadas e fibras alimentares não se apresentaram adequados. Já a média de ingestão de colesterol encontrou-se dentro dos limites preconizados pela OMS (Tabela 7).

Tabela 7: Distribuição média de energia, carboidratos, proteínas, lipídios, ácidos graxos saturados, colesterol e fibras alimentares.

<i>Variável</i>	<i>Média (dp)</i>	<i>%</i>	<i>Mediana</i>
Energia (Kcal)	1832,53 (\pm 739,22)	100	1726,49
Carboidrato (g)	245,33 (\pm 111,24)	53,5	226,79
Proteínas (g)	81,27 (\pm 43,37)	17,7	71,65
Lipídios (g)	58,63 (\pm 29,01)	28,8	53,19
Ácidos graxos saturados (g)	18,43 (\pm 11,41)	31,4	18,09
Colesterol (mg)	215,46 (\pm 149,56)	-	202,55
Fibras Alimentares (g)	15,24 (\pm 7,84)	-	13,62

Fonte: PRINUTHA 2006/2007.

No presente estudo, o consumo médio calórico foi de 1832,53kcal (\pm 739,22), o valor está de acordo com a disponibilidade média nacional de alimentos no domicílio, de 1800 kcal por dia (POF, 2002-2003). A participação relativa de macronutrientes na disponibilidade alimentar indica que 53,5% das calorias totais provêm dos carboidratos, 17,7% das proteínas e 28,8% de lipídios, o que evidencia a não

adequação de carboidratos e proteínas às recomendações nutricionais (entre 55% e 75% para caloria de carboidratos, entre 10% e 15% para calorias protéicas e entre 15% e 30% para calorias lipídicas). Segundo sexo, os homens apresentaram um consumo estatisticamente maior de energia total (2070,64kcal) e fibras (16,56g) que as mulheres (1613,53kcal e 14,04g, respectivamente).

No que diz respeito ainda ao consumo médio de fibras alimentares, a maioria (90,1%) não ingeriu a quantidade adequada, enquanto apenas 9,9% deles apresentaram adequação quanto às recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2005).

Segundo dados levantados pelo IBGE no período de 2002 a 2003, o consumo de fibras pela população brasileira é baixo enquanto a ingestão de gorduras e proteínas é alta (IBGE, 2004). *“Em países mais pobres, à medida que a renda aumenta e a população torna-se mais urbanizada, dietas ricas em carboidratos complexos e fibras dão lugar a dietas mais densamente energéticas, ricas em gorduras e açúcares; além disso, a baixa ingestão de fibras também pode ser explicada pelo baixo consumo de frutas, vegetais e cereais integrais”* (NEUTZLING et al., 2007: p.6), compatível com os dados do presente estudo.

Com relação ao consumo de água, detectou-se que, mais da metade da amostra (50,6%) não bebiam a quantidade de água recomendada (mínimo de 8 copos/dia), conforme estabelecido por BRASIL (2005).

Há evidências de que as características qualitativas e quantitativas da dieta são importantes para o estado de saúde. Os danos da alimentação inadequada podem vir tanto da quantidade insuficiente de alimentos, provocando a desnutrição, quanto excessiva, causando obesidade que podem gerar mal-estar e favorecer uma avaliação negativa da QVT (NAHAS, 2000).

Analisando a amostra em relação à atividade física, a minoria dos funcionários estudados foi classificada como praticante, os resultados mostraram uma proporção elevada de indivíduos sedentários (55,4%) (Figura 4). Segundo a Pesquisa sobre Padrões de Vida (PPV) – um inquérito domiciliar em adultos realizado em 1996/1997 para identificar os padrões de atividade física nas regiões nordeste e sudeste do Brasil – constatou que somente 13% da população reportaram prática de atividade física (MONTEIRO et al., 2003).



Fonte: PRINUTHA 2006/2007.

Figura 4: Distribuição da porcentagem de funcionários, segundo a prática de atividade física. São Paulo – SP, 2008.

A prática regular de exercícios físicos aumenta a expectativa de vida, reduz os riscos de incidência de doenças crônicas não transmissíveis, auxilia na prevenção e na redução da osteoporose, promove sensação de bem-estar e ajuda a reduzir o estresse, a ansiedade e a depressão (BRASIL, 2004).

5.2. Caracterização da Qualidade de Vida no Trabalho

A variável QVT, em suas 3 versões, foi calculada por meio da média das notas atribuídas a cada afirmação das questões analisadas, podendo assim variar entre 1 e 5. Além disso, foi estabelecida uma classificação para os valores médios encontrados a fim de analisar a satisfação dos funcionários quanto as suas atividades desenvolvidas e em relação às ações da USP.

A Tabela 8 mostra as notas médias calculadas a partir das avaliações feitas pelos funcionários da amostra acerca de sua ocupação principal, segundo cada uma das afirmações que compuseram a dimensão 7. A média geral foi de 3,946 ($\pm 0,193$), e todas as afirmações foram consideradas satisfatórias com exceção da Q3 relativa a criatividade necessária para o desempenho da função.

Tabela 8: Avaliação da QVT segundo dimensão 7 (Ocupação Principal).

Dimensão Ocupação Principal	Questão	Média	Avaliação
Tenho satisfação com minha ocupação principal	Q1	4,158	Satisfação
Sinto a minha atividade como muito envolvente e gratificante	Q2	3,977	Satisfação
Faço algo criativo em minha ocupação	Q3	3,629	Satisfação moderada
Tenho satisfação com o resultado da minha ocupação	Q7	4,007	Satisfação
Estou satisfeito com o tempo que dedico para minha ocupação	Q8	3,959	Satisfação

Fonte: PRINUTHA 2006/2007.

No que tange à perspectiva do funcionário em relação às ações da Universidade (dimensão 8: “Bem-estar no trabalho”), verificou-se que a maioria das afirmações foram classificadas como satisfatórias pelos funcionários (Tabela 9), gerando uma média de 3,003 ($\pm 0,257$). Quatro afirmações receberam notas menores, indicando uma satisfação (apenas) moderada: oportunidade de carreira (2,551), participação de comitês de decisões da USP (2,718), atendimento do apoio ou assistência psicológica (2,827) e a empresa se preocupa com o relacionamento interpessoal entre os funcionários e as chefias (2,890). Mesmo as afirmações sobre as ações da USP que tiveram notas mais elevadas, ficaram com uma avaliação inferior às obtidas pelas afirmações relativas à ocupação.

Tabela 9: Avaliação da QVT segundo dimensão 8 (Bem-Estar no Trabalho).

Dimensão Bem estar no Trabalho	Questã o	média	Avaliação
Atendimento do convenio médico que a empresa oferece	Q1	2,928	Satisfação
Benefícios oferecidos pela minha empresa (farmácia, creches...)	Q2	2,961	Satisfação
Qualidade Refeições oferecidas pela empresa	Q3	3,379	Satisfação
Oportunidade de carreira que minha empresa oferece	Q4	2,551	Satisfação moderada
Oportunidade de treinamento e desenvolvimento profissional	Q6	3,034	Satisfação
Oportunidade de participar de comitês de decisões na minha empresa	Q7	2,718	Satisfação moderada
Salário é compatível com a minha função e com o mercado	Q8	3,266	Satisfação
A empresa se preocupa com o ambiente físico e com a segurança no trabalho	Q9	3,225	Satisfação
A empresa promove equilíbrio entre a minha vida pessoal e o trabalho	Q10	3,263	Satisfação

5.3. Determinantes da Qualidade de Vida no Trabalho

Foram testados diversos modelos relativos aos determinantes da QVT, todos mostraram-se coerentes, com os sinais esperados das variáveis. As mulheres, os funcionários com menor escolaridade, os mais jovens, com estado nutricional dentro do padrão e com melhor QV foram os indivíduos que melhor avaliaram a QVT.

Recentes estudos demonstram a associação da satisfação no trabalho com melhor QV (SCHMIDT, 2008). Visando avaliar até que ponto a QV em geral seria determinante isolada da QVT, testou-se um modelo simples contendo QV como única variável independente e QVT como a variável dependente. Em suas três versões, não se encontrou uma relação estatisticamente significativa ($p > 0,05$).

Como discutido na metodologia, estado nutricional pode ser diretamente influenciado pela qualidade da ingestão alimentar e do nível de atividade física, o que foi confirmado pela estimação do modelo: $IMC = f(IAS, AF)$. Ele apresentou-se significativo ($p < 0,05$), porém o sinal da variável do IAS não foi o esperado, induzindo ao descarte de um dos possíveis modelos de determinação da QVT.

Diante disto, o modelo básico testado foi:

$$QVT = f(E, I, S, IMC, IMC^2, QV_1)$$

A Tabela 10 apresenta os resultados da estimação desse modelo, utilizando como variável representativa da QVT, a perspectiva da avaliação das ações da USP para o bem estar dos trabalhadores (QV_{Tausp}). A regressão foi significativa com um poder explicativo de 7,3%. A escolaridade e o IMC foram as variáveis que influenciaram a QV_{Tausp}. O coeficiente estimado para a variável IMC^2 indica uma relação quadrática, entre estado nutricional e QV_{Tausp}, estatisticamente significativa.

Ou seja, os desnutridos e os com excesso de peso tenderiam a avaliar pior a QVT do que os eutróficos. Ao passo que quanto maior a escolaridade pior é avaliação feita das ações da USP.

$R^2 = 0,073$; $F = 3,371$

Tabela 10: Análise da regressão linear e cada variável independente quantitativa.

	Coefficiente	Erro Padrão	Coefficiente padronizado	T	p	Intervalo de confiança 95%	
(Constant)	5,269	1,082		4,870	0,000	3,138	7,399
Sexo	-0,111	0,095	-0,073	-1,162	0,246	-0,298	0,077
Idade	0,003	0,005	0,038	0,606	0,545	-0,007	0,013
Escolaridade	-0,033	0,010	-0,218	-3,358	0,001	-0,053	-0,014
IMC	-0,134	0,074	-0,804	-1,821	0,070	-0,279	0,011
QV geral	0,003	0,105	0,002	0,030	0,976	-0,204	0,210
IMC²	0,002	0,001	0,828	1,865	0,063	0,000	0,005

Fonte: PRINUTHA 2006/2007 ($p=0,003$).

Nesse modelo, as variáveis escolaridade e estado nutricional mostraram-se influenciar a avaliação dos funcionários quanto as ações desenvolvidas pela USP. Os funcionários com menor escolaridade e menor IMC avaliaram melhor os benefícios e as oportunidades que a Universidade oferece, além do salário e da preocupação com a vida social e com o ambiente físico.

A educação faz com que o trabalhador avalie melhor as dimensões que permeiam o ambiente e suas relações de trabalho, o individuo torna-se mais esclarecido e crítico.

O comprometimento, a motivação e a satisfação, por exemplo, são influenciados pelo salário (MELO et al. 2008), logo se o funcionário não está satisfeito com o seu salário pode não estar satisfeito com o seu trabalho também.

Já os funcionários com excesso de peso podem ter avaliado mais negativamente QV_{Tausp} pelo fato de se sentirem discriminados pela sua aparência física. Segundo Campos (2003) adultos obesos têm medo de não serem aceitos ou amados, possuem dificuldade de adaptação social, sofrem de frustrações e são inseguros. Além disso, o sobrepeso e a obesidade, que na maioria dos casos são conseqüências de maus hábitos alimentares, relacionam-se também com sentimento de frustração e insatisfação consigo mesmo, que tem influência direta no bem-estar físico, psicológico, e na motivação do indivíduo (ANDRADE & CHAMON, 2006). Esses podem ser alguns dos fatores que expliquem o resultado encontrado.

Tomando-se a segunda perspectiva de QVT (avaliação da própria atividade, QV_{Taf}), os resultados da estimação do modelo estão apresentados na Tabela 11, onde se observa que a regressão também foi estatisticamente significativa, com um poder explicativo um pouco menor (4,6%). Apenas o estado nutricional e a QV mostraram-se variáveis estatisticamente significativas, e com os sinais esperados.

$R^2 = 0,046$; $F = 2,185$

Tabela 11: Análise da regressão linear e cada variável independente quantitativa.

	Coeficiente	Erro Padrão	Coeficiente padronizado	t	p	Intervalo de confiança 95%	
(Constant)	4,941	1,068		4,625	0,000	2,837	7,045
Sexo	0,051	0,094	0,035	0,540	0,590	-0,135	0,236
Idade	-0,005	0,005	-0,070	-1,108	0,269	-0,015	0,004
Escolaridade	-0,011	0,010	-0,078	-1,186	0,237	-0,030	0,008
IMC	-0,119	0,073	-0,733	-1,642	0,102	-0,263	0,024
QV geral	0,206	0,103	0,124	1,996	0,047	0,003	0,408
IMC²	0,002	0,001	0,856	1,911	0,057	0,000	0,005

Fonte: PRINUTHA 2006/2007 ($p=0,045$).

Da mesma forma que no modelo anterior, os indivíduos com peso dentro da faixa de normalidade avaliaram mais positivamente a QVT, dessa vez, relacionada à ocupação que o funcionário desempenha na USP. Além disso, os funcionários que avaliaram melhor o estilo de vida avaliaram também melhor a QVTaf, mostrando que a QV tem forte influência sobre a avaliação que o funcionário faz de sua própria atividade desenvolvida dentro da Universidade. Esse modelo mostrou que a escolaridade (que influencia a avaliação dos funcionários quanto às ações da USP), não está presente quando se analisa a satisfação do funcionário com a sua ocupação.

Andrade e Chamon (2006), avaliando trabalhadores do setor automobilístico, evidenciaram que os indivíduos com excesso de peso avaliam mais negativamente a QVT, e que 73% deles afirmaram estar cansados no final da jornada de trabalho. O sobrepeso e a obesidade relacionam-se com uma diminuição para esforços físicos e fadiga no desempenho de tarefas. Isso indica que o excesso de peso pode prejudicar o rendimento e conseqüentemente a empregabilidade do indivíduo.

Finalmente, o modelo que utilizou a variável de QVT que uniu as duas perspectivas, apresentou o melhor resultado (Tabela 12). Um poder explicativo de 8,2%, estatisticamente significativo e os sinais esperados para estado nutricional e escolaridade. Neste a influência da QV não foi estatisticamente significativa, como no modelo anterior.

$R^2 = 0,082$; $F = 3,890$

Tabela 12: Análise da regressão linear e cada variável independente quantitativa.

	Coefficiente	Erro Padrão	Coefficiente padronizado	t	p	Intervalo de confiança 95%	
(Constant)	4,976	0,851		5,846	0,000	3,300	6,653

Sexo	-0,017	0,075	-0,015	-0,232	0,816	-0,165	0,131
Idade	-0,001	0,004	-0,016	-0,260	0,795	-0,009	0,007
Escolaridade	-0,024	0,008	-0,203	-3,148	0,002	-0,039	-0,009
QV geral	0,118	0,082	0,087	1,437	0,152	-0,044	0,281
IMC	-0,122	0,058	-0,917	-2,100	0,037	-0,236	-0,008
IMC²	0,002	0,001	1,012	2,308	0,022	0,000	0,004

Fonte: PRINUTHA 2006/2007 ($p=0,001$).

6. CONCLUSÃO

A QVT tem sido objeto de preocupação entre profissionais de diferentes áreas e muitas vezes é avaliada como sendo o bem-estar do trabalhador durante a execução de sua tarefa. A satisfação no trabalho tem se tornado um conceito chave dentro das pesquisas de QVT. Alguns estudos têm apontado a importância da mensuração da satisfação profissional e sugerido a associação da satisfação no trabalho com melhor QV e menor índice de estresse relacionado ao trabalho e com a produtividade. Porém, a diversidade de instrumentos de medidas fundamentados em conceitos distintos sobre o que é QVT, dificulta a interpretação e a comparação dos resultados entre os estudos.

No setor público fala-se pouco em Gestão da Qualidade de Vida no Trabalho, porém percebe-se que o tema vem ganhando espaço nesse setor (GARCIA, 2007; STEFANO et al., 2005; MONACO & GUIMARÃES, 2000). As pesquisas relativas ao

bem-estar dos trabalhadores encaminham-se no sentido de identificar se as categorias organizacionais interferem positiva ou negativamente sobre esses.

Neste estudo, considerou-se a QVT sob a perspectiva de avaliação do funcionário de dois aspectos do ambiente de trabalho: a sua ocupação específica e as ações que a Universidade desenvolve que podem influenciar o bem estar no trabalho.

O objetivo geral do presente estudo foi estudar os determinantes da QVT dos funcionários não docentes da Universidade de São Paulo (USP), caracterizando os funcionários da USP segundo aspectos sócio-econômicos, demográficos e nutricionais, quanto à qualidade de sua alimentação, à sua qualidade de vida, e à sua qualidade de vida no trabalho.

A amostra estudada era relativamente jovem, com o predomínio de mulheres, elevada escolaridade, e alta incidência de sobrepeso e obesidade, bem acima da média nacional que é de 40% de excesso de peso. Em relação a qualidade da alimentação dos funcionários a maioria (83%) necessita ser melhorada, há um baixo consumo de alimentos fonte de fibras como as frutas e as verduras e um alto consumo de carnes em geral e ovos, o que ultrapassou os limites de recomendação de proteínas e gorduras saturadas.

De maneira geral, esses funcionários apresentaram-se satisfeitos com a sua QVT, fosse ela medida em relação a sua ocupação, fosse ela medida em relação às ações da USP para o seu bem-estar, fosse ainda, em relação à agregação dessas duas perspectivas.

As hipóteses iniciais do estudo referiam-se ao impacto do estado nutricional sobre a QVT, mais especificamente, o efeito negativo do sobrepeso sobre a QVT; e ao impacto da QV em geral sobre a QVT. A primeira hipótese se confirmou, não

importando a forma de mensurar a QVT, ao passo que a QV mostrou-se ter um papel importante apenas em relação à QVT medida em relação à ocupação específica, ao passo que a escolaridade mostrou-se importante para uma avaliação mais crítica sobre as ações da organização.

Pode-se então concluir que cuidar do estado nutricional dos seus funcionários é uma ação fundamental para melhorar não apenas o bem-estar do funcionário, mas também, o nível de produtividade dentro da empresa, ao passo que funcionários com maior nível de escolaridade terão sempre um olhar mais crítico acerca das ações de QVT da organização, mesmo sendo ela do setor público.

Sendo este um estudo baseado em uma amostra de conveniência em que os funcionários aderiram espontaneamente, consideram-se necessárias novas pesquisas que ampliem o teste das variáveis aqui desenvolvidas para avaliar a QVT, inclusive em ambientes menos protegidos do que o da Universidade. Além disso, a relevância do tema saúde do trabalhador determina uma maior atenção dos pesquisadores das mais variadas áreas do conhecimento, desde a nutrição, passando pela ergonomia, bioquímica dos alimentos, administração e economia para que não apenas níveis mais elevados de produtividade possam ser alcançados, mas também e principalmente, os trabalhadores, a base da economia nacional, se sintam bem, reconhecidos, adequadamente recompensados e saudáveis.

7. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

AMORIN, M.M.A.; JUNQUEIRA, R.G.; JOKI, L. Adequação nutricional do almoço self-service de uma empresa de Santa Luzia, MG. **Rev Nutr**; v.18: p.145-56, 2005.

ANDRADE & CHAMON. Excesso de peso e Qualidade de Vida no Trabalho. **G&PR**, v.2, n.2, p.59-75; 2006.

ANUÁRIO ESTATÍSTICO USP, 2004. Disponível em <<http://www2.usp.br/portugues/conteudo.php?dir=/ausp/infogeral/USPemnumeros.htm>>. [Acesso em 01/02/2007].

AQUINO, E.M.L. Gênero e saúde: perfil e tendências da produção científica no Brasil. **Rev. Saúde Pública**; v.40, n.esp., p.121-132, 2006.

BAPTISTA, M.N.; VARGAS, J.F.; BAPTISTA, A.S.D. Depressão e Qualidade de Vida em uma amostra Brasileira de obesos mórbidos. **Avaliação Psicológica**, 7(2), p.235-247; 2008.

BOM SUCESSO, E.P. Relações interpessoais e qualidade de vida no trabalho. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2002.

BONOMO, E.; LAIAFFA, W.T.; CÉSAR, C.C.; LOPES, A.C.S.; COSTA, M.F.L. Consumo alimentar da população adulta segundo perfil sócio-econômico e demográfico: Projeto Bambui. **Cad Saúde Pública**. 2003; 19(5):1461-71.

BOWMAN, S.A.; LINO, M.; GERRIOR, S.A.; BASIOTIS, P.P. The Healthy Eating Index, 1994-96. **Family Economics Nutrition Review**; v.11, n.3, p.1-14, 1998.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Guia Alimentar para a População Brasileira: Promovendo a Alimentação Saudável. 236p, 2005.

BRASIL. MINISTRÉRIO DA SAÚDE. Aspectos complementares da educação de jovens e adultos e educação profissional. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicilio (PNAD). 186p, 2007.

BRASIL. MINISTRÉRIO DA SAÚDE. Estatística de registro civil. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/registrocivil/2007/default.shtm>> Acesso em 08/07/2009.

CAMBRAIA, R.P.B. Aspectos psicológicos do comportamento alimentar. **Rev. Nutr.** V.17, n.2, p. 217-225, 2004.

CAMPOS, A. L. R. Aspectos psicológicos da obesidade. *Pediatria Moderna*, v.29, p.129-133, 1993.

CARLEY, M. Indicadores Sociais teoria e prática. Rio de Janeiro. Ed. Zahar, 1985.

CARVALHO C.C., HORT I.C.. Qualidade de Vida no Trabalho. **Revista de divulgação técnico-científica do ICPG**. Vol. 3 nº 12 - jan.-jun./2008

CAVASSANI, A.P.; CAVASSANI, E.B.; BIAZIN, C.C. Qualidade de Vida no Trabalho: Fatores que influenciam as organizações. **XII SIMPEP – Bauru, SP, Brasil**, 06 a 08 de novembro de 2006.

CERVATO, A.M.; VIEIRA, V.L. índices dietéticos na avaliação da qualidade global da dieta. **Rev. Nutr.** V. 16, n.3, p. 347-355, 2003.

CHIAVENATO, IDALBERTO. Gestão de Pessoas: e o novo papel dos recursos humanos nas organizações. 2ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

COLARES, L.G.T. Evolução e perspectivas do programa de alimentação do trabalhador no contexto político brasileiro. **Nutrire Rev Soc Bras Aliment Nutr**: v.29: p.141-58, 2005.

CONSTANTINO, M.A.C. Avaliação da Qualidade de Vida: desenvolvimento e validação de um instrumento, por meio de indicadores biopsicossociais, junto à Comunidade da Universidade de São Paulo – USP. Tese de Doutorado em Nutrição Humana Aplicada. PRONUT, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2007.

DAVIS, K. & NEWSTROM, J.W. **Comportamento humano no trabalho**: uma abordagem organizacional. São Paulo: Pioneira TL, 1992.

DETONI, D.J. Estratégia de avaliação de Qualidade de Vida no Trabalho. Estudos de casos em agronomia industrial. Dissertação: mestrado em engenharia de produção. Universidade de Santa Catarina, Florianópolis/SC, p.124, 2001.

EATON B.C; EATON D.F., Microeconomia. Editora Saraiva, 1999.

FERNANDES, E. Qualidade de Vida no Trabalho: como medir para melhorar. Salvador: Casa da Qualidade, 1996.

FISBERG, R.M et al. Índice de Qualidade da Dieta: avaliação da adaptação e aplicabilidade. *Healthy Eating Index: evaluation of adapted version and its applicability*. **Rev. nutr**;17(3):301-318, jul.-set. 2004.

FISBERG, R.M; SLATER, B.; MORINOTO, J.M.; BUENO, M.B. Hábito alimentar – Qualidade da dieta. In: C.L.G. CESAR, L. CARANDINA, M.C.G.P. ALVES, M.B. de A. BARROS, M. GOLDBAUM. Saúde e condições de vida em São Paulo – Inquérito multicêntrico de saúde do estado de São Paulo – ISA/SP. São Paulo USP/FSP, 81-89p 2004.

FISBERG, R.M; SLATER, B; MARCHIONI, D.M.L; MARTINI, L.A. Prefácio/Agradecimentos. In: R.M, FISBERG, B. SLATER, DML MARCHIONI, LA MARTINI. Inquéritos Alimentares: métodos e bases científicas. São Paulo: Manole, XV-XVIp, 2005.

FLECK, M.P.A; LOUZADA, S.; XAVIER, M. et al. Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100). **Revista Saúde Pública, São Paulo**, v.33, n.2, p.198-205, 1999.

FLECK, Marcelo P. de Almeida; LOUZADA, Sérgio; XAVIER, Marta et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida (WHOQOL-bref). **Revista Saúde Pública, São Paulo**, v.34, n.2, p.178-183, 2000.

FRANÇA JÚNIOR, N. R da.; PILATTI, L. A. Gestão de qualidade de vida no trabalho (GQVT): modelos que os líderes e gestores podem utilizar para propiciar uma melhor qualidade de vida no trabalho. In: Anais do XI SIMPEP. Bauru, 2004.

GARCIA, E.O.P Estudo de caso exploratório sobre Qualidade de Vida no Trabalho de funcionários públicos. **Organizações em contexto**, ano 3, n.5, 2007.

GERALDO A.P.G.; BANDONI D.H.; JAIME P.C. Aspectos dietéticos das refeições oferecidas por empresas participantes do Programa de Alimentação do Trabalhador na Cidade de São Paulo, Brasil. *Rev Panm Salud Publica/Pan Am J Public Health* 23(1), 2008.

GOMES, A.L.C. Indicador da Qualidade da Alimentação em Mulheres nos diferentes Estratos Sociais. Dissertação de Mestrado. Universidade de São Paulo. Programa de Pós-Graduação Interunidades de Nutrição Humana Aplicado – PRONUT, São Paulo, 62p, 2003.

GORENDER J. Globalização, tecnologia e relações de trabalho. **Estudos Avançados**. 29(11):311-361, 1997.

GOULART, I.B SAMPAIO, J.R. Qualidade de vida no trabalho: uma análise da experiência de empresas brasileiras. In: SAMPAIO, Jader dos Reis. **Qualidade de**

vida no trabalho e psicologia social. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, p. 25-48, 2004.

GRUPO WHOQOL. *Versão em português dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL) 1998.* FAMED - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL/HCPA. Disponível em <http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol1.html#1> Acesso em: 19 set. 2005.

GUISELINI, Mauro. *Qualidade de vida: um programa prático para um corpo saudável.* São Paulo: Gente, 1999.

IIDA, Itiro. *Ergonomia: Projeto e Produção.* 9ª. edição. São Paulo: Ed. Edgard Blücher, 2000.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2002-2003. Análise da Disponibilidade Domiciliar de Alimentos e do Estado Nutricional no Brasil: Brasil e grandes regiões.* Rio de Janeiro, p.76, 2004.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD) [on line].* 2003. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/brasil_em_síntese>. [Acesso em 20/01/2007].

JUNIOR, N.A.S. *Satisfação no trabalho: um estudo entre os funcionários dos hotéis de João Pessoa.* **Psico USF**; v.6, n.1, 2001.

KANT, A.K. *Indexes of overall diet quality: a review.* **J. Am. Diet. Assoc.** v.96, p.785-791, 1996.

KENNEDY, E.; OHLS, J.; CARLSON, S.; FLEMING, K. **The healthy eating index: design and applications.** **J. Am. Diet. Assoc.** V.96, p. 1103-1108, 1995.

LEE, M.L.; NIEMAN, D.C. *Nutritional Assessment.* 3ed. Boston: MacGraw Hill, 574p, 2003.

LEMO, C.A.F.; NASCIMENTO, J.V.; BOTH, J.; BORGATTO, A. *Qualidade de vida no trabalho e os ciclos de desenvolvimento profissional de professores de Educação Física do ensino fundamental e médio da cidade de Santo Ângelo – RS.* **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 14 (supl.), p.71, 2006.

LERHR U. *A revolução da longevidade: impacto na sociedade, na família e no indivíduo.* **Est. Interdiscipl. Envelhec.**, Porto Alegre, v.1, p.7-36, 1999.

LEVERING, R. *Um excelente Lugar para se Trabalhar: o que torna alguns empregadores tão bons (e outros tão ruins).* Rio de Janeiro: Qualitymark Editora, 1986.

LEVY-COSTA, R.B.; SICHIERI, R.; PONTES, N.S.; MONTEIRO, C.A. *Disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil: distribuição e evolução (1974-2003).* **Rev Saúde Pública.** 2005; 39(4):530-40.

LIMA, H. K. B. Qualidade de Vida no Trabalho e Gestão de Pessoas: Limites e Perspectivas. In: VII Congresso de Stress da ISMA-BR e IX Fórum Internacional de Qualidade de Vida no Trabalho, 2007, Porto Alegre. Trabalho, Stress e Saúde: gerenciamento eficaz-da teoria à ação, 2007.

LIMONGI-FRANÇA, A. C. & RODRIGUES, A. I., Stress e Trabalho: Guia básico com abordagem psicossomática. São Paulo: Atlas, 1997.

LIMONGI-FRANÇA, A.C. Indicadores empresariais de Qualidade de Vida no Trabalho: um estudo comparativo entre satisfação dos empregados e esforço empresarial e satisfação dos empregados no ambiente de manufatura com certificação ISO9000. Tese: doutorado. Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, USP/SP; 1996.

LIMONGI-FRANÇA, A.C. Qualidade de vida no trabalho – QVT. Conceitos e práticas na sociedade pós-industrial. São Paulo. Editora Atlas, 2001.

LIMONGI-FRANÇA, A.C; ARELLANO, E.B. As pessoas na organização. In: LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina; ARELLANO, Eliete Bernal. Os processos de recrutamento e seleção. São Paulo: Editora Gente, p. 63 – 72, 2002.

LIPP, M., O stress. São Paulo: Contexto, 1998.

MAGRI, C. & KLUTHCOVSKY, A.C.G.C. Qualidade de Vida no Trabalho: uma revisão da produção científica. **Revista Salus-Garapuava/PR**, 1(1), p.87-94; 2007.

MARCUS, M.D & WILDES, J.E. Obesity: is it a Mental Disorder? **Int J Eat Disord**; 2009.

MARTINS, A.M.S. Participação da secretaria em programas de Qualidade de Vida no Trabalho e comprometimento organizacional. Dissertação: mestrado. Universidade Metodista de São Paulo (UMESP), São Bernardo do Campo/SP, 2002.

MARTINS, B.B. Qualidade de Vida no Trabalho na manica Moçambique Terminais LDA. Trabalho de projecto apresentado à Escola de Ciências Jurídicas e Sociais do Instituto Superior Politécnico e Universitário, como parte dos requisitos parciais para a obtenção do grau de Licenciatura em Psicologia das Organizações e Trabalho; p.59, 2008. www.psicologia.com.pt.

MAZZON, J.A. Analise do Programa de Alimentação do trabalhador sob o conceito de Marketing Social. Tese: doutorado. Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, USP/SP; 1981.

MEDEIROS, S.A & DANTAS, A.B. Avaliação da satisfação no trabalho com uso de indicadores de Qualidade de Vida no Trabalho. **XXV Encontro Nac. de Eng. de Produção** – Porto Alegre, RS, Brasil, 29/out a 01/nov de 2005.

MELO, A.S et al. Até onde o salário influencia o comprometimento, a satisfação e a motivação dos funcionários. Taguatiga/DF; 2008. Disponível em:

<http://www.administradores.com.br/artigos/ateondeosalariosinfluenciaocomprometime ntoasatisfacao/26520/>. Acesso em 07/07/1009 às 21:10horas.

MINAYO, M.C.S., HARTZ, Z.M.A., BUSS, P.M. Qualidade de Vida e Saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 5, n. 1, p.7-18, 2000.

MIRANDA, G. et al. Adoecimento de Enfermeiros da Rede Hospitalar de Rio Branco Acre – Brasil. Online Brazilian Journal of Nursing, v. 4, n. 1, abr. 2005. Disponível em: < <http://uff.br/nepae/objn401mirandaetal.htm> >. Acesso em: 16 ago. 2007.

MONACO, F.F & GIMARARÃES, V.N. Gestão de Qualidade de Vida no Trabalho: caso da Gerencia de administradores dos correios. **RAC**, v.4, n.3, p.67-88; 2000.

MONDINI, L.; MONTEIRO, C.A. Mudanças no padrão alimentar na população urbana barsileira (1962-1988). **Rev. Saúde Pública**, v.28, p.433-9, 1995.

MONTEIRO C.A., WOLNEY L.C., MATSUDO S.M., MATSUDO V.R., BONSENOR I.M., LOTUFO P.A. A descriptive epidemiology of leisure-time physical activity in Brazil, 1996/97. **Rev Panam Salud Publica** v. 14 (4): p.246-54, 2003.

MONTEIRO, C.A; CONDE, W.L.; POPKIN, B.M. Part I. What has happened interma of some of the unique elements of shift in diet, activity, obesity, and other measures of morbidity and mortality within different regions of the World? **Public Health Nutrition**; v.5, n.1A, p.105-112, 2002.

NAHAS, M.V., Revisão dos métodos para determinação dos níveis de atividade física habitual em diversos grupos populacionais. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. Londrina, v. 1, n. 4, p. 27-37, 1996.

NAHAS, Markus Vinícius. O pentáculo do bem-estar - base conceitual para avaliação do estilo de vida de *indivíduos ou grupos*. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. v.5 n.2, 2000.

NAHAS, M. V. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo, Midiograf, Londrina, 2001.

NEUTZLING M.B; ARAUJO A.L.P.; VIERIA M.F.A.; HALLAL P.C.; MENEZES A.M.B. Frequência de dietas ricas em gordura e pobres em fibras entre adolescentes. **Revista Saúde Pública** v.47(3), 2007.

NIERO, Denise Maria. Uma Abordagem Nutricional: para melhoria da qualidade de vida de trabalhadores. Dissertação de Mestrado em Engenharia de Produção. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, Brasil, 2004.

OLIVEIRA, M.A.L. As 8000: modelo ISO9000 aplicado à responsabilidade social. Qualitymark, 2003.

OLIVEIRA, P.M.; LIMONGI-FRANÇA, A.C. Avaliação da gestão de programas de qualidade de vida no trabalho. **RAE- eletrônica**, v.4, n.1, Art. 9, jan./jul., 2005. <http://www.slideshare.net/lucianabfelig/avaliao-da-gesto-de-programas-de-qvt>.

OLIVEIRA, R.R. Qualidade de Vida no Trabalho – QVT e responsabilidade social empresarial – RES: um estudo sobre a satisfação de QVT com funcionários em programa RES. Dissertação de mestre no Programa de Pós-Graduação à Universidade de Ciências Administrativas, Programa de Pós-Graduação em Administração, São Bernardo do Campo/SP, p.137, 2008.

OMS, 1997. In: CUPPARI L. Guias de Medicina ambulatorial e hospitalar. Unifesp/ Escola Paulista de Medicina, Nutrição. Ed. Manole. São Paulo, p.92, 2005.

PANZINI, Raquel Gehrke; ROCHA, Neusa Sicca; BANDEIRA, Denise Rusche; FLECK, Marcelo Pio de Almeida Fleck. Qualidade de Vida e espiritualidade. **Rev. Psiq. Clín.** 34, supl 1; 105-115, 2007.

PINHEIRO, A.R.O.; GENTIL, P.C. A iniciativa de incentivo ao consumo de legumes, verduras e frutas (L, V & F) no Brasil. **Ministério da Saúde**, 2004.

RODRIGUES, M.V.C. Qualidade de Vida no Trabalho: evolução e análise no nível gerencial. Fortaleza: UNIFOR, 1999.

ROSA, M.A.S. & PILATTI, L.A. Qualidade de vida no trabalho: análise do caso de colaboradores de uma empresa do ramo de metalurgia de Ponta Grossa – PR. <http://www.efdeportes.com/> Revista Digital - Buenos Aires - Año 12, n.108 - Maio de 2007.

SAMPAIO, Jader dos Reis (org.). Qualidade de vida no trabalho e psicologia social. 2. ed. São Paulo: Casa do psicólogo, 2004.

SCHIMIDT, D.R. Qualidade de Vida e Qualidade de Vida no Trabalho de profissionais de enfermagem atuantes no Bloco cirúrgico. Dissertação: mestrado. Ribeirão Preto/SP: USP, 2004. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponivel/22/22132/tdc-23062005084422/publico/SCHIMIDT.DRC.pdf>.

SCHMIDT, D.R.C. et al. Qualidade de Vida no Trabalho: avaliação da produção científica na enfermagem brasileira. *Acta Paul Enferm*, 21(2), p.330-7; 2008.

SERRA, A.F. Indicadores de Qualidade de Vida no Trabalho: um estudo comparativo entre o corpo docente de instituições públicas e privadas de Moçambique. Dissertação: mestrado. Maputo: CEPPA/ISPU. 2006.

STEFANO, S.R. et al. Satisfação da Qualidade de Vida no Trabalho com Relação aos Fatores Biopsicossociais e Organizacionais: um estudo comparativo entre docentes de uma Universidade Pública e uma Universidade Privada, 2005. <http://www.ead.fea.usp.br/Semead/8semead/resultado/trabalhosPDF/237.pdf>. Acesso em 30/06/09.

SUCESSO, E. de P. Bom. *Trabalho e Qualidade de Vida*. Rio de Janeiro: Qualitymark Editora e Dunya Editora, 1997.

SOUZA, C.C. A iluminação em consultórios odontológicos: uma análise ergonômica específica para melhora na qualidade de vida do cirurgião-dentista. Dissertação de mestrado em Engenharia da Produção, 2003.

VASCONCELLOS, M.T.L.; PORTELA, M.C. Índice de Massa Corporal e sua relação com variáveis nutricionais e sócio-econômicas: um exemplo de uso de regressão linear para um grupo de adultos brasileiros. **Cad. Saúde Pública**; v.17, n.6, p.1425-1436, 2001.

VASCONCELOS, Anselmo Ferreira. Qualidade de Vida no trabalho: origem, evolução e perspectivas. **Caderno de Pesquisas em Administração**, São Paulo, vol. 08, nº 1 jan/mar 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) global strategy on diet, physical activity and health, 2004. *Food Nutr Bull*; v.25: p.292-302, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Physical status: The use and interpretation on anthropometry. Geneva: Who, p.362-374, 1997.

The WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social Science and Medicine* 10:1403-1409, 1995.

ANEXOS