

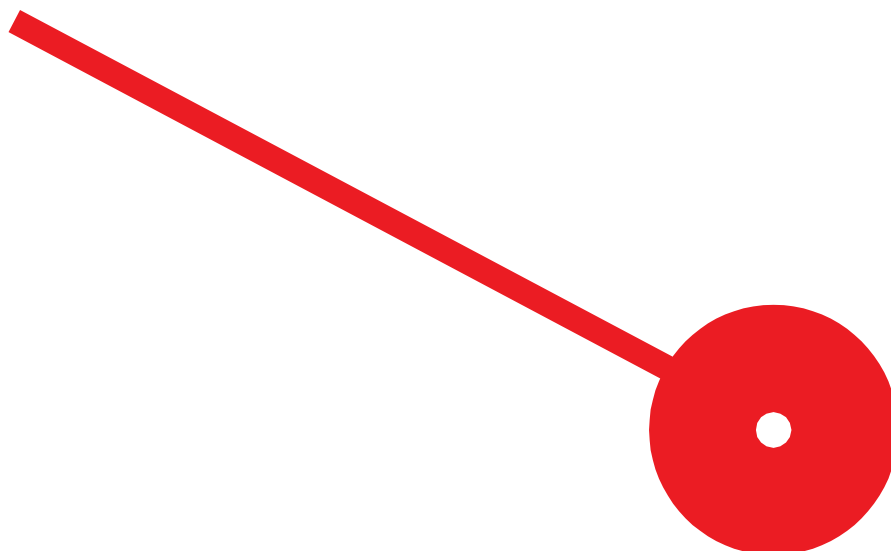
**M** MESTRADO  
EM ASSESSORIA DE ADMINISTRAÇÃO

# Qualidade de Vida, Produtividade e Satisfação durante o trabalho remoto: estudo com os servidores do IFRO - Campus Ji-Paraná durante a pandemia do covid-19.

Max Uanderson Pereira Menegaz

09/2021

*Versão final* (Esta versão contém as críticas e sugestões dos elementos do júri)



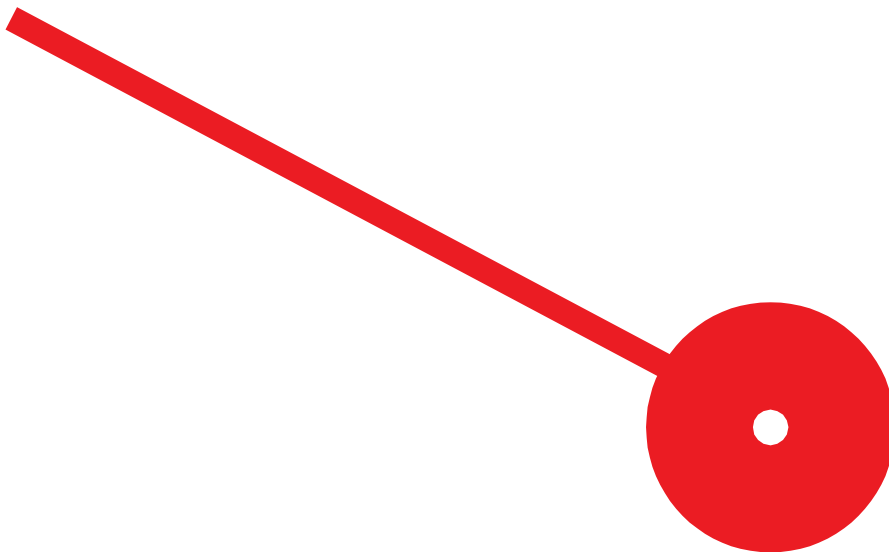
**M** MESTRADO  
EM ASSESSORIA DE ADMINISTRAÇÃO

# Qualidade de Vida, produtividade e Satisfação durante o trabalho remoto: estudo com os servidores do IFRO - Campus Ji-Paraná durante a pandemia do covid-19.

Max Uanderson Pereira Menegaz

**Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto para a obtenção do grau de Mestre em Assessoria de Administração sob orientação do Professor Doutor Manuel Salvador Araújo.**

Max Uanderson Pereira Menegaz. Qualidade de vida, Produtividade e Satisfação: estudo com os servidores do IFRO - Campus Ji-Paraná durante a pandemia do Covid-19. 09/2021.



## **Dedicatória**

Não há exemplo maior de dedicação do que a da família. À minhas queridas filhas, que tanto admiro e amo, dedico o resultado do esforço realizado ao longo deste percurso.

## **Agradecimentos**

A Deus, por me ter dado forças e serenidade nas jornadas que tive de passar para que eu pudesse concluir mais esta etapa.

Aos meus pais, maiores incentivadores, e apoiadores, independentemente da situação.

Ào meu orientador, doutor Manuel Salvador Araújo, pela paciência, persistência e compreensão neste grande desafio de me orientar.

À todos os professores por me proporcionar o conhecimento não apenas racional, mas a manifestação do caráter e afetividade da educação no processo de formação profissional, por tanto que se dedicaram a mim, não somente por terem me ensinado, mas por terem me feito aprender. A palavra mestre, nunca fará justiça aos professores dedicados aos quais sem nominar terão os meus eternos agradecimentos.

Aos meus amigos de turma, Alexandre Vieira Sabóia, Wagner Silva Ferreira Filho e Douglas Legramante e aos demais colegas, pela parceria e amizade criada nessa difícil jornada.

Por fim, também agradeço aos meus amigos e familiares pelo carinho e pela compreensão nos momentos em que estive ausente, estudando.

## RESUMO

A pandemia da COVID-19 surpreendeu a todos. A alta capacidade de transmissão de uma nova variação do coronavírus fez com que o mundo buscasse se adaptar rapidamente e de muitas maneiras, sendo o isolamento social como um dos meios mais eficazes indicados pelas autoridades ligadas à saúde. Os objetivos do estudo foram: descrever e analisar os impactos da flexibilização de trabalho no Instituto Federal de Rondônia no Campus Ji-Paraná, nomeadamente no que concerne à *QV*, à *Produtividade* e à *Satisfação* do servidor durante o período de trabalho remoto. Conhecer a relação entre as variáveis escolhidas para analisar, assim como explorar as diferenças nestas variáveis segundo os diferentes grupos demográficos e profissionais, foi também um objetivo a alcançar neste estudo, assim como fazer estudos preditivos da influência da *QV e da Satisfação na Produtividade*. Trata-se de um estudo de caso no qual buscou responder: quais foram os impactos do trabalho remoto sobre a qualidade de vida, satisfação e produtividade dos trabalhadores? As variáveis consideradas foram físicas, psicológicas, ambientais, de satisfação e produtividade. Cada uma delas tem um impacto específico na vida dos indivíduos e, assim, buscou-se compreender seus impactos amplos sobre toda a amostra. Participaram 51 servidores de um total de 131 (39% da população), 60,8% homens, 47,1% de 36 a 45 anos, 49% mestres, 84,3% casados, 62,7% com filhos, 60,8% com dependentes, 58,8% TAE. Na Hipótese 1 verificou-se que a Qualidade de Vida (QV) apresentou os maiores valores nos tópicos locomoção, sentido da vida, condições em que habita, meio de transporte e QV em geral, com média entre 3,9 a 4,9, considerada boa. Os valores mais baixos foram na capacidade de aproveitar a vida, satisfação com o desempenho das atividades cotidianas, capacidade para o trabalho e acesso aos serviços de saúde, que ficou apenas na categoria de razoável. A questão da qualidade de vida física foi predominantemente regular (52,9% da amostra). A QV psicológica enquadrou-se, em 62,9% da amostra, como necessita de melhorias. Nas relações pessoais a maioria, 45,1% enquadraram-se como QV boa. Na QV ambiental 50,7% dos entrevistados relataram uma classificação regular. A QV total enquadrou-se essencialmente (84,3%) como regular. Na hipótese 2 buscou-se verificar se trabalhadores casados e com dependentes apresentaram quedas nos índices de QV no contexto pandêmico vivenciado. Pessoas sem dependentes apresentam QV maior no âmbito social do que pessoas com dependentes, valores ainda menores são encontrados quando avaliados entrevistados casados e com dependentes. Na hipótese 3 levantou-se a questão da produtividade, na qual 66,7% da amostra encontra-se em um nível de avaliação elevada (de 40 a 60 pontos). Na hipótese 4 verificou-se o caso de as variáveis principais analisadas estarem positivamente e estatisticamente relacionadas entre si. Ficou evidente que há uma relação entre elas, quedas em uma das variáveis trarão alterações para outras. Nas hipóteses 5 e 6 o intuito foi entender se a Satisfação e a Qualidade de Vida são preditoras da produtividade. Os dados indicaram que a satisfação, os critérios físicos, psicológicos, sociais e ambientais se elevam, a produtividade também será elevada. Houve uma leve diferença entre os resultados de homens e mulheres, sendo os masculinos ligeiramente mais elevados. Os dados coletados indicam que a qualidade de vida dos trabalhadores está, essencialmente, em faixas que necessitam de melhorias e regulares, especialmente entre aqueles casados e com filhos e que precisaram se readaptar ao cenário do trabalho, atuando remotamente em função da pandemia.

**Palavras-chave:** Qualidade de Vida; Produtividade; Satisfação no Trabalho; Trabalho Remoto; Instituição de Ensino; COVID19.

## ABSTRACT

The COVID-19 pandemic surprised everyone. The high transmission capacity of a new variation of the coronavirus has made the world seek to adapt quickly and, in many ways, with social isolation being one of the most effective means indicated by health authorities. **The objectives of the study were: to describe and analyze the impacts of work flexibility at the Federal Institute of Rondônia on the Ji-Paraná Campus, namely with regard to QOL, Productivity and Server Satisfaction during the remote work period. Knowing the relationship between the variables chosen to analyze, as well as exploring the differences in these variables according to different demographic and professional groups, was also an objective to be achieved in this study, as well as conducting predictive studies on the influence of QoL and Satisfaction on Productivity.** This is a case study in which it sought to answer: what were the impacts of remote work on the quality of life, satisfaction and productivity of workers? The variables considered were physical, psychological, environmental, satisfaction and productivity. Each of them has a specific impact on the lives of individuals and, thus, we sought to understand their broad impacts on the entire sample. A total of 51 civil servants were questioned from a total of 131 (39% of the population), 60.8% men, 47.1% from 36 to 45 years old, 49% masters, 84.3% married, 62.7% with children, 60.8% with dependents, 58.8% TAE. In Hypothesis 1, it was found that quality of life (QoL) presented the highest values in the topic's locomotion, meaning of life, living conditions, means of transport and QoL in general, with an average between 3.9 to 4.9, considered good. The lowest values were in the ability to enjoy life, satisfaction with the performance of daily activities, ability to work and access to health services, which was only in the reasonable category. The issue of physical quality of life was predominantly regular (52.9% of the sample). Psychological QoL fit, in 62.9% of the sample, as it needs improvement. In personal relationships, the majority, 45.1% classified themselves as good QoL. In environmental QOL 50.7% of respondents reported a regular classification. The total QOL was essentially (84.3%) classified as regular. In hypothesis 2, we sought to verify whether married workers and those with dependents showed drops in the QoL indices in the experienced pandemic context. People without dependents have a higher QoL in the social sphere than people with dependents, even lower values are found when interviewed married and with dependents are evaluated. In hypothesis 3, the issue of productivity was raised, in which 66.7% of the sample is at a high level of assessment (from 40 to 60 points). In hypothesis 4, it was found that the main variables analyzed were positively and statistically related to each other. It was evident that there is a relationship among them, falls in one of the variables will bring changes to others. In hypotheses 5 and 6, the aim was to understand whether Satisfaction and Quality of Life are predictors of productivity. The data indicated that satisfaction, physical, psychological, social and environmental criteria will rise, productivity will also be high. There was a slight difference between the results for men and women, with men being slightly higher. The data collected indicate that the quality of life of workers is essentially in ranges that need regular and improvement, especially among those married with children and who needed to readjust to the work environment, acting remotely due to the pandemic.

**Keywords:** Quality of life; Productivity; Job Satisfaction; Remote Work; Educational institution; COVID-19.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	1
CAPÍTULO I. CONTEXTUALIZAÇÃO DA REALIDADE PANDÊMICA DE COVID-19 .....	6
CAPÍTULO II. QUALIDADE DE VIDA, SATISFAÇÃO E PRODUTIVIDADE .....	11
2.1 QUALIDADE DE VIDA.....	12
2.1.1 Saúde e doença .....	12
2.1.2 Qualidade de Vida .....	15
2.1.3 Qualidade de Vida no Trabalho.....	18
2.2 SATISFAÇÃO.....	21
2.3 PRODUTIVIDADE.....	22
CAPÍTULO III. TRABALHO REMOTO, COVID-19 E QUALIDADE DE VIDA .....	24
CAPÍTULO IV. METODOLOGIA.....	35
4.1 DELIMITAÇÃO DA PESQUISA .....	36
4.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	38
4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO .....	39
4.4 PROCEDIMENTO DE RECOLHA E ANÁLISE DE DADOS .....	39
4.5 INSTRUMENTOS .....	40
4.5.1 Ficha Demográfica-Profissional .....	41
4.5.2 Questionário da Qualidade de Vida (WHOQOL-BREF).....	41
4.5.3 Questionário de Satisfação.....	42
4.5.4 Questionário de Produtividade.....	43
4.6 QUESTÕES DE INVESTIGAÇÃO.....	44
4.7 DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS .....	45
4.8 RISCOS E BENEFÍCIOS DO ESTUDO .....	45
CAPÍTULO V. APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	47
5.1 TESTE DE HIPÓTESES.....	48
5.1.1 Resultado do teste de hipótese 1 .....	49
5.1.2 Resultado do teste de hipótese 2 .....	57
5.1.3 Resultado do teste de hipótese 3 .....	58
5.1.4 Resultado do teste de hipótese 4 .....	60
5.1.5 Resultado do teste de hipótese 5 .....	61
5.1.6 Resultado do teste de hipótese 6 .....	62
5.2 RESULTADOS DAS ANÁLISES EXPLORATÓRIAS .....	63
5.3 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS .....	66
CAPÍTULO VI. CONCLUSÕES, LIMITAÇÕES E SUGESTÕES.....	73
REFERÊNCIAS.....	76
APÊNDICES.....	83
APÊNDICE 1 – CARTA CONVITE.....	84
APÊNDICE 2 – QUESTIONÁRIO .....	85
ANEXOS .....	90
ANEXO 1 – TCLE.....	91

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1:</b> <i>Imagem do coronavírus ao microscópio</i> .....	7
<b>Figura 2 -</b> <i>Imagem representativa do vírus em detalhes</i> .....	8
<b>Figura 3:</b> <i>Posições de saúde doença e bem-estar mal-estar</i> .....	14
<b>Figura 4:</b> <i>Modelo BPSO-96</i> .....	20
<b>Figura 5:</b> <i>Histogramas com curva normal das escalas (n=51)</i> .....	48
<b>Figura 6:</b> <i>Histograma com curva normal da Produtividade (n=51)</i> .....	59
<b>Figura 7:</b> <i>Histograma com curva de normal da Produtividade (divisão da amostra em terços)</i> .....	60
<b>Figura 8:</b> <i>Normalidade dos resíduos e reta de regressão da QV na Produtividade (n=51)</i> ..	61
<b>Figura 9:</b> <i>Normalidade dos resíduos e reta de regressão da Satisfação na Produtividade (n=51)</i> .....	62
<b>Figura 10:</b> <i>Diferença entre níveis de escolaridade no que concerne à QV_Total (Kruskal_Wallis) (n=51)</i> .....	65
<b>Figura 11:</b> <i>Diferença entre níveis de escolaridade no que concerne à Produtividade (Kruskal_Wallis) (n=51)</i> .....	66

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1:</b> <i>Casos confirmados e óbitos no Brasil por região</i> .....	9
<b>Tabela 2:</b> <i>Domínios e facetas do WHOQOL100</i> .....	16
<b>Tabela 3:</b> <i>Qualidade de Vida em geral</i> .....	17
<b>Tabela 4:</b> <i>Estimativas quanto aos percentuais de trabalho remoto no Brasil em diferentes áreas em decorrência da pandemia de COVID-19</i> .....	29
<b>Tabela 5:</b> <i>Distribuição dos participantes de acordo com o perfil demográfico-profissional (n=51)</i> .....	38
<b>Tabela 6:</b> <i>Itens, média, desvio padrão e Alpha de Cronbach da WHOQOL-Bref (n=51)</i> .....	41
<b>Tabela 7:</b> <i>Alphas de Cronbach da escala WHOQOL-BREF (n=51)</i> .....	42
<b>Tabela 8:</b> <i>Itens da escala de Satisfação, Médias, Desvios Padrão e Alpha de Cronbach (n=51)</i> .....	43
<b>Tabela 9:</b> <i>Itens da Escala de Produtividade, médias, desvios padrão e alfa de Cronbach (n=51)</i> .....	44
<b>Tabela 10:</b> <i>Estudo de normalidade (Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk) das escalas (n=51)</i> .....	49
<b>Tabela 11:</b> <i>Médias ordenadas por ordem decrescente WHOQOL-Bref (n=51)</i> .....	50
<b>Tabela 12:</b> <i>Valores ordenados por categoria no domínio da QV_Física (n=51)</i> .....	51
<b>Tabela 13:</b> <i>Valores ordenados por categoria no domínio da QV_Psicológica (n=51)</i> .....	51
<b>Tabela 14:</b> <i>Valores ordenados por categoria no domínio da QV_Relações Sociais (n=51)</i> .	53
<b>Tabela 15:</b> <i>Valores ordenados por categoria no domínio da QV_Ambiente (n=51)</i> .....	53
<b>Tabela 16:</b> <i>Valores ordenados por categoria em toda a escala de QV (n=51)</i> .....	54
<b>Tabela 17:</b> <i>Estatísticas descritivas das diferentes dimensões da Qualidade de Vida (n=51)</i>	55
<b>Tabela 18:</b> <i>Comparativo com estudos em outras instituições antes da pandemia (n=51)</i> .....	56
<b>Tabela 19:</b> <i>Valores descritivos e diferenças de médias entre casados e não casados (n=51)</i>	57
<b>Tabela 20:</b> <i>Valores descritivos e diferenças de médias entre casados (com dependentes) (n=51)</i> .....	57
<b>Tabela 21:</b> <i>Valores de tendência central e de dispersão da Produtividade (n=51)</i> .....	59
<b>Tabela 22:</b> <i>Correlações de Spearman das diferentes escalas e dimensões das variáveis estudadas (n=51)</i> .....	60
<b>Tabela 23:</b> <i>Regressão Linear simples da QV_Total como preditora da Produtividade (n=51)</i> .....	62

<b>Tabela 24:</b> <i>Regressão Linear simples da Satisfação como preditora da Produtividade (n=51)</i>	62
<b>Tabela 25:</b> <i>Diferenças entre os sexos através do t-test para amostras independentes (n=51)</i>	63
<b>Tabela 26:</b> <i>Diferenças de classes profissionais através do t-test para amostras independentes (n=51)</i>	64
<b>Tabela 27:</b> <i>Diferenças entre níveis de escolaridade no que concerne à QV_Total (n=51) ...</i>	65
<b>Tabela 28:</b> <i>Diferenças entre níveis de escolaridade no que concerne à Produtividade (n=51)</i>	66

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

CEFET's – Centro Federal de Educação Tecnológica

COVID-19 – Coronavirus Disease 2019

EaD – Educação a Distância

IFRO – Instituto Federal de Rondonia

IMC – Índice de Massa Corporal

OMS – Organização Mundial de Saúde

OIT – Organização Internacional do Trabalho

QV – Qualidade de Vida

QVT – Qualidade de Vida no Trabalho

RNA – Ácido Ribonucleico

SARS-CoV-2 – Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2

TAE – Técnico Administrativo em Educação

TCLE – Termo de Concordância Livre e Esclarecido

WHOQOL – The World Health Organization Quality of Life



A pandemia da COVID-19 surpreendeu a todos. A alta capacidade de transmissão de uma nova variação do coronavírus fez com que o mundo buscasse se adaptar rapidamente e de muitas maneiras, sendo o isolamento social como um dos meios mais eficazes indicados pelas autoridades ligadas à saúde. Este novo vírus, que têm alta capacidade de transmissão, fez com que milhões de trabalhadores e trabalhadoras tivessem suas atividades laborais impactadas e precisaram se ajustar a uma nova forma de trabalhar, a de exercer suas funções profissionais de forma remota, em *home-office*. Trabalhar remotamente (para alguns no conforto do lar e para outros sem as condições adequadas), ou em qualquer lugar fora do ambiente convencional, talvez seja o desejo de alguns e não tanto de outros trabalhadores. Poder participar de reuniões e desenvolver as atividades laborais em qualquer outro lugar é motivo de Satisfação para muitas pessoas, podendo não o ser para outros tantos que preferem a forma clássica de separação destas duas realidades.

Com o avanço e o desenvolvimento de novas tecnologias, as novas relações de trabalho e mentalidade diferentes já estavam fazendo a diferença sobre novas modalidades de trabalho. Dessa forma, o cenário do trabalho remoto vinha se ampliando e solidificando cada vez mais. Era simplesmente uma questão de tempo para que essa modalidade ganhasse cada vez mais espaço e fosse vista como algo completamente eficiente, produtivo e rentável para a instituição. Neste sentido, a migração do trabalho presencial habitual a que estávamos acostumados para o trabalho a distância, era apenas uma questão de tempo, e o ano de 2020 encurtou essa corrida. A crise estabelecida pela Covid-19 fez com que as empresas e instituições fossem obrigadas a se adaptar de forma quase que instantânea a este novo método de trabalho. Aquilo que estava a ser uma transformação lenta e resistente por diversos indivíduos e sistemas, foi agora acelerado e impositivo.

O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia – IFRO foi uma das primeiras instituições públicas de ensino do Brasil que aderiu a flexibilização do trabalho, e se adaptou para continuar oferecendo os serviços de ensino de qualidade aos alunos matriculados na instituição. O IFRO possui atualmente 9 Campus, 1 Campus Avançado e 1 Reitoria, dentre eles o Campus Ji-Paraná. Os servidores do Campus Ji-Paraná, desde que decretada a pandemia mundial devido ao Covid-19 pela Organização Mundial de Saúde - OMS, ou seja, março de 2020, a instituição atua, quase que em sua totalidade, em trabalho remoto, com exceção de alguns servidores da área administrativa em que há necessidade de estarem presencialmente na instituição. A questão principal que quisemos ver respondida neste estudo está associada às mudanças que resultaram nos trabalhadores em virtude da sua rápida

passagem de um trabalho presencial para um trabalho remoto, principalmente nestas três variáveis: *Qualidade de vida - QV*, *Produtividade* e *Satisfação*. Será que a pandemia causou alterações nos níveis de *QV*, de *Produtividade* ou de *Satisfação* dos trabalhadores do IFRO do Campus Ji-Paraná? Daqui se formularam alguns objetivos.

### *Objetivos*

O objetivo geral do estudo foi de avaliar quais foram os impactos da pandemia e das alterações nas condições de trabalho (trabalho remoto) sobre a qualidade de vida, satisfação e produtividade dos trabalhadores do IFRO de Ji-Paraná.

São diversos os objetivos específicos que nortearam a realização deste estudo. Um deles passa por descrever e analisar os impactos da flexibilização de trabalho no Instituto Federal de Rondônia no Campus Ji-Paraná, nomeadamente no que concerne à *QV*, à *Produtividade* e à *Satisfação* do servidor durante o período de trabalho remoto. Conhecer a relação entre as variáveis escolhidas para analisar, assim como explorar as diferenças nestas variáveis segundo os diferentes grupos demográficos e profissionais, foi também um objetivo a alcançar neste estudo, assim como fazer estudos preditivos da influência da *QV* e da *Satisfação* na *Produtividade*. Para que houvesse respostas adequadas a estas questões e objetivos, de acordo com a literatura estudada, elaboram-se as seguintes hipóteses.

### *Hipóteses*

*H1*: No atual contexto pandêmico, a *QV* dos servidores e docentes do Instituto Federal de Rondônia no Campus Ji-Paraná sofreu impactos negativos consideráveis (sejam mais baixos que o normal nestas populações);

*H0*: Não há diferenças nessas variáveis *QV*, *Satisfação* e a *Produtividade* dos servidores e docentes do Instituto Federal de Rondônia no Campus Ji-Paraná no atual contexto pandêmico; (em relação ao normal nestas populações)

*H2*: Os trabalhadores casados e com dependentes apresentaram quedas nos índices de *QV* no contexto pandêmico vivenciado;

*H0*: O estado civil não impacta sobre a *Qualidade de Vida* dos servidores e docentes do Instituto Federal de Rondônia no Campus Ji-Paraná;

*H3*: Os níveis de *Produtividade* dos servidores e docentes do Instituto Federal de Rondônia no Campus Ji-Paraná, de acordo com a própria percepção dos entrevistados, são elevados;

*H0*: Os níveis de *Produtividade* dos servidores e docentes do Instituto Federal de Rondônia no Campus Ji-Paraná não são elevados;

*H4*: As variáveis principais analisadas estão positivamente e estatisticamente relacionadas entre si;

H0: Não existe relação entre as variáveis *Qualidade de Vida, Satisfação e Produtividade*;

H5: A *QV* é preditora da *Produtividade* no local de trabalho;

H0: A *QV* não é preditora da *Produtividade* no local de trabalho;

H6: A *Satisfação* é preditora da *Produtividade* no local de trabalho;

H0: A *Satisfação* não é preditora da *Produtividade* no local de trabalho;

Para além das hipóteses formuladas optamos por realizar algumas análises exploratórias de acordo com as diferentes variáveis demográfico-profissionais.

Procedeu-se de um estudo de campo apoiado nas respostas de trabalhadores na área administrativa e de docência do IFRO de Ji-Paraná.

### *Justificativa*

A justificativa para a realização da pesquisa está na emergência dessa modalidade no cenário da crise sanitária que atingiu milhões de trabalhadores no país e no mundo. Se antes da crise da COVID-19 o trabalho remoto/*home-office* vinha despontando como uma tendência, agora, em 2020 e 2021, com a recomendação do isolamento e distanciamento social, a modalidade ganhou um espaço ainda maior nos diversos segmentos e setores econômicos do país e do mundo. Muitos trabalhadores tiveram que se adequar a uma nova forma de executar suas atividades laborais. A flexibilização de trabalho nas instituições públicas ainda é um tema recente, e com pouco material produzido acerca de seus resultados, desta forma, para os gestores das instituições a decisão de manter ou não a flexibilização do trabalho em um futuro provável está totalmente subjetiva, baseada somente em observações empíricas de seus prováveis resultados. Devido à ausência de estudos no IFRO sobre este tópico, à escassez de estudos desta natureza nas instituições de ensino superior brasileiro, assim como da utilidade de conhecer este fenômeno para melhor gestão dos recursos humanos das instituições, apresentamos este estudo.

### *Organização do estudo*

Este estudo foi desenvolvido em forma de capítulos no sentido de manter a organização e a clareza dos dados apresentados. O primeiro capítulo apresenta uma contextualização a respeito da realidade pandêmica de COVID-19 com dados sobre o vírus, contágio, números da doença e de óbitos no contexto estudado. O segundo engloba as questões de conceptuais de saúde, doença e qualidade de vida, assim como a qualidade de vida no trabalho. O terceiro refere-se ao trabalho remoto no período pandêmico e sua relação com a qualidade de vida no trabalho. O quarto capítulo traz o delineamento metodológico seguido para o desenvolvimento

do estudo. No quinto capítulo descreve-se a apresentação, análise e discussão dos resultados obtidos pelo estudo. Por fim, são apresentadas as conclusões, limitações e sugestões decorrentes do desenvolvimento do estudo.

No capítulo que se segue, abordaremos os aspectos relacionados à pandemia de COVID-19, as especificidades a respeito do vírus, sua disseminação, sintomas e números da condição no Brasil e no mundo, ressaltando também os números de óbitos registrados. Por se tratar de uma doença nova, pouco ainda se sabe sobre o assunto, além de não haver um tratamento efetivamente definido para todos os pacientes e, assim, o distanciamento social foi uma medida aplicada como forma de reduzir a velocidade de contágio e evitar que os sistemas de saúde, já sobrecarregados, ficassem impossibilitados de atender os pacientes. Diante disso, é preciso compreender de forma criteriosa quais foram os impactos sobre a *Qualidade de Vida*, *Satisfação* e *Produtividade* de servidores e docentes diante de um cenário pandêmico e de longa duração, que exige a realização do trabalho remoto visando manter o distanciamento social.

**CAPÍTULO I. CONTEXTUALIZAÇÃO DA REALIDADE PANDÊMICA DE  
COVID-19**

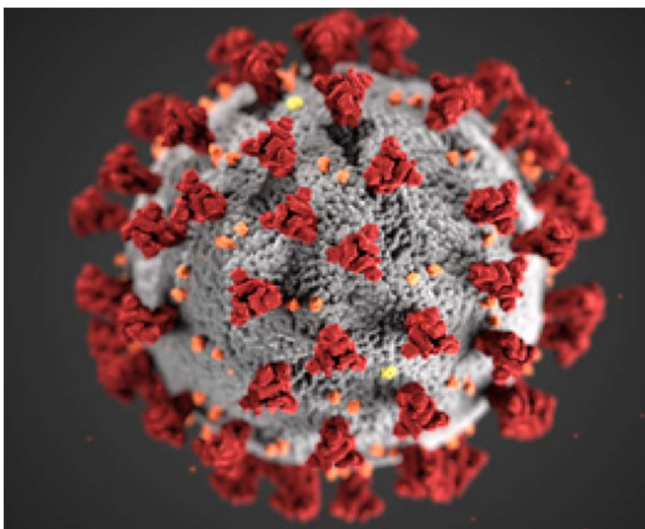
---

No fim de 2019 foram identificados casos de uma forma de pneumonia para a qual ainda não se sabia a etiologia exata. Esses casos foram relatados em Wuhan, na China, mas em pouco tempo alcançaram todos os países do mundo. Os primeiros casos tinham relação direta com o mercado de frutos do mar e com o consumo de alguns animais (Holland, Zaloga & Friderici, 2020).

Após estudos, o agente infeccioso foi identificado como um  $\beta$ -coronavírus, inicialmente chamado pela OMS – Organização Mundial da Saúde de novo coronavírus de 2019 (2019-nCoV). A doença desenvolvida por esse coronavírus foi denominada de doença de coronavírus 2019 (*coronavirus disease 2019*), com a sigla COVID-19. Os grupos de estudo internacionais definiram especificidades desse vírus que foi nomeado, então, de SARS-CoV-2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* – síndrome respiratória aguda grave por coronavírus 2) (Guo, Cao, Hong, Tan, Chen, Jin, Tan, Wang & Yan *et al.*, 2020; Li, Liu, Yu, Tang & Tang, 2020).

Os coronavírus integram a família *Coronaviridae*, (ordem Nidovirales), sua observação ao microscópio evidencia a presença de espículas que formam uma imagem semelhante à coroa solar durante um eclipse, motivo pelo qual foi chamado de coronavírus (Figura 1) (Ouassou, Kharchoufa, Bouhrim, Daoudi, Imtara, Bencheikh, ELbouzidi & Bnouham, 2020).

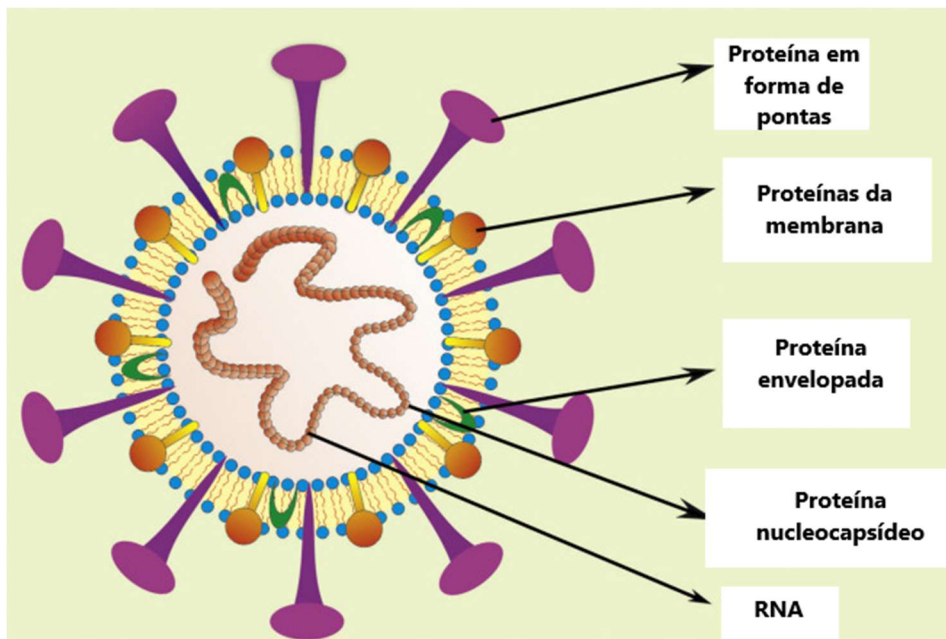
**Figura 1:** Imagem do coronavírus ao microscópio



Fonte: Holand, Zaloga & Friederici (2020).

A estrutura do vírus é bastante complexa e, apesar de conhecida antes da pandemia atual, cada subgrupo e cada cepa possuem especificidades que não podem ser ignoradas.

**Figura 2** - Imagem representativa do vírus em detalhes



Fonte: Adaptado de Samudrala, Kumar, Choudhary, Thakur, Wadekar, Dayaramani & Alexander et al (2020).

Esses vírus são extremamente pequenos, com um diâmetro que varia de  $65\text{nm}$  a  $125\text{nm}$ , seu RNA é de fita simples como material nucleico. A família dos coronavírus apresenta subgrupos de acordo com suas especificidades, esses subgrupos são alfa ( $\alpha$ ), beta ( $\beta$ ), gama ( $\gamma$ ) e delta ( $\delta$ ). Diferentes coronavírus podem contaminar humanos, em geral causando doenças leves, semelhantes a um resfriado, porém, já ocorreram surtos graves e de alta letalidade, ainda que não tão impactantes quanto o atual (Ouassou *et al.*, 2020).

Após os primeiros casos na China, a doença foi levada para outros países por viajantes, porém, logo ficou evidenciada a transmissão comunitária, em face de casos confirmados em pessoas que não tinham nenhum histórico de viagens. Em março de 2020 a situação foi classificada como pandêmica pela OMS e esforços de redução da velocidade de propagação foram instituídos em todo o mundo, como o uso de máscaras, higiene constante das mãos e distanciamento social. A forma mais comum de propagação é por gotículas que se espalham pelo ar em espirros, tosse e mesmo na fala. Estudos provaram que o vírus pode ficar em superfícies diversas por um longo período e, ao serem tocadas podem levá-lo até as mucosas e dar início à infecção (Holland, Zaloga & Friderici, 2020).

Dados apontam que vidros ou plásticos, quando contaminados com o vírus, podem ser agentes transmissores por até 9 dias caso não passem por um cuidadoso processo de desinfecção. Em gotículas de saliva o ar o vírus sobrevive de forma viável (com risco de infecção) por até 3 horas. Nesse sentido, mesmo que haja distanciamento social e cuidados

peçoais para evitar a contaminação, o toque em diferentes superfícies sem a proteção adequada e cuidados posteriores de higienização das mãos pode manter os riscos de contaminação. Tais dados evidenciam que não basta adotar apenas uma medida de precaução, como o distanciamento, é essencial adotar uma série de cuidados associados para que seja possível reduzir a velocidade com que esse vírus se dissemina (Marques & Domingo, 2021).

O vírus atinge principalmente o sistema respiratório, porém, pode afetar todos os outros sistemas do corpo, fato que explica a gravidade que a doença apresenta em alguns pacientes, como aqueles com comorbidades ou alterações do sistema imunológico. A doença pode ficar incubada de 1 a 24 dias e, assim, os riscos de contaminação podem surgir muito tempo depois do contato com o agente infeccioso. Cada paciente apresenta uma sintomatologia específica, porém, são mais comuns sintomas como febre, fadiga, tosse seca, mialgia e dispnéia. Pode haver relatos de cefaleia, tontura, diarreia, náuseas e vômitos (Chatterjee, Nagi, Agarwal, Das, Banerjee, Sarkar, Gupta & Gagakhedkar *et al.*, 2020).

Em abril de 2021 havia 145.216.414 casos confirmados de COVID-19 no mundo, além de 3.079.390 óbitos. Mais de 899 milhões de doses das diferentes vacinas desenvolvidas já haviam sido aplicadas. Do total de casos confirmados, a região com maior incidência engloba as Américas (60.721.604 casos), seguida pela Europa (50.531.232 casos). No Brasil os casos nessa data eram 14.167.973 e os óbitos totalizaram 383.502, foram administradas 32.394.085 doses de vacina no país (WHO, 2021). Os casos confirmados e óbitos por COVID-19 no Brasil são elencados na Tabela 1.

**Tabela 1:** *Casos confirmados e óbitos no Brasil por região*

Região	Casos confirmados	Ranking casos	Óbitos	Ranking óbitos
Centro-oeste	1.503.657	4º	36.768	5º
Sul	2.747.970	3º	58.718	3º
Norte	1.470.832	5º	36.893	4º
Nordeste	3.288.397	2º	80.597	2º
Sudeste	5.297.359	1º	176.516	1º

Fonte: Adaptado de Brasil (2021).

Quando se fala de COVID-19, em geral, abordam-se os impactos da pandemia sobre a área da saúde. O fato é que os sistemas de saúde no mundo, mesmo em países de alta renda, não estavam preparados para a demanda elevada de profissionais, equipamentos, medicamentos e leitos decorrente da rápida disseminação da doença. Porém, é importante

destacar que todas as áreas foram afetadas, como educação, trabalho, economia, política, entre outras (Nicola, Alsafi, Sohrabi, Kerwan, Al-Jabir, Iosifidis, Agha & Agha, 2020).

Xiong, Lipsitz, Nasri, Lui, Gill, Phan, Chen-Li, Iacobucci, Ho, Majeed e McIntyre (2020) afirmam que a pandemia causou impactos severos sobre a saúde física e mental das populações em todo o mundo, em função da necessidade de isolamento adotado em alguns países por determinado tempo, bem como do distanciamento social preconizado para evitar a propagação do vírus.

Brasil, Cavalcante e Cardoso (2020) destacam que as medidas de distanciamento social são de extrema importância para o controle da propagação, considerando-se que ainda não existem tratamentos capazes de curar rapidamente o paciente após o contágio, além de haver uma letalidade que, não é considerada elevada, porém não pode ser ignorada.

Na concepção de Okano, Santos, Honorato, Viana e Ursini (2020), a pandemia limitou amplamente o direito de ir e vir das pessoas, ainda que legalmente não estejam impedidas de sair de seus lares e possam fazer uso de serviços diversos, desde que adotadas as medidas de segurança exigidas, a insegurança é tamanha que, sempre que possível, boa parte dos cidadãos opta por manter-se em casa, pelo receio de ser contaminado.

Compreende-se, diante do exposto, que a pandemia do COVID-19 é grave, atingiu todo o mundo, ainda que os números sejam diferentes em cada região. O que ocorre é que os esforços para reduzir as taxas de contaminação acabam por impactar a forma como as pessoas se relacionam, estudam e trabalham. Desta forma, a *QV* sofre influências negativas que precisam ser compreendidas, razão pela qual aborda-se de seguida o conceito de *QV* em uma perspectiva ampla.

## **CAPÍTULO II. QUALIDADE DE VIDA, SATISFAÇÃO E PRODUTIVIDADE**

## 2.1 Qualidade de vida

### 2.1.1 Saúde e doença

Podemos constatar, como anteriormente descrito, que a pandemia limitou inúmeras atividades do cotidiano de todas as pessoas no mundo, em função dos riscos de contágio e agravos relacionados à doença. Nesse sentido, na sequência busca-se ressaltar a importância da saúde, doença e suas relações com a *Qualidade de Vida* dos indivíduos.

Na medicina e sociedades antigas, o conceito de saúde envolvia uma situação de equilíbrio entre uma pessoa e o meio em que vive, corpo e alma alinhados com esses espaços e culturas. Posteriormente, a ausência de doenças poderia ser destacada como saúde, ou seja, quando a pessoa não está doente, não convive com patologias, dores e agravos, ela poderia ser considerada como saudável. Todavia, esses conceitos baseavam-se de forma prevalente na questão da saúde física. Conforme as sociedades foram evoluindo e novos conceitos culturais foram sendo formulados, novamente a saúde voltou a ser vista como uma questão muito mais ampla do que apenas a ausência da doença (Svalastog, Donev, Jahren Kristoffersen & Gajović, 2017). A saúde já foi vista como uma questão religiosa, como se fosse uma dádiva divina, além do fato de que na Idade Média era a Igreja que fornecia esforços de saúde para boa parte da população, especialmente os carentes. Após a primeira Revolução Industrial a saúde passou a ser vista como uma questão econômica, já que quanto melhores as condições de saúde dos trabalhadores menores seriam as perdas por ausência e afastamentos, fatores que reduzem a produtividade das indústrias (Idem).

No cenário atual, a saúde significa mais do que a ausência da doença, mas a possibilidade de um indivíduo de autorrealização, sensação de prazer nas relações com o ambiente em que está inserido, a forma como percebe suas capacidades diante dos possíveis desafios de sua vida, enfim, trata-se de um equilíbrio entre as capacidades físicas e mentais em sua melhor expressão. A saúde existe diante de uma totalidade, ausência de doença, Satisfação, Qualidade de Vida, relação adequada com o meio, capacidade de realização pessoal e das atividades da vida diária, um conjunto de vários fatores (Svalastog, Donev, Jahren Kristoffersen & Gajović, 2017).

Assim como é importante conceituar a saúde, compreender os conceitos da doença também é preciso para a organização dos sistemas de saúde no mundo. É bastante complexo conceituar o que se configura como saúde e o que se configura como doença, pois também

existe o envolvimento de fatores físicos, mentais, emocionais e de relações com o entorno, baseadas em visões e percepções culturais e sociais desenvolvidas e vivenciadas pelos indivíduos. A doença surge quando um organismo que está em equilíbrio perde essa condição. Mais do que a presença de micróbios, vírus, bactérias e outros agentes patogênicos, a doença envolve a perda das condições de vida consideradas ideais para a saúde (Rovesti, Fioranelli, Petrelli, Satolli, Roccia, Gianfaldoni, Tchernev, Wollina, Lotti, Feliciani & Lotti, 2018).

Os dados esclarecem, assim, que os conceitos de saúde e doença são amplos e em boa parte subjetivos, de modo que cada cenário avaliado deve considerar as especificidades das pessoas, da cultura, das condições sociais, entre tantas outras presentes e incidentes. Um ponto importante é que saúde e doença podem impactar sobre a percepção da Qualidade de Vida, ainda que não seja o único fator incidente, conforme será destacado a seguir.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (1948), a saúde pode ser definida como “o estado de bem-estar físico, mental e social total, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”. Esta definição de saúde marca uma rutura com o modelo médico tradicional, no sentido em que afirma que:

- a) a saúde não é, apenas, ausência de doença;
- b) a saúde manifesta-se ao nível do bem-estar e da funcionalidade;
- c) a saúde manifesta-se nos níveis, mental, social e físico;
- d) os aspetos físico, mental e social, estão juntos numa coalescência sistémica que os torna interdependentes;
- e) a saúde define-se por uma configuração de bem-estar resultante de uma autoavaliação, da expressão de uma opinião pessoal acerca de si próprio.

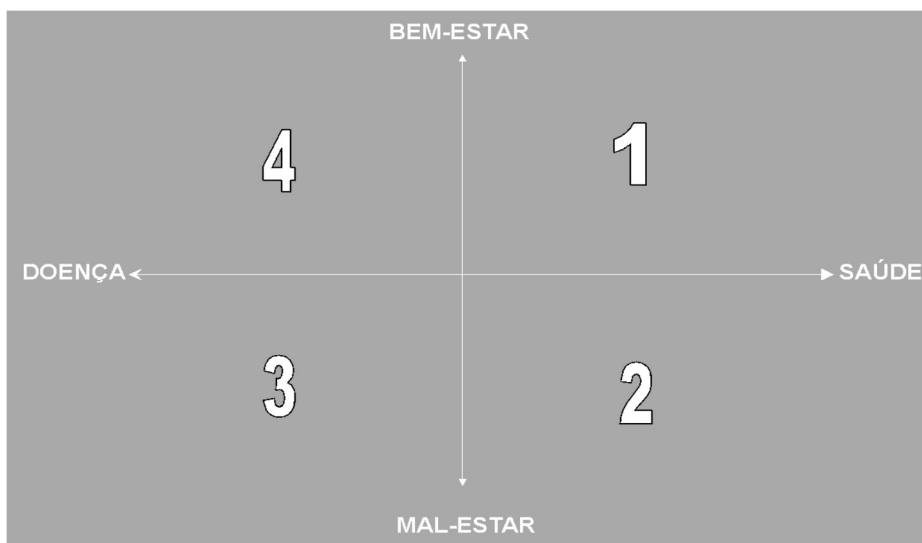
Terris (1975), considerou que a saúde inclui várias dimensões: umas com carácter subjetivo, outras mais objetivas. As primeiras têm a ver com o sentir-se bem, as segundas com a capacidade funcional. O'Donnell (1986), defendeu que a saúde abrange cinco dimensões, cada uma delas incluindo várias áreas que devem coexistir equilibradamente, a saber: 1) saúde emocional; 2) saúde social; 3) saúde intelectual; 4) saúde espiritual; e 5) saúde física.

A língua inglesa possui três termos relacionados com a saúde que significam distintas realidades da saúde: *disease*, ter uma doença - pode ser visto como um acontecimento biológico, caracterizado por mudanças anatômicas, fisiológicas, bioquímicas, ou por uma sua

combinação (Barondess, 1979); *illness*, sentir-se doente - não é um acontecimento biológico, é um acontecimento humano. Isto é, consiste numa configuração de desconforto e desorganização psicossocial, resultante da interacção do indivíduo com o seu meio (Barondess, 1979); e *sickness (illness behavior)*, comportar-se como doente - é vista como uma identidade social, um estatuto ou um papel assumido por pessoas que foram rotuladas como não saudáveis (Thorensen & Eagleston, 1985).

Podemos pensar a saúde e a doença como um contínuo (Wellness Continuum) Hettler, (1982), O'Donnell (1986), e Terris (1975), ilustram este continuum como saúde ótima *versus* doença grave ou morte, representando dois pólos imaginários. Este modelo tem o foco na parte esquerda do modelo, intervindo com doentes que manifestam incapacidades, sinais ou sintomas de doença. A medicina tradicional tem poucos instrumentos para intervir no lado direito do modelo, para ajudar as pessoas a progredir no sentido de uma saúde ótima. A saúde pode ainda ser pensada em termos de quadrantes segundo dois eixos principais: horizontal (Doença – Saúde) e vertical (Bem-estar e Mal-estar).

**Figura 3:** Posições de saúde doença e bem-estar mal-estar



*Posição 1* - sem nenhuma doença e bem-estar elevado

*Posição 2* - sem doença, mas, por qualquer razão, teria um sentimento de mal-estar;

*Posição 3* - doença grave e um nível correspondente de mal-estar. Pode ser, por exemplo, um cancro em estado avançado;

*Posição 4* - elevado nível de bem-estar coexistente com uma doença grave. Pode ser o caso de um indivíduo que tem uma doença que não foi detectada e que só o será mais tarde devido a manifestações posteriores ou a exames de rotina.

É, pois, importante considerar que o conceito de saúde não se restringe a critérios básicos (associados ao modelo biomédico clássico) em que as dimensões físicas e funcionais

são quase exclusivas. Aspectos subjetivos com a percepção individual da pessoa, assume aqui uma importância crucial, razão pela qual importa abordar o tema da *Qualidade de Vida*.

### 2.1.2 *Qualidade de Vida*

O foco na *QV* passou a constar de estudos da área de medicina na década de 1960 e a partir de seu uso inicial o termo expandiu-se para outras áreas e passou a ser constantemente avaliado (Post, 2014). Para Cruz, Collet e Nóbrega (2018), após a apresentação do termo na comunidade médica, sua relevância passou a ser considerada como indicador de saúde e das condições gerais de uma população, de modo que estudos de áreas cada vez mais diversas do conhecimento passaram a dar atenção às questões envolvendo a *QV*. O termo já havia sido citado em 1947 pela OMS, em uma publicação relacionando bem-estar e *QV*. Hoje em dia encontramos diversas definições distintas sobre o tema *QV*, pois, trata-se de uma visão bastante subjetiva, porém em geral envolve condições físicas, emocionais e capacidade de interação social (Post, 2014). A OMS considera que a *QV* se refere à percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto de sua cultura e sistemas de valores em que ele vive e em relação com os seus objetivos, expectativas, padrões e conceitos. Trata-se, pois, de um conceito amplo, que inclui a saúde física, o estado psicológico, crenças pessoais, relações sociais e suas relações com o ambiente.

Quanto ao conceito de *QV* da OMS, trata-se de uma concepção bastante ampla que envolve bem-estar no âmbito físico, mental e social, de forma completa, que ultrapassa a ausência da doença, mas exige a presença de algumas condições, como Satisfação, felicidade, realização, entre outras. De forma geral, os estudos pautados sobre a *QV* são direcionados para a área da saúde, todavia, pode-se dar a eles qualquer enfoque científico que se deseja esclarecer (Agathão, Reichenheim & Moraes, 2018).

Hipólito, Masson, Monteiro e Gutierrez (2017) afirmam que a *Qualidade de Vida* precisa ser compreendida a partir de uma visão multidisciplinar, cuja avaliação e foco é relativamente recente. Trata-se de uma percepção individual sobre diferentes situações, sentimentos e vivências dentro do ambiente que cerca cada indivíduo e como essas questões afetam sua percepção de bem-estar naquele cenário. Quando se fala em *QV* deve-se compreender que o termo pode referir-se a toda uma população, uma amostra de pessoas ou apenas um indivíduo. Há uma relação direta entre *QV* e bem-estar, ainda que não sejam sinônimos, já que a *QV* depende de fatores como saúde, equilíbrio mental e emocional,

espiritualidade, educação, condições de trabalho, disponibilidade de recursos financeiros, entre outros. Assim, diferentes culturas poderão compreender a *QV* de formas variadas, um conceito aplicável a uma região pode não ser adequadamente representativo em outra (Teoli & Bhardwaj, 2020). Tende a haver uma avaliação positiva da *QV* entre sujeitos que não apresentam doenças físicas, não vivenciam transtornos mentais graves, são capazes de trabalhar, realizar suas tarefas pessoais, interagir com família, amigos e colegas, sem que essas demandas do cotidiano causem grande insatisfação ou sofrimento. Nessa seara, estudos sobre *QV* devem ser pensados de acordo com o local e a população a que se destinam, já que um mesmo protocolo de avaliação, em duas situações culturais diferentes, poderá levar a resultados totalmente incompatíveis entre si (Zheng, Jin, Shi, Duan, Wang, Yu, & Li, 2018). A OMS viria a desenvolver um instrumento para avaliar este construto apresentando uma versão completa de 100 itens, o WHOQOL. Com seis domínios (Físico, Psicológico, Nível de independência, Relações sociais, Ambiente e Aspectos Espirituais/religiosos/crenças), sendo que cada uma tinha diferentes facetas (ver Tabela 2).

**Tabela 2:** *Domínios e facetas do WHOQOL100*

<b>Domínio</b>	<b>Faceta</b>
Físico	1. Dor e desconforto
	2. Energia e fadiga
	3. Sono e repouso
	4. Sentimentos positivos
Psicológico	5. Pensar, aprender, memória e concentração
	6. Autoestima
	7. Imagem corporal e aparência
	8. Sentimentos negativos
	9. Mobilidade
Nível de Independência	10. Atividades da vida cotidiana
	11. Dependência de medicação ou de tratamentos
	12. Capacidade de trabalho
Relações sociais	13. Relações pessoais
	14. Apoio social
	15. Atividade sexual
	16. Segurança física e proteção
Ambiente	17. Ambiente no lar
	18. Recursos financeiros
	19. Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade. e qualidade
	20. Oportunidades de adquirir novas informações. habilidades
	21. Participação em, e oportunidades de recreação/lazer
	22. Ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima)
Aspectos espirituais/Religião/Crenças	23. Transporte
	24. Espiritualidade/religião/crenças pessoais

Fonte: adaptado de Post (2014); Teoli & Bhardwaj (2020).

A *QV* tem relação direta com a forma como cada indivíduo olha para sua vida, suas relações, sempre com incidência direta de questões culturais e sistemas de valores nos quais

está inserido. Essas questões influenciam seus objetivos de vida, as expectativas para o futuro, os padrões dentro dos quais se enquadra e aquilo que lhe causa preocupação todos os dias, atingindo inclusive as dimensões éticas e políticas. Nesse sentido, a QV tem especificidades para cada indivíduo e outras aplicáveis à coletividade, aos grupos em sua formação mais ampla (Hipólito *et al.*, 2017). Na Tabela 3 procede-se de uma sumarização dos âmbitos e construtos envolvidos com a QV em geral.

**Tabela 3:** *Qualidade de Vida em geral*

Âmbito de incidência da QV	Construtos envolvidos
Físico	Saúde física (todos os órgãos e sistemas livres de doenças); Capacidade para atender às demandas físicas do cotidiano (andar, correr, etc.); Visão do corpo como dentro de parâmetros satisfatórios (ausência de ferimentos, lesões, fraturas, etc.);
Emocional	Equilíbrio mental, emocional e afetivo; Alegria diante das condições de vida; Capacidade de sentir e compartilhar afeto; Espiritual (respeito aos valores espirituais diversos);
Social	Convívio adequado com outras pessoas; Sensação de pertencimento, respeito e valorização nos contextos sociais; Satisfação em compartilhar as vivências sociais;

Fonte: adaptado de Post (2014); Teoli & Bhardwaj (2020).

Nos últimos 10 anos os estudos sobre a QV tinham foco principal em doenças não transmissíveis e crônicas, para verificar de que forma esses pacientes percebem vários domínios de sua vida frente à condição médica que apresentam, ou seja, é uma percepção subjetiva. Ao avaliar a QV em uma situação específica é possível entender parâmetros emocionais, físicos, psicológicos, sociais e ocupacionais dos envolvidos. De acordo com a literatura, em situações nas quais se destaca uma QV positiva há saúde e/ou sensação de bem-estar de forma geral (Algahtani, Hassan, Alsaif, & Zrieq, 2021). Nesse sentido, Freire, Costa, Lima & Sawada (2018) ressaltam que tamanha é a subjetividade do termo QV, que mesmo entre pessoas doentes, com patologias graves, é possível proceder de avaliações de QV e encontrar resultados bastante positivos, desde que elas se sintam, dentro de suas perspectivas, bem atendidas, respeitadas, valorizadas e foco de cuidados adequados ao seu estado. A QV tem relação direta com *Satisfação pessoal* relacionada a tudo que cerca o indivíduo, pois trata-se de uma associação entre vários fatores (Hipólito *et al.*, 2017). Compreende-se, em face dos dados elencados, que a QV é um conceito que reflete questões pessoais como percepções, vivências

e cultura, além de outras e, assim, não existe um conceito único e parâmetros aplicáveis a todas as populações.

É preciso compreender, ainda, que a QV pode ser avaliada em diferentes âmbitos da vida cotidiana, como no trabalho, verificando-se a qualidade de vida no trabalho (QVT). No ambiente laboral, a QVT é um importante indicador das condições nas quais os trabalhadores estão inseridos e de que forma essas condições refletem em seu cotidiano, satisfação, produtividade e outros critérios importantes relacionados ao labor (Ali, Rasheed & Naz, 2020).

Na sequência, busca-se esclarecer as questões da QV relacionada especificamente ao trabalho.

### ***2.1.3 Qualidade de Vida no Trabalho***

A QV no trabalho reforça os preceitos anteriormente destacados, associando-se os mesmos ao trabalho. Em outras palavras, refere-se à saúde, Satisfação, capacidade de realizar tarefas, equilíbrio emocional e demais fatores, porém, avaliados a partir das vivências do indivíduo em seu local e posto de trabalho. A QV relacionada ao trabalho (QVT) foi estudada, inicialmente, nas áreas da saúde, visando avaliar o status físico, psicológico e bem-estar social desses profissionais. Atualmente há uma grande valorização da questão de QVT em diversas áreas, como forma de apoiar a tomada de decisões efetivas quanto a medidas diversas a serem adotadas com foco nas equipes (Ali, Rasheed & Naz, 2020). Arellano (2003), sustenta que a QVT tem como objetivo principal a busca do equilíbrio psíquico, físico e social dos empregados, dentro do contexto organizacional considerando as pessoas como seres integrados nessas três dimensões, através de ações que refletem no aumento na produtividade e na melhoria da imagem da empresa tanto no contexto interno como externamente, levando a um crescimento pessoal e organizacional.

De acordo com Freire e colaboradores (2019), a QVT passou a ser observada nas organizações e estudada na comunidade científica em 1950, apesar disso, até o presente ainda existem diversas questões que não foram totalmente esclarecidas e merecem observação, considerando-se a sua relevância para o bem-estar pessoal das equipes e desenvolvimento das organizações, sejam públicas ou privadas. As equipes de trabalho são essenciais para que as atividades sejam conduzidas todos os dias e, assim, as organizações possam se tornar competitivas, alcançar seus objetivos e obter lucro, quando essa for sua finalidade. No entanto, quando a QVT está ausente das vivências no labor, os resultados gerais tendem a ser comprometidos.

Barbosa, Menezes, Santos, Olinda e Costa (2018) enfatizam que cada pessoa tem um papel dentro da organização em que atua, se esse indivíduo se sentir negativamente afetado pela atividade que desenvolve, é provável que haverá queda em seus resultados e é possível que todo o grupo seja atingido, inclusive com diminuição de desempenho organizacional. Além disso, o trabalho é muito importante para a vida dos cidadãos, para a construção social e obtenção de oportunidades em diferentes áreas de sua vida, desta forma, atuar em locais nos quais a Qualidade de Vida é vista como negativa, gera reflexos dentro e fora de empresas ou organizações.

Na concepção de Rabanipour, Roohafza, Feizi e Sarrafzadegan (2019), alguns fatores afetam os resultados de *QVT*, como a *idade* (trabalhadores mais jovens relatam maior insatisfação), o *sexo* (homens tendem a ver a *QVT* de forma menos positiva), a *escolaridade* (pessoas com escolaridade mais alta tendem a estar mais satisfeitas em suas atividades laborais), o *estado civil* (pessoas casadas apresentam menores índices de reclamação quanto à *QVT*), número de pessoas no grupo familiar (quanto maiores as famílias, menores os índices de reclamações e insatisfação com a *QVT*), entre outros. Por outro lado, hábitos de vida praticados fora do trabalho podem alterar a percepção da *QVT*, como horas de sono diárias insuficientes, falta de atividades físicas, inadequação do IMC (Índice de Massa Corporal) aos padrões de saúde, e saúde mental de forma geral.

De Sio, Cedrone, Sanità, Ricci, Corbosiero, Di Traglia, Greco e Stansfeld (2017) afirmam que todas as atividades contam com alguma carga de estresse, em algum momento. Atividades em escritórios e aquelas que dependem grandemente das tecnologias, como computadores, também envolvem cargas de estresse (*tecno-stress*) e podem ser vistas como negativamente impactantes sobre a *QV* dos trabalhadores.

O fato é que a globalização e o desenvolvimento tecnológico tornaram os mercados de trabalho cada vez mais competitivos e não são raros os casos nos quais as pressões vivenciadas no âmbito laboral acabam por comprometer a forma como as pessoas atuam, se relacionam e percebem os impactos do trabalho sobre sua vida, sua saúde, seu equilíbrio mental e emocional, bem como sobre sua capacidade de interagir e realizar trocas diversas em seus ambientes trabalhistas (Freire *et al.*, 2019).

Nesse sentido, a *QVT* no trabalho impacta as condições de vida no âmbito pessoal e social, ao mesmo tempo em que a sua percepção dentro das funções de cada indivíduo pode alterar-se com base em fatores externos. Compreender a *QVT*, é uma medida essencial para

que as organizações, sejam públicas ou privadas, possam identificar os pontos nos quais são gerados impactos negativos mais comuns sobre a vida de seus colaboradores e, assim, encontrar formas de alterar esse cenário em busca de bem-estar. Pessoas satisfeitas rendem mais e trabalham melhor, de modo que a análise na *QV* é um investimento que retorna para as organizações em forma de identificação de problemas, definição de abordagens para sua solução e melhoria nos indicadores gerais. Na sequência adentra-se especificamente à questão do trabalho remoto em decorrência da pandemia de COVID-19 e seus impactos sobre a *QVT*.

França (2001), apresentou o modelo BPSO-96 em que se alinham quatro dimensões consideradas como essenciais na avaliação da Qualidade de Vida no trabalho (Figura 4). Estas dimensões deveriam ser cultivadas pelos gestores de forma ter organizações saudáveis.

**Figura 4:** Modelo BPSO-96



Fonte: Adaptado de França (2001).

Rabanipour *et al.* (2019) destacam que quando os trabalhadores encontram um ambiente laboral no qual a *QVT* é ampla e presente, eles tendem a se sentir mais satisfeitos e, com isso, seus resultados costumam ser melhores. Em face disso, o tópico a seguir aborda a satisfação relacionada ao trabalho.

## 2.2 Satisfação

A satisfação refere-se a um conjunto de percepções a respeito do cotidiano e dos resultados desse sobre a vida de forma geral. Corriqueiramente a satisfação não decorre de apenas um fator, mas da associação de diferentes fatores para que se consolide ou para que seja abalada, especialmente no que se refere ao campo do trabalho (Haubrich & Froelich, 2020).

A satisfação relacionada ao trabalho decorre de seus impactos negativos ou positivos sobre a vida cotidiana e, da mesma forma, influencia os resultados desse trabalho. Nesse sentido, avaliar a satisfação dos trabalhadores em qualquer cenário é importante para verificar se existem fatores capazes de reduzir a produtividade e os resultados alcançados (Moretti, Menna, Aulicino, Paoletta, Liguori & Iolascon, 2020).

No contexto da pandemia de COVID-19, diante da adoção do trabalho remoto, dados apontam que os relatos de maior satisfação com a possibilidade de convívio familiar elevaram-se, já que a falta de tempo para participar de atividades com o grupo familiar é um dos fatores que mais dá a sensação de falta de equilíbrio entre labor e família para muitas pessoas. Especialmente para mulheres surge uma maior satisfação em poder fazer parte mais ativa da vida de seus familiares, tenham elas filhos ou não (Lemos, Barbosa & Monzato, 2020).

Praça & Oliveira (2021) destacam que a satisfação no trabalho tem relação com outros fatores, como bem-estar, saúde, segurança, entre outros. Somente uma associação entre essas diferentes questões pode gerar uma satisfação mais ampla e positivamente incidente sobre os resultados gerais alcançados.

Bakkeli (2021) esclarece que a avaliação da satisfação dos trabalhadores durante o período de pandemia deve levar em consideração que esta pode estar abalada em função de fatores como receio da doença, de seus impactos sobre a vida, riscos relacionados ao trabalho, entre outros fatores. Nesse sentido, dados apontam para uma maior insatisfação em casos de condições de saúde prejudicadas, dificuldades laborais, pessoas que vivem sozinhas e se sentem amplamente isoladas, bem como aquelas que não confiam no sistema de saúde para o correto atendimento em caso de adoecimento.

Compreende-se que a satisfação com a vida pessoal e com o trabalho são situações relacionadas entre si e, assim, uma pode causar impactos sobre a outra, especialmente em períodos de pandemia como vivenciado atualmente.

Equipes satisfeitas tendem a produzir mais, com qualidade e efetividade e para entender a produtividade dos trabalhadores foi desenvolvido o tópico de estudos a seguir.

### **2.3 Produtividade**

Com a reforma trabalhista de 2017 surgiu no Brasil uma configuração de trabalho que já era comum em outros países de longa data, o *home office*. Essa modalidade refere-se ao desempenho das atividades laborais de forma remota, a partir das diversas tecnologias surgidas ao longo dos anos, de acordo com as possibilidades do trabalhador, porém, com a necessidade de manter a qualidade do trabalho e bons índices de produtividade (Haubrich & Froelich, 2020).

No período de pandemia, essa nova modalidade tornou-se mais do que uma possibilidade, mas em muitas situações a única opção para manter o trabalho sem colocar as equipes de trabalho em risco. As pessoas passaram a trabalhar a partir de suas residências, ainda que essa não fosse sua escolha ou preferência para a realização do labor (Araújo & Lua, 2021).

Para muitos trabalhadores, a atividade realizada de forma remota representou a redução de tempo e valores gastos com deslocamento, possíveis ganhos de produtividade, melhor capacidade de equilíbrio entre as atividades domésticas e de trabalho, bem como um controle mais efetivo do cronograma de trabalho em função da tomada de decisões a respeito do que, como e quando fazer (Moretti, Menna, Aulicino, Paoletta, Liguori & Iolascon, 2020).

Ocorre, porém, que um levantamento da literatura apontou que entre as mulheres, o regime de trabalho remoto causou uma redução da produtividade, em função da necessidade de atender às demandas do lar estando em atividade dentro dele, o que pode impactar negativamente sobre as carreias femininas (Araújo & Lua, 2021).

Entre homens, porém, a produtividade relatada costuma ser maior, eles sentem-se mais satisfeitos por poder definir suas agendas de trabalho e acreditam que encontram menos distrações no ambiente de casa do que no escritório, pois como não precisam interagir com colegas conseguem se concentrar e realizar melhor tarefas que exigem atenção aos detalhes para que sejam bem conduzidas (Araújo & Lua, 2021).

Sobre isso, Moretti *et al.* (2021) ressaltam que as expectativas diferem da realidade do trabalho remoto, já que o ambiente doméstico pode apresentar falhas em diversos aspectos quando comparado com o local de trabalho, como a falta de móveis ergonômicos de escritório em casa que pode causar postura pouco saudável e elevar o risco de desenvolvimento de distúrbios musculoesqueléticos, com maior incidência de dor no pescoço e/ou dor lombar.

Além disso, o trabalho em casa também pode causar estresse, ansiedade e isolamento, o que influencia a eficácia no trabalho, o bem-estar e o equilíbrio entre vida pessoal e profissional, levando a quedas na produtividade. A redução da produtividade pode ser explicada por fatores como a existência de distrações no ambiente doméstico e interação prejudicada com os colegas.

O fato é que diferentes perfis de trabalhadores apresentarão resultados variados para a produtividade no período corrente de pandemia.

Havendo-se compreendido as questões relacionadas à QV, QVT, satisfação e produtividade e sua relação com as experiências vivenciadas no ambiente de trabalho, parte-se para um esclarecimento a respeito do trabalho remoto e sua inserção na vida de muitos trabalhadores no mundo em função da pandemia de COVID-19.

### **CAPÍTULO III. TRABALHO REMOTO, COVID-19 E QUALIDADE DE VIDA**

Os avanços tecnológicos foram inúmeros nos últimos anos, acompanhando as mudanças ocorridas nos âmbitos culturais e sociais de diferentes locais do mundo, fatores que fomentaram o desenvolvimento de metodologias de trabalho que pudessem ser flexíveis e se enquadrar nas diferentes necessidades que os trabalhadores apresentam. O trabalho remoto surgiu como um esforço de flexibilização do trabalho, sendo tão bem aceito que 75% das companhias do mundo adotaram essa metodologia para partes de seus quadros de trabalho e 83% relataram que houve aumento da produtividade com essa medida. O trabalho remoto permite que na falta de condições ideais para acessar determinado local, as pessoas possam desempenhar suas funções, como estudos, pesquisas, dentre outras, através dos recursos tecnológicos e, assim, todas as partes são beneficiadas (Hunter, 2019).

A definição atual de *QV* decorrente da OMS envolve a percepção de cada pessoa dentro de suas condições e características de vida diante da cultura e dos valores que são presentes em sua via e, assim, trata-se de uma percepção subjetiva, cada pessoa terá uma visão específica, ainda que viva em condições semelhantes a outras pessoas (Kumar, Bhat & Ryali, 2018). O trabalho já não precisa mais ser realizado por um determinado número de horas e em apenas um lugar, o trabalho remoto permite que o trabalhador se organize da forma mais adequada para suas necessidades e possibilidades dentre tantas tarefas de seu cotidiano, sem que para isso tenha que reduzir a efetividade de seu trabalho (Felstead & Henseke, 2017). Evidências coletadas antes do início da pandemia apontam que trabalhar de forma remota tem o potencial de melhorar a vida e a *Satisfação Profissional* de várias maneiras. Pessoas que optam por trabalhar em casa relatam que é muito útil ter maior flexibilidade no trabalho, atividades de lazer e atenção para a família. Ainda que o teletrabalho apresenta efeitos positivos no desempenho individual, é preciso esclarecer que também pode gerar problemas, como fronteiras pouco claras entre trabalho e vida privada e falta de relacionamento interpessoal dos colegas (Weitzer, Papantoniou, Seidel, Klosch, Caniglia, Laubichler, Bertau, Birman, Jager, Zenk, Steiner & Schernhammer, 2021).

Observando-se especificamente o contexto da pandemia, ressalta-se que não houve uma sociedade, organização ou um indivíduo que não fossem afetados em alguma proporção pela pandemia de COVID-19 no mundo. Dentre as diferentes crises vivenciadas nos últimos 50 anos, a pandemia atual é uma das mais amplas e das mais marcantes. Em todo o mundo a necessidade de readaptação a uma nova situação foi percebida e se formulou um chamado “novo normal”, abandonando boa parte dos hábitos e conceitos do passado para que novos

tivessem que ser formulados e agregados ao cotidiano das sociedades mundiais (Carroll & Conboy, 2020).

A pandemia de COVID-19 criou amplas dificuldades em diversos setores sociais, a economia enfrenta dificuldades de recuperação em face da queda de suas atividades, o desemprego aumentou em muitas regiões, a saúde pública não consegue atender às demandas que se elevaram drasticamente em um período muito curto, a saúde física foi afetada pela falta de exercícios, a saúde mental sofreu prejuízos decorrentes do isolamento, limitações no cotiando e tantos outros fatores. No âmbito do trabalho, uma das mudanças mais relevantes refere-se ao fato de que muitos trabalhadores tiveram que aderir ao trabalho remoto, mesmo que não tivessem qualquer experiência nessa área anteriormente (Buchanan, Aslaner, Adelstein, MacKenzie, Wold & Gorr, 2021).

A Organização Internacional do Trabalho – OIT, rapidamente reconheceu que a pandemia de COVID-19 não se trata tão somente de uma crise de saúde, mas que atinge a todos os setores da sociedade de forma bastante acentuada, incluindo-se a economia e o mercado de trabalho. Ao mesmo em que as medidas de bloqueio e de distanciamento foram necessárias para que a contaminação não ocorresse em uma velocidade tão elevada e os sistemas de saúde pudessem se reorganizar, acabaram por causar impactos diretos na forma como as empresas e organizações trabalham e nos países em desenvolvimento os impactos foram percebidos com mais clareza do que em países desenvolvidos (Walter, 2020).

O trabalho remoto tornou-se a modalidade de trabalho mais comum, para que as empresas pudessem seguir com suas atividades, porém, sem colocar em risco os colaboradores e consumidores, além de evitar infringir as leis de cada nação quanto ao distanciamento e a limitação de pessoas em um mesmo ambiente. Dados indicam que 81% dos trabalhadores em todo o mundo sofreram alguma mudança no local de trabalho em decorrência da pandemia. A Itália tinha apenas 8% de trabalhadores atuando remotamente antes da pandemia, número que aumentou em 69% depois dessa situação (Moretti, Menna, Aulicino, Paoletta, Liguori & Iolascon, 2020).

As tecnologias são responsáveis pela possibilidade de trabalho remoto, por meio delas os colaboradores conseguem conectar-se às empresas e organizações nas quais atuam, enviar e receber dados, finalizar negociações, definir prazos, entre diversas outras possibilidades. As empresas tiveram que readaptar ou repensar completamente seus planos de negócios, algumas que faziam pouco ou nenhum uso das tecnologias para participar do mercado foram obrigadas

a rever sua forma de atuação para que não tivessem que fechar suas portas (Carroll & Conboy, 2020).

Universidades e instituições de pesquisa foram umas das primeiras a interromper as atividades presenciais e adotar medidas de trabalho remoto para impedir a disseminação entre seu quadro de trabalhadores, alunos, pesquisadores e demais indivíduos envolvidos em suas atividades.

Os pesquisadores, acadêmicos e trabalhadores de universidades foram orientados a realizar primeiramente os trabalhos passíveis de condução em ambientes remotos, como análise de dados, etapas de estudos teóricos, desenvolvimento de manuscritos, etc. Pensava-se, no início, que em poucos meses as atividades presenciais seriam retomadas, porém, ao longo dos meses ficou evidente que isso não iria ocorrer em breve e, assim, o trabalho remoto passou a ser a opção mais segura para que as atividades seguissem em segurança (Gilmartin, Connelly, Hebbe, Battaglia & Kwan, 2021).

Bezerra (2020) destaca que as instituições de ensino de todos os níveis da educação (básica, média e superior) tiveram que rever a forma de atender aos alunos, disponibilizando a partir de agora, ensino virtual para que o processo educacional não fosse totalmente interrompido. Questionamentos sobre a qualidade do ensino ofertado se tornaram amplos, já que muitas instituições e seus trabalhadores não estavam preparados para essa nova situação, visto que, antes da pandemia faziam uso das tecnologias apenas em situações esporádicas. Os profissionais precisam seguir seus processos de formação, outros precisam dar continuidade ao seu trabalho e, assim, as tecnologias passaram a ser a base de atuação nessa nova situação para a qual a maioria dos países não estava preparada.

Deve-se compreender que a pandemia de COVID-19 não é uma situação de curto prazo, que logo será eliminada, na realidade não se sabe exatamente quais serão os desdobramentos, os impactos que ainda ocorrerão e quanto tempo mais é necessário para que as pessoas estejam vacinadas e possam retornar a uma situação minimamente semelhante àquela vivida anteriormente. O que se pode afirmar é que muitas das mudanças trazidas pela pandemia terão impactos de longo prazo enquanto outras serão definitivamente incorporadas ao cotidiano das pessoas, empresas e das nações (Carroll & Conboy, 2020).

De acordo com Williams (2021), para muitos trabalhadores as fronteiras entre suas residências e seus trabalhos ficaram indistintas. As pessoas já não separam totalmente sua vida pessoal do trabalho, já que ao longo do dia, mesmo estando em casa, precisam cumprir com

tarefas diversas, participar de reuniões, apresentar resultados e demais exigências que também existiam quando do trabalho presencial. A velocidade com que a migração do trabalho presencial para remoto teve que ocorrer foi grande, por não haver outra opção disponível, a necessidade de adaptação das equipes também teve que ser ágil.

Neste ponto é essencial destacar que ocorreram impactos importantes sobre o bem-estar físico e mental dos trabalhadores em função de todas as mudanças ocorridas e as quais tiveram que se adaptar sem tempo para um processo de transição. Existem benefícios nesse novo sistema, não se pode negar a maior eficiência, a segurança, entre outros, porém, é preciso avaliar os impactos negativos que já foram identificados, como impossibilidade de socialização, diminuição dos movimentos físicos que eram comuns durante o dia, maior exposição aos computadores aumentando problemas de visão, cansaço, fadiga e estresse em função de ter que demonstrar resultados já que os trabalhadores estão distantes dos olhos de seus superiores, pelo menos fisicamente (Xiao *et al.*, 2021).

A própria pandemia trouxe impactos psicológicos e emocionais acentuados, o receio da doença e do risco de óbito foi, e é negativo para todas as pessoas. Associado a isso se destaca o fato de um maior risco de perda do posto de trabalho e a cobrança própria por mostrar bons resultados. É essencial compreender de que forma o novo cenário de trabalho tem afetado a *QV geral* e no trabalho para os cidadãos de todo o mundo para que, assim, medidas de apoio possam ser desenvolvidas e colocadas em prática (Giorgi, Lecca, Alessio, Finstad, Bondanini, Lulli, Arcangeli & Mucci, 2020).

Araújo e Lua (2021) alertam para outra importante desvantagem do trabalho remoto afirmando como que se elevam os riscos de expansão das desigualdades sociais que já fazem parte do cotidiano. Essas desigualdades englobam classe, gênero, geração, raça e cor da pele, afetando as relações de trabalho e dando mais oportunidades para aqueles que já têm conhecimentos, já estão habituados às tecnologias, em geral pessoas que já apresentam condições melhores do que aquelas consideradas minorias.

O trabalho tem papel essencial na vida das pessoas, muitas profissões são vistas como privilegiadas e prestigiadas e os trabalhadores dessas áreas percebem não apenas a importância de suas atividades, mas o quanto desempenhá-las lhes causa Satisfação e uma forma diferente de se relacionar com o entorno. Com a pandemia, o chamado status ocupacional, essa percepção quanto à importância da profissão e o destaque social que traz para os profissionais acabam por ser impactados, os trabalhadores dos mais diversos cargos e funções estão atuando em

condições similares e, assim, o prazer e a sensação de realização podem ser reduzidos (Kramer & Kramer, 2020).

O conceito de teletrabalho ou trabalho remoto não é recente, foi apresentado na década de 1970, porém, conforme as tecnologias avançam esse tipo de atividade torna-se mais moderna e abrangente, muitos países apresentavam altos índices de trabalho remoto ou teletrabalho antes da pandemia e, assim, suas equipes estavam bastante preparadas. As vantagens são bem conhecidas, porém, os malefícios estão ficando mais evidentes durante a pandemia, pelo fato de que não se trata de uma atividade que eventualmente se realiza à distância da empresa, mas todos os dias esses trabalhadores fazem de suas casas seus escritórios e essa impossibilidade de separar sua vida pessoal da profissional causa esgotamento, estresse, insatisfação e pode gerar abalos na saúde global dos trabalhadores (Oakman, Kinsman, Stuckey, Graham & Weale, 2020).

No Brasil o trabalho remoto começou a se popularizar somente em 2012, quando os números de trabalhadores nesse sistema passaram a apresentar um crescimento relevante. Em 2018 o crescimento no teletrabalho foi de mais de 44%, em boa medida em função da disponibilidade de tecnologias cada vez mais efetivas e funcionais, apesar disso, uma parcela expressiva dos trabalhadores ainda não estava apta a trabalhar em regime remoto, tendo somente essas tecnologias como seu material de atuação (Okano *et al.*, 2020). De acordo com os achados de Araújo e Lua (2021), estima-se que o trabalho remoto e seus percentuais no Brasil, no presente, representam uma parcela significativa dos trabalhadores nas mais diversas áreas, de acordo com a Tabela 4, que segue:

**Tabela 4:** *Estimativas quanto aos percentuais de trabalho remoto no Brasil em diferentes áreas em decorrência da pandemia de COVID-19*

Ocupação	% em trabalho remoto
Profissionais das ciências e intelectuais	50,0
Apoio administrativo	10,6
Técnicos e profissionais de nível médio	9,0
Diretores e gerentes	8,0
Serviços, vendedores de comércio e mercados	5,4
Qualificados, operários, atuantes na construção, artes mecânicas e outros	1,2
Elementares (não qualificados)	0,9
Operadores de instalações, máquinas e montadores	0,4
Qualificados na agropecuária, florestais, caça e pesca	0,2

---

Fonte: Adaptado de Araújo & Lua (2021).

A Tabela 4 permite identificar que os trabalhadores que estão em regime de trabalho remoto, em sua maioria, são aqueles com níveis de formação mais elevados, enquanto aqueles com menor capacitação precisam atuar presencialmente para manter suas atividades e seus empregos.

Um estudo com 1.029 trabalhadores coreanos, por meio de uma pesquisa *on-line*, evidenciou que os trabalhadores do sexo masculino que migraram para o trabalho remoto apresentam maiores indicadores de saúde psicológica e *QV* do que as trabalhadoras mulheres que vivenciam essa nova situação. A *Satisfação* e *QVT* apresentou índice mais elevado entre trabalhadores na faixa etária de 50 anos, casados, ou entre aqueles que conseguiram manter atividades de lazer em seu cotidiano, ainda que readaptadas. As organizações precisam buscar uma maior compreensão sobre a realidade de seus colaboradores para entender onde estão os maiores impactos e de que forma podem atuar para oferecer um suporte maior, evitando o adoecimento e a queda de produtividade de suas equipes de forma geral (Kim & Kang, 2020).

Pessoa, Moura & Farias (2021) ressaltam que para as mulheres, os autores dedicam sua atenção às professoras, o trabalho remoto ocorre em suas casas, locais nas quais ainda precisam dedicar-se às atividades domésticas e cuidado dos filhos que estão afastados da escola e, assim, o que ocorre é que a carga de trabalho entre elas tornou-se ainda mais acentuada do que era antes da pandemia, o que pode explicar que a *QV* relacionada ao trabalho seja considerada baixa.

Nos EUA, um estudo com 112 participantes, 69% deles do sexo feminino, idade média de 45,4 anos, acompanhados por 13,5 meses, para identificar as principais mudanças relacionadas ao trabalho em função da pandemia de COVID-19. Em 72% dos casos a mudança mais prejudicial elencada foi a migração para o trabalho remoto, o que acarretou impactos sobre as atividades físicas, padrões de sono, alterações de humor, redução da *QV* em alguma proporção, hábitos alimentares menos favoráveis e a percepção da saúde relacionada diretamente ao trabalho. Esses trabalhadores relataram que atrasaram o horário de despertar em média em 41 minutos, deixaram de fazer atividades mesmo fora do horário de trabalho, estão mais estressados e sentem um declínio físico importante. Esses dados demonstram a necessidade de desenvolvimento de programas para avaliar a *QV* dos trabalhadores remotos e

desenvolver iniciativas para que recuperem suas condições de forma mais rápida e menos impactante sobre seu cotidiano (Barone Gibbs, Kline, Huber, Paley & Perera, 2021).

O estudo de Souza, Santos, Rodrigues, Felix, Gomes, Rocha, Conceição e Rocha (2021) apresenta o fato de que na área da educação os trabalhadores sofreram impactos bastante significativos, inesperadamente tiveram que migrar das aulas presenciais, conforme estavam habituados, para o uso das tecnologias, em muitos casos sem uma preparação e/ou recursos para essas novas exigências. Seus lares passaram a ser o espaço para a construção das atividades, mesmo não havendo uma limitação clara entre o tempo de trabalho e o tempo livre. O ambiente que deveria representar descanso passou a ser o único local de trabalho disponível, e as atividades passaram a exigir atenção em tempo integral, assim, as consequências mentais e emocionais para os trabalhadores da educação ainda precisam ser mais exploradas, porém já é possível afirmar que os impactos e o desgaste são amplos e potencialmente prejudiciais.

Alcançar os ajustes necessários pode ser uma das maiores dificuldades para assegurar que a *QV* no trabalho dentro da atuação remota seja alcançada e mantida. Como muitos desses profissionais não estavam preparados, o estresse sofrido para encontrar formas de se enquadrar nas novas demandas é acentuado. Além disso, o que ocorre é que a mudança de ambiente pode estar exigindo mais do que esses profissionais conseguem oferecer e o cansaço se torna tão acentuado que interfere tanto em suas atividades quanto em seus resultados (Carnevale & Hatak, 2020).

Os trabalhadores que precisam atuar de modo presencial sentem muito medo de serem contaminados e contaminar suas famílias, enquanto os trabalhadores remotos precisam lidar com outras formas de sofrimento. O fato é que os impactos da pandemia sobre a Qualidade de Vida no trabalho foram amplos e estão distantes de serem encerrados (Buselli, Corsi, Baldanzi, Chiumiento, Del Lupo, Dell'Oste, Bertelloni, Massimetti, Dell'Osso, Cristaudo, & Carmassi, 2020).

O fato é que a *QVT* é um indicador importante pelo qual as organizações conseguem ter uma visão de como melhorar as condições de trabalho das equipes a partir da percepção e dos relatos das pessoas que ali atuam. Trata-se de uma análise multidimensional que descreve como os colaboradores se sentem em relação ao trabalho, suas atividades, situações corriqueiras, compensação, oportunidades na carreira, participação na tomada de decisões, saúde e segurança ocupacional, estresse, entre tantos outros fatores. Para reter bons funcionários, é preciso que eles tenham Satisfação com a *QVT*. Além disso, dados evidenciam

que a Satisfação dos funcionários com sua *QVT* melhora seu desempenho, reduz o absenteísmo, o desgaste profissional, os acidentes de trabalho, elevando o prazer e a Satisfação no trabalho com a maioria dos aspectos da vida em geral. A dedicação, o comprometimento e a produtividade são positivamente impactados por uma *QVT* favorável (Kelsbiso, Belay & Woldie, 2017).

Arranjos de trabalho flexíveis podem ser vantajosos para os trabalhadores e permitir que se organizem tanto para o labor quanto para outras responsabilidades e demandas de seu cotidiano, porém, nem todos os perfis de trabalhadores se enquadram nessa forma de atuação, enquanto existem pessoas que não estão preparadas para as especificidades dessa forma de trabalho. Nesse sentido, é preciso compreender como essa nova modalidade de trabalhadores percebem sua *QV* diante das alterações ocorridas recentemente no cotidiano (Rodríguez-Modroño & López-Igual, 2021).

Estudos sobre a *QVT* de trabalhadores remotos ainda são bastante limitados, muitos não conseguem chegar a uma conclusão exata se há aumento ou decréscimo das condições consideradas adequadas e positivas. Muitos estudos avaliam somente a *QVT* de forma geral, sem criar subgrupos específicos para trabalhadores remotos e, assim, não existe uma clara compreensão sobre quais os impactos do teletrabalho ou trabalho remoto sobre os trabalhadores e a forma como percebem suas condições de vida no ambiente laboral (Rodríguez-Modroño & López-Igual, 2021).

Moretti e colaboradores (2020) enfatizam que o número de trabalhadores remotos aumentou de forma considerável durante a pandemia, diferentes países contam com indicadores diferentes, porém, em uma análise geral os números são maiores. Muitos desses trabalhadores jamais atuaram de forma remota, de modo que os impactos foram sentidos de forma muito ampla. Em geral são citadas vantagens como eliminação da necessidade de locomoção, o que gera economia de recursos financeiros e de tempo, além da possibilidade de realizar tarefas pessoais que antes tinham que ser feitas em outros horários.

Por outro lado, são relatadas desvantagens como dificuldade de monitorar a produtividade, elevação dos custos pessoais pelo trabalho em casa, dificuldades em comunicar-se com as equipes, dificuldade em separar as tarefas domésticas das atividades profissionais e dificuldade de enquadramento de alguns perfis de trabalhadores. Deve-se ressaltar, ainda, que os ambientes domésticos podem não contar com a estrutura que estava disponível na atuação dentro da instituição ou empresa, como móveis e equipamentos que agilizam a tarefa e evitam

que problemas posturais sejam desenvolvidos. O isolamento dos colegas de trabalho e a falta de interação podem elevar os índices de estresse e desgaste físico e mental (Moretti et al., 2020).

No novo cenário pandêmico, a configuração do trabalho não passou pelo crivo de análise de preferência dos trabalhadores, o que ocorreu foi que simplesmente tiveram de adaptar-se às novas demandas, ainda que não fosse sua preferência trabalhar em casa, em função da necessidade de evitar que a disseminação do vírus ocorresse de forma ainda mais rápida. Apesar disso, muitos trabalhadores relatam que acreditam que o trabalho remoto será uma prática mais comum mesmo após o fim da pandemia, já que para muitos trabalhadores o sistema demonstrou mais benefícios e, assim, se puderem optar se manterão nesse sistema (Xiao et al., 2021).

A autonomia para organizarem seus espaços e métodos de trabalho é vista como benéfica por muitos trabalhadores, porém outros relatam que perderam a capacidade de dividir seus espaços e momentos de trabalho daqueles que devem ser dedicados a atividades pessoais. Assim, o equilíbrio entre pontos positivos e negativos pode representar um desafio para os trabalhadores e causar impactos que serão percebidos em médio e longo prazo (Xiao et al., 2021).

A *QVT* envolve diversos indicadores que, associados, formam um panorama mais amplo que precisa ser avaliado em sua totalidade para que resultados expressivos sejam encontrados. Dados apontam que as questões ambientais são as que mais apresentaram quedas para a qualidade de vida dos trabalhadores da saúde, em função dos impactos sobre seu cotidiano e da forma como podiam trabalhar antes do início da pandemia (Pires, Bosco, Nunes, Menezes, Lemos, Ferrão, Santos, 2021).

Em face da nova realidade atual, entender os impactos do trabalho remoto sobre a qualidade de vida de diferentes grupos profissionais pode permitir uma reorganização futura para que o trabalho remoto possa ser integrado ao contexto laboral, porém, sempre com a compreensão de quais pontos precisam ser revistos no sentido de alcançar os melhores resultados de produtividade, sem que isso faça com que os trabalhadores tenham uma sobrecarga passível de comprometer sua saúde e satisfação no futuro próximo (Rodríguez-Modroño & López-Igual, 2021).

Pensando especificamente na área da educação, as medidas de afastamento social foram essenciais em função do elevado número de estudantes compartilhando os mesmos espaços e que, assim, elevaria os riscos de contaminação, além de colocar em risco professores e demais

trabalhadores das instituições de ensino. Por outro lado, as atividades não foram encerradas, apenas reorganizadas para terem continuidade em ambientes remotos e, assim, os docentes, assim como inúmeros outros trabalhadores, também tiveram que rever suas estratégias de trabalho e criar outras que pudessem ser conduzidas de seus domicílios sem que os alunos sofressem prejuízos de interrupção e atrasos nos estudos (Santos, Silva, Belmonte, 2021).

Os dados coletados evidenciam que a pandemia de COVID-19 gerou impactos sobre todos os setores da sociedade, em alguns mais intensamente do que em outros, porém todos os indivíduos sentiram as mudanças ocorridas em alguma proporção sobre suas vidas. No âmbito do trabalho, o que ocorreu foi a necessidade de readaptação rápida, a saída das atividades no local de trabalho para sua realização em ambiente doméstico, o que apresenta pontos positivos, porém, também causou impactos prejudiciais para as pessoas e para o trabalho que realizam.

Um ponto essencial é que a pandemia, além dos impactos tão amplamente discutidos pela literatura, gerou uma necessidade de debates sobre a questão do trabalho, da percepção dos trabalhadores e das opções que cada um fará quando essa situação for normalizada. É importante discutir as mudanças, os benefícios e os prejuízos para a saúde, qualidade de vida, satisfação, produtividade e demais fatores associados ao trabalho para que, assim, sejam fortalecidos os pontos considerados positivos e corrigidos aqueles nos quais falhas importantes são percebidas.

Os trabalhadores tiveram que readaptar suas rotinas e formas de trabalhar e, assim, acredita-se que alguns impactos podem ter sido sentidos, buscando-se compreender se foram positivos ou negativos. Na sequência explica-se o método aplicado para chegar a essa compreensão no presente trabalho.



Este capítulo pretende apresentar as principais escolhas metodológicas do estudo. Abordaremos o âmbito ao qual se encontra delimitado, a sua população e amostra, os critérios de inclusão/exclusão dos participantes, os instrumentos usados, as hipóteses e os instrumentos aplicados.

#### **4.1 Delimitação da pesquisa**

Procedeu-se de uma pesquisa descritiva, de corte transversal, com abordagem quali-quantitativa. A população do estudo foi composta por 51 TAEs e docentes do IFRO de Ji-Paraná - RO.

O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia - IFRO, autarquia federal vinculada ao Ministério da Educação - MEC, foi criado através da Lei nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008. A referida lei reorganizou a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica composta pelas Escolas Técnicas, Agrotécnicas e CEFET's, transformando-os em Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia. O IFRO é detentor de autonomia administrativa, patrimonial, financeira, didático-pedagógica e disciplinar, equiparado às universidades federais. É uma instituição especializada na oferta de educação profissional e tecnológica atuando também na educação básica e superior, na pesquisa e no desenvolvimento de produtos e serviços em estreita articulação com a sociedade.

O IFRO é resultado da integração da Escola Técnica Federal de Rondônia, à época em fase de implantação e da Escola Agrotécnica Federal de Colorado do Oeste, com 15 anos de existência. A fusão originou uma reitoria e 05 (cinco) campus, sendo que, no ano de 2008, foram autorizados a funcionar, por ato da Lei nº 11.892 e portaria nº 706 de 09/06/2008 respectivamente, o Campus Colorado do Oeste e o Campus Ji-Paraná. Já em 2009, o Campus Ariquemes recebeu autorização de funcionamento através da portaria nº 4 de 06/01/2009 e, em 2010 entram em funcionamento os campi de Porto Velho Calama e Vilhena, respectivamente autorizados pelas portarias nº 1.366 de 06/12/2010 e portaria nº 1.170 de 21/09/2010.

Ainda em 2010, como parte da política de expansão da rede, entra em funcionamento, como Campus avançado, a Unidade de Cacoal com a Portaria nº 1.366 de 06/12/2010 e a unidade de Porto Velho Zona Norte com a Portaria nº 1.366 de 06/12/2010. O Ministério da Educação emitiu a portaria de instalação do Campus Cacoal, Porto Velho Calama e Porto Velho Zona Norte, passando, estas unidades à categoria de Campus no ano de 2013. No ano de 2015, entrou em funcionamento o Campus Guajará-Mirim e deu-se início ao projeto de implantação do Campus Jaru. Territorialmente, o Instituto Federal de Rondônia está presente em 21 dos 52

municípios do estado, ofertando educação presencial em 08 (oito) Campus presenciais e educação a distância em 21 (vinte e um) municípios onde possui 25 polos EaD. Com estrutura multicampi, O IFRO possui atualmente 9 Campus, 1 Campus Avançado e 1 Reitoria, dentre eles o Campus Ji-Paraná.

O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia campus Ji-Paraná, alvo da pesquisa, teve autorização para funcionar, por ato da Lei nº 11.892 e portaria nº 706 de 09 de junho de 2008, e desde então contribui para o desenvolvimento da região através da oferta de cursos e programas de formação inicial e continuada de trabalhadores e educação profissional técnica de nível médio. O Campus Ji-Paraná situa-se no bairro Jardim dos Migrantes, em uma área construída de cerca de 7.400m<sup>2</sup>. Contando com estrutura moderna, o campus executa ações de ensino, pesquisa e extensão, voltadas para a preparação dos alunos para o mercado de trabalho. Enquadrado como perfil Industrial atualmente oferta cursos de nível técnico nas modalidades integrado e subsequente (Informática, Química, Florestas); Superior Tecnológico em Análise e Desenvolvimento de Sistemas, Licenciatura em Química e Bacharelado em Engenharia Florestal. O desenvolvimento do presente estudo buscou compreender os impactos do trabalho remoto sobre a satisfação, qualidade de vida e produtividade dos servidores do O Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia – IFRO. As hipóteses testadas pela pesquisa foram:

H1: No atual contexto pandêmico, acredita-se que a qualidade de vida dos servidores e docentes do Instituto Federal de Rondônia no Campus Ji-Paraná tenham sofrido impactos negativos consideráveis (sejam mais baixos que o normal nestas populações);

H2: Os trabalhadores casados e com dependentes apresentaram quedas nos índices de qualidade de vida no contexto pandêmico vivenciado;

H3: Espera-se que os níveis de produtividade dos servidores e docentes do Instituto Federal de Rondônia no Campus Ji-Paraná, de acordo com a própria percepção dos entrevistados, sejam elevados;

H4: As variáveis principais analisadas estão positivamente e estatisticamente relacionadas entre si;

H5: A qualidade de vida é preditora da produtividade no local de trabalho;

H6: A satisfação é preditora da produtividade no local de trabalho;

Fizeram-se igualmente algumas análises exploratórias relacionadas com a comparação usando as variáveis demográfico-profissionais.

## 4.2 População e amostra

De acordo com o painel de indicadores da instituição, o campus possui um total de 131 servidores (N=131), destes, 120 estão em trabalho remoto, e apenas 11 em trabalho presencial, ambos grupos serão considerados como público-alvo da pesquisa, e todos terão oportunidade de participar, visto que o questionário online será enviado via e-mail para todos os servidores do campus. Para a aplicação desta pesquisa a população englobou todas as pessoas pertencentes ao quadro de servidores e do Instituto Federal de Rondônia Campus Ji-paraná atualmente composta por aproximadamente 131 servidores. Foram recebidas 51 (n=51) respostas aos questionários enviados (39%) da população (Tabela 5).

**Tabela 5:** *Distribuição dos participantes de acordo com o perfil demográfico-profissional (n=51)*

Variável	Frequência	%
<i>Sexo</i>		
Masculino	20	39,2
Feminino	31	60,8
<i>Faixa etária</i>		
18 – 25 anos	1	2
26 – 35 anos	11	21,6
36 – 45 anos	24	47,1
46 – 55 anos	12	23,5
Acima de 55 anos	2	3,9
Não respondeu	1	2
<i>Escolaridade</i>		
Especialista	17	33,3
Mestre	25	49,0
Doutor	8	15,7
Não respondeu	1	2
<i>Estado civil</i>		
Casado	43	84,3
Separado	3	5,9
Solteiro	5	9,8
<i>Filhos</i>		
Sim	32	62,7
Moram comigo	27	52,9
Não moram comigo	5	9,8
Não	19	37,3
<i>Dependentes</i>		
Sim	31	60,8
1	8	15,7
2	16	31,4
3 ou mais	7	13,7

<i>Função</i>	Não	20	39,2
	Docentes	20	39,2
	TAE	30	58,8
	Não respondeu	1	1,95

Fonte: Elaboração própria

Na amostra, 58,82% dos respondentes eram TAE (16 homens e 14 mulheres) e 39,23% eram docentes (4 homens e 16 mulheres). Quanto ao sexo, os participantes do presente estudo foram predominantemente mulheres (60,77%). Da amostra do presente estudo, 84,31% dos participantes eram casados. Neste estudo, 62,75% dos participantes tinham filhos, morando ou não em sua companhia e 60,78% relatavam ter algum dependente. A faixa etária predominante no presente estudo foi de 26 a 45 anos (47,05%), seguida por 46 a 55 anos (23,53%). Quanto à escolaridade, 49,02% dos entrevistados eram mestres e 33,33% especialistas. O perfil demográfico aponta para especificidades como sexo, idade, escolaridade, entre outras.

### **4.3 Critérios de inclusão e exclusão**

Foram incluídos na pesquisa, servidores de todos os cargos e áreas de atuação, independentemente do tipo de vínculo, que atuam ou atuaram em no IFRO campus Ji-Paraná. Foram excluídos da pesquisa todos os respondentes que não façam parte do quadro de servidores do IFRO e que não estejam atuando no campus Ji-Paraná.

### **4.4 Procedimento de recolha e análise de dados**

A apresentação da pesquisa e o convite aos participantes foi realizada primariamente via e-mail (APÊNDICE 1). O e-mail de convite com o link da pesquisa, foi enviado, pelo pesquisador, ao chefe de gabinete do campus, e este ficou responsável por encaminhar a todos os servidores do campus. O e-mail, com o texto enviado ao público-alvo, continha em seu título “Convite para participação em pesquisa sobre Produtividade, Satisfação e Qualidade de Vida durante a Pandemia de Covid-19” e no seu corpo a seguinte redação.

Após realizar a leitura do TCLE (ANEXO 1) o participante deveria informar seu e-mail e marcar a opção “Li e concordo em participar da pesquisa” para prosseguir e participar da pesquisa. Caso não concordasse em participar, bastava apenas fechar a página no seu navegador, neste caso nenhuma informação seria coletada.

Ainda na primeira página do formulário, seria informado ao participante que é importante que seja realizada a impressão e guarda em seus arquivos pessoais uma cópia do TCLE. Seria assegurado ao participante que o TCLE poderia ser impresso, como comprovante.

Haveria um link para realizar a impressão do documento, constando o timbre e logotipo da instituição proponente. Adicionalmente seria enviado uma versão do TCLE, via e-mail, aos participantes da pesquisa.

O participante poderá optar por não responder alguma questão que se sinta incomodado, podendo ainda interromper o preenchimento do questionário a qualquer momento, apenas fechando a página no seu navegador, desta forma nenhum dado referente a este participante será coletado. Ao concluir o questionário, o participante receberá, automaticamente, uma cópia de suas respostas em seu e-mail.

Durante o período de recolha dos dados o formulário ficará configurado como “Recebendo Respostas”. Após encerramento do período de recolha de dados, a configuração será alterada para não permitir mais respostas, e as respostas coletadas seriam tabuladas em arquivo, que seria armazenado no *Google Drive*, na conta institucional do pesquisador e em seu computador pessoal.

Os dados foram analisados utilizando métodos estatísticos adequados e os resultados seriam divulgados de forma agregada, sem possibilidade de identificação do participante. Os dados foram tabulados e normalizados com o uso de *IMB-SPSS versão 26*, o que possibilitaria que os dados tenham a devida significância ao serem gerados os respectivos resultados em gráficos ou tabelas em busca de facilitar a identificação e análise de informações.

Os dados coletados ficaram armazenados em computador e em uma conta no *Google Drive*, de uso exclusivo do pesquisador deste trabalho. Após a conclusão e publicação do projeto de pesquisa, na forma de dissertação de mestrado, o material coletado será apagado. Foram usadas análises estatísticas descritivas (com medidas de tendência central e de dispersão), com frequências e percentagens, medidas correlacionais bivariadas para medidas paramétricas usando a correlação de *Spearman*, estudos preditivos com análises de regressão simples, e estudos exploratórios comparativos (paramétricos e não paramétricos), usando o teste *t de student* para amostras independentes e o teste Kruskal-Wallis, assim como o teste de homogeneidade (alpha de Cronbach) para mediar a consistência interna das escalas de medida. O grau de confiança usado foi de 95% para um erro de  $p < .05$ .

#### **4.5 Instrumentos**

O instrumento de coleta de dados deste estudo consiste em um questionário desenvolvido utilizando a plataforma *Google Forms* (APÊNDICE 2). Os itens do instrumento

foram baseados em estudos publicadas anteriormente e foram adaptados para o ambiente de pesquisa específico, quando necessário. Todos os itens relacionados aos construtos foram medidos em uma escala Likert de 5 pontos variando de 1 discordo totalmente a 5 concordo totalmente. O questionário de satisfação apresentou 5 pontos, de 1 a 5 e variou de muito insatisfeito a muito satisfeito. A coleta dos dados se deu por meio da aplicação de *Survey* online. Portanto, trata-se de um questionário autoadministrado que foi disponibilizado aos participantes por meio da internet, possibilitando o acesso aos participantes de qualquer lugar, utilizando *smartphone*, *tablet*, *notebook* ou computador com acesso a internet. Deste questionário faziam parte 4 instrumentos específicos: 1) Ficha demográfico-Profissional; 2) Questionário sobre Qualidade de Vida (WHOL-brief); 3) Questionário de Satisfação no trabalho; e 4) Questionário de Produtividade.

#### 4.5.1 *Ficha Demográfica-Profissional*

Foi criada uma ficha para recolha de dados demográficos e profissionais (sexo, faixa etária, escolaridade, estado civil, filhos, dependentes e função).

#### 4.5.2 *Questionário da Qualidade de Vida (WHOQOL-BREF)*

O WHOQOL-abreviado (Fleck, Louzada, Xavier, Chachamovich, Vieira, Santos, & Pinzon, 2000), é a forma breve adaptada para versão em português da versão original construída pela OMS (*WHOQOL-100*). Tem 26 questões avaliadas por uma escala Likert (1 a 5) em que quanto maior for o número maior será a qualidade de vida (Tabela 6).

**Tabela 6:** *Itens, média, desvio padrão e Alpha de Cronbach da WHOQOL-Bref (n=51)*

Item	Média	DP
01 Como você avaliaria sua qualidade de vida?	3,9	,78
02 Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	3,5	,90
05 O quanto você aproveita a vida?	3,3	,96
06 Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	3,6	,93
07 Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	4,1	,83
08 O quanto você consegue se concentrar?	3,4	,94
09 Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	3,5	,73
10 Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	3,6	,54
11 Você é capaz de aceitar sua aparência física?	3,6	,54
12 Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	3,6	,54
13 Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	3,6	,53
14 Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	3,6	,54
15 Quão bem você é capaz de se locomover?	4,4	,78
16 Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	3,5	1,06
17 Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desemp as ativ do seu dia a dia?	3,3	,97
18 Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	3,3	,93
19 Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	3,6	,98

20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, ...)?	3,6	,88
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	3,6	,94
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	3,6	,94
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	4,1	,77
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	3,2	,90
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	4,0	,78
03	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que precisa?	3,6	1,07
04	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	3,5	1,06
26	Com que freq. você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero...?	3,5	,86
Alpha de Cronbach.		.94	

Fonte: Elaboração própria

Os dois primeiros itens servem para ter uma Avaliação Geral da QV, enquanto os restantes itens se distribuem por quatro domínios diferentes: 1) físico (3, 4, 10, 15, 16, 17 e 18); 2) psicológico (5, 6, 7, 11, 19 e 26); 3) relações sociais (20, 21 e 22); e 4) ambiente (8, 9, 12, 13, 14, 23, 24 e 25). Os itens 3, 4 e 26 são invertidos, razão pela qual necessitam ser recodificados. Sobre os pontos de corte definidos no instrumento que mede a qualidade de vida, ressalta-se que os resultados são classificados nestas categorias: 1 a 2,9 - necessita melhorar; 3 a 3,9 - regular; de 4 a 4,9 - boa; e 5 - muito boa. Como podemos constatar, o alpha de Cronbach total encontrado para esta amostra revela uma fidelidade muito boa (.94), o que nos dá maior segurança na interpretação dos dados. Na tabela 7 podem verificar os alfas encontrados para cada um dos domínios da escala, sendo que são todos muito bons exceto o alpha da QV Geral (medida pelos itens 1 e 2). Não será usada esta escala para as nossas análises em virtude da sua fraca fidelidade, sendo substituída pela escala Total da QV, isto é, todos os itens da escala.

**Tabela 7:** *Alphas de Cronbach da escala WHOQOL-BREF (n=51)*

Domínio	Alpha de Cronbach
QV_Geral	<i>.45</i>
QV_Físico	.83
QV_Psicológico	.88
QV_Relações sociais	.80
QV_Ambiente	.82
QV_Total	.94

Fonte: Elaboração própria Legenda: A *italico* valores baixos de fidelidade

### 4.5.3 Questionário de Satisfação

Para avaliar a *Satisfação* dos servidores foi usado o questionário de Melia e Peiró, (1989). Este questionário é composto por 12 itens que devem ser respondidas tendo como

referência o grau de *Satisfação* percebido ao trabalho, usando uma escala de Likert de 7 pontos variando entre “Muito Insatisfeito” e “Muito Satisfeito”. Como podemos ver pela tabela que se segue, o valor do alpha de Cronbach é muito bom ,94, o que é um excelente indicador do grau de consistência interna da escala e por isso da sua fidelidade (Tabela 8).

**Tabela 8:** *Itens da escala de Satisfação, Médias, Desvios Padrão e Alpha de Cronbach (n=51)*

<i>Item</i>	<i>Méda</i>	<i>DP</i>
1. Os objetivos e metas de desempenho que devo alcançar	3,2	1,00
2. A limpeza, higiene e salubridade do seu local de trabalho	3,7	,83
3. O aspecto físico e o espaço que dispõe no seu local de trabalho	3,5	,88
4. A temperatura ambiente do seu local de trabalho	3,6	,87
5. O relacionamento com o seu supervisor ou chefia	3,8	1,00
6. A supervisão ou coordenação exercida sobre si	3,7	,98
7. A proximidade e frequência com que é supervisionado	3,5	,92
8. A forma como os seus supervisores ou chefias avaliam o seu trabalho	3,5	1,00
9. A “igualdade” e “justiça” de tratamento que recebe da sua empresa	3,3	1,16
10. O apoio que recebe dos seus supervisores ou chefias	3,5	1,08
11. O grau de cumprimento pela empresa das normas e leis laborais	3,4	,98
12. A forma que se efetua a negociação sobre questões laborais na sua empresa.	3,3	,97
<i>Alpha de Cronbach</i>		<i>.94</i>

Fonte: Elaboração própria

#### **4.5.4** *Questionário de Produtividade*

Para avaliação das percepções dos indivíduos sobre a sua Produtividade recorremos a um questionário de 10 itens, medidos através de uma escala de 4 pontos, em que 1 corresponde a “Nunca” e 4 a “Sempre” desenvolvido como teste de autorrelato, para sabermos o que os inquiridos achavam da sua *performance* profissional. Este instrumento foi realizado tendo por base o Modelo de Bass e Avolio (2004), o *Multifactor Leadership Questionnaire* (MLQ) e no *Mental Health Inventory* (MHI), elaborado por Veit e Ware (1983). A fidelidade dos valores do questionário de Produtividade, se se considerar esta medida como unidimensional, é boa

(Alfa de Cronbach=.88). As subescalas do instrumento revelaram, também, uma boa consistência interna (Tabela 9).

**Tabela 9:** *Itens da Escala de Produtividade, médias, desvios padrão e alfa de Cronbach (n=51)*

Item	Média	DP
1. Sinto que demonstro maturidade na resolução de problemas	3,1	,57
2. Sinto-me satisfeito com a qualidade daquilo que produzo	3,0	,66
3. Consigo cooperar com os outros a fim de objetivos comuns	3,1	,63
4. Sinto que sou uma ref. no comp. equilibrado que mantenho com os meus pares?	2,8	,72
5. Sinto-me motivado e produtivo na minha função	2,7	,81
6. Normalmente evito conflitos e procuro alternativas para os prob. do trabalho	3,2	,78
7. Sou capaz de distinguir críticas construtivas de destrutivas	3,0	,70
8. Sinto que errar pode ser uma oportunidade de trabalho	2,7	,95
9. Mantenho um bom relacionamento com a minha chefia e colegas de trabalho	3,3	,65
10. Apesar de tudo, sinto-me satisfeito(a) com as minhas características	3,1	,75
<i>Alpha de Cronbach.</i>		.88

Fonte: Elaboração própria

#### 4.6 Questões de investigação

##### *Questão Principal:*

Quais foram os impactos do trabalho remoto sobre a qualidade de vida, satisfação e produtividade dos trabalhadores?

##### *Questões específicas:*

- 1) Qual o nível de Satisfação do servidor com o trabalho durante a modalidade de trabalho remoto?
- 2) Qual o nível de Qualidade de Vida do servidor durante a modalidade de trabalho remoto?

3) Qual a Produtividade do servidor, em uma autoavaliação, durante a modalidade de trabalho remoto?

#### **4.7 Divulgação dos resultados**

Os resultados serão divulgados por meio da publicação da dissertação no Repositório Científico do Instituto Politécnico do Porto (<https://recipp.ipp.pt>), após a defesa e aprovação. Adicionalmente os resultados também poderão ser divulgados por meio de publicação em jornais e revistas científicas, bem como por meio de participação em eventos científicos. A publicação será encaminhada via e-mail para cada participante da pesquisa.

#### **4.8 Riscos e benefícios do estudo**

Toda pesquisa realizada, seja com seres humanos ou não, é passiva de riscos, porém esta por se tratar de um questionário online, os riscos aos participantes não se caracterizam de forma aparente. Todavia é possível elencar os possíveis riscos para os participantes: constrangimento, desconforto, estresse, ansiedade, cansaço e aborrecimento ao responder algumas perguntas, e o de ser identificado mesmo com todas as precauções tomadas pelo pesquisador acerca do sigilo dos dados adotados. O risco de vazamento de informações, é o qual se deve tomar o maior cuidado possível, e será mitigado utilizando mecanismos de proteção de dados, dentre eles o uso de conta pessoal do pesquisador em nuvem, o qual somente este possuirá acesso a *login* e senha, que ficará armazenado em computador pessoal e em arquivo criptografado. Para que os demais riscos descritos sejam mitigados serão adotadas as seguintes medidas:

- I) O endereço de e-mail coletado foi utilizado exclusivamente para o envio de uma cópia do TCLE e para divulgação dos resultados da pesquisa ao participante;
- II) Foi assegurado a manutenção do sigilo e da privacidade do participante e de seus dados durante todas as fases da pesquisa e posteriormente na divulgação científica;
- III) Os participantes preencheram o questionário no conforto de sua casa por meio da internet, em horário que julgar mais oportuno;
- IV) Foi garantido aos participantes que a qualquer momento poderão interromper o preenchimento do questionário.

Os resultados produzidos pela pesquisa poderão trazer benefícios à instituição, gerando dados acerca dos impactos que a flexibilização do trabalho trouxe ao IFRO campus Ji-Paraná,

possibilitando a tomada de decisão pela gestão na escolha da jornada de trabalho que ofereça o melhor benefício e eficiência a instituição. Indicadores de melhora da satisfação do servidor quanto às suas atividades devido à flexibilização do trabalho no Instituto Federal de Rondônia Campus Ji-Paraná, levando à melhora da qualidade de vida do servidor e/ou na produtividade, contribuindo para a melhoria no atendimento oferecido pela instituição. Impactos negativos sobre a satisfação, saúde física e emocional e qualidade de vida relacionada ao trabalho em função das dificuldades para as quais os trabalhadores não estavam preparados e que a pandemia os obrigou a enfrentar, adaptando-se em pouco tempo às novas demandas.

O capítulo a seguir evidencia os resultados alcançados pelo estudo, analisa os indicadores obtidos e procede de uma discussão com a literatura encontrada sobre o tema.

**CAPÍTULO V. APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS  
RESULTADOS**

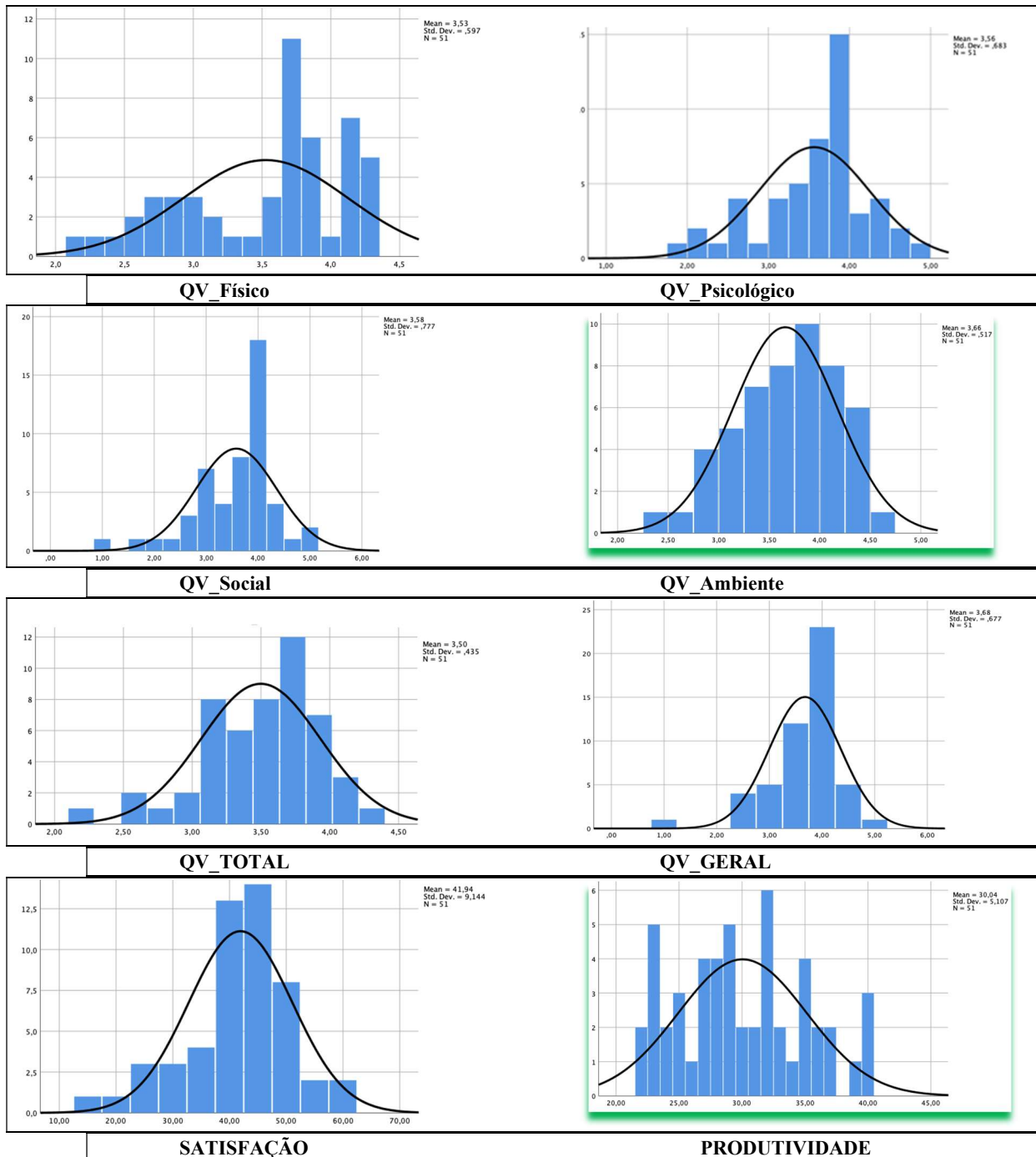
---

Este capítulo apresenta os resultados do teste das hipóteses formuladas, assim como os resultados das análises exploratórias efetuadas.

### 5.1 Teste de hipóteses

Fez-se uma análise da distribuição dos valores das variáveis, tendo em conta a sua normalidade (Histogramas, Curtose, Assimetria, Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk).

**Figura 5:** Histogramas com curva normal das escalas (n=51)



Legenda: Em verde as escalas com aproximação à curva normal

Aceitamos a normalidade para algumas variáveis, mas não para outras. Mediante o fato de termos medidas paramétricas e não paramétricas, usamos distintas opções estatísticas.

**Tabela 10** Estudo de normalidade (Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk) das escalas ( $n=51$ )

Variável	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	P	Statistic	df	P
QV_FÍSICO	0,212	51	0	0,913	51	0,001
QV_PSIKOLOGICO	0,16	51	0,002	0,952	51	0,038
QV_SOCIAL	0,195	51	0	0,905	51	0,001
<b>QV_AMBIENTE</b>	0,088	51	<b>,200</b>	0,975	51	<b>0,337</b>
QV_TOTAL	0,144	51	0,01	0,955	51	0,05
SATISFAÇÃO_TOTAL	0,126	51	0,043	0,952	51	0,038
<b>PRODUTIVIDADE</b>	0,09	51	<b>,200</b>	0,96	51	<b>0,083</b>

Fonte: Elaboração própria

Legenda: a - Correção de significância de Lilliefors;  $p > .05$

A **negrito** os valores que identificam as escalas paramétricas

Atendendo os estudos realizados em termos de distribuição dos valores da QV nas diferentes dimensões (observação visual dos gráficos, medidas de Curtose e Assimetria, assim como do teste de Kolmogorov-Smirnov (K-S) e do teste Shapiro-Wilk (S-W), optamos por considerar as medidas paramétricas no caso das dimensões da *QV\_Ambiente* e de *Produtividade*, sendo as restantes consideradas medidas não paramétricas. A nossa opção neste tópico foi mais conservadora atendendo ao fato de a amostra ser relativamente pequena. Desta forma, vamos atender a estas diferenças entre variáveis paramétricas e não paramétricas nos estudos estatísticos a realizar para poder testar as hipóteses ou fazer análises exploratórias.

### 5.1.1 Resultado do teste de hipótese 1

A hipótese 1 previa que no atual contexto pandêmico a *Qualidade de Vida* dos servidores e docentes do Instituto Federal de Rondônia no Campus Ji-Paraná tenham sofrido impactos negativos consideráveis (sejam mais baixos que o normal nestas populações).

Para poder testar H1 de uma forma correta era importante ter recolhido estes mesmos dados antes da Pandemia e depois compará-los com os dados agora recolhidos. Não havendo esses dados e desejando saber se os níveis de QV, tiveram uma quebra neste difícil contexto, optamos por descrever os itens e mais elevados, assim como comparar com outros estudos em populações semelhantes em período pré Pandemia.

**Tabela 11** Médias ordenadas por ordem decrescente WHOQOL-Bref (n=51)

Item	Média
15 Quão bem você é capaz de se locomover?	4,4
07 Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	4,1
23 Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	4,1
25 Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	4,0
01 Como você avaliaria sua qualidade de vida?	3,9
06 Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	3,6
10 Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	3,6
11 Você é capaz de aceitar sua aparência física?	3,6
12 Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	3,6
13 Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	3,6
14 Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	3,6
19 Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	3,6
20 Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, ...)?	3,6
21 Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	3,6
22 Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	3,6
01 Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que precisa?	3,6
02 Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	3,5
09 Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	3,5
16 Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	3,5
03 O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	3,5
26 Com que freq. você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero...?	3,5
08 O quanto você consegue se concentrar?	3,4
05 O quanto você aproveita a vida?	3,3
17 Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desemp as ativ do seu dia a dia?	3,3
18 Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	3,3
24 Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	3,2

Média da escala 3,6

Fonte: Elaboração própria

Legenda: Em verde os valores mais elevados avaliados na categoria QV Boa

Em laranja os valores avaliados na categoria QV Regular

O *ranking* das médias de cada item da escala da *QV\_Total* evidencia valores mais elevados (categorizadas como qualidade de vida *Boa*– 3,9 a 4,9) em termos da locomoção, do sentido da vida, das condições onde habita, do meio de transporte e da QV em geral (Tabela 11). A média dos itens não apresenta nenhum categorizado como tendo uma QV *Muito Boa* (5), nem com a categorização de QV *Necessita Melhorar* (1 a 2,9). Todos os outros itens têm médias na amostra codificados como de QV *Regular* (3,0 a 3,9), sendo os mais baixos, os que correspondem ao acesso aos serviços de saúde, à capacidade para o trabalho, à capacidade para desempenhar atividades do dia-a-dia, ao aproveitar da vida e à concentração.

#### *Percepção pessoal no âmbito físico*

No âmbito de *QV Física*, 21,6% dos respondentes foram classificados como *Precisa de Melhorias*, 52,9% da amostra está classificada como *QV Regular* e 25,5% da amostra pode ser enquadrada como uma *QV Boa*. Nenhum participante foi classificado como *QV Muito Boa*.

**Tabela 12:** Valores ordenados por categoria no domínio da *QV Física* (n=51)

Valores	Frequência	%	% acumulada
4,3	5	9,8	100
4,1	7	13,7	90,2
4	1	2	76,5
3,9	6	11,8	74,5
3,7	11	21,6	62,7
3,6	3	5,9	41,2
3,4	1	2	35,3
3,3	1	2	33,3
3,1	2	3,9	31,4
3	3	5,9	27,5
2,9	3	5,9	21,6
2,7	3	5,9	15,7
2,6	2	3,9	9,8
2,4	1	2	5,9
2,3	1	2	3,9
2,1	1	2	2

Fonte: Elaboração própria

Legenda:

Em verde os valores mais elevados avaliados na categoria QV Boa

Em laranja os valores avaliados na categoria QV Regular

Em vermelho os valores avaliados na categoria QV\_Necessita Melhorar

### *Percepção pessoal no âmbito psicológico*

Na *QV Psicológica*, 17,6% encontram-se em uma faixa considerada *Necessita de melhorias*, 62,9% enquadram-se na faixa de *QV Regular* e 25,5% apresentam uma *QV Boa*.

**Tabela 13:** Valores ordenados por categoria no domínio da *QV Psicológica* (n=51)

Valores	Frequência	%	% acumulada
4,95	1	2	100
4,68	1	2	98
4,55	1	2	96,1
4,39	1	2	94,1
4,37	2	3,9	92,2
4,29	1	2	88,2
4,22	1	2	86,3
4,19	1	2	84,3
4,13	1	2	82,4

3,98	1	2	80,4
3,96	2	3,9	78,4
3,91	1	2	74,5
3,85	1	2	72,5
3,84	1	2	70,6
3,83	2	3,9	64,7
3,83	2	3,9	68,6
3,82	1	2	60,8
3,81	2	3,9	58,8
3,78	2	3,9	54,9
3,73	1	2	51
3,67	1	2	49
3,66	1	2	47,1
3,63	1	2	43,1
3,63	1	2	45,1
3,62	2	3,9	41,2
3,5	1	2	37,3
3,4	1	2	33,3
3,4	1	2	35,3
3,37	1	2	31,4
3,36	1	2	29,4
3,35	1	2	27,5
3,07	1	2	25,5
3,03	1	2	23,5
3,02	1	2	21,6
3	1	2	19,6
2,86	1	2	17,6
2,72	1	2	15,7
2,7	1	2	13,7
2,67	1	2	11,8
2,52	1	2	9,8
2,26	1	2	7,8
2,07	1	2	5,9
2	1	2	3,9
1,94	1	2	2

Fonte: Elaboração própria

Legenda:

Em verde os valores mais elevados avaliados na categoria QV Boa

Em laranja os valores avaliados na categoria QV Regular

Em vermelho os valores avaliados na categoria QV\_ Necessita Melhorar

### *Percepção pessoal no âmbito das Relações Sociais*

No âmbito da *QV\_Social*, verificou-se 13,7% na faixa *Necessita de melhorias*, 37,2% na faixa considerada de *Regular*, 45,1% na faixa *Boa*, e 3,9% na categoria de *Muito boa*.

**Tabela 14:** *Valores ordenados por categoria no domínio da QV\_Relações Sociais (n=51)*

Valores	Frequência	%	% acumulada
5	2	3,9	100
4,67	1	2	96,1
4,33	4	7,8	94,1
4	18	35,3	86,3
3,67	8	15,7	51
3,33	4	7,8	35,3
3	7	13,7	27,5
2,67	3	5,9	13,7
2,33	1	2	7,8
2	1	2	5,9
1,67	1	2	3,9
1	1	2	2

Fonte: Elaboração própria

Legenda:

Em azul os valores avaliados na categoria Q\_Muito boa

Em verde os valores mais elevados avaliados na categoria QV Boa

Em laranja os valores avaliados na categoria QV Regular

Em vermelho os valores avaliados na categoria QV\_Necessita Melhorar

### *Percepção pessoal no âmbito do Ambiente*

Na questão da *QV\_Ambiente* os resultados apontam 11,8% em uma situação que *Necessita de melhorias*, 50,7% em uma faixa *Regular* e 27,5% relataram uma qualidade de vida *Boa* no computo ambiental.

**Tabela 15:** *Valores ordenados por categoria no domínio da QV\_Ambiente (n=51)*

Valores	Frequência	%	% acumulada
4,52	1	2	100
4,45	1	2	98
4,43	1	2	96,1
4,38	2	3,9	94,1
4,36	1	2	90,2
4,29	1	2	88,2
4,16	1	2	84,3
4,16	1	2	86,3
4,13	1	2	82,4
4,11	1	2	80,4
4,07	1	2	78,4

4,05	1	2	76,5
4,02	1	2	74,5
4	1	2	72,5
3,95	2	3,9	70,6
3,93	1	2	66,7
3,91	1	2	64,7
3,89	1	2	62,7
3,88	1	2	60,8
3,86	1	2	58,8
3,84	1	2	56,9
3,79	1	2	54,9
3,77	1	2	52,9
3,73	1	2	51
3,7	1	2	49
3,64	1	2	47,1
3,52	1	2	43,1
3,52	1	2	45,1
3,5	3	5,9	41,2
3,43	1	2	33,3
3,43	1	2	35,3
3,41	1	2	31,4
3,38	1	2	29,4
3,32	1	2	27,5
3,29	1	2	25,5
3,25	1	2	23,5
3,2	2	3,9	21,6
3,18	1	2	17,6
3,16	1	2	15,7
3,04	1	2	13,7
2,96	1	2	11,8
2,91	1	2	9,8
2,89	1	2	7,8
2,75	1	2	5,9
2,68	1	2	3,9
2,25	1	2	2

Fonte: Elaboração própria

Legenda:

Em verde os valores mais elevados avaliados na categoria QV Boa

Em laranja os valores avaliados na categoria QV Regular

Em vermelho os valores avaliados na categoria QV\_Necessita Melhorar

### *Percepção pessoal na QV\_Total*

Embora os autores originais não incluam a possibilidade de uma escala total em que se contabilizem todos os itens de cada escala, optamos por fazer esse exercício por razões de curiosidade acadêmica e em virtude da escala de *QV\_Geral* (item 1 e 2), não terem tido valores de fidelidade suficientemente válidos. Da *QV\_Total* verificada na amostra, 7,8% encontram-se em uma faixa classificada como *Necessidade de Melhorias*, 84,3% estão na faixa *Regular* e 7,8% estão na faixa classificada como *Boa*.

**Tabela 16:** *Valores ordenados por categoria em toda a escala de QV (n=51)*

Valores	Frequência	%	% acumulada
4,38	1	2	100
4,08	2	3,9	98
4,04	1	2	94,1

3,96	2	3,9	92,2
3,92	1	2	88,2
3,88	2	3,9	86,3
3,85	2	3,9	82,4
3,81	3	5,9	78,4
3,77	3	5,9	72,5
3,73	1	2	66,7
3,69	3	5,9	64,7
3,65	2	3,9	58,8
3,62	3	5,9	54,9
3,58	3	5,9	49
3,54	2	3,9	43,1
3,38	1	2	39,2
3,35	2	3,9	37,3
3,31	2	3,9	33,3
3,27	1	2	29,4
3,15	3	5,9	27,5
3,12	3	5,9	21,6
3,08	2	3,9	15,7
3	2	3,9	11,8
2,73	1	2	7,8
2,65	1	2	5,9
2,54	1	2	3,9
2,19	1	2	2

Fonte: Elaboração própria

Legenda:

Em verde os valores mais elevados avaliados na categoria QV Boa

Em laranja os valores avaliados na categoria QV Regular

Em vermelho os valores avaliados na categoria QV\_ Necessita Melhorar

Podemos observar pela tabela 16, as descritivas dos diferentes domínios da QV.

**Tabela 17:** Estatísticas descritivas das diferentes dimensões da Qualidade de Vida (n=51)

Dimensão	Física	Psicológica	Social	Ambiental
Média	3,527	3,5636	3,5817	3,6579
Mediana	3,714	3,7302	3,6667	3,7321
Moda	3,7	3,62	4,00	3,50
Desvio Padrão	0,5969	0,68319	0,77701	0,51652
Variância	0,386	0,467	0,604	0,267
Mínimo	2,1	1,94	1,00	2,25
Máximo	4,3	4,95	5,00	4,25

Fonte: Elaboração própria

Podemos verificar pela observação dos resultados das tabelas anteriores, que o nível de QV percebido pelos participantes no estudo possuem características, essencialmente *Regulares* em termos de nível de QV. Nota-se, contudo, que, na QV\_Relações Sociais, os valores são mais positivos, aparecendo esta categoria com maior percentagem de sujeitos com a categoria de QV *Boa*, sendo a única com sujeitos a ser categorizados com QV *Muito Boa*. É no domínio da QV\_Física que os valores percentuais na categoria de Necessidade de Melhoria são mais elevados, logo seguida da QV\_Psicológica. Embora não tenhamos dados anteriores à Pandemia COVID-19 para esta população específica na IFRO, para poder fazer comparações pré e pós-situação pandémica, é possível comparar com a população académica no Brasil em instituições com semelhanças com esta.

**Tabela 18:** *Comparativo com estudos em outras instituições antes da pandemia (n=51)*

ESTUDOS	QV_Físico	QV_Psico	QV_Social	QV_Ambiente
<i>IFRO</i>	<i>63,15</i>	<i>64,10</i>	<i>64,55</i>	<i>66,52</i>
Florianópolis	65,7	68,61	73,1	53,93
Minas Gerais, São Paulo e Paraná <sup>1</sup>	70,71	68,21	64,52	64,91
Curitiba <sup>2</sup>	54,17	60,38	61,54	66,37

Fonte: Elaboração própria

Legenda: Em *itálico* os valores deste estudo

Comparando-se o estudo atual com outros 3 semelhantes, verificou-se que a *QV\_Físico* é menor no IFRO quando comparada com Florianópolis e Minas gerais, São Paulo e Paraná, porém maior quando comparada com Curitiba. No âmbito psicológico a tendência é a mesma, porém no âmbito social o IFRO está acima de Minas Gerais, São Paulo, Paraná e Curitiba, enquanto na análise ambiental está acima de Florianópolis, Minas Gerais, São Paulo, Paraná e Curitiba. O que se percebe é que a qualidade de vida nos demais estudos avaliados apresentaram quedas em seus valores médios (apesar da elevação em alguns quesitos) em função do contexto de pandemia e, assim, no IFRO a tendência é a mesma.

<sup>1</sup> Estudo com 35 voluntários, docentes, de cidades de Minas Gerais, São Paulo e Paraná. Funcionários administrativos não foram incluídos.

<sup>2</sup> Estudo em uma instituição federal do sul do país, com docentes, técnicos e tecnólogos, amostra de 91 participantes.

### 5.1.2 Resultado do teste de hipótese 2

Na hipótese 2 a previsão era de que os trabalhadores casados e com dependentes apresentaram quedas nos índices de *Qualidade de Vida* no contexto pandêmico vivenciado. Iniciamos por apresentar uma comparação entre casados e não casados.

**Tabela 19:** Valores descritivos e diferenças de médias entre casados e não casados (n=51)

Dimensão	Média	DP	t	df	Sig
Física	3,664	0,5270	1,333	49	0,189
Psicológica	3,6667	0,58397	0,863	49	0,392
Social	3,900	0,58340	2,466	49	<b>0,017</b>
Ambiental	3,7188	0,47263	0,672	49	0,505
QV Total	3,4293	0,33130	1,431	49	0,159
QV Geral	3,8250	0,56835	1,266	49	0,211

Fonte: Elaboração própria

Legenda: A **negrito** os valores significativos

$p < .05$

**Tabela 20:** Valores descritivos e diferenças de médias entre casados (com dependentes) (n=51)

Dimensão	Média	DP	T	P
Física				
Com dependentes	3,469	0,1143	1,737	0,091
Sem dependentes	3,762	0,1237	1,618	0,113
Psicológica				
Com dependentes	3,5193	0,14507	0,951	0,349
Sem dependentes	3,7302	0,16781	0,903	0,372
Social				
Com dependentes	3,3452	0,85818	2,827	<b>0,007</b>
Sem dependentes	3,9778	0,59717	2,538	<b>0,015</b>
Ambiental				
Com dependentes	3,6282	0,10730	1,210	0,235
Sem dependentes	3,8262	0,12359	1,148	0,258
QV Total				

	Com dependentes	3,4396	0,09303	1,940	0,060
	Sem dependentes	3,6846	0,08544	1,726	0,092
QV Geral					
	Com dependentes	3,5714	0,13539	2,152	<b>0,038</b>
	Sem dependentes	3,9667	0,12408	1,913	0,063

Fonte: Do autor

Legenda: A **negrito** os valores significativos

$p < .05$

No âmbito social verifica-se a *Qualidade de Vida* estatisticamente significante menor entre os entrevistados casados com dependentes. Também encontramos um valor significativo no QV\_Geral ( $t=1,152$ ;  $p=,038$ ) para os casados com dependentes, mas devido à pouca fidelidade da escala não o podemos considerar de forma segura.

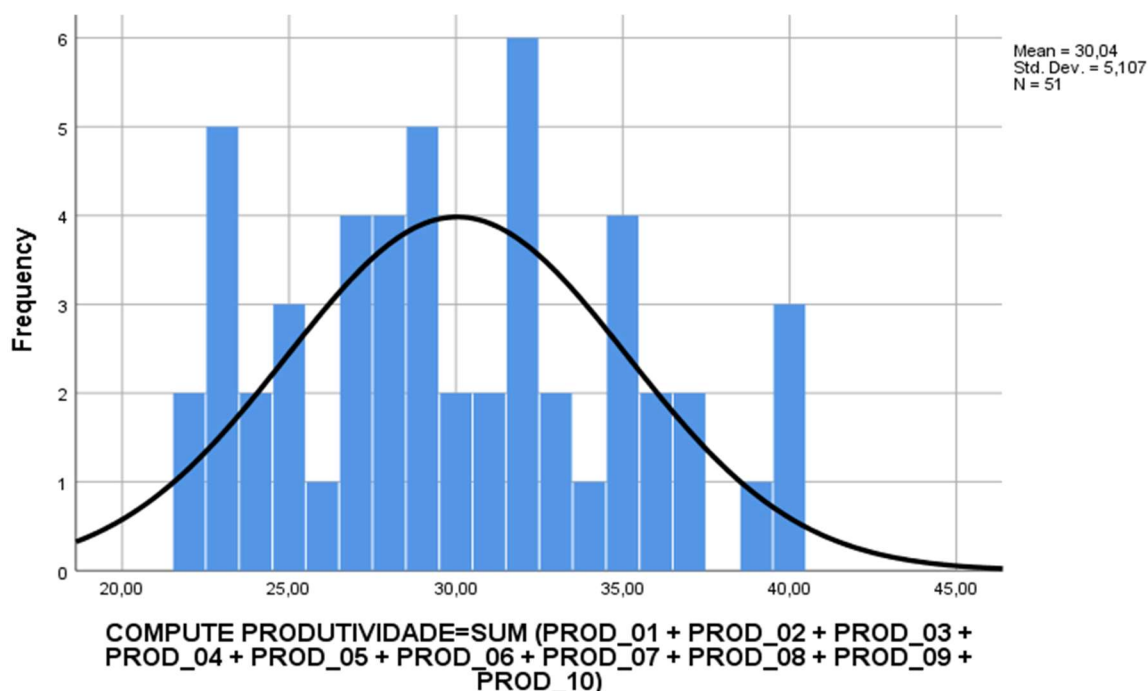
A Hipótese 2 confirma-se em parte, pois os resultados apontam que os Com Dependentes têm pior *Qualidade de Vida* do que Sem Dependentes, mas só na dimensão Social.

### 5.1.3 Resultado do teste de hipótese 3

A hipótese 3 previa que os níveis de *Produtividade* dos servidores e docentes do Instituto Federal de Rondônia no Campus Ji-Paraná, de acordo com a própria percepção dos entrevistados, sejam elevados.

Para testar esta hipótese apresentamos a distribuição dos valores de Produtividade percebida pelos participantes, assim como a sua distribuição se categorizarmos a respostas no primeiro terço (1 a 33% como Baixas, 33 a 66% como *Regulares* e de 66 a 100% como Elevadas).

**Figura 6:** Histograma com curva normal da Produtividade (n=51)



Fonte: Elaboração própria

A média das respostas considerando a escala Likert de 1 a 4 foi de 2,1, a mediana 2,0, moda 3,0, desvio padrão 0,87, variância 0,75, mínima 1 e máxima 3. A pontuação poderia ser calculada entre 10 e 40 pontos (10 itens, pontuação máxima de 4 pontos). A mediana da escala se fosse uma curva normal perfeita seria 15 pontos. Neste estudo a média de 30,0, a mediana foi de 29,0 e a moda foi de 32,0. Se atendermos aos valores de tendência central da escala, os valores aqui encontrados encontram-se claramente à direita da curva padrão.

**Tabela 21:** Valores de tendência central e de dispersão da Produtividade (n=51)

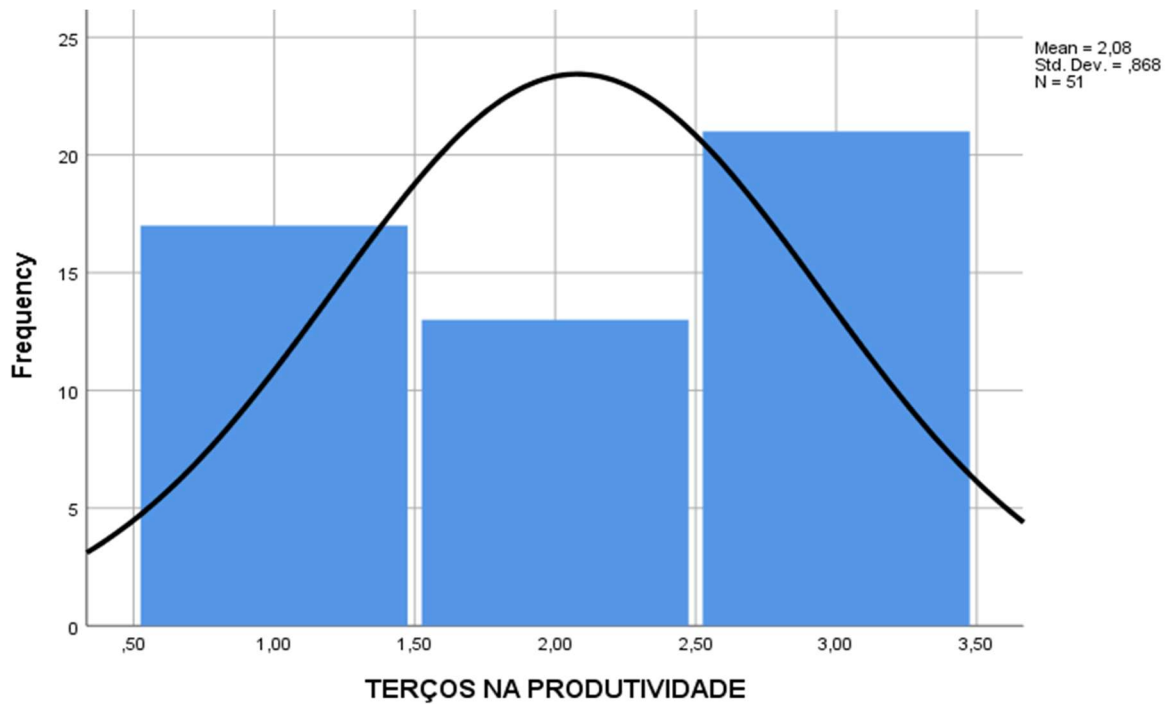
Média	30,0392
Mediana	29,0000
Moda	32,00
Desvio padrão	5,10670
Variância	26,078
Mínimo	10,00
Máximo	40,00

Fonte: Do autor

Optamos por dividir a distribuição amostral pela regra dos três terços (1 a 33%, 33 a 66% e de 66 a 100%), com 3 níveis de produtividade diferentes (*Baixo*, *Regular* e *Elevado*). Verificou-se que 2% enquadram-se em um nível mais *Baixo* de avaliações e que precisa de melhorias (de 10 a 20), 31,3% em um nível *Regular* de notas (de 20 a 30) e 66,7% em um nível

de avaliação *Elevada* (de 30 a 40 pontos). Esses dados indicam que a produtividade se encontra em uma faixa considerada mais Elevada. A Hipótese 3 confirma-se, pois claramente a maior parte dos participantes têm a percepção que a sua *Produtividade* é elevada.

**Figura 7:** Histograma com curva de normal da Produtividade (divisão da amostra em terços)



Fonte: Elaboração própria

#### 5.1.4 Resultado do teste de hipótese 4

A hipótese 4 previa que as variáveis principais analisadas estão positivamente e estatisticamente relacionadas entre si (Tabela 22).

**Tabela 22:** Correlações de Spearman das diferentes escalas e dimensões das variáveis estudadas (n=51)

	FÍSICO	PSICOL	SOCIAL	AMBIEN	TOTAL	GERAL	SATISF	PRODUT
FÍSICO	1	,453**	,497**	,465**	,759**	,499**	,435**	<b>0,207</b>
PSICOL		1	,590**	,876**	,869**	,538**	,418**	,583**
SOCIAL			1	,598**	,744**	,465**	,469**	,311*
AMBIEN				1	,878**	,415**	,527**	,521**
TOTAL					1	,629**	,582**	,497**
GERAL						1	<b>0,224</b>	,393**
SATISF							1	,482**

Fonte: Elaboração própria

Legenda: A **negrito** os valores significativos

*\*p ≤ .05. \*\*p ≤ .01. A itálico correlações não significativas.*

Verifica-se que as variáveis estão todas (exceto a *Satisfação* com a *QV\_Geral* e *Produtividade* com *QV\_Físico*) relacionadas entre si. Tendo em conta que a escala de *QV\_Geral* não apresentou bons índices de fidelidade, não podemos tirar as mais seguras conclusões destes valores. Podemos considerar que a hipótese 4 se confirma se excetuarmos a relação entre a *Produtividade* e a *QV\_Físico* e a *Satisfação* com a *QV\_Geral*.

### 5.1.5 Resultado do teste de hipótese 5

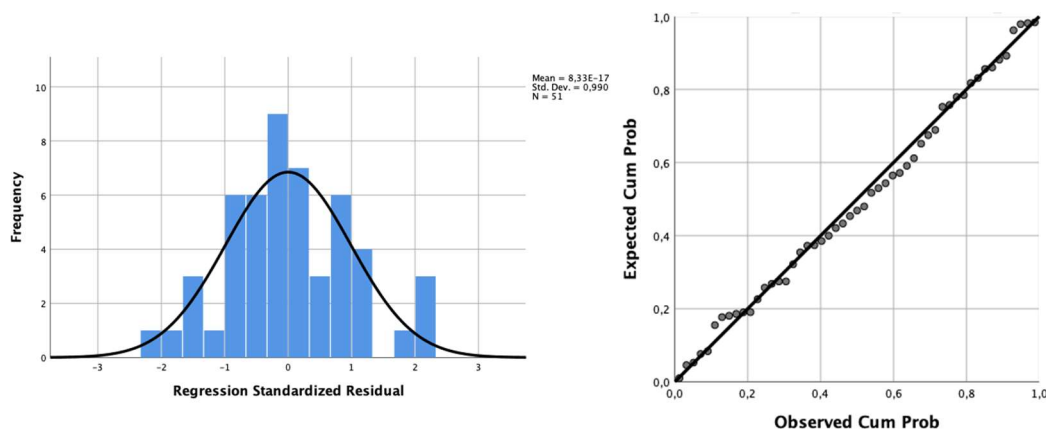
A hipótese 5 afirmava que a *QV*, é preditora da *Produtividade* no local de trabalho.

Existem quantos pré-requisitos para que se possa realizar análises de regressão linear:

1) Relação linear entre Variável Dependente e variável Independente; 2) mínimo de 20 participantes por cada variável Independente; 3) Valores Independentes; 4) Resíduos Independentes; 5) Ausência de Outliers; 6) Normalidade dos Resíduos; e 7) Homocedasticidade. Como todos os pré-requisitos estavam presentes, efetuamos a análise de regressão linear simples.

A regressão linear simples mostrou que a *QV\_Total* prevê uma melhor percepção de *Produtividade* [F(1,49)=17,151, p<0,001; R2 =0,259], o que indica que 25,9% da *variância da Produtividade* é explicada pela *Qualidade de Vida\_Total* dos participantes do estudo. Atendendo aos valores encontrados podemos considerar que a hipótese se confirma.

**Figura 8:** Normalidade dos resíduos e reta de regressão da *QV* na *Produtividade* (n=51)



**Tabela 23:** Regressão Linear simples da *QV\_Total* como preditora da *Produtividade* (n=51)

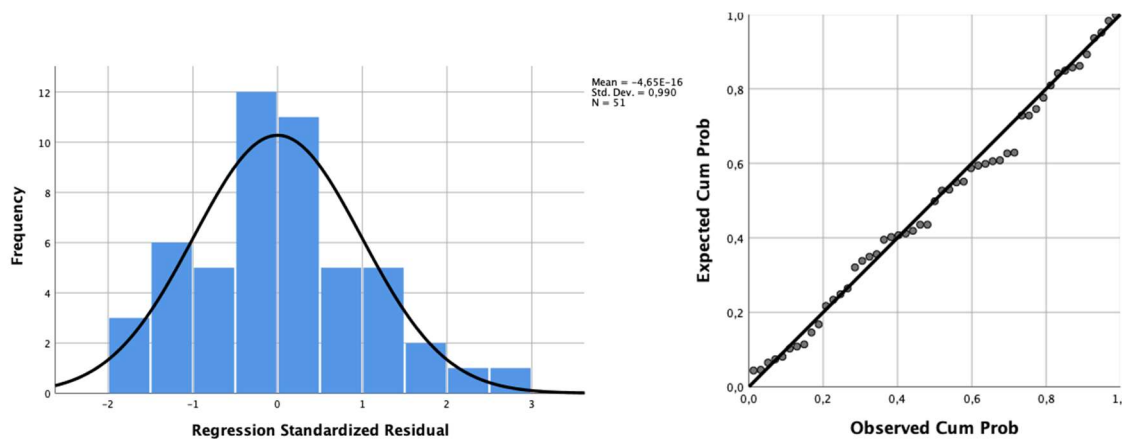
Model	R	R Square	Std. Error of the Estimate	R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	Durbin-Watson
1	,509	0,259	4,39909	0,259	17,151	1	49	,000	1,855

Fonte: Do autor  
p<.001

### 5.1.6 Resultado do teste de hipótese 6

A hipótese 6 afirmava que a *Satisfação* é preditora da *Produtividade* no local de trabalho. Seguindo o mesmo critério usado na hipótese anterior, verificamos os pré-requisitos e avançamos com a análise.

**Figura 9:** Normalidade dos resíduos e reta de regressão da *Satisfação* na *Produtividade* (n=51)



**Tabela 24:** Regressão Linear simples da *Satisfação* como preditora da *Produtividade* (n=51)

Model	R	R Square	Std. Error of the Estimate	R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	Durbin-Watson
1	,409	0,167	4,70719	0,167	9,848	1	49	,003	1,947

Fonte: Do autor  
p<.05

A regressão linear simples mostrou que a *Satisfação* prevê uma melhor percepção de *Produtividade* [F(1,49)=9,848, p<0,05; R2 =0,167], o que indica que 16,7% da *variância da Produtividade* é explicada pela *Satisfação* dos participantes do estudo. Atendendo aos valores encontrados podemos considerar que a hipótese se confirma.

## 5.2 Resultados das análises exploratórias

Queríamos explorar as diferenças nos valores das variáveis *QV*, *Satisfação* e *Produtividade* comparando diferentes grupos usando as variáveis demográfico-profissionais.

### *Sexo*

Será que encontraríamos diferenças de *QV*, de *Satisfação* e de *Produtividade* em termos de sexo? A tabela 25 apresenta essas diferenças.

**Tabela 25:** *Diferenças entre os sexos através do t-test para amostras independentes (n=51)*

<b>Indicador</b>	<b>Média</b>	<b>DP</b>	<b>T</b>	<b>p</b>
<b>QV Físico</b>				
Masculino	3,6429	0,59986	1,120	,8268
Feminino	3,4516	0,59258		
<b>QV Psicológico</b>				
Masculino	3,6750	0,55270	2,118	<b>,039</b>
Feminino	3,3226	0,60083		
<b>QV Social</b>				
Masculino	3,6833	0,73727	,747	,459
Feminino	3,5161	0,8663		
<b>QV Ambiental</b>				
Masculino	3,5500	0,26094	2,192	<b>,033</b>
Feminino	3,3468	0,37874		
<b>QV total</b>				
Masculino	3,6423	0,40801	1,951	,570
Feminino	3,4057	0,43205		
<b>QV geral</b>				
Masculino	3,8500	0,58714	1,488	,143
Feminino	3,5645	0,71580		
<b>Produtividade</b>				
Masculino	31,6500	3,93734	1,853	,070
Feminino	29,0	5,54977		
<b>Satisfação</b>				
Masculino	44,4	9,76968	1,565	,110
Feminino	40,354	9,61786		

Fonte: Do autor: Legenda: A **Negrito** os valores estatisticamente diferentes;  $p < .05$

A *QV*\_total medida pela soma de todos os itens, embora apresente um indicador masculino levemente mais elevado, não evidencia um resultado estatisticamente significativo, porém, na escala de *QV*\_Psicológica e *QV*\_Ambiental existem diferenças que indicam uma percepção mais elevada de *QV* nos homens em relação às mulheres.

### Classe

Será que os docentes e os TAE se diferenciam em termos de *QV*, *Satisfação* e *Produtividade*? Na Tabela 26 são apresentadas as diferenças entre as classes.

**Tabela 26:** Diferenças de classes profissionais através do t-test para amostras independentes (n=51)

Indicador		Média	DP	t	P
Físico					
	TAE	3,5286	0,63058		
	DOCENTE	3,5048	0,58329	,137	,892
Psicológico					
	TAE	3,4083	0,50574		
	DOCENTE	3,4778	0,66772	-438	,664
Social					
	TAE	3,533	0,83351		
	DOCENTE	3,6000	0,76012	-,292	,771
Ambiental					
	TAE	3,3188	0,3900		
	DOCENTE	3,4958	0,31226	-1,461	150
QV total					
	TAE	3,4385	0,44354		
	DOCENTE	3,5244	0,43285	-,681	,499
QV geral					
	TAE	3,5500	0,82558		
	DOCENTE	3,7333	0,55294	-,942	,351
Produtividade					
	TAE	28,8500	5,22418		
	DOCENTE	30,6333	4,95137	-1,221	,228
Satisfação					
	TAE	40,0	9,22582		
	DOCENTE	40,8333	9,12399	-,995	,325

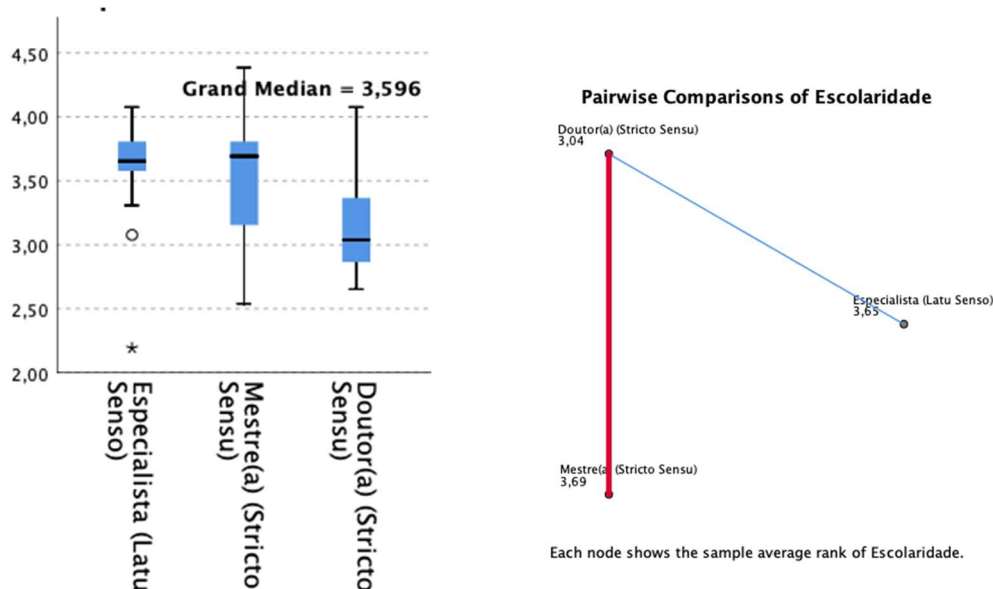
Fonte: Do autor: Legenda: p < .05

Como podemos constatar pela observação das tabelas anteriores, não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre docentes e TAEs.

### *Escolaridade*

Será que existem diferenças em termos de diferentes grupos etários de *QV*, *Satisfação* e *Produtividade*? Encontramos diferenças na *QV\_Total* e na *Produtividade*. Os dados apontam para uma diferença na *QV\_Total* entre doutores (Média=3,16) e mestres (Média=3,55), com uma *QV\_Total* percebida menor entre os doutores.

**Figura 10:** Diferença entre níveis de escolaridade no que concerne à *QV\_Total* (Kruskal\_Wallis) (n=51)



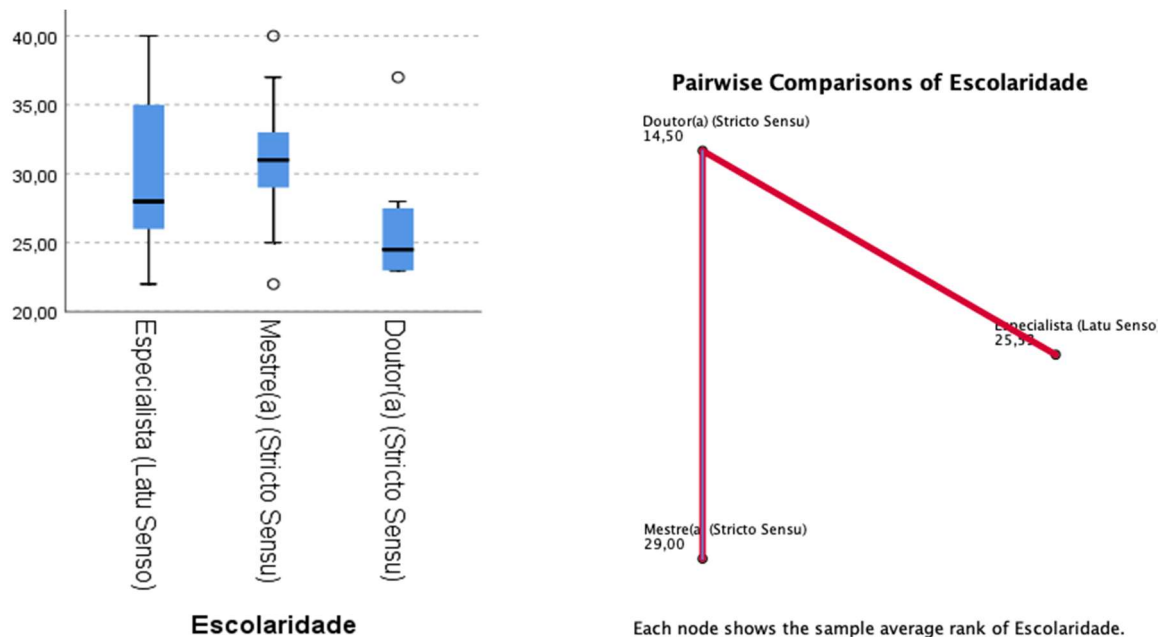
Fonte: Elaboração Própria

**Tabela 27:** Diferenças entre níveis de escolaridade no que concerne à *QV\_Total* (n=51)

ESCOLARIDADE	Estatística do teste	Sig.	Adj. Sig. <sup>a</sup>
Doutor(a) (Stricto Sensu)-Especialista (Latu Sensu)	5,94	,015	,044
Doutor(a) (Stricto Sensu)-Mestre(a) (Stricto Sensu)	4,626	,032	,095
Especialista (Latu Sensu)-Mestre(a) (Stricto Sensu)	,475	,491	1,00

Fonte: Elaboração Própria

**Figura 11:** Diferença entre níveis de escolaridade no que concerne à *Produtividade* (Kruskal\_Wallis) (n=51)



Fonte: Do autor

Os dados apontam para uma diferença na *Produtividade* entre doutores (Média =26,25) e mestres (Média=30,84), com uma produtividade percebida menor entre os doutores.

**Tabela 28:** Diferenças entre níveis de escolaridade no que concerne à *Produtividade* (n=51)

ESCOLARIDADE	Estatística do teste	Sig.	Adj. Sig. <sup>a</sup>
Doutor(a) (Stricto Sensu)-Especialista (Latu Sensu)	11,029	0,077	0,230
Doutor(a) (Stricto Sensu)-Mestre(a) (Stricto Sensu)	14,500	<b>0,014</b>	<b>0,042</b>
Especialista (Latu Sensu)-Mestre(a) (Stricto Sensu)	-3,471	0,448	1,000

Fonte: Do autor

Legenda:  $p < .05$ ; a Correção de Benferroni

### 5.3 Discussão dos resultados

A primeira hipótese levantada pelo estudo foi de que no atual contexto pandêmico, acredita-se que a QV dos servidores e docentes do Instituto Federal de Rondônia no Campus Ji-Paraná tenham sofrido impactos negativos consideráveis (sejam mais baixos que o normal nestas populações).

Como podemos constatar pela descrição anterior, a percepção pessoal da amostra sobre a *QV\_Física* foi predominantemente *Regular* (52,9%), no âmbito Psicológico também se percebeu uma qualidade de predominantemente *Regular* (62,8%), na *QV\_Ambiental* também foi *Regular* (58,8%). Somente na *QV\_Social* percebida como boa (49%). Pessoas solteiras apresentaram médias ligeiramente maiores na Qualidade de Vida em todos os quesitos quando comparadas com pessoas casadas com dependentes. Entre os casados com e sem dependentes, os casados sem dependentes apresentaram indicadores melhores, com ênfase no quesito físico, social. Também vimos que as variáveis estavam altamente correlacionadas entre si e que a produtividade era predita pela Qualidade de Vida e pela Satisfação.

Para poder comparar os dados desta amostra encontramos alguns estudos interessantes e mais ou menos equivalentes em termos metodológicos. Um estudo com 35 participantes, 20 do sexo masculino e 15 do sexo feminino apontou resultados satisfatórios apenas no domínio físico, enquanto os demais ficaram bastante abaixo do ideal (Alvarenga, Martins, Dipe, Campos, Passos, Lima, Camargo, Sílio, Oliveira, Vilela Junior, & Fileni, 2020). Revisões da literatura, apesar de se tratar de um tema bastante recente, apontam que diferentes pesquisas encontraram quedas consideráveis na *Qualidade de Vida* dos docentes em função da pandemia de COVID-19. Os aspectos psicológicos foram bastante afetados pelas novas exigências e necessidades de esforços para que a oferta de educação pudesse ser mantida dentro de parâmetros aceitáveis (Santos, Silva, & Belmonte, 2021).

É muito natural que a *Qualidade de Vida* dos profissionais na educação, possa ser considerada pior num período tão intenso e stressante quanto foi o provocado pela pandemia do COVID-19. As pessoas podem ter ativado o seu “modo de sobrevivência” e por isso aquilo que habitualmente pudesse contribuir para a sua maior QV ficasse reservado e adiado. Curioso é notar que a *QV\_Social* foi a única que apresentou valores médios na categoria de *Boa*. Talvez uma explicação possível se refira ao fato de o confinamento ter contribuído para uma valorização (por ausência) das pessoas ou por maior presença no mesmo espaço durante mais tempo que o habitual. É possível que o trabalho remoto tenha permitido nesta fase, uma maior aproximação das pessoas significativas, havendo maior sensibilidade e atenção.

Recordamos ainda que os itens mais bem valorizados pelos participantes foram os relacionados com a *locomoção, o propósito na vida, as condições do local onde mora, dos meios de transporte, assim como da qualidade de vida em geral*. As cinco facetas menos valorizadas pelos participantes desta amostra foram ao *nível da concentração, ao aproveitamento da*

*vida, à capacidade de desempenho nas atividades do dia-a-dia, a capacidade para o trabalho e o acesso aos serviços de saúde.* Esta é uma população rural, num meio em que cada um possui espaço e condições para se movimentar sem grandes aglomerações sociais. Por outro lado, situações limite como foi a que viveram, traz um renovado sentido e propósito. Em regiões do interior do Brasil uma das preocupações mais importantes é de fato o acesso a cuidados de saúde, normalmente mais assegurados em centros urbanos. Alguns devem ter sido impactados na sua capacidade de realização profissional no sistema remoto de funcionamento, com níveis de concentração mais baixos (ou pelo menos com mais distrações em casa), e talvez com algum grau de depressão e falta de vontade de aproveitar a vida.

A segunda hipótese estabelece que é possível que trabalhadores casados e com dependentes tenham apresentado quedas nos índices de QV no contexto pandêmico vivenciado.

No período de 3 de junho a 23 de junho de 2020, uma pesquisa on-line investigou mudanças no estilo de vida e características relacionadas ao trabalho em função da pandemia de COVID-19. Foram avaliados 1007 austríacos selecionados aleatoriamente. O instrumento de pesquisa contava com 81 questões e o tempo de preenchimento era de 30 minutos (aproximadamente). As respostas basearam-se na escala Likert. No estudo, 55% da amostra era de mulheres, a faixa etária predominante foi de 40 a 49 anos (24,7%) e 50 a 59 anos (23,3%) (Weitzer, Papantoniou, Seidel, Klosch, Caniglia, Laubichler, Bertau, Birmann, Jager, Zenk, Steiner & Schernhammer, 2021). Os participantes relataram uma queda em sua *Qualidade de Vida* de 20,7%. Os trabalhadores remotos relataram maior *Satisfação*, a *Produtividade* no trabalho foi destacada como um ponto que decaiu em 30,2% da amostra. Homens (não mulheres) trabalhando em casa durante o período *lock-down* relataram aumento de *Produtividade*. Mulheres mais jovens, solteiras e com poucas horas de trabalho relataram melhora da *Qualidade de Vida*. Mulheres casadas ou em relacionamentos não relataram aumento na *Qualidade de Vida* se comparadas com as solteiras. Mulheres responsáveis por crianças de 6 a 16 relataram frequentemente uma redução da *Qualidade de Vida* em comparação com mulheres sem filhos ou com aquelas que não precisavam cuidar de seus filhos de 6 a 16 anos (Weitzer *et al.*, 2021). Estes dados parecem trazer à consciência a realidade multifuncional do papel social e familiar das mulheres (bem diferente do papel dos homens), o que justificaria um reduzir da *Produtividade* delas e um aumento da *Produtividade* por Parte deles. Ter que juntar as tarefas da casa, cuidar dos mais novos, cuidar dos mais velhos, cuidar do marido e ainda ter que funcionar como profissional com uma carreira em trabalho remoto não é a mesma realidade que somente tratar dos assuntos profissionais.

A *QV\_Total* medida por todos os itens, embora apresente um indicador masculino levemente mais elevado, não evidencia um resultado estatisticamente significativo (para um grau de confiança de 95%). No quesito de *QV\_Ambiente* existem diferenças estatisticamente significativas que indicam uma percepção mais elevada de *Qualidade de Vida* entre os participantes do sexo masculino.

A amostra de Moretti e colaboradores (2020), assim como o presente estudo, englobou 51 participantes, contatados por telefone, funcionários administrativos, idade média de 46,67 anos, 56,9% mulheres (43,1% homens), 56,9% que moravam com até 3 pessoas, 29,4% com filhos menores, 55% especialistas. Neste estudo, 31,4% dizem que a *Produtividade* é a mesma e 29,4% que é superior, o estresse é igual para 27,5% e superior para 33,3%, a *Satisfação* é igual para 51% e superior para 13,7%. Neste estudo, 62,75% dos respondentes estão satisfeitos com a saúde.

Praça & Oliveira (2020) ressaltam que em uma pesquisa com 40 docentes de Minas Gerais perceberam que no quesito ambiental os fatores de maior incidência sobre sua amostra foram a capacidade de equilibrar trabalho e vida pessoal, qualidade dos equipamentos e materiais ao seu dispor, autonomia nas atividades e a percepção de estabilidade mesmo diante de um cenário conturbado. Além disso, distanciamento de possíveis atos de violência vivenciados por muitos professores e aumento da sensação de segurança por estarem em casa são fatores que levam os professores a perceberem uma boa qualidade de vida, ainda que a carga de trabalho tenha se tornado maior.

A terceira hipótese define que espera-se que os níveis de *Produtividade* dos servidores e docentes do Instituto Federal de Rondônia no Campus Ji-Paraná, de acordo com a própria percepção dos entrevistados.

Na *Produtividade*, 2% dos participantes enquadram-se em um nível mais baixo de avaliações e que *Precisa de Melhorias* (de 10 a 20), 31,3% em um nível *Regular* (de 20 a 30) e 66,7% em um nível de avaliação *Elevada* (de 30 a 40 pontos). Tais dados indicam uma percepção predominantemente positiva da *Produtividade*. Uma pesquisa apoiada em dados de países europeus avaliou 8.637 trabalhadores de 516 equipes de 153 estabelecimentos. Os autores não se dedicaram ao esclarecimento do perfil demográfico da amostra, porém, identificaram um desempenho menos satisfatório entre os colaboradores que trabalham em casa ou entre aqueles que trabalham mais dias em casa do que na empresa (Van der Lippe, & Lippényi, 2020).

Em uma revisão de estudos a respeito do tema, Araújo & Lua (2021) ressaltam que mulheres e homens, comparados entre si, apresentam resultados diferentes. As mulheres se sentem mais satisfeitas por poder atuar próximas de seus familiares, porém, sua produtividade pode ser reduzida pelo fato de que não lhes é possível dividir adequadamente o tempo de trabalho nas atividades profissionais e relacionadas à família. Os homens, por seu turno, produzem mais e se sentem mais satisfeitos, por motivos como a possibilidade de maior concentração em tarefas que exigem sua concentração, além de uma possibilidade maior de definir suas agendas de atuação.

Lemos, Barbosa & Monzato (2020) entrevistaram 14 mulheres com idade entre 33 e 55 anos para compreender possíveis impactos do *home office* em suas vidas no período pandêmico. As profissões dessas mulheres eram variadas (coordenadora, gerente, vice-presidente, analista de TI, etc.). Algumas relataram um aumento no conflito trabalho família, outras não perceberam mudanças. Esse aumento ocorreu mais corriqueiramente entre mulheres casadas e com filhos, ao se verem diante das responsabilidades de trabalho, do cuidado integral dos filhos, da casa e atendimento das necessidades de seus companheiros.

Por outro lado, ocorreram relatos de mulheres casadas e com filhos que ficaram felizes e menos estressadas trabalhando em casa, se sentem mais próximas e conseguem realizar atividades em família que antes não eram possíveis, como momentos de lazer durante o dia, ainda que curtos, mas com grande qualidade (Lemos, Barbosa & Monzato, 2020).

Esses dados apontam que a percepção, mesmo em situações semelhantes, pode ser diferente entre as pessoas, provavelmente em decorrência de fatores pessoais, de relacionamento, auxílio, entre outros.

As mulheres se satisfazem com a proximidade dos entes queridos, mas sentem uma sobrecarga maior que vem dos esforços para conciliar carreira e família, enquanto para os homens essa nova realidade trouxe benefícios, não precisam assumir as tarefas do lar, em grande parte dos casos, e ainda conseguem encontrar tempo e espaços nos quais se afastam de possíveis distrações que poderiam ser mais comuns no trabalho pelo número elevado de pessoas compartilhando os mesmos espaços.

A quarta hipótese afirma que as variáveis principais analisadas estão positivamente e estatisticamente relacionadas entre si, assim, a QV é preditora da Produtividade no local de trabalho (H5) e a Satisfação é preditora da Produtividade no local de trabalho (H6).

As análises de correlação mostraram que as variáveis estão relacionadas entre si. Isto significa uma associação forte destes constructos. Quando uma das variáveis aumenta as outras aumentam também, quando uma delas diminui as outras diminuem também. O comportamento de umas está relacionado com o comportamento das outras. Não é estranho pensar que a *QV*, a *Produtividade* e a *Satisfação* estarem associadas. É quase intuitivo e bastante lógico considerar que a *QV* se associe positivamente com a *Satisfação* e que estas duas impliquem uma forte relação com o desempenho das pessoas.

Verificou-se que 25,9% da *Produtividade* é explicada pela *Qualidade de Vida* dos participantes do estudo. Ficou evidente que 16,7% da *Produtividade* é explicada pela *Satisfação* dos participantes do estudo.

Para além das hipóteses formuladas optamos por realizar algumas análises exploratórias de acordo com as diferentes variáveis demográfico-profissionais.

Entre as classes de servidores não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas neste estudo, porém, o estudo de Leitão & Capuzzo (2021) identificou que professores tendem a sentir uma carga maior de estresse e conflitos nesse novo cenário, já que as demandas de trabalho se tornaram ainda maiores, dificultando a possibilidade de dividir adequadamente seu tempo entre as tarefas profissionais e aquelas que costumam integrar apenas o ambiente familiar e residencial. O estresse entre professores, no período pandêmico, chegou a níveis bastante elevados sob algumas avaliações e, assim, a amostra do IFRO diferiu de outros dados relatados.

No âmbito da escolaridade, os dados apontam para uma diferença na *Produtividade* entre doutores e mestres, com uma *Produtividade* percebida menor entre os doutores. Este é um dado curioso, que pode eventualmente ser associado com outras características decorrentes do papel profissional desempenhado por cada uma destas categorias de escolaridade. É provável que os doutores assumam responsabilidade de gestão e liderança que tornam bastante difícil numa situação de trabalho remoto, terem a mesma percepção que antes da sua função e respetivo desempenho. Ser um e-líder (um líder à distância) de um momento para o outro não augura boas notícias em termos de *Produtividade*. É mais fácil gerir um conjunto de tarefas e o seu próprio tempo individualmente do que gerir o trabalho do coletivo, e isto ainda se agrava se as pessoas não estiverem presentes no local de trabalho. Pode ainda haver aqui um efeito de idade e as consequentes características de cada faixa etária. Os doutores podem ter os filhos mais autónomos, enquanto os mestres (eventualmente há mais mestres) podem ter os filhos em

idades que exigem maior atenção, o que em tempos de confinamento, de trabalho e estudo em casa, pode ser complicado de gerir, e por isso talvez se explique uma diferença de percepção de *Produtividade* de uns e de outros.

Os dados coletados destacam que o cenário de pandemia alterou a rotina dos profissionais, alguns acreditam que se tratou de uma melhoria, enquanto outros perceberam impactos negativos sobre seu cotidiano, atuação profissional, bem-estar, satisfação e resultados. A falta de resultados anteriores ao momento pandêmico impede que um comparativo aprofundado seja realizado para demonstrar em que proporção ocorreram quedas ou aumentos na percepção desses profissionais.

## **CAPÍTULO VI. CONCLUSÕES, LIMITAÇÕES E SUGESTÕES**

---

Descrever e analisar os impactos da flexibilização de trabalho no Instituto Federal de Rondônia no Campus Ji-Paraná, nomeadamente no que concerne à *QV*, à *Produtividade* e à *Satisfação* do servidor durante o período de trabalho remoto. Na qualidade de vida total 84,3% enquadra-se em uma faixa considerada regular. No âmbito físico 52,9% da amostra enquadra-se em valores regulares (média 3,527), no quesito psicológico 62,9% estão na média regular (média 3,5636), nas relações sociais 45,1% estão em uma faixa considerada boa (média 3,5817) e no quesito ambiente 50,7% estão na faixa regular (média 3,6579). Quanto à produtividade percebida pelos entrevistados, a média foi de 2,1 (em uma escala de 1 a 4, com 10 pontos em cada nota). A média obtida foi de 30,0, sendo que 66,7% dos participantes se enquadraram na classificação elevada.

Outro objetivo foi de conhecer a relação entre as variáveis escolhidas para analisar, assim como explorar as diferenças nestas variáveis segundo os diferentes grupos demográficos e profissionais. No domínio físico a média foi maior entre os homens do que entre as mulheres, padrão verificado também no domínio psicológico, social, ambiental, QV total e Geral. A produtividade foi relatada como sendo maior entre os homens (31,65 x 29,00), bem como a satisfação (44,4 x 40,354). Quanto à classe, o domínio físico foi melhor pontuado entre TAE, enquanto nos domínios psicológico, social e ambiental, além de QV total, as notas mais altas foram dos docentes. Na produtividade e satisfação os docentes também apresentaram médias mais elevadas. Em todos os casos, porém, a diferença não foi estatisticamente significativa.

Outro objetivo do estudo foi de avaliar da influência da *QV* e da *Satisfação* na *Produtividade*. Os dados apontam que as variáveis (exceto a *Satisfação* com a *QV\_Geral* e *Produtividade* com *QV\_Físico*) encontram-se relacionadas entre si. Os dados coletados indicam que a qualidade de vida dos trabalhadores está, essencialmente, em faixas que necessitam de melhorias e regulares, especialmente entre aqueles casados e com filhos e que precisaram se readaptar ao cenário do trabalho.

Percebeu-se que os indicadores de QV, QVT, satisfação e produtividade apresentaram elevações para alguns trabalhadores, enquanto outros sentiram quedas nesses quesitos de seu cotidiano em função da alteração do sistema de trabalho.

Como limitações do estudo ressalta-se a falta de dados anteriores sobre a qualidade de vida, satisfação e produtividade que pudessem ser comparados com os dados atuais e, assim, evidenciar se realmente ocorreram quedas e quais foram as proporções das mudanças percebidas pelos participantes. O número de participantes também pode ser citado como uma

limitação, o ideal seria obter dados de todos os colaboradores para que, assim, uma visão precisa e objetiva da situação da equipe pudesse ser alcançada, retratando de que forma todos os colaboradores perceberam os impactos da pandemia sobre sua vida profissional.

Como sugestões para estudos futuros enfatiza-se a busca por dados comparativos entre períodos, por exemplo, os resultados atuais comparados com outros dentro de um período de tempo em trabalho remoto, em face da possível adaptação dos trabalhadores, bem como após o cenário pandêmico, para entender se atuar remotamente causa ou não prejuízos sobre a satisfação, qualidade de vida e produtividade entre os trabalhadores do IFRO.

Sugere-se, ainda, o desenvolvimento de um levantamento com as sugestões desses trabalhadores a respeito de medidas que a instituição poderia adotar para que os trabalhadores pudessem perceber uma maior satisfação e qualidade de vida no presente momento, no qual não existem alternativas quando o foco é a segurança e redução do contágio da COVID-19.

- Agatghão B. T., Reichenheim M. E & Moraes C. L. (2018). Qualidade de Vida relacionada à saúde de adolescentes escolares. *Ciência & Saúde Coletiva*. 23:659-668. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.27572016>.
- Algahtani, F. D., Hassan, S. U. N., Alsaif, B. & Zrieq, R. (2021). Assessment of the Quality of Life during COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Survey from the Kingdom of Saudi Arabia. *International journal of environmental research and public health*. 18(3): 847. <https://doi.org/10.3390/ijerph18030847>.
- Ali A., Rasheed A. & Naz S. Health-related Quality of Life of Nurses Working in Tertiary Care Hospital of Karachi. *Pak J Med Sci*. 2020; v. 36, n. 3, p. 490-495.
- Alvarenga R., Martins G.C., Dipe E. L., Campos M. V. A., Passos R. P., Lima B. N., Camargo L. B., Sílio L. F., Oliveira J. R., Vilela G. B., Fileni C. H. P. (2020). Percepção da qualidade de vida de professores das redes públicas e privadas frente à pandemia de COVID-19. *Revista CPAQV – Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*; v. 12, n. 3, p. 1-9.
- Araújo T. M. & Lua I. (2021). O trabalho mudou-se para casa: trabalho remoto no contexto da pandemia de COVID-19. *Rev. bras. saúde ocup.*, 46(e27).
- Bakkeli N. Z. (2021). Health, work, and contributing factors on life satisfaction: A study in Norway before and during the COVID-19 pandemic. *SSM - population health*, 14, 100804. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100804>.
- Barbosa M. L., Menezes, T. N., Santos, S. R., Olinda, R. A. & Costa, G. M. C. (2018). Qualidade de Vida no trabalho dos profissionais de saúde no sistema prisional. *Ciênc. saúde coletiva*. 23(4):1293-1302.
- Barone Gibbs, B., Kline, C. E., Huber, K. A., Paley, J. L., & Perera, S. (2021). Covid-19 shelter-at-home and work, lifestyle and well-being in desk workers. *Occupational medicine (Oxford, England)*, 71(2), 86–94. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqab011>.
- Bezerra I. M. P. (2020). Estado da arte sobre o ensino de enfermagem e os desafios do uso de tecnologias remotas em época de pandemia do coronavírus. *J. Hum. Growth Dev.*, 30(1):141-147.
- Brasil C. G, Cavalcante J. R. B, Cardoso N. M. (2020). A imposição do teletrabalho no poder judiciário do estado do Ceará diante do cenário de pandemia. *R. Themis*, 18(2):95-122.
- Brasil. Painel coronavírus. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 24 abr. 2021.

- Buchanan, N. D., Aslaner, D. M., Adelstein, J., MacKenzie, D. M., Wold, L. E., & Gorr, M. W. (2021). Remote Work During the COVID-19 Pandemic: Making the Best of It. *Physiology (Bethesda, Md.)*, 36(1), 2–4. <https://doi.org/10.1152/physiol.00035.2020>.
- Buselli, R., Corsi, M., Baldanzi, S., Chiumiento, M., Del Lupo, E., Dell'Oste, V., Bertelloni, C. A., Massimetti, G., Dell'Osso, L., Cristaudo, A., & Carmassi, C. (2020). Professional Quality of Life and Mental Health Outcomes among Health Care Workers Exposed to Sars-Cov-2 (Covid-19). *International journal of environmental research and public health*, 17(17), 6180. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176180>.
- Carnevale J. B., & Hatak I. (2020). Employee adjustment and well-being in the era of COVID-19: Implications for human resource management. *Journal of business research*. 116: 183-187.
- Carroll N. & Conboy K. (2020). Normalising the "new normal": Changing tech-driven work practices under pandemic time pressure. *International journal of information management*. 55 (2020): 102186.
- Chatterjee, P., Nagi N., Agarwal, A. Das, B., Banerjee, S., Sarkar S., Gupta N. & Gagakhedkar R. R. (2020). The 2019 novel coronavirus disease (COVID-19) pandemic: A review of the current evidence. *Indian J Med Res*. Feb-Mar; 151(2-3): 147–159. doi: 10.4103/ijmr.IJMR\_519\_20.
- Cruz D. S. M., Collet N. & Nóbrega V. M. (2018). Qualidade de Vida relacionada à saúde de adolescentes com dm1- revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, n. 3, p. 973-989. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.08002016>. Acesso em: 8 abr. 2021.
- De Sio, S., Cedrone, F., Sanità, D., Ricci, P., Corbosiero, P., Di Traglia, M., Greco, E., & Stansfeld, S. (2017). Quality of Life in Workers and Stress: Gender Differences in Exposure to Psychosocial Risks and Perceived Well-Being. *BioMed research international*, 2017, 7340781. <https://doi.org/10.1155/2017/7340781>.
- Felstead, A. & Henseke, G. (2017). Assessing the growth of remote working and its consequences for effort, well-being and work-life balance. *New Technology, Work and Employment*, 32:3.
- Freire, M. A M., Costa, S. F. G., Lima, R. A. G. & Sawada, N. O. (2018). Qualidade de Vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, 27(2): e5420016,2018. <https://doi.org/10.1590/0104-070720180005420016>.

- Gilmartin, H. M., Connelly, B., Hebbe, A., Battaglia, C., & Kwan, B. M. (2020). Assessing the impact of remote work during COVID-19 on clinical and translational scientists and staff in Colorado. *Journal of clinical and translational science*, 5(1), e71. <https://doi.org/10.1017/cts.2020.570>.
- Giorgi, G., Lecca, L. I., Alessio, F., Finstad, G. L., Bondanini, G., Lulli, L. G., Arcangeli, G., & Mucci, N. (2020). COVID-19-Related Mental Health Effects in the Workplace: A Narrative Review. *International journal of environmental research and public health*, 17(21), 7857. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217857>.
- Guo, Y. R., Cao, Q. D., Hong, Z. S., Tan, Y. Y., Chen, S. D., Jin, H. J., Tan, K. S., Wang, D. Y., & Yan, Y. (2020). The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak - an update on the status. *Military Medical Research*, 7(1), 11. <https://doi.org/10.1186/s40779-020-00240-0>.
- Haubrich, D. B. & Froelich, C. Benefícios e Desafios do Home Office em Empresas de Tecnologia da Informação (2020). *Revista Gestão & Conexões*. Vitória (ES), v. 9, n. 1. DOI: 10.13071/regec.2317-5087.2020.9.1.27901.167-184.
- Hipólito, M. C. V., Masson, V.A., Monteiro, I. & Gutierrez G. L. (2017). Qualidade de Vida no trabalho: avaliação de estudos de intervenção. *REBEN – Revista Brasileira de Enfermagem*. 70(1):189-97.
- Holland M., Zaloga D. J. & Friderici C. S. (2020). COVID-19 Personal Protective Equipment (PPE) for the emergency physician. *Vis J Emerg Med*. 19:100740.
- Hunter P. (2019). Remote working in research: An increasing usage of flexible work arrangements can improve productivity and creativity. *EMBO reports*, 20(1), e47435. <https://doi.org/10.15252/embr.201847435>.
- Kelbiso, L., Belay, A., & Woldie, M. (2017). Determinants of Quality of Work Life among Nurses Working in Hawassa Town Public Health Facilities, South Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Nursing research and practice*, 5181676. <https://doi.org/10.1155/2017/5181676>.
- Kim Y. J. & Kang S. W. (2020). The Quality of Life, Psychological Health, and Occupational Calling of Korean Workers: Differences by the New Classes of Occupation Emerging Amid the COVID-19 Pandemic. *International journal of environmental research and public health*. 17,16 5689.
- Klein L. L., Pereira B. A. D. & Lemos R. B. (2019). Qualidade de Vida no trabalho: parâmetros e avaliação no serviço público. *RAM, Rev. Adm. Mackenzie*, 20, n. 3, São Paulo: eRAMG190134.

- Kramer A., & Kramer K. (2020). The potential impact of the Covid-19 pandemic on occupational status, work from home, and occupational mobility. *Journal of vocational behavior*. vol. 119 103442. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7205621/>. Acesso em: 1 maio 2021.
- Kumar, A., Bhat, P. S., & Ryali, S. (2018). Study of quality of life among health workers and psychosocial factors influencing it. *Industrial psychiatry journal*, 27(1), 96–102. [https://doi.org/10.4103/ipj.ipj\\_41\\_18](https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_41_18).
- Lemos, A. H. C., Barbosa, A. O. & Monzato, P. P. (2020) Mulheres em home office durante a pandemia de COVID-19 e as configurações do conflito trabalho-família. *Revista de Administração de Empresas*, v. 60, n. 6, p. 388-399. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-759020200603>.
- Leitão, K. S., Capuzzo, D. B. (2021). Impactos do burnout em professores universitários no contexto da pandemia de COVID-19. **Revista Humanidades e Inovação**, v.8, n. 40, p. 378-390.
- Li, H., Liu, S. M., Yu, X. H., Tang, S. L., & Tang, C. K. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): current status and future perspectives. *International journal of antimicrobial agents*, 55(5), 105951. <https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.105951>
- Marques M., & Domingo J. L. (2021) Contamination of inert surfaces by SARS-CoV-2: Persistence, stability, and infectivity. A review. *Environmental research*. 193: 110559.
- Matos, R. A. C., Akutsu, R., Zandonadi, R. P., & Botelho, R. (2021). Quality of Life Prior and in the Course of the COVID-19 Pandemic: A Nationwide Cross-Sectional Study with Brazilian Dietitians. *International journal of environmental research and public health*, 18(5), 2712. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052712>.
- Moretti, A., Menna, F., Aulicino, M., Paoletta, M., Liguori, S., & Iolascon, G. (2020). Characterization of Home Working Population during COVID-19 Emergency: A Cross-Sectional Analysis. *International journal of environmental research and public health*, 17(17), 6284. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176284>.
- Nicola, M., Alsafi, Z., Sohrabi, C., Kerwan, A., Al-Jabir, A., Iosifidis, C., Agha, M., & Agha, R. (2020). The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. *International journal of surgery (London, England)*, 78, 185–193. <https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2020.04.018>.
- Oakman J., Kinsman, N. Stuckey, R., Graham, M., & Weale, V. (2020). A rapid review of mental and physical health effects of working at home: how do we optimise health? *BMC Public Health*. 20:1825.

- Okano, M. T., Santos, H. C. L. d., Honorato, W. J., Viana, A. M., & Ursini, E. L. (2020). Impactos da pandemia Covid-19 em empresas de grande porte: Avaliação das mudanças na infraestrutura de tecnologia para o teletrabalho sob as óticas das teorias das capacidades dinâmicas e estrutura adaptativa. *Research, Society and Development*, 9(9).
- Ouassou, H., Kharchoufa, L., Bouhrim, M., Daoudi, N. E., Imtara, H., Bencheikh, N., ELbouzidi, A., & Bnouham, M. (2020). The Pathogenesis of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Evaluation and Prevention. *Journal of immunology research*, 1357983. <https://doi.org/10.1155/2020/1357983>.
- Pedrolo E., Santa L. L., Zieseimer N. B.S., Carvalho T. P., Ramos T. H., Haeffner R. (2021). Impacto da pandemia de COVID-19 na qualidade de vida e no estresse de docentes de uma instituição federal. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 4, e43110414298.
- Pessoa, A. R. R., Moura, M. M. M. & Farias, I. M. S. (2021). A Composição do Tempo Social de Mulheres Professoras Durante a Pandemia. *LICERE - Revista Do Programa De Pós-graduação Interdisciplinar Em Estudos Do Lazer*, 24(1), 161–194.
- Pires, B.M.F.B., Bosco, O.S., Nunes A.S., Menezes, R.A., Lemos P.F.S., Ferrão, C.T.G.B., Santos, R.S. (2021). Qualidade de vida dos profissionais de saúde pós-COVID-19: um estudo transversal. *Cogit. Enferm*, 26: e78275, p. 1-10.
- Post M. W. M. (2014). Definitions of quality of life: what has happened and how to move on. *Topics in spinal cord injury rehabilitation*, 20(3):167-80.
- Praça, L. A., Oliveira, V. M. Qualidade de vida no trabalho em tempos de pandemia de COVID-19: os desafios e oportunidades dos docentes do ensino superior. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário Academia, como requisito parcial para a conclusão do Curso de Graduação em Administração. 2020.
- Rabanipour, N., Roohafza, H., Feizi, A., & Sarrafzadegan, N. (2019). Demographic, Lifestyle and Job-Related Determinants of Quality of Life of Industrial Manufacturing Employees: An Application of Multilevel Latent Class Regression on a Large Cross-Sectional Study. *Ethiopian journal of health sciences*, 29(1), 847–858. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v29i1.6>.
- Rodríguez-Modroño, P., & López-Igual, P. (2021). Job Quality and Work-Life Balance of Teleworkers. *International journal of environmental research and public health*, 18(6), 3239. <https://doi.org/10.3390/ijerph18063239>.
- Rovesti, M., Fioranelli, M., Petrelli, P., Satolli, F., Rocchia, M. G., Gianfaldoni, S., Tchernev, G., Wollina, U., Lotti, J., Feliciani, C., & Lotti, T. (2018). Health and Illness in History,

- Science and Society. *Open access Macedonian journal of medical sciences*, 6(1), 163–165. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2018.056>.
- Samudrala, P. K., Kumar, P., Choudhary, K., Thakur, N., Wadekar, G. S., Dayaramani, R., Agrawal, M., & Alexander, A. (2020). Virology, pathogenesis, diagnosis and in-line treatment of COVID-19. *European journal of pharmacology*, 883, 173375. <https://doi.org/10.1016/j.ejphar.2020.173375>.
- Santos, G. M. R. F., Silva, M. E., & Belmonte, B. R. (2021). COVID-19: emergency remote teaching and university professors' mental health. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil.*, v. 21, n. Suppl 1, p. 237-243.
- Santos, G. M. R. F., Silva, M. E.; Belmonte, B. R. (2021). COVID-19: emergency remote teaching and university professors' mental health. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil* [online], v. 21, n. Suppl 1, p. 237-243.
- Souza K. R., Santos, G. B., Rodrigues, M. S., Felix, E. G., Gomes, L., Rocha, G. L., Conceição, R. C. M. & Rocha, F. S. (2021). Trabalho remoto, saúde docente e greve virtual em cenário de pandemia. *Trab. educ. saúde*, 19, e00309141
- Svalastog, A. L., Donev, D., Jahren Kristoffersen, N., & Gajović, S. (2017). Concepts and definitions of health and health-related values in the knowledge landscapes of the digital society. *Croatian medical journal*, 58(6), 431–435. <https://doi.org/10.3325/cmj.2017.58.431>.
- Teoli D., & Bhardawaj A. (2021). Quality Of Life. In: *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.
- Van der Lippe, T., & Lippényi, Z. (2020). Co-workers working from home and individual and team performance. *New technology, work and employment*, 35(1), 60–79. <https://doi.org/10.1111/ntwe.12153>.
- Walter, D. (2020) Implications of Covid-19 for Labour and Employment in India. *The Indian journal of labour economics: the quarterly journal of the Indian Society of Labour Economics*. 1-5.
- Weitzer, J., Papantoniou, K., Seidel, S., Klösch, G., Caniglia, G., Laubichler, M., Bertau, M., Birmann, B. M., Jäger, C. C., Zenk, L., Steiner, G., & Schernhammer, E. (2021). Working from home, quality of life, and perceived productivity during the first 50-day COVID-19 mitigation measures in Austria: a cross-sectional study. *International archives of occupational and environmental health*, 1–15. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01692-0>

- WHO – World Health Organization? (2021). *Coronavirus Dashboard*. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 24 abr.
- Williams N. S. (2021). How Covid-19 has Impacted on Ways of Working. *Occupational medicine (Oxford, England)*, 71(1): 40.
- Xiao, Y., Becerik-Gerber, B., Lucas, G., & Roll, S. C. (2021). Impacts of Working from Home During COVID-19 Pandemic on Physical and Mental Well-Being of Office Workstation Users. *Journal of occupational and environmental medicine*, 63(3), 181–190. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002097>.
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L., Gill, H., Phan, L., Chen-Li, D., Jacobucci, M., Ho, R., Majeed, A., & McIntyre, R. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of affective disorders*, 277, 55–64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>.
- Zheng, M., Jin, H., Shi, N., Duan, C., Wang, D., Yu, X., & Li, X. (2018). The relationship between health literacy and quality of life: a systematic review and meta-analysis. *Health and quality of life outcomes*, 16(1), 201. <https://doi.org/10.1186>



## APÊNDICE 1 – CARTA CONVITE

Prezado Servidor,

Gostaríamos de pedir a vossa colaboração para o preenchimento do questionário relativo à pesquisa: "Qualidade de vida, Produtividade e Satisfação com o trabalho remoto: Estudo no IFRO Campus Ji-paraná durante a pandemia do Covid-19."

Este questionário destina-se aos servidores do IFRO - Campus Ji-paraná, e tem como objetivo “Analisar os Impactos da flexibilização de trabalho no Instituto Federal de Rondônia no Campus Ji-Paraná, quanto a Satisfação, à Qualidade de vida e à Produtividade do servidor durante o período de trabalho remoto.

Agradeço desde já, o tempo que vai despende no preenchimento do questionário, o tempo estimado para o preenchimento é cerca de 15 minutos. Link do questionário: <https://forms.gle/Gi426NwRLJY2Y1XG6>

A participação é voluntária, podendo optar por não responder alguma pergunta que se sinta incomodado. A informação de cada respondente é confidencial e os resultados serão analisados sempre de forma agregada, sem possibilidade de identificação do participante.

A sua colaboração é preciosa, sem ela a investigação não poderá ser realizada.

Desde já agradecemos a sua colaboração!

Variáveis Sociodemográficas

1 - Sou servidor da classe:

- 1 - TAE
- 2 - Professor

2 - Sexo:

- 1 - Masculino
- 2 - Feminino
- 3 - Outros

3 - Estado Civil:

- 1 - Solteiro(a)
- 2 - Casado(a)/União Estável
- 3 - Separado(a)
- 4 - Outros

4 - Possui Filhos

- 1 - SIM, moram comigo
- 2 - SIM, mas NÃO moram comigo
- 3 - Não

5 - Possui Dependentes sob sua responsabilidade

- 1 - Não
- 2 – 1(uma) pessoa
- 3 – 2(duas) pessoas
- 4 – 3(três) ou mais pessoas

6 - Sua Idade

- 1 - de 18 a 25 anos.
- 2 - de 26 a 35 anos.
- 3 - de 36 a 45 anos.
- 4 - de 46 a 55 anos.
- 5 - Acima de 55 anos.

7 - Sua Escolaridade

- 1 - Médio
- 2 - Superior
- 3 - Especialista
- 4 - Mestre(a)
- 5 - Doutor(a)

## Questionário Qualidade de Vida

		Muito Ruim	Ruim	Nem Ruim Nem Boa	Boa	Muito Boa
8	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
9	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

**As questões seguintes são sobre o quanto você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.**

		Nada	Muito Pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
10	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
11	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
12	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
13	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
14	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
15	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
16	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

**As questões seguintes perguntam sobre quão completamente você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.**

		Nada	Muito Pouco	Médio	Muito	Completamente
17	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
19	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
20	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
21	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

**As questões seguintes perguntam sobre quão bem ou satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.**

		Muito Ruim	Ruim	Nem Ruim Nem Bom	Bom	Muito Bom
22	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

		Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
23	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia a dia?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5

26	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
27	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
28	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
29	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
30	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
31	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
32	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

**As questões seguintes referem-se a com que frequência você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.**

		Nunca	Algumas Vezes	Frequentemente	Muito Frequentemente	Sempre
33	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

## Questionário Satisfação

**As questões seguintes referem-se a sua satisfação profissional. Responda o quão satisfeito está em relação:**

		Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Insatisfeito Nem Satisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
34	Aos objetivos e metas de desempenho que deve alcançar	1	2	3	4	5
35	A limpeza, higiene e salubridade do seu local de trabalho	1	2	3	4	5
36	O aspecto físico e o espaço que dispõe no seu local de trabalho.	1	2	3	4	5

37	A temperatura ambiente do seu local de trabalho.	1	2	3	4	5
38	O relacionamento com o seu supervisor ou chefia.	1	2	3	4	5
39	A supervisão ou coordenação exercida sobre si.	1	2	3	4	5
40	A proximidade e frequência com que é supervisionado	1	2	3	4	5
41	A forma como os seus supervisores ou chefias avaliam o seu trabalho.	1	2	3	4	5
42	A “igualdade” e “justiça” de tratamento que recebe da sua instituição.	1	2	3	4	5
43	O apoio que recebe dos seus supervisores ou chefias.	1	2	3	4	5
44	O grau de cumprimento pela instituição das normas e leis laborais.	1	2	3	4	5
45	A forma que se efetua a negociação sobre questões laborais na sua instituição.	1	2	3	4	5

## Questionário Produtividade

As questões seguintes referem-se à sua produtividade.					
		Nunca	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
46	Sinto que demonstro maturidade na resolução de problemas				
47	Sinto-me satisfeito com a qualidade daquilo que produzo				
48	Consigo cooperar com os outros a fim de objetivos comuns				
49	Sinto que sou uma referência no comportamento equilibrado que mantenho com os meus pares?				
50	Sinto-me motivado e produtivo na minha função				
51	Normalmente evito conflitos e procuro alternativas para os problemas do trabalho				
52	Sou capaz de distinguir críticas construtivas de destrutivas				
53	Sinto que errar pode ser uma oportunidade de trabalho				
54	Mantenho um bom relacionamento com a minha chefia e colegas de trabalho				
55	Apesar de tudo, sinto-me satisfeito(a) com as minhas características				



## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Prezado Sr(a),,

Você está sendo convidado a participar, como voluntário(a), da pesquisa “Qualidade de vida, Produtividade e Satisfação durante o trabalho remoto: Estudo de Caso com os servidores do IFRO Campus Ji-paraná durante a pandemia do Covid-19.”, sob a responsabilidade do pesquisador Max Uanderson Pereira Menegaz.

O objetivo da pesquisa é Analisar os Impactos da flexibilização de trabalho no Instituto Federal de Rondônia no Campus Ji-Paraná. quanto a satisfação, a Qualidade de vida e a produtividade do servidor durante o período de trabalho remoto.

O(A) Sr(a). tem de plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma para o tratamento que recebe pelo pesquisador.

Caso aceite participar, sua participação se dará ao responder o questionário, cujo os dados obtidos serão tabulados, analisados, interpretados e expostos na forma de Dissertação de Mestrado, apresentado ao programa de Mestrado em Assessoria de Administração do Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto/ISCAP – Portugal e também apresentado ao departamento de pesquisa do IFRO - Campus Ji-Paraná – Rondônia onde o projeto será submetido.

Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos aos participantes. Nesta pesquisa os riscos para o(a) Sr.(a) são: constrangimento, desconforto, estresse, ansiedade, cansaço e aborrecimento ao responder algumas perguntas, e o de ser identificado mesmo com todos os cuidados de sigilo adotados.

Para que os riscos descritos sejam mitigados serão adotadas as seguintes medidas: O endereço de e-mail coletado será utilizado exclusivamente para o envio de uma cópia do TCLE e para divulgação dos resultados da pesquisa ao participante. O(a) Sr.(a) irá preencher o questionário no conforto de sua casa por meio da internet, em horário que julgar mais oportuno. O(a) Sr.(a) pode optar por não responder alguma pergunta que se sinta incomodado, podendo ainda interromper o preenchimento do questionário a qualquer momento, para isso, apenas feche essa página no seu navegador.

Se julgar necessário, o(a) Sr(a) dispõe de tempo para que possa refletir sobre sua participação, consultando, se necessário, seus familiares ou outras pessoas que possam ajudá-los na tomada de decisão livre e esclarecida.

Garantimos ao(à) Sr(a) a manutenção do sigilo e da privacidade de sua participação e de seus dados durante todas as fases da pesquisa e posteriormente na divulgação científica. Após a conclusão e publicação da pesquisa os dados coletados serão destruídos e os resultados. A publicação será encaminhada via e-mail para cada

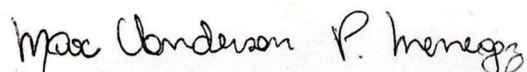
participante da pesquisa.

Para qualquer outra informação, o(a) Sr(a). pode entrar em contato com o pesquisador responsável Max Uanderson Pereira Menegaz, telefone (69) 984240064, e-mail [max.uanderson@ifro.edu.br](mailto:max.uanderson@ifro.edu.br)

O(A) Sr(a). também pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal de Rondônia (CEP), que poderá ser contatado em caso de dúvidas éticas no endereço: Av. Tiradentes, 3009, Setor Industrial, CEP: 76.821-001, Porto Velho – RO, e-mail, [cepi@ifro.edu.br](mailto:cepi@ifro.edu.br), ou pelo telefone (69) 2182-9611.

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é um colegiado interdisciplinar e independente, com “*múnus público*”, que deve existir nas instituições que realizam pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil, criado para defender os interesses dos sujeitos da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. (Normas e Diretrizes Regulamentadoras da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – Res. 466/2012, II.4). (*Comitê de Ética em Pesquisa*, 2016).

Muito obrigado!



---

Assinatura do Pesquisador Responsável