

**ISAE – FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS – CURITIBA
MBA- GESTÃO ESTRATÉGICA DE EMPRESAS TURMA 3/2013**

ANNA AMELIA TECHIO

QUALIDADE DE VIDA NAS ORGANIZAÇÕES

**CURITIBA
2015**

ANNA AMELIA TECHIO

QUALIDADE DE VIDA NAS ORGANIZAÇÕES

Trabalho apresentado ao Curso de
MBA de Gestão Estratégica de
Empresas 3/13, do ISAE – Fundação
Getulio Vargas.

Orientador: Prof. Tomas
Drunkenmolle

CURITIBA
2015

Resumo: Atualmente as empresas estão despertando para o fato de que o capital humano é o maior diferencial das organizações. Através das pessoas e do que elas podem criar a empresa se torna mais produtiva e competitiva. Neste trabalho buscamos esclarecer o conceito de qualidade de vida, trazemos dados de saúde a nível nacional e em seguida desenvolvemos os benefícios da implantação desse tipo de programa nas organizações e também como lidar com a implantação deste método relativamente novo nas empresas. Ao finalizarmos o trabalho fica clara a importância da qualidade de vida no trabalho, alguns dos resultados obtidos são: redução nos custos com saúde e absenteísmo, aumento da produtividade, aumento da competitividade, aumento da motivação e satisfação dos colaboradores.

Palavras chaves: qualidade de vida, qualidade de vida no trabalho, produtividade, organizações.

Abstract: Actually, companies are waking up to the fact that human capital is a major advantage of organizations. Through people and that they can create the company becomes more productive and competitive. In this work busamos clarify the concept of quality of life, we seek health data at national level and then developed the benefits of implementing such a program in organizations and also how to deal with the implementation of this relatively new method in companies. As we finish the work makes clear the importance of quality of life at work, some of the results are: reduction in health care costs and absenteeism, increased productivity, improved competitiveness, increased motivation and employee satisfaction.

Key words: quality of life, quality of work life, productivity, business, companies.

SÚMARIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 5 |
| 2 QUALIDADE DE VIDA | |
| 2.1 Conceito..... | 7 |
| 2.2 Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil – Obesidade | 9 |
| 2.3 Expectativa de vida saudável no Brasil..... | 12 |
| 3 AS ORGANIZAÇÕES E A QUALIDADE DE VIDA DE SEUS COLABORADORES..... | 14 |
| 3.1 Produtividade..... | 16 |
| 3.2 Estratégia e competitividade..... | 19 |
| 3.3. Investimento e incentivo..... | 22 |
| 4.0. GESTÃO DE QUALIDADE DE VIDA | |
| 4.1. Implantando um novo método..... | 25 |
| 4.2. Clima organizacional..... | 29 |
| 4.3. Endomarketing..... | 30 |
| 5.0 CONCLUSÃO..... | 31 |
| 6.0 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 32 |

1. INTRODUÇÃO

O aumento da competitividade entre as empresas, ocasionado por inúmeros fatos ocorridos nos últimos anos no cenário mundial, dentre eles a própria globalização, tem obrigado as empresas a buscar formas para se tornarem mais competitivas. Portanto os investimentos em tecnologia, marketing e qualificação profissional são cada vez mais importantes. Por outro lado, as pessoas que trabalham nas organizações são responsáveis por conduzir e produzir estes resultados. Com base nisso, as empresas começam a perceber as pessoas como seu recurso mais valioso, é o que alguns autores denominam de capital humano ou intelectual (Carvalho et al, 2013).

Dentro das organizações, as pessoas são consideradas recursos, isto é, como portadores de habilidades e conhecimentos, que auxiliam no processo produtivo e crescimento empresarial, porém, é de extrema importância não esquecer de que essas pessoas são humanas, formadas de personalidade, expectativas, objetivos pessoais, e possuem necessidades (Carvalho et al, 2013).

Para um melhor desenvolvimento das organizações, é preciso que os gestores preocupem-se com as condições de trabalho que oferecem aos seus funcionários, visando proporcionar fatores que contribuam positivamente nas condições e qualidade de vida dos trabalhadores. Para garantir a qualidade de vida no trabalho, a organização precisa preocupar-se não apenas com o ambiente físico da organização, mas também com os aspectos psicológicos e físicos de seus funcionários. Alcançar a qualidade de vida é a verdadeira vontade do ser humano, que busca tudo que possa proporcionar maior bem estar e o equilíbrio físico, psíquico e social, ou uma regra para se obter uma vida mais satisfatória (Carvalho et al, 2013).

De acordo com Chiavenato (1999), a qualidade de vida tem se tornado um fator de grande importância nas organizações e está diretamente relacionada à maximização do potencial humano, e isto depende de tão bem as pessoas se sentem trabalhando na organização.

Nesse sentido, uma organização que se preocupa e tem ações voltadas à qualidade de vida de seus funcionários passará confiança aos mesmos, pois são organizações que se preocupam com o bem estar, satisfação, segurança, saúde e a motivação de seus funcionários.

Vivemos e trabalhamos numa sociedade do futuro, mas continuamos a usar os instrumentos do passado. Felizmente, para algumas empresas inovadoras e conscientes, este cenário não faz parte de sua realidade atual. As dez melhores empresas para se trabalhar (Guia Exame, 2001) transformaram o ambiente de trabalho e a Saúde emocional e física em vantagem competitiva, tendo plena convicção estratégica de que quanto mais eliciar satisfação, mais retorno terão em produtividade, criando assim a visão de uma organização mais privilegiada, competitiva e equilibrada.

2. QUALIDADE DE VIDA

2.1 CONCEITO

No estudo de PEREIRA e col. (2012), devido à sua complexidade e utilização por diversas áreas de estudo, a falta de consenso conceitual é marcante. Suas definições na literatura especializada apresentam-se, tanto de forma global, enfatizando a satisfação geral com a vida, como dividida em componentes, que, em conjunto, indicariam uma aproximação do conceito geral.

A forma como é abordada e os indicadores adotados estão diretamente ligados aos interesses científicos e políticos de cada estudo e área de investigação, bem como das possibilidades de operacionalização e avaliação.

Dependendo da área de interesse o conceito, muitas vezes, é adotado como sinônimo de saúde, felicidade e satisfação pessoal, condições de vida, estilo de vida, dentre outros; e seus indicadores vão desde a renda até a satisfação com determinados aspectos da vida. Devido a essa complexidade, conforme abordam a qualidade de vida apresenta-se como uma temática de difícil compreensão e necessita de certas delimitações que possibilitem sua operacionalização em análises científicas.

É considerada como a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações e mesmo como uma questão ética, que deve, primordialmente, ser analisada a partir da percepção individual de cada.

Recorrendo-se à etimologia do termo qualidade, ele deriva de “qualis” [latim] que significa o modo de ser característico de alguma coisa.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, Qualidade de Vida é um conjunto de percepções individuais de vida no contexto dos sistemas de cultura e de valores em que vivem, e em relação a suas metas, expectativas, padrões e preocupações.

Para a Associação Brasileira de Qualidade de Vida, a qualidade de vida é definida como o nível de prazer na vida de uma pessoa. Em geral, ela é baseada em vários fatores. No mínimo, as necessidades básicas de uma pessoa devem ser atendidas para que elas tenham uma elevada qualidade de vida - elas devem estar saudáveis, ter o suficiente para comer e um lugar para morar.

Uma vez que essas necessidades são atendidas, a qualidade de vida de uma pessoa é determinada pela sua própria personalidade, seus desejos e seu nível de realização pessoal. Uma pessoa com uma elevada qualidade de vida tende a se sentir como se todos os seus desejos e necessidades tivessem sido alcançados. Elas, normalmente, são felizes e em geral sentem-se como se sua vida fosse boa.

Uma pessoa sem qualidade de vida é deficiente em uma ou várias áreas básicas de sua vida. Por exemplo, os doentes, aqueles que já não são capazes de cuidar de si mesmos ou fazer atividades que gostam por causa de restrições físicas, mentais ou financeiras são, frequentemente, considerados com baixa qualidade de vida.

2.2 DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL – OBESIDADE

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são um problema de saúde global e uma ameaça à saúde e ao desenvolvimento humano. A carga dessas doenças recai especialmente sobre países de baixa e média renda. Cientistas renomados e a OMS fizeram um apelo para ação, definindo estratégias a serem empreendidas, uma vez que há intervenções custo-efetivas disponíveis.

Em 2007, cerca de 72% das mortes no Brasil foram atribuídas às DCNT (doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, diabetes, câncer e outras, inclusive doenças renais), 10% às doenças infecciosas e parasitárias e 5% aos distúrbios de saúde materno-infantis. Essa distribuição contrasta com a de 1930, quando as doenças infecciosas respondiam por 46% das mortes nas capitais brasileiras. Paralelamente a essa mudança, ocorreu também uma rápida transição demográfica no Brasil, com maior peso relativo para os adultos e idosos.

O crescimento da renda, industrialização e mecanização da produção, urbanização, maior acesso a alimentos em geral, incluindo os processados, e globalização de hábitos não saudáveis produziram rápida transição nutricional, expondo a população cada vez mais ao risco de doenças crônicas.

Abaixo são expostos os principais fatores de risco para o desenvolvimento de uma DCNT.

Tabagismo:

O tabagismo é um importante fator de risco para o desenvolvimento de uma série de doenças crônicas, como câncer, doenças pulmonares e doenças cardiovasculares, desse modo o uso do tabaco permanece como líder global entre as causas de mortes evitáveis. Evidências associam, também, a exposição passiva ao tabaco a esse mesmo grupo de doenças.

Nesse âmbito, o Brasil tem-se destacado como o país que vem reduzindo progressivamente a prevalência de tabagismo nas Américas e no mundo. Em 1989, a prevalência de fumantes era de 34,8% em 2003, foi de 22,4% segundo a Pesquisa Mundial de Saúde. Os dados mais recentes com

representatividade nacional, levantados pela Pesquisa Especial de Tabagismo (PETab 2008), mostram que a prevalência de fumantes no Brasil é de 17,2% (21,6% em homens e 13,1% em mulheres).

O Vigitel encontrou, para o conjunto das capitais, uma prevalência de 16,2% em 2006 e 11,3% em 2013, com destaque para a redução significativa em ambos os sexos. Entre 2006 e 2013, a frequência de homens fumantes diminuiu, em média, 0,72 ponto percentual (pp) ao ano. No mesmo período, o consumo de 20 cigarros por dia entre homens reduziu, em média, 0,23 pp ao ano. Em 2013, a frequência de fumantes passivos no domicílio foi maior entre as mulheres (10,7% versus 9,6%), ao passo que, entre os homens, foi maior a frequência de fumantes passivos no local de trabalho (14,1% versus 6,1%).

Consumo Nocivo de álcool:

A mortalidade ajustada por idade causada por transtornos mentais e comportamentais por uso de álcool subiu 21% em onze anos, de 4,26 por 100 mil pessoas em 1996 para 5,17 por 100 mil pessoas em 2007. No Brasil, o consumo nocivo de álcool também é associado às mortes por causas violentas e aos acidentes de trânsito.

O consumo abusivo de bebidas alcoólicas (quatro ou mais doses para mulheres e cinco ou mais doses para homens em uma única ocasião, nos últimos 30 dias) foi relatado por 15,7% dos adultos brasileiros no Vigitel 2013, sendo superior em indivíduos do sexo masculino, mais jovens e de maior escolaridade.

Inatividade física:

Os padrões de atividade física da população brasileira passaram a ser estudados recentemente. O inquérito telefônico Vigitel avalia a atividade física em quatro domínios: no tempo livre ou atividades de lazer, no deslocamento para o trabalho ou para a escola, nas atividades de trabalho e nas atividades domésticas, sendo o primeiro mais passível de intervenção.

A prática de, no mínimo, 150 minutos de atividade física semanal de intensidade moderada, entre os adultos residentes das capitais do Brasil, passou de 30,3% em 2009 para 33,8% em 2013. Os homens, pessoas jovens e de maior escolaridade são os mais ativos. Em 2013, 16,2% dos adultos foram considerados inativos e 28,6% relataram assistir três ou mais horas de televisão por dia.

Alimentação não saudável:

Dados obtidos em quatro grandes pesquisas representativas sobre compras de alimentos pelas famílias do Brasil, entre meados da década de 1970 e meados da década de 2000, sugerem uma redução na compra de alimentos tradicionais básicos, como arroz, feijão e hortaliças, e aumentos notáveis na compra de alimentos processados, acarretando aumento no consumo de gorduras saturadas, açúcares e sódio. Esses dados ratificam as informações disponíveis sobre o consumo de alimentos considerados marcadores de padrões saudáveis e não saudáveis de alimentação disponibilizadas pelos inquéritos nacionais.

Segundo dados do Vigitel 2013, 23,6% da população com 18 anos ou mais refere o consumo recomendado de frutas e hortaliças (cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças). A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a ingestão diária de pelo menos 400 gramas de frutas e hortaliças, o que equivale, aproximadamente, ao consumo diário de cinco porções desses alimentos.

Outro marcador de alimentação saudável, o consumo de feijão em cinco ou mais dias da semana foi relatado no Vigitel 2013 por 66,9% dos entrevistados. Por outro lado, é alto o percentual de pessoas que consomem gordura na carne (31,0%) e no leite (53,5%), que consomem alimentos doces em cinco ou mais dias da semana (19,5%) ou que ingerem refrigerantes nessa mesma frequência (23,3%).

2.3. EXPECTATIVA DE VIDA SAUDÁVEL NO BRASIL

O Brasil tem uma das populações que envelhecem mais rapidamente no mundo. A maioria dos idosos brasileiros de hoje nasceu em áreas rurais, mas agora mora em grandes centros urbanos, enfrentou adversidades socioeconômicas significativas durante a vida, recebeu pouca ou nenhuma educação formal e trabalhou em ocupações mal remuneradas e não especializadas. Além disso, mudanças como famílias menores e mais mulheres na força de trabalho remunerada reduziram a habilidade das famílias de fornecer apoio e atenção à saúde dos idosos.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) os dados encontrados mostram que a expectativa de vida ao nascer, no Brasil, aumentou de 74,6 para 74,9 anos, no ano passado.

Em 2012, a expectativa média de vida ao nascer era de 74,6 anos, o que correspondia a pouco mais de 74 anos e meio de vida. Em 2013, a expectativa cresceu e já chega perto de 75 anos.

Calculada anualmente pelo IBGE, os dados sobre mortalidade mostram uma ampliação crescente na expectativa de vida dos brasileiros. Em 2011, a expectativa média de vida estava em 74,1 anos. Em 2002, a projeção era, então, de 71 anos.

Comparando desde 1980, o aumento na expectativa de vida do brasileiro ao nascer foi de 12,4 anos, tendo passado de 62,5 para 74,9. Esse aumento foi maior para mulheres, que, nesses 33 anos, viram sua esperança de vida ao nascer aumentar de 65,7 para 78,6, um aumento de 12,9 anos. No caso dos homens, a variação foi de 59,6 para 71,3, ou 11,7 anos a mais.

Nesse intervalo de 33 anos, a federação que registrou maior aumento na expectativa de vida foi o Rio Grande do Norte (ganho de 16,8 anos), seguido de Pernambuco (15,9), Paraíba (15,3), Alagoas (14,7) e Ceará (14,2), todos estados do Nordeste, onde as taxas de mortalidade infantil eram altas no início da década de 80, e caíram significativamente desde então.

Os menores ganhos foram registrados no Rio Grande do Sul (9,1 anos), Distrito Federal (10,5), Amazonas (10,5) e Pará (10,6).

Estima-se que a expectativa de vida saudável dos brasileiros ao nascimento seja 59,8 anos, 12 anos a menos que a expectativa de vida total. Entre os idosos de 60 anos ou mais, a prevalência da capacidade limitada de desempenhar adequadamente e independentemente atividades básicas da vida diária foi estimada em 15,2%; entretanto, a frequência é maior para aqueles com renda domiciliar mais baixa ou menos anos de educação formal.

Intervenções comportamentais, neuropsicológicas, ambientais e econômicas são necessárias para responder ao progressivo envelhecimento da população. Um passo importante nessa direção, que resulta particularmente da nova legislação que alterou os valores mínimos pagos como aposentadoria, foi a redução da proporção de idosos cuja renda familiar per capita era inferior à metade do salário-mínimo, de 21,5% em 1993 para 10,1% em 2008. Além disso, o Brasil lançou sua política nacional de saúde dos idosos em 2003, baseada na abordagem Active Aging da OMS.

O aumento na prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) é uma das principais características do processo de transição epidemiológica, ocorrido primeiramente nos países desenvolvidos e que vem ocorrendo de maneira rápida no Brasil a partir da década de 1960.

A prevalência de algumas dessas doenças eleva-se a partir dos 60 anos, destacando-se: as doenças osteoarticulares, a hipertensão arterial sistêmica (HAS), as doenças cardiovasculares, o diabetes mellitus, as doenças respiratórias crônicas, a doença cerebrovascular e o câncer. Dados nacionais apontam que as DCNT respondem por 66,3% da carga de doença, enquanto as doenças infecciosas, por 23,5%, e causas externas, por 10,2%³.

3.0 AS ORGANIZAÇÕES E A QUALIDADE DE VIDA DE SEUS COLABORADORES

Os estudos ligados à qualidade de vida no trabalho foram iniciados nos anos 50 e apresentaram diversas fases. Eric Trist e seus colaboradores do Tavistok Institute, Londres, são apontados como os precursores das pesquisas ligadas à qualidade de vida no trabalho. Na década citada, eles iniciaram uma série estudos que deram origem a uma abordagem sócio técnica em relação à organização do trabalho, com uma preocupação com a satisfação e o bem-estar do trabalhador. No entanto somente na década de 60 é que o movimento tomou impulso, a partir da conscientização da importância de se buscarem melhores formas de organizar o trabalho, com a finalidade de minimizar os seus efeitos negativos sobre o trabalhador e alcançar o seu bem-estar geral.

A primeira fase do movimento estendeu-se até 1974, quando decaiu o interesse pela Qualidade de vida no trabalho (QVT) em função da preocupação com questões econômicas, como a crise energética e a crescente inflação. A necessidade de sobrevivência das empresas fez com que os interesses dos funcionários passassem a ter uma importância secundária.

A partir de 1979, ressurgiu a preocupação com a QVT devido, principalmente, à perda de competitividade das indústrias norte-americanas em face das suas concorrentes japonesas. Esta perda de competitividade levou à investigação dos estilos gerenciais praticados em outros países e a relacionar os programas de produtividade aos esforços com a melhoria da QVT.

No Brasil a preocupação com QVT surge mais tardiamente, também em função da preocupação com a competitividade das empresas, em contexto de maior abertura para a importação de produtos estrangeiros e na esteira dos programas de qualidade total (Fernandes, 1996).

O movimento pela Qualidade de Vida no Trabalho emerge, então, com o objetivo de buscar o equilíbrio entre o indivíduo e a organização, através da interação entre exigências e necessidades da tecnologia e do trabalhador, de modo que os cargos adaptem-se tanto aos indivíduos quanto à tecnologia da organização.

Nesse sentido, o trabalho passou a ser enobrecedor, significativo, um caminho para a auto-realização, crescimento profissional, possibilidade de se obter recompensas, desenvolver habilidades até então desconhecidas, ter o potencial aumentado proporcionando segurança e satisfação com cada realização.

Embora a temática da qualidade de vida no trabalho tenha recebido considerável atenção nestas duas últimas décadas, ainda existe alguma incerteza com relação ao sentido exato do termo. Esse campo de estudo foi evoluindo, de uma perspectiva mais restrita para outras mais amplas.

O termo genérico qualidade de vida no trabalho engloba aspectos analisados anteriormente como motivação, satisfação, condições de trabalho, estilos de liderança, entre outros. Relacionados a estes aspectos, a lista de fatores que se constituem em pontos positivos e negativos do trabalho é bem ampla.

Em função da diversidade de conceituações para QVT, Fernandes (1996) chama a atenção para a necessidade de aprofundar a revisão da literatura do tema, porque não se pode trabalhar com algo que não se sabe exatamente o que é.

Um dos primeiros expoentes no estudo da questão, Walton (1973), articula a conceituação que segue: “a ideia de QVT é calcada em humanização do trabalho e responsabilidade social da empresa, envolvendo o entendimento de necessidades e aspirações do indivíduo, através da reestruturação do desenho de cargos novas formas de organizar o trabalho, aliado a uma formação de equipes de trabalho com maior poder de autonomia e melhoria do meio organizacional”.

3.1 PRODUTIVIDADE

As empresas já perceberam que a sua produtividade está diretamente relacionada com o bem-estar de seus colaboradores.

A IBM, por exemplo, oferece aos seus funcionários um programa de motivação desde o início de 2002, e tem notado um crescimento nos resultados dos colaboradores e, conseqüentemente, da empresa. “Criamos vários programas para motivar nossos funcionários, entre eles o Star Bem, que oferece aos colaboradores sessões de shiatsu, consultas com nutricionistas e aulas de ginástica matutinas, tudo para melhorar a qualidade de vida dos funcionários”, conta o gerente de marketing da empresa, Edmundo Fornasari.

Este trabalho, chamado por alguns especialistas da área de recursos humanos de endomarketing, vem desbancando o sistema tradicional de gerenciamento, e tem como principal objetivo privilegiar o ser humano dentro da organização. Mas para que ele funcione adequadamente, é necessário levar em conta alguns aspectos diretamente relacionados ao trabalho: o que fazer, como fazer e o que receber. “Resumindo: seria mudar a rotina por meio do trabalho em grupo, com o reconhecimento e a valorização da gerência (CHIAVENATO,1999).

Deepark Chopra, um dos maiores experts em maximização do potencial humano nos Estados Unidos, acredita que “o fenômeno que desperta a consciência para a liderança é o sucesso” e que “a espiritualidade nas empresas pode ser obtida quando o funcionário produz mais e com mais prazer”. Deepark, afirmou que a economia da empresa está diretamente relacionada com a educação e a criatividade. “E o combustível de tudo isso é a motivação”

Instruir os funcionários sobre como alcançar melhor qualidade de vida agrega muitos benefícios às empresas. Os colaboradores se sentem mais motivados, reconhecem que a empresa está preocupada com seu bem-estar, o

que aumenta sua produtividade; há uma redução de custos com relação às doenças de trabalho; estreita-se o relacionamento interpessoal dentro da empresa, facilitando processos; os funcionários se sentem estimulados a buscar, em seguida, um maior aperfeiçoamento profissional, o que acaba revertendo numa equipe com melhor formação profissional.

O motivo que está levando as empresas a investirem cada vez mais na qualidade de vida dos seus funcionários tem três grandes justificativas.

1. Um profissional saudável, que se sente bem no ambiente de trabalho, produz muito mais do que aquele que não se sente bem. E esta produtividade é tanto em termos qualitativos (melhor relacionamento, atendimento ao cliente, clareza mental, comunicação, motivação e confiança) como em termos quantitativos (aumento de vendas, redução de desperdícios e acidentes de trabalho).

2. O papel do departamento de recursos humanos de uma empresa é atrair, desenvolver e reter talentos, e uma empresa que não tem um ambiente favorável tem o prejuízo de contratar, desenvolver e no final perder o seu colaborador para outras empresas que oferecem até as mesmas condições financeiras, benefícios e desafios, mas que vão além, oferecendo também um clima onde a saúde e a qualidade de vida dos funcionários estão inseridas na cultura da empresa.

3. Uma empresa que acumula estresse negativo acaba reduzindo sua produtividade e perdendo dinheiro. Empresas americanas perdem, por ano, cerca de U\$ 150 bilhões com o estresse no trabalho, o que inclui absenteísmo, “presenteísmo” (estar na empresa com a cabeça em outro lugar), desmotivação, doenças, afastamentos, acidentes e conflitos interpessoais. Tudo isso mina o resultado das organizações.

A saúde e a alimentação dos funcionários são os benefícios que as empresas costumam priorizar, o que pode ser feito de duas maneiras: conscientizando os colaboradores de que a saúde é um patrimônio de valor inestimável e que a alimentação está entre os 40% dos fatores que mais matam ou invalidam pessoas em todo o mundo, segundo a Organização

Mundial de Saúde, e utilizando ferramentas (palestras, cursos e técnicas) que dão suporte psicológico e maturidade disciplinar para mudanças de hábito.

Já para melhorar o relacionamento pessoal e familiar dos colaboradores, uma das saídas é o desenvolvimento da empatia, que nada mais é do que a habilidade de se colocar no lugar das outras pessoas, compreendendo-as e influenciando-as com elegância e sutileza. Um bom relacionamento se mantém com confiança, diálogo aberto, sinceridade, integridade e ética.

De acordo com Limongi-França (2003) a produtividade tem sido definida como o grau de aproveitamento dos meios utilizados para produzir bens e serviços. Em geral, a perspectiva é aproveitar ao máximo os recursos disponíveis para chegar a resultados cada vez mais competitivos.

Segundo Limongi-França (2003) o desafio é reconstruir, com bem-estar, o ambiente competitivo, altamente tecnológico, de alta produtividade do trabalho, e garantir ritmos e situações ecologicamente corretas. O bem-estar considera, no referente à qualidade de vida no trabalho, as dimensões biológica, psicológica, social e organizacional de cada pessoa e não, simplesmente, o atendimento a doenças e outros sintomas de stress que emergem ou potencializam-se no trabalho. Trata-se do bem-estar no sentido de manter-se íntegra como pessoa, cidadão e profissional.

Bennett (1983) afirma que a melhoria da produtividade vai além da ideia de uma boa produção ou de ser eficiente é também um conceito que encontra suas raízes no dinamismo humano, por que tem indispensável conexão com a melhoria da qualidade de vida de cada individuo no trabalho e suas conseqüências fora dessa esfera. A melhoria do trabalho significa motivação, dignidade e grande participação no desenho e no desempenho do processo de trabalho na organização. Significa desenvolver indivíduos, cujas vidas podem ser produtivas em sentido amplo.

De acordo com Gil (2001) para as empresas tornarem-se competitivas, é necessário que seus recursos humanos apresentem elevados níveis de produtividade. Tanto é que, quando se fala da vantagem competitiva das nações, costuma-se apresentar os índices de produtividade de sua mão-de-

obra. Essa produtividade, por sua vez, depende de dois fatores: capacitação e motivação.

Competitividade é importante para uma empresa crescer e reconhecer o desempenho de seus funcionários e mais um fator para que isso aconteça. "Hoje, reconhece-se que os empregados preferem trabalhar em empresas que oferecem qualidade de vida, ou seja, capazes de proporcionar segurança e satisfação" (GIL, 2001).

Atualmente, uma maior atenção tem sido dada à qualidade de vida no trabalho, na esperança de promover um envolvimento e motivação do ambiente de trabalho, propiciando assim um incremento da produtividade. Procura-se com a qualidade de vida no trabalho, fazer com que a satisfação das necessidades individuais passe a ser alcançadas no próprio ambiente do trabalho.

Produtividade elevada, significa motivação, dignidade e maior participação pessoal no projeto e desempenho do trabalho, e isso implica uma abordagem integrada à qualidade de vida no trabalho.

3.2 ESTRATÉGIA E COMPETITIVIDADE

Vivemos em plena "era do conhecimento", ou como preferem alguns autores, a sociedade do conhecimento. Há um novo trabalhador surgindo, chamado por Peter Drucker (1993) de "trabalhador do conhecimento". Probst et al (2002), citam que "antigamente um trabalhador era julgado de acordo com sua capacidade de resolver problemas usando seu conhecimento; hoje ele é julgado de acordo com sua contribuição para a equipe".

Segundo Marras (2005), "as empresas precisam dos seus empregados como nunca para poder atingir seus objetivos e seus resultados. Principalmente hoje, com a pressão e a competitividade geradas pela globalização, a qualidade do produto e o relacionamento empresa-cliente são extremamente importantes".

Nesta era, as organizações enfrentam condições de incertezas, turbulências, ambientes em constantes mudanças e intensa competição e conforme citado por Nonaka e Takeuchi (1997), em seu livro Criação do Conhecimento nas Empresas, "a única certeza é a incerteza". Paralelamente a este cenário, Fleury (2002), cita que "já se tornou lugar comum afirmar que o recurso mais valioso das organizações em um cenário de mudança crescente e complexidade são as pessoas".

Assim, as pessoas são as principais detentoras do conhecimento, logo possuem o principal ativo desta era, que é o conhecimento. É notório que temas como capital intelectual, criatividade, inovação e desenvolvimento são palavras que estão a cada dia mais disseminadas e utilizadas em nosso cotidiano.

Mas como garantir que as pessoas possam se transformar no principal diferencial competitivo desta era, aproveitando o máximo de conhecimento e consequentemente da criatividade e da inovação de cada indivíduo, sendo que esta era também é marcada por altos índices de desemprego, achatamentos salariais, competitividade acirrada, pressões insuportáveis por alto desempenho, metas cada vez mais agressivas e muitas vezes impossíveis de serem atingidas, sem falar em habituais falta de respeito e ética, encontrada em muitas organizações no dia-a-dia.

Como é possível atingir a qualidade total, sem abordar a qualidade de vida das pessoas no trabalho? Simplesmente não é possível, pois para almejar a qualidade total é preciso desenvolver esforços e conscientização para atingir qualidade em todos os sentidos, seja na produção, nos serviços, no desempenho e sobre a vida das pessoas. Assim, qualidade é um estado de espírito, sendo necessário ter coerência em todos os enfoques.

As empresas que buscam serem mais competitivas e líderes de seu segmento devem antes ser um bom local para as pessoas trabalharem e se desenvolverem. Para isso, as questões sobre qualidade de vida no trabalho não devem se limitar a programas de saúde ocupacional, medicina preventiva, palestras motivacionais ou estudos ergonômicos.

O conceito de qualidade de vida no trabalho é muito mais amplo que isto, pois deve abordar os fatores extrínsecos - como os fatos corriqueiros do dia-a-dia, as discussões com o chefe, os relacionamentos com os colegas de trabalho, o trabalho em si -, e os intrínsecos - como os valores, as ambições, os sentimentos e as necessidades pessoais.

Os gestores que conduzem as organizações devem entender que o acúmulo de pressão aniquila a criatividade e que as empresas dependem da criatividade das pessoas para se manterem competitivas. Isso não significa que as pessoas não devem ser cobradas, mas sim que os façam com respeito e sinceridade, estabelecendo uma relação de confiança, trocando a pressão pela conscientização. Além disso, o famoso feedback deve ter como ênfase a preocupação com o desenvolvimento das pessoas.

Para melhorarmos a satisfação das pessoas e aumentar sua qualidade de vida no trabalho, e conseqüentemente almejar a qualidade total, os gestores devem permitir que as pessoas assumam riscos, mesmo sabendo que os riscos e as experimentações podem acarretar em erros. Porém, as eventuais falhas devem ser encaradas como um instrumento pedagógico, buscando o aperfeiçoamento e a melhoria contínua. Deve-se, portanto, estimular a criatividade e a experimentação de novas ideias.

As pessoas querem ser partes da engrenagem, ou seja, querem trabalhar, dar sugestões, ser ouvidas, debater ideias, ajudar a empresa a crescer. Ninguém quer ser apenas mais um a receber ordens e simplesmente executá-las.

Sobre esta ótica, fica claro que a qualidade de vida no trabalho só pode ser atingida com a constante interação das pessoas e dos gestores, estabelecendo um diálogo sincero sobre os interesses e as aspirações das pessoas, promovendo condições adequadas de trabalho e atividades desafiadoras. Não podemos nos esquecer que pessoas trabalham para pessoas e que os gestores que não se preocupam com sua equipe, conseqüentemente não estão fazendo a gestão dos interesses das organizacionais.

3.3. INVESTIMENTO E INCENTIVO

Há tempos o conceito de saúde empresarial não se limita apenas a benefícios de assistência médica ou odontológica. Manter uma companhia saudável vai muito além disto e fatores como clima organizacional e qualidade de vida são primordiais para manter os profissionais satisfeitos e produtivos.

Atualmente, existe investimento neste sentido por parte das empresas. A maioria das ações partem das grandes multinacionais e de áreas de Recursos Humanos mais estruturadas, mas o cenário vêm expandindo. Pequenas e médias corporações vêm absorvendo o conceito de saúde corporativa e perceberam que hoje, para manter pessoas felizes com o trabalho, devem oferecer algo a mais que o retorno financeiro. Medidas pequenas, mas que surtem efeito, como salas de descanso, cursos e palestras com temas pertinentes à qualidade de vida, entre outros benefícios, estão cada vez mais presentes nas organizações.

“O profissional se tornou mais exigente na hora de escolher um bom lugar para trabalhar e empreender sua carreira. Acabaria então a história do funcionário vender a sua saúde simplesmente por salário. As pessoas estão mais exigentes”, segundo a empresa Consultoria em Qualidade de Vida e RH. Para ele, o desenvolvimento de relações interpessoais baseados na ética e na justiça promete ser um marco na vida do trabalhador do século XXI, que terá o prazer no trabalho como o principal requisito do profissional bem sucedido, elevando assim sua autoestima e a qualidade de vida.

O excesso de funções dos profissionais é um dos principais fatores que influenciam na saúde de uma corporação. O desgaste físico e mental faz com que a motivação e a produtividade caiam no rendimento. A empresa precisa despertar o interesse e preocupação de seus líderes para este objetivo. Muitos profissionais de diretoria e gerência ainda não possuem esta visão, focando seus esforços apenas em metas e resultados. “O Recursos Humanos tem uma função muito importante dentro deste conceito de qualidade de vida. É por meio de ações focadas em cada perfil de colaborador ou equipe, que o RH irá conseguir atingir a satisfação e felicidade de cada indivíduo – dentro de cada empresa existem diversas culturas e cabe ao RH identificá-las e oferecer

benefícios e atividades para cada uma delas”, explica Edson Rufo, Consultor de Qualidade de Vida, Saúde Empresarial e palestrante.

O grande desafio das empresas é estimular os profissionais a terem melhor qualidade de vida dentro e fora das organizações. A motivação para este intuito deve ser contínua e apoiar os funcionários a internalizar as boas práticas, por meio de estímulos e experimentação de atividades que corroboram o seu estilo de vida saudável, é essencial. Segundo Valdecir, é muito comum, as companhias incluírem a participação de familiares e amigos nas atividades, pois assim “o conceito é amplamente divulgado, aumentando a capacidade de reação e motivação”.

Organizações que não possuem a mentalidade da qualidade de vida perdem muito e os resultados negativos ficam evidentes. Estas perdem a oportunidade de estimular os seus colaboradores a serem resilientes, mais produtivos e melhores na gestão individual da saúde. A rotatividade de pessoas também cresce, aumentando todos os encargos da corporação. “A empresa só alcança o sucesso com a satisfação de seus colaboradores. Proporcionar qualidade de vida e um ambiente saudável para trabalhar devem ser objetivos prioritários das companhias”, conclui Rufo.

Um desses exemplos pode ser visto na Leroy Merlim - empresa de origem francesa que atua no segmento de materiais de construção, decoração, jardinagem e bricolagem. Com 31 lojas e cerca de sete mil profissionais, somente no Brasil, a companhia resolveu dar um basta ao estresse e instituiu em 2013 seu Programa de Qualidade de Vida. A iniciativa tem como principal objetivo promover o bem-estar e desenvolver um ambiente que estimule e dê suporte ao indivíduo e à empresa, favorecendo a integração entre os colaboradores e a família, aumentando a satisfação pessoal no ambiente de trabalho e conscientizando sobre como a saúde está diretamente relacionada à qualidade e à produtividade no trabalho.

Para divulgar o Programa de Qualidade de Vida, a Leroy Merlin realizou uma campanha de comunicação interna junto aos colaboradores, que se iniciou um mês antes da implantação da iniciativa. As informações chegaram aos colaboradores através de teasers, cartazes e animação vinda da liderança da

própria loja. Durante a semana de implantação do Programa de Qualidade de Vida, estimulou-se a participação dos colaboradores, através de uma peça teatral itinerante que percorreu todos os setores da loja.

O Programa de Qualidade de Vida da Leroy Merlin está baseado em dois pilares: saúde e jornada de trabalho. "No pilar da saúde, realizamos um check-up onde o colaborador passa por uma série de exames médicos onde será avaliado: colesterol, glicemia, IMC - índice de massa corporal, pressão arterial e avaliação nutricional. O colaborador preenche um formulário onde informa dados de sua saúde física e mental que são encaminhados para análise médica. Com base nos resultados dos exames e do relatório a saúde, o colaborador é monitorado, para que ele faça os acompanhamentos necessários", comenta o gerente de Remuneração e Benefício, ao acrescentar que também foi realizado acompanhamento da saúde bucal dos participantes, através de palestras e testes.

Vale salientar, ainda, que todos os exames foram realizados na própria loja, sem que houvesse a necessidade de deslocar os colaboradores para laboratórios. Outro fato relevante é que a empresa promoveu palestras sobre o consumo de uma alimentação mais saudável. Marcelo Rossi cita que a adesão dos colaboradores ao programa foi muito positiva, atingindo uma margem superior a 80% do público interno.

"Por se tratar de um programa inovador e único em todo varejo, a receptividade do programa por parte dos colaboradores tem sido excelente. Os colaboradores se sentem encorajados a mudar seus hábitos e estilos de vida. Utilizamos como mecanismos para mensurar os resultados relatórios emitidos pelas operadoras de saúde e odonto. Também trabalhamos com base nos relatórios gerenciais internos que pontuam fatores como absenteísmo, estabilidade, produtividade e o índice de sinistralidade do plano de saúde".

Ao ser questionado sobre os benefícios gerados pelo Programa de Qualidade de Vida, o gerente de Remuneração e Benefício comenta que através de depoimentos colhidos na Loja Lar Center, a empresa percebeu que a iniciativa proporcionou melhoria no clima organizacional, melhora da saúde do colaborador e, através de relatórios gerenciais, a produtividade da loja

aumentou nos meses subsequentes à implantação, elevando o número das vendas.

Marcelo Rossi enfatiza que os colaboradores podem contribuir com o programa, apresentando sugestões de melhorias. Essas, por sua vez, são filtradas pela área de Recursos Humanos e, se viáveis, poderão ser incluídas na iniciativa. "Com a implantação do Programa de Qualidade de Vida na Leroy Merlin Brasil, assumimos o compromisso de ser um diferencial no mercado varejista. Com esse diferencial temos o objetivo de reter e motivar nossos colaboradores, além de atrair novos candidatos para um ambiente de trabalho totalmente diferenciado do praticado pelo mercado", conclui.

4.0. GESTÃO DE QUALIDADE DE VIDA

4.1. IMPLANTANDO UM NOVO MÉTODO

A mensuração da qualidade de vida é complexa e situacional, e envolve a utilização de instrumentos genéricos e específicos. Dentre os instrumentos genéricos comumente aplicados, podemos citar o da Organização Mundial da Saúde (OMS), que desenvolveu o WHOQOL100, um questionário com 100 perguntas que avaliam a intensidade, a capacidade, frequência e avaliação dos seis domínios que o compõem: físico (dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso), psicológico (sentimentos positivos, pensar, aprender, memória e concentração, autoestima, imagem corporal e aparência e sentimentos negativos), nível de independência (mobilidade, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos e capacidade de trabalho), relações sociais (relações pessoais, apoio social e atividade sexual), ambiente (segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, participação em/oportunidades de recreação/lazer, ambiente físico: poluição/ruído/trânsito/clima), e aspectos espirituais/religião/crenças pessoais (FLECK et al. 1999). O WHOQOL Bref (quadro abaixo) é uma versão abreviada do primeiro, com 26 questões, que avaliam quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente.

WHOQOL Abreviado

Através do WHOQOL Abreviado, descreve-se uma das formas de se avaliar a QV. Para cada um dos aspectos, representados em 26 questões, o respondente escolhe, numa escala de 1 a 5, que varia entre muito ruim e muito boa (questão 1), muito insatisfeito e muito satisfeito (questões 2, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24 e 25), nada e extremamente (questões 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 9), nada e completamente (questões 10, 11, 12, 13 e 14), muito ruim e muito bom (questão 15), nunca e sempre (questão 26), as respostas, tomando-se por base as duas últimas semanas:

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

A Escala de Qualidade de Vida de Flanegan foi desenvolvida pelo psicólogo americano John Flanegan, na metade da década de 70, e avalia a satisfação de indivíduos em relação a cinco dimensões: bem-estar físico e mental, relação com outras pessoas, envolvimento com atividades sociais, comunitárias e cívicas, desenvolvimento e enriquecimento pessoal e recreação (Flanegan, 1982). Esta escala foi modificada por Carol Burckhardt (1989), denominando-se Escala Adaptada de Qualidade de Vida de Flanegan (quadro a seguir), sendo comumente utilizada em estudos sobre qualidade de vida em adultos.

ESCALA DE QUALIDADE DE VIDA DE FLANEGAN

Em uma escala que vai de 1 (extremamente insatisfeito) a 7 (extremamente satisfeito), é avaliada a satisfação da pessoa em relação a:

1. Conforto material: moradia, alimentação, situação financeira
2. Saúde: sentir-se fisicamente bem e cheio de energia
3. Relacionamento com pais, irmãos e outros parentes: conviver e ajudar
4. Ter e criar filhos
5. Relacionamento com esposo(a) ou parceiro(a)
6. Relacionamento com amigos
7. Ajudar e apoiar outras pessoas
8. Participação em associações comunitárias e atividades de interesse público
9. Aprendizado: poder aumentar seus conhecimentos gerais
10. Autoconhecimento: saber sobre suas forças e suas limitações, saber onde quer chegar, quais os objetivos importantes para sua vida
11. Trabalho no emprego ou em casa
12. Conseguir se comunicar
13. Participar de atividades recreacionais e esportivas
14. Ouvir música, ler, assistir TV ou ir ao cinema
15. Encontrar-se com outras pessoas e fazer coisas juntas
16. Independência: sentir-se capaz de fazer as coisas por si mesmo

A implantação estratégica de um programa de QVT, embora seja única a cada empresa, a título de sistematização, requer o estabelecimento de algumas fases que, independentemente das características particulares, aplicam-se a todas as empresas.

FASES DA IMPLANTAÇÃO ESTRATÉGICA DE QVT

a) Sensibilização: é a fase em que os representantes da organização, do sindicato e consultores trocam suas respectivas visões sobre o conjunto das condições de trabalho e seus efeitos sobre o funcionamento da organização, e buscam juntos os meios de modificá-las.

b) Preparação: é a fase onde são selecionados os mecanismos institucionais necessários à condução da experiência, formando-se a equipe do projeto, estruturando os modelos e os instrumentos a serem utilizados.

c) Diagnóstico: esta fase compreende dois aspectos: a coleta de informações sobre a natureza e funcionamento do sistema técnico, e o levantamento do sistema social em termos de satisfação que os trabalhadores envolvidos experimentam sobre suas condições de trabalho.

d) Concepção e implantação do projeto: à luz das informações colhidas na etapa precedente, a equipe do projeto, dispondo de um perfil bastante preciso

da situação, estabelece as prioridades e o cronograma de implantação da mudança relativa a aspectos que se mostraram passíveis de melhorias em termos de: - tecnologia: métodos de trabalho, fluxos, equipamentos, etc;

- novas formas de organização do trabalho: equipes semi-autônomas autogerenciadas; - métodos de gestão: supervisão, tomada de decisão, controle de execução, etc.;

- práticas e políticas de pessoal: formação, treinamento, avaliação, reclassificação, remanejamento e remuneração;

- ambiente físico: segurança, higiene, fatores de estresse, etc.;

e) Avaliação e difusão: embora a avaliação imediata de tais projetos constituam-se em tarefa difícil pela dificuldade de informações confiáveis, é necessária para prosseguir a implantação das mudanças além do grupo experimental, bem como posterior difusão para os outros setores.

Guest (1979) considera a competência de nível gerencial como condição básica de tais programas. De acordo com seu ponto de vista, além da competência, o comprometimento da alta administração com os objetivos do programa de QVT é vital para o êxito de tais intervenções. Outro ponto crucial reside na preparação dos gerentes para as mudanças decorrentes da implantação do programa, por envolverem um espaço maior para a participação dos empregados e incluírem novas modalidades de tomada de decisão nos moldes do estilo consultivo.

Fernandes (1996) faz as seguintes recomendações sobre a implementação dos programas de QVT: não fiquem limitados a certos grupos na organização, mas envolvam todos os níveis e áreas; não devem ser implantados sem um conhecimento teórico e técnico do assunto, fundamentado na literatura especializada; sejam implantados a partir de uma necessidade da organização, e não inspirados pela moda; incluam estratégias de resolução dos problemas organizacionais, através de métodos participativos; procurem envolver melhorias no meio-ambiente de trabalho em termos físicos, mas sem

descuidar de aspectos tecnológicos e psicossociais; o sistema de recompensas seja reestruturado, de modo que os ganhos advindos da participação sejam partilhados pelos empregados; as pessoas sejam treinadas para nova abordagem de resolução de problemas e, especialmente as chefias, para aceitarem a participação dos empregados; se efetivem mudanças no comportamento administrativo e na natureza do clima das organizações, de modo a aprimorar a cultura organizacional.

Os dados apresentados a seguir fazem parte de pesquisa de campo realizada por Limongi-França (1996) sobre indicadores empresariais de qualidade de vida no trabalho, em 20 empresas fabris com até 500 funcionários, e certificadas pelo ISO 9000.

4.2. CLIMA ORGANIZACIONAL

Para Chiavenato (2004), o clima organizacional é o nome dado ao ambiente interno existente entre os membros da organização. O clima está intimamente relacionado com o grau de motivação de seus participantes. Assim, essa interação pode ser expressa segundo o grau de motivação entre os membros, podendo se traduzir em relações de satisfação, animação, interesse e colaboração quando a motivação é elevada, provocando um clima organizacional favorável e quando baixa, o clima organizacional pode se caracterizar por estados de desânimo, desinteresse, apatia, insatisfação etc.

Portanto, para Nunes (2001) “[...] o que conduz ao clima organizacional é o conceito de motivação, ao nível individual, ou seja, aspectos da organização que levam à provocação de diferentes espécies de motivação nos participantes”.

O conceito de clima organizacional envolve um quadro amplo e flexível da influência ambiental sobre a motivação, Chiavenato (204c). Assim sendo, enfatizando Litwin (1971), o autor sublinha que o clima organizacional é a qualidade ou propriedade do ambiente organizacional que é percebida ou experimentada pelos membros da organização e influencia o seu comportamento.

4.3. ENDOMARKETING

Segundo conceitos descritos no estudo de (Garcia, 2010), para a American Marketing Association (2006), a definição do termo endomarketing refere-se ao “marketing voltado aos funcionários de uma organização para garantir que eles adotem de forma efetiva os programas e políticas organizacionais desejados”.

O endomarketing é uma forma de motivar os colaboradores através de programas internos. Para a autora, o melhor caminho para a motivação é a capacidade que algumas organizações têm de passar aos seus funcionários mensagens inspiradoras e coerentes, que os ajudem a adotar uma atitude positiva em relação à empresa em que trabalham.

Sendo assim, percebe-se que primeiramente se faz necessário a preocupação com o cliente interno, isto é, o funcionário da organização. Quanto ao propósito do endomarketing, Kotler (2000) acredita que é o processo de contratar, treinar e motivar funcionários habilitados, com o intuito de servir bem os clientes, contudo, com numa perspectiva orientada para o marketing. O autor parte do princípio que é preciso trabalhar o marketing junto ao público interno, para que os resultados sejam obtidos e repassados para o público externo, isto é, deve-se apropriar do endomarketing a favor do marketing.

Tendo em vista que a motivação é um dos fundamentos do endomarketing e que o objetivo geral deste estudo é verificar de que forma a comunicação interna contribuir para motivar os colaboradores da XP Investimentos da matriz do Rio de Janeiro/RJ, acredita-se na importância de detalhar a temática da motivação expondo seu conceito.

5.0 CONCLUSÃO

Todos os estudos encontrados nesta revisão deixam clara a importância da qualidade de vida dos colaboradores dentro das organizações. Entretanto, ainda não são todas as empresas que veem esse tema com a devida relevância. Algumas organizações ainda avaliam essa questão de forma arcaica e deixam de investir no seu maior ativo: as pessoas e a capacidade que elas têm de criar e produzir.

A qualidade de vida dentro das organizações trás grandes benefícios, dentre eles, vantagem competitiva, aumento na produtividade, redução em absenteísmo e presenteísmo, melhora no clima organizacional, evolução da cultura organizacional, valorização da marca, redução com custos em saúde.

É um conceito humanizado de Gestão de Pessoas que vai se concretizando. Onde as empresas, não devem apenas investir em programas de qualidade de vida, mas também disseminar uma nova cultura entre os seus colaboradores.

O que não deve ocorrer é a implantação de estratégias inadequadas de QVT, que geralmente são oportunistas e imediatistas e não passam de modismos sem resultado algum.

O trabalhador em outras épocas visto como máquina, hoje é valorizado como fator imprescindível para o sucesso de uma organização. Portanto, garantir condições adequadas de trabalho resultará no aumento da saúde mental e física dos trabalhadores e em consequência a empresa também alcança seus objetivos. O tradicional ganha-ganha, também se aplica neste tema.

6.0 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GARCIA, 2010. A contribuição interna para a motivação dos colaboradores de uma organização: estudo de caso XP investimentos, Matriz Rio de Janeiro. Porto Alegre.

NISHIMURA, et al, 2003. A gestão estratégica da qualidade de vida no trabalho. Universidade Metodista de Piracicaba.

ROCHA, 2014. O clima organizacional e sua influência na qualidade de vida no trabalho em um estudo de caso na direção geral do ambiente.

SANTOS, 2010. A importância da qualidade de vida no trabalho nas organizações.

CARVALHO et al , 2013. Qualidade de vida no trabalho e fatores motivacionais dos colaboradores nas organizações. Minas Gerais.

TOLFO et al, 2001. As melhores empresas para trabalhar no Brasil e a qualidade de vida no trabalho.

LIMONGI-FRANÇA, 2003. Qualidade de vida no trabalho: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial.

LIMONGI-FRANÇA, 1998. Estratégias de recursos humanos e gestão da qualidade de vida no trabalho: o stress e a expansão do conceito de qualidade total.

WALTON, R. Quality of life: What is it, 1973.

GIL, L.A. Qualidade Total nas Organizações. SP, Atlas, 1993.

www.abqv.com.br

www.rh.com.br

www.catho.com.br

www.ibge.gov.br

OMS. Organização Mundial da Saúde

Vigitel.