

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo desta dissertação será disponibilizado somente a partir de 19/12/2018.



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA**

Rosana Maria Barreto Colichi

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO
E FUNCIONALIDADE FAMILIAR EM TRABALHADORES
DE UNIDADE ADMINISTRATIVA DE UNIVERSIDADE
PÚBLICA DO INTERIOR DE SÃO PAULO**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina,
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita
Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de
Mestra em Enfermagem.

Orientadora: Prof^aDr^aRegina Célia Popim
Co-Orientadora: Profa. Dra. Silvana Andrea Molina Lima

**Botucatu
2016**

Rosana Maria Barreto Colichi

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO
E FUNCIONALIDADE FAMILIAR EM
TRABALHADORES DE UNIDADE
ADMINISTRATIVA DE UNIVERSIDADE
PÚBLICA DO INTERIOR DE SÃO PAULO**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de Mestra em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Regina Célia Popim
Co-Orientadora: Profa. Dra. Silvana Andrea Molina Lima

Botucatu
2016

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE-CRB 8/5651

Colichi, Rosana Maria Barreto.

Qualidade de vida no trabalho e funcionalidade familiar em trabalhadores de unidade administrativa de universidade pública do interior de São Paulo / Rosana Maria Barreto Colichi. - Botucatu, 2016

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu
Orientador: Regina Célia Popim
Coorientador: Silvana Andrea Molina Lima
Capes: 90000005

1. Qualidade de vida no trabalho. 2. Enfermeiros - Satisfação no trabalho. 3. Família e trabalho. 4. Estudos transversais. 5. Pesquisa quantitativa.

Palavras-chave: Família; Funcionalidade familiar; Qualidade de vida no trabalho.

ROSANA MARIA BARRETO COLICHI

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E FUNCIONALIDADE
FAMILIAR EM TRABALHADORES DE UNIDADE ADMINISTRATIVA
DE UNIVERSIDADE PÚBLICA DO INTERIOR DE SÃO PAULO**

Dissertação apresentada à Faculdade de
Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio
de Mesquita Filho” - UNESP, para obtenção do
título de Mestra em Enfermagem

Orientadora: Prof^aDr^aRegina Célia Popim
Co-Orientadora: Profa. Dra. Silvana Andrea Molina Lima

Botucatu
2016

ROSANA MARIA BARRETO COLICHI

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E
FUNCIONALIDADE FAMILIAR EM TRABALHADORES
DE UNIDADE ADMINISTRATIVA DE UNIVERSIDADE
PÚBLICA DO INTERIOR DE SÃO PAULO**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - UNESP, para obtenção do título de Mestra em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Dr^a Regina Célia Popim
Co-Orientadora: Profa. Dra. Silvana Andrea Molina Lima

Banca examinadora

Prof^a Dr^a Silvana Andrea Molina Lima
Universidade Estadual Paulista - UNESP

Profa. Dra. Wilza Carla Spiri
Universidade Estadual Paulista - UNESP

Profa. Dra. Cleide Carolina da Silva Demoro Mondini
Universidade de São Paulo - USP

Botucatu, _____ de _____ de _____.

À minha família

Agradecimentos

A Deus, pela vida e pelos talentos recebidos.

À professora orientadora Dra. Regina Célia Popim pela confiança depositada.

À professora coorientadora Dra. Silvana Andrea Molina Lima pela orientação recebida.

À coordenadora da pós-graduação de Enfermagem professora Dra. Silvia Cristina Mangini Bocchipelo apoio e auxílio.

Aos meus pais, Sidnei Alves Barreto e Cecília Tereza Mioni Barreto, por me fazerem quem eu sou.

Ao meu marido Sandro Celso Colichi, pelo amor e apoio.

À minha filha Ana Beatriz Colichi, por me ensinar a aprender sempre.

À professora Dra. Silvana Artioli Schelini, por me fazer acreditar que eu era capaz.

Ao Mestre Hélio Rubens de Carvalho Nunes, pela análise estatística dos resultados obtidos.

Às bibliotecárias Darcila de Fátima Bozoni e Marluci Betini pelo auxílio no levantamento bibliográfico, a Rosemeire Aparecida Vicente pela elaboração da ficha catalográfica e Luciana Pizzani pela revisão das referências.

Aos servidores da Divisão de Administração da Faculdade de Medicina da UNESP – Campus de Botucatu pela participação da pesquisa do presente trabalho.

Enfim...a todos os servidores, que direta ou indiretamente participaram deste trabalho.

Coloca amor em tudo o que faz.

E tudo será bem feito.

(Cecília Tereza Mioni Barreto-minha mãe)

Faça sempre bem feito.

Pois sempre alguém verá...

Para o bem ou para o mal

Mas sempre alguém verá.

E, no futuro, o que fez no

Passado fará a diferença!

(Sidnei Alves Barreto-meu pai)

Apresentação

Como administradora e tendo exercido funções de supervisão durante os mais de 23 anos de carreira no serviço público, presenciei a atuação de equipes, suas dificuldades, anseios e percepções no ambiente de trabalho. Na qualidade de diretora da Divisão de Administração na Faculdade de Medicina da UNESP até o ano de 2015 e da Administração Geral do Campus de Botucatu até 2016 foi possível vivenciar tanto satisfação quanto angústias junto aos trabalhadores, dirigindo gestores e colaboradores técnicos e administrativos. Estas questões nem sempre estão relacionadas ao saber fazer, mas sim em qual contexto e condições elas são realizadas. Observando o trabalho desses trabalhadores tenho tentado investigar os desdobramentos que essas dificuldades podem acarretar na vida e na saúde de cada um, bem como podem ser afetados pelas mesmas na realização de seu trabalho.

A gestão de pessoas e a qualidade de vida no trabalho (QVT) sempre teve destaque na minha vida profissional. Sempre me interessou entender como as pessoas gerenciam seu conhecimento no ambiente profissional, suas prioridades, suas limitações, seus anseios e como lidam com suas decepções. Mais instigante ainda é saber como um gestor pode e deve minimizar preceitos negativos, tornar sofrimento humano em atividades criativas, melhorando o ambiente e a qualidade de vida no trabalho dessas pessoas. E mais, saber se essas reflexões e ações podem refletir na melhoria da qualidade do trabalho realizado.

Ao contrário da maioria das demais áreas do conhecimento, a família é amplamente estudada na enfermagem, dada a relevante importância já sedimentada nessa área. Foi estudando o tema “família” em disciplina do curso de mestrado, que percebi a lacuna existente nas pesquisas quanto à QVT e a funcionalidade familiar, isto é, as relações sociais vividas na família daqueles trabalhadores.

Enfim, perguntas começaram a me inquietar. Afinal, quais os fundamentos da QVT? O conceito de qualidade de vida muda, de acordo com a população? A funcionalidade familiar altera a QVT? Ela pode influenciar direta ou indiretamente, positiva ou negativamente seu bem-estar no trabalho e vice-versa?

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1: INTERAÇÕES ENTRE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA.....	15
RESUMO.....	16
1 INTRODUÇÃO	18
2 MÉTODOS	22
3 RESULTADOS	26
4 DISCUSSÃO	33
4.1 AS INTERAÇÕES ENTRE A QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E A FAMÍLIA	33
4.2 A FUNCIONALIDADE FAMILIAR E SUA INFLUÊNCIA NA QVT.....	35
5 CONCLUSÃO.....	39
REFERÊNCIAS.....	40
APÊNDICE A: RESUMO DOS ARTIGOS REVISADOS NA PRIMEIRA FASE DO ESTUDO	47
CAPÍTULO 2: QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E FUNCIONALIDADE FAMILIAR EM TRABALHADORES DE UNIDADE ADMINISTRATIVA DE UNIVERSIDADE PÚBLICA DO INTERIOR DE SÃO PAULO	59
RESUMO.....	60
1 INTRODUÇÃO	62
1.1 QUALIDADE DE VIDA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO	62
1.2 O TRABALHADOR NASCE EM UMA FAMÍLIA	63
1.3 A FUNCIONALIDADE FAMILIAR, O MODELO CALGARY DE AVALIAÇÃO E O APGAR FAMILIAR	64
1.4 OS ATRIBUTOS DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO	67
1.5 PERGUNTA DE PESQUISA	68
2 OBJETIVOS	69
2.1 OBJETIVO GERAL	69
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	69
3 MÉTODOS	70
3.1 TIPO DE ESTUDO	70
3.2 LOCAL DO ESTUDO	70

3.3 POPULAÇÃO ESTUDADA.....	71
3.4 COLETA DE DADOS	72
3.5 ANÁLISE DOS DADOS.....	73
3.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	74
4 RESULTADOS	75
5 DISCUSSÃO	84
5.1 ATRIBUTOS DE QVT.....	84
5.1.1 ATRIBUTOS APONTADOS COMO MAIS IMPORTANTES.....	84
5.1.1.1 Relações interpessoais (colegas e supervisores)	85
5.1.1.2 Jornada de trabalho	86
5.1.1.3 Ações de treinamento e aperfeiçoamento	87
5.1.1.4 Condições do ambiente físico	87
5.1.2 Atributos apontados como menos importantes	88
5.2 NIVEIS DE SATISFAÇÃO EM QVT	89
5.3 FUNCIONALIDADE FAMILIAR	90
5.4 QVT X FUNCIONALIDADE FAMILIAR.....	90
5.5 OUTROS ACHADOS	94
5.6 AMPLIANDO VISÕES	95
5.7 O PAPEL DO GESTOR NAS INSTITUIÇÕES PARA MELHORIA DA QVT.....	96
6 LIMITAÇÕES E AVANÇOS DO ESTUDO.....	98
7 CONCLUSÃO.....	99
REFERÊNCIAS.....	100
APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	105
APÊNDICE C: QUESTIONÁRIO SOBRE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO	106
ANEXO B: TERMO DE APROVAÇÃO DO COMITE DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP)	109

LISTA DE FIGURAS E QUADROS

FIGURA 1:FLUXOGRAMA DE SELEÇÃO DO ESTUDO.....	25
FIGURA 2: MAPA DA DISTRIBUIÇÃO DOS ARTIGOS ENCONTRADOS NA PRIMEIRA FASE.....	27
QUADRO 1: RELAÇÃO DOS ARTIGOS RESULTANTES DA SEGUNDA FASE.....	29
QUADRO 2: MODELO CALGARY DE AVALIAÇÃO DA FAMÍLIA (MCAFC).....	65
QUADRO 3: VARIÁVEIS DE AVALIAÇÃO DE ATRIBUTOS DE QVT.....	67

LISTA DE TABELAS

TABELA 1: NÚMERO DE ARTIGOS DISTRIBUÍDOS POR ANO DE PUBLICAÇÃO	26
TABELA 2: DISTRIBUIÇÃO DAS PUBLICAÇÕES POR LOCAL DE ESTUDO	26
TABELA 3: DISTRIBUIÇÃO DAS PUBLICAÇÕES POR TIPO DE ESTUDO.....	27
TABELA 4: DISTRIBUIÇÃO DAS PUBLICAÇÕES DA PRIMEIRA FASE POR TEMA DO PERIÓDICO	28
TABELA 5: DISTRIBUIÇÃO DAS PUBLICAÇÕES DA PRIMEIRA FASE POR TEMAS ABORDADOS	28
TABELA 6: DIMENSÕES DE QVT (N=50).....	78
TABELA 7: MODELO MULTINOMIAL AJUSTADO PARA EXPLICAR A CHANCE DA QVT ESTAR “MUITO BOA” E “EXCELENTE” TENDO COM REFERÊNCIA A RESPOSTA DE QUE A QUALIDADE DE VIDA ESTÁ “RAZOÁVEL” EM FUNÇÃO DE VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS	79
TABELA 8: MODELO MULTINOMIAL AJUSTADO PARA EXPLICAR A CHANCE DA QVT ESTAR “MUITO BOA” E “EXCELENTE” TENDO COM REFERÊNCIA A RESPOSTA DE QUE A QUALIDADE DE VIDA ESTÁ “RAZOÁVEL”, EM FUNÇÃO DOS ATRIBUTOS CONSIDERADOS MAIS IMPORTANTES PELOS FUNCIONÁRIOS.....	79
TABELA 9: REGRESSÕES LOGÍSTICAS SIMPLES PARA CADA ATRIBUTO EM FUNÇÃO DO TEMPO DE UNIVERSIDADE	80
TABELA 10: NÍVEL DE FUNCIONALIDADE FAMILIAR DOS PARTICIPANTES	81
TABELA 11: REGRESSÕES LOGÍSTICAS MÚLTIPLAS PARA CADA ATRIBUTO EM FUNÇÃO DA SOCIODEMOGRAFIA	81
TABELA 12: REGRESSÕES LOGÍSTICAS MÚLTIPLAS O ATRIBUTO “JORNADA QUE PERMITE DESFRUTAR CONVÍVIO FORA DA INSTITUIÇÃO” EM FUNÇÃO DOS INDICADORES DE FUNCIONALIDADE FAMILIAR.....	83

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: REPRESENTAÇÃO DA INFLUÊNCIA DA FAMÍLIA NA QVT.....	32
GRÁFICO 2: PERFIL DOS PARTICIPANTES POR SEXO.....	75
GRÁFICO 3: PERFIL DOS PARTICIPANTES POR ESTADO CIVIL.....	75
GRÁFICO 4: PERFIL DOS PARTICIPANTES POR VÍNCULO INSTITUCIONAL.....	76
GRÁFICO 5: PERFIL DOS PARTICIPANTES POR ÁREA DE TRABALHO.....	76
GRÁFICO 6: PERFIL DA AMOSTRA, 2016, BOTUCATU.....	76
GRÁFICO 7: PERFIL DOS PARTICIPANTES POR TEMPO DE TRABALHO NA UNIVERSIDADE.....	77
GRÁFICO 8: PERFIL DOS PARTICIPANTES POR IDADE.....	77
GRÁFICO 9: SATISFAÇÃO DOS TRABALHADORES EM RELAÇÃO À QVT.....	78

**CAPÍTULO 1: Interações entre
qualidade de vida no trabalho e
família: revisão integrativa**

RESUMO

BARRETO COLICHI, R.M. **Interações entre qualidade de vida no trabalho e família: revisão integrativa**. 2016. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2016.

Objetivo: O presente estudo visa identificar a produção de conhecimento em periódicos nacionais e internacionais sobre as interações entre a qualidade de vida no trabalho (QVT) e as relações familiares. **Método:** Trata-se de revisão integrativa da literatura, realizada de 2011 a 2016, nas bases de dados: Medline, LILACS, Index Psicologia – periódicos técnico científicos, BDNF-enfermagem, SciELO.ORG, CINAHL, EMBASE, SCOPUS, PubMed e Web of Science. Foram incluídos artigos com texto completo em português, inglês e espanhol disponíveis gratuitamente nessas bases. **Resultados:** O corpus de análise constituiu-se de 83 artigos, onde 95% dos pesquisadores focaram seus estudos em: a) conceitos e dimensões; b) conflitos e equilíbrio; c) influência do trabalho na família; d) saúde; e) diagnóstico; e f) enriquecimento. **Conclusões:** Observou-se escassez de estudos sobre a influência da família e o ambiente familiar no trabalho e as possíveis correlações da QVT e a funcionalidade familiar, denotando-se necessidade de investigações futuras sobre essas duas vertentes, visando aprofundar a compreensão para melhoria da QVT nas organizações.

Palavras chave: qualidade de vida no trabalho, família, funcionalidade familiar.

ABSTRACT

BARRETO COLICHI, R.M. **Interações entre qualidade de vida no trabalho e família: revisão integrativa**. 2016. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2016.

Objective: This study aims to identify the production of knowledge in national and international journals about the interactions between quality of life at work (QWL) and family relationships. **Method:** This is an integrative review of the literature, carried out from 2011 to 2016, in the databases: Medline, LILACS, Index Psychology - scientific technical journals, BDENF-nursing, SciELO.ORG, CINAHL, EMBASE, SCOPUS, PubMed and Web Of Science. Full-text articles in Portuguese, English and Spanish were available for free in these databases. **Results:** The corpus of analysis consisted of 83 articles, where 95% of the researchers focused their studies on: a) concepts and dimensions; B) conflicts and balance; C) influence of work in the family; D) health; E) diagnosis; And f) enrichment. **Conclusions:** There was a lack of studies on the influence of the family and the family environment on the work and the possible correlations of QWL and family functionality, denoting the need for future research on these two aspects, aiming to deepen understanding for the improvement of QWL Organizations.

Keywords: Quality of life at work, family, family functionality.

1 INTRODUÇÃO

Em todas as instituições, públicas ou privadas, industriais, comerciais ou assistenciais, com ou sem fins lucrativos, sempre haverá metas, recursos e a organização interna de seus trabalhadores. Nesses locais, que chamamos de “ambientes de trabalho”, os colaboradores estarão estabelecendo rotinas, processos e relacionamentos sociais, numa interação constante com seus superiores hierárquicos, colegas de trabalho, clientes, pacientes e demais grupos de pessoas.

O “trabalho” é objeto de estudo frequente de muitos pesquisadores, bem como os inúmeros fatores que podem aumentar ou reduzir a qualidade de vida das pessoas no trabalho. Há linhas de pesquisa de medicina ocupacional, ergonomia, fisioterapia, gestão, entre tantas outras.

Muito estudada ainda em campos do conhecimento como a psicologia e a sociologia, um dos principais desafios dos estudos sobre Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) está em superar a fragmentação das linhas de pesquisa e a disseminação da produção em diferentes áreas do conhecimento como a administração, a saúde, o direito, a engenharia, entre tantas outras⁽¹⁾.

O homem busca identidade e sentido de vida no trabalho. Mais que o lucro empresarial, as metas estatísticas, a qualidade ou o atendimento à população, as pessoas desejam, além de se sustentarem financeiramente, fazer de sua ocupação fonte de satisfação e de realização pessoal. Assim, a QVT está diretamente relacionada ao bem estar do indivíduo de forma holística, atingindo todos os aspectos na vida desse trabalhador. Dada essa complexidade, o ser humano deve ser sempre avaliado de modo integral, ampliando visões inclusive para o campo social⁽²⁾.

No entanto, as questões sociais são muito mais abrangentes e subjetivas do que parecem. Uma das facetas do ser humano está na importância do convívio no sistema familiar e sua percepção dessa funcionalidade. Considerando que o indivíduo é fruto de uma estrutura grupal, denominada família, essa unidade social torna-se uma das variáveis a serem estudadas. Os relacionamentos e sentimento de pertencer a um grupo advêm do processo familiar onde se aprende a estrutura grupal, base de sustentação para a convivência com outros grupos⁽³⁾.

Assim como a QVT, a família também apresenta ampla diversidade de

conceitos para as mais diversas ciências e disciplinas. No entanto, dada a importância de estabelecer uma estrutura que nos permita o estudo mais apurado, optamos por adotar um modelo de estrutura de avaliação da família, o qual ajuda a organizar uma quantidade maciça de informação aparentemente díspar, proporcionando também focos de intervenção.

Na saúde, observam-se muitos estudos relacionados à família, representando uma evolução quando se estabelece o entendimento sistêmico de famílias com a experiência de problemas por elas vividos. Nela encontramos o modelo Calgary de Avaliação da Família (MCAFC), que se baseia em fundamento teórico envolvendo sistemas, cibernética, comunicação e mudança. O modelo é uma estrutura multidimensional que consiste em três categorias principais: estrutural, de desenvolvimento e funcional⁽⁴⁾.

A avaliação estrutural refere-se a estrutura familiar, interna, externa e de contexto. Assim, é possível analisar a composição da família, o vínculo entre os seus membros e entre estes e outros elementos significativos como a família ampliada ou os sistemas mais amplos, assim como o contexto onde a família se insere. Aqui são analisados aspectos internos como gênero, orientação sexual, ordem de crescimento, os subsistemas existentes e os limites familiares. As características externas se referem aos sistemas mais amplos da família. No contexto são verificados aspectos como etnia, raça, classe social, religião e espiritualidade e ambiente onde vivem essas famílias⁽⁴⁾.

A avaliação de desenvolvimento possibilita a compreensão dos fenômenos exclusivos da família, tais como seu crescimento, trajetória evolutiva a nível funcional, estrutural e interacional. Assim, é possível analisar os estágios, tarefas e os vínculos existentes na família⁽⁴⁾.

O modelo Calgary permite ainda a avaliação funcional das famílias, que caracteriza a forma como os membros da família interagem uns com os outros. O Funcionamento Instrumental centra-se nas atividades do cotidiano da vida da família, enquanto que o Funcionamento Expressivo direciona-se para os padrões de interação, subdividido em nove subcategorias: comunicação emocional; comunicação verbal; comunicação não verbal; comunicação circular; solução de problemas; papéis; influência e poder; crenças; alianças e uniões. Estes processos de interação parecem ter maior efeito sobre o estado de saúde da família do que a sua estrutura ou função⁽⁴⁾.

Consideramos neste estudo a terceira dimensão, por entendermos que a avaliação funcional é consequência das demais, representando o “*status-quo*” da família estudada.

Assim, com foco na funcionalidade familiar, buscamos um instrumento de coleta capaz de traduzir essa funcionalidade sob a percepção dos indivíduos desta pesquisa.

Um dos instrumentos utilizados para averiguar o nível de funcionalidade familiar é o APGAR familiar. O Apgar de Família (*Family Apgar*), é um instrumento de pesquisa desenvolvido em 1978 por Smilkstein, composto por cinco questões, as quais permitem medir a satisfação dos membros da família em relação a cinco componentes considerados básicos na unidade e funcionalidade de qualquer família: adaptação, companheirismo, desenvolvimento, afetividade e capacidade resolutiva⁽⁵⁾. O Apgar de Família foi validado, traduzido e adaptado para nossa cultura, utilizando para isso a metodologia de adaptação transcultural⁽⁶⁾.

O APGAR familiar é um dos instrumentos mais utilizados na Enfermagem em estudos que incluem a avaliação e intervenção na família⁽⁷⁾. É útil para evidenciar a forma que uma pessoa percebe o funcionamento de sua família em um momento determinado⁽⁸⁾. Além disso, tem como vantagens o número reduzido de itens e a facilidade na aplicação.

É definido pelo acrônimo APGAR devido à utilização de parâmetros básicos: A Adaptation (adaptação); P Participation (participação); G Growth (crescimento); A affection (afeição); R Resolution (resolução). Constituído por cinco perguntas relacionadas aos componentes da função familiar: satisfação com a atenção recebida pela família quando algo incomoda o trabalhador, satisfação com a maneira como são discutidas as questões de interesse comum e a resolução dos problemas na família, satisfação com a aceitação pela família dos desejos do trabalhador de iniciar novas atividades ou de realizar mudanças no estilo de vida, satisfação com a maneira com que a família expressa afeição e reage em relação aos sentimentos de raiva, tristeza e amor do trabalhador e satisfação com a maneira com que o trabalhador passa o tempo junto com a família.

Mediante a importância da QVT bem como as relações familiares, pergunta-se: Como se configura a produção do conhecimento em periódicos nacionais e internacionais sobre a interação entre a QVT e a funcionalidade familiar dos trabalhadores?

Com a pretensão de responder à pergunta, pretendeu-se com este estudo: realizar uma revisão integrativa para identificar o conhecimento produzido em periódicos nacionais e internacionais sobre a interação entre a QVT e a funcionalidade familiar desses trabalhadores.

7 CONCLUSÃO

O estudo permitiu identificar que os atributos mais importantes para a QVT em unidade administrativa de uma universidade pública no interior de São Paulo foram o bom relacionamento com os colegas e o bom relacionamento com o superior hierárquico.

Foi observado que os trabalhadores apresentavam alto índice de satisfação em relação à sua QVT.

Em relação à funcionalidade familiar, a maioria dos trabalhadores avaliaram sua família com índice APGAR igual ou maior que 7, indicando normalidade.

Considerando a QVT e funcionalidade familiar, os dados coletados não trouxeram correlações significativas entre estas duas dimensões. O estudo mostrou ainda indícios de fraca ou nenhuma associação entre a satisfação com o tempo com a família e a QVT e indícios de associação (relativizada pela amostra) entre a satisfação com o tempo passado com a família (item 5 do APGAR familiar) e o atributo de Jornada que permite convívio fora do trabalho.

Ademais, com vistas à melhoria do ambiente laboral e da QVT, torna-se necessária a busca por metodologias e formas de gestão que diminuam os conflitos entre gerações tão distintas e que valorizem as habilidades de cada uma, a partir da constatação da necessidade de que diferentes gerações recebam diferentes estímulos relacionados ao seu crescimento profissional.

O estudo sugere que outras pesquisas na área de QVT relacionadas à funcionalidade familiar, numa visão ampliada do indivíduo, sejam realizadas visando novas contribuições para a melhoria da QVT.

REFERÊNCIAS

1. The WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med.* 1995;10:1403-9.
2. Ferreira MC, Antloga C, Paschoal T, Ferreira RR. Qualidade de vida no trabalho: questões fundamentais e perspectivas de análise e intervenção. Brasília: Paralelo 15; 2013.
3. Bom Sucesso E. Olhares cruzados sobre a qualidade de vida no trabalho. In: Ferreira MC, Antloga C, Paschoal T, Ferreira RR. Qualidade de vida no trabalho: questões fundamentais e perspectivas de análise e intervenção. Brasília: Paralelo 15; 2013;3:51-64.
4. Cooke GB, Donaghey J, Zeytinoglu IU. The nuanced nature of work quality: evidence from rural Newfoundland and Ireland. *Hum Relat.* 2013;66(4):503-27.
5. Bracarense CF, Costa NS, Duarte JMG, Ferreira MBG, Simões ALS. Qualidade de vida no trabalho: discurso dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Esc Anna Nery.* 2015;19(4):542-8.
6. Stam M, Miotto RCT. Família e cuidado: uma leitura para além do óbvio. *Ciênc Cuid Saúde.* 2003;2(2):161-8.
7. Medeiros ACB. Concepções de família presentes no congresso brasileiro de assistentes sociais. *Rev Temporalis.* 2014;14(28):275-96.
8. Ribeiro EM. As várias abordagens da família no cenário do programa/estratégia de saúde da família (PSF). *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2004;12(4):658-64.
9. Alves L. A concepção de família que orienta a intervenção profissional do assistente social. *Libertas.* 2014;14(2):1-16.
10. Yunes MAM. Avaliação e intervenção na família: visão geral. In: Wright LM, Leahey M. *Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família.* São Paulo: Roca; 2009. cap. 1.
11. Smilkstein G. The family APGAR a proposal for a family function test and its use by physicians. *J Fam Pract.* 1978;6(6):1231-9.
12. Duarte YAO. Família: rede de suporte ou fator estressor: a ótica de idosos e cuidadores familiares [tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2001.
13. Suarez Cuba MA, Alcalá Espinoza M. Apgar familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar. *Rev Méd La Paz.* 2014;20(1):53-7.

14. Ferreira RR. Qualidade de vida no trabalho. Questões de método para a realização de diagnóstico em ambientes de trabalho. In: Ferreira MC, Antloga C, Paschoal T, Ferreira RR. Qualidade de vida no trabalho: questões fundamentais e perspectivas de análise e intervenção. Brasília: Paralelo 15; 2013; 1:1-374.
15. Díaz-Chao A, Ficapal-Cusí P, Torrent-Sellens J. Multidimensional determinants of perceived work quality. Empirical evidence from Spain. *Rev Int Sociol [Internet]*. 2015 [citado 1 Dez 2016];73(1). Disponível em: <http://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/viewArticle/612/647>
16. Díaz-Chao A, Ficapal-Cusí P, Torrent-Sellens J. Economic crisis and job quality in Spain: a multi-dimensional and micro-data empirical approach. *J Soc Indic Res*. 2016;125:613. doi: 10.1007/s11205-014-0850-0
17. D’Affonseca SM, Cia F, Barham EJ. Trabalhadora feliz, mãe feliz? Condições de trabalho que influenciam na vida familiar. *Psicol Argum*. 2014;32(76):129-38.
18. Mascarenhas CHM, Prado FO, Fernandes MH. Factors associated with the quality of life of community health agents. *Ciênc Saúde Colet*. 2013;18(5):1375-86.
19. Oliveira DB, Rangel R, Costenaro RGS, Gehlen MH, Quadros JS, Roso CC. Qualidade de vida: percepção de educadores de uma escola estadual do município de Santa Maria - Rio Grande do Sul. *Rev Pesqui CuidFundam (Online)*. 2012;4(3):2540-7.
20. McLean KN. Mental health and well-being in resident mine workers: out of the fly-in fly-out box. *Aust J Rural Health*. 2012;20(3):126-30.
21. Woodhead EL, Northrop L, Edelstein B. Stress, social support, and Burnout among long-term care nursing staff. *J Appl Gerontol*. 2016;35(1):84-105. doi: 10.1177/0733464814542465.
22. Jiang Z, Hu X. Knowledge sharing and life satisfaction: the roles of colleague relationships and gender. *Soc Indic Res*. 2016;126(1):379-94.
23. Nelson SA. Affective commitment of generational cohorts of Brazilian nurses. *Int J Manpow*. 2012;33(7):804-21.
24. Lee DH, Lin Z. Antecedents of work-family conflict and the moderating effect of perceived organizational support in China. *Asian Soc Sci*. 2013;9(3):28-39.
25. Lin JH, Wong JY, Ho CH. The role of work-to-leisure conflict in promoting frontline employees' leisure satisfaction examining the job demand-control-support model. *Int J Contemp Hosp Manag*. 2015;27(7):1539-55.
26. Towler AJ, Stuhlmacher AF. Attachment styles, relationship satisfaction, and well-being in working women. *J Soc Psychol*. 2013;153(3):279-98.

27. Ganesh S, Ganesh MP. Effects of masculinity - femininity on quality of work life: understanding the moderating roles of gender and social support. *Gend Manag Int J*. 2014;29(4):229-53.
28. Bagger J, Li A. How does supervisory family support influence employees' attitudes and behaviors? A social exchange perspective. *J Manag*. 2014;40(4):1123-50.
29. Clendon J, Walker L. Nurses aged over 50 years and their experiences of shift work. *J Nurs Manag*. 2013;21(7):903-13.
30. Emmett BM, Dovey SM, Wheeler BJ. After-hours on-call: the effect on paediatricians' spouses and families. *J Paediatr Child Health*. 2013;49(3):246-50.
31. Lawson KM, Davis KD, McHale SM, Hammer LB, Buxton OM. Daily positive spillover and crossover from mothers' work to youth health. *J Fam Psychol*. 2014;28(6):897-907.
32. Bohrer T, Koller M, Schlitt HJ, Bauer H; German Society of Surgery. Workload and quality of life of surgeons. Results and implications of a large-scale survey by the German Society of Surgery. *Langenbecks Arch Surg*. 2011;396(5):669-76.
33. Compton MT, Frank E. Mental health concerns among Canadian physicians: results from the 2007-2008 Canadian Physician Health Study. *Compr Psychiatry*. 2011;52(5):542-7.
34. Strzemecka J, Pencuła M, Owoc A, Szot W, Strzemecka E, Jabłoński M, et al. The factor harmful to the quality of human life - shift-work. *Ann Agric Environ Med*. 2013;20(2):298-300.
35. Olivares A, Bonito J, Silva R. Qualidade de vida no trabalho dos médicos da atenção básica no estado de Roraima (Brasil). *Psicol Saúde Doenças*. 2015;16(1):100-11.
36. Mehta P, Kiran R. An empirical analysis of job content and contextual factors: a case study of indian physicians. *Stud Ethno-Med*. 2015;9(3):353-65.
37. Cooklin AR, Westrupp E, Strazdins L, Giallo R, Martin A, Nicholson JM. Mothers' work-family conflict and enrichment: associations with parenting quality and couple relationship. *Child Care Health Dev*. 2015;41(2):266-77.
38. Dyrbye LN, Sotile W, Boone S, West CP, Tan L, Satele D, et al. A survey of U.S. physicians and their partners regarding the impact of work-home conflict. *J Gen Intern Med*. 2014;29(1):155-61.
39. McAbee JH, Ragel BT, McCartney S, Jones GM, Michael LM, DeCuyper M, et al. Factors associated with career satisfaction and burnout among US neurosurgeons: results of a nationwide survey. *J Neurosurg*. 2015;123(1):161-73.

- 40.Soma KJ, Thomson WM, Morgaine KC, Harding WJ. A qualitative investigation of specialist orthodontists in New Zealand: part 2. Orthodontists' working lives and work-life balance. *Aust Orthod J.* 2012;28(2):170-80.
- 41.Shanafelt TD, Boone S, Tan L, Dyrbye LN, Sotile W, Satele D, et al. Burnout and satisfaction with work-life balance among US physicians relative to the general US population. *Arch Intern Med.* 2012;172(18):1377-85.
- 42.Molino M, Ghislieri C, Cortese CG. When work enriches family-life: The mediational role of professional development opportunities. *Jornal of Workplace Learn.* 2013;25(2):98-113.
- 43.Yeh HJ. Job demands, job resources, and job satisfaction in East Asia. *Soc Indic Res.* 2014;121(1):47-60.
- 44.Baxter S, Sanderson K, Venn A, Otahal P, Palmer AJ. Construct validity of SF-6D health state utility values in an employed population. *Qual Life Res.*2015;24(4):851-70.
- 45.Gurková E, Haroková S, Džuka J, Žiaková K. Job satisfaction and subjective well-being among Czech nurses. *Int J Nurs Pract.* 2013;20(2):194-203.
- 46.Jiang H. A model of work-life conflict and quality of employee-organization relationships (EORs): transformational leadership, procedural justice, and family-supportive workplace initiatives. *Public Relat Rev.* 2012;38(2):231-45.
- 47.Silva MJ, Victor JF, Mota FRN, Soares ES, Leite BMB, Oliveira ET. Análise das propriedades psicométricas do APGAR de família com idosos do nordeste brasileiro. *Esc Anna Nery.* 2014;18(3):527-32.
- 48.Gonzalez-Pastrana Y, Diaz-Montes C. Características familiares relacionadas con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Cartagena. *Rev Salud Pública.* 2015;17(6):836-47.
- 49.Nogueira ALA, Sousa FGM,Silva ÍR, Silva ACO,Silva DCM,Santana EEC. Funcionalidade de famílias de adolescentes de escolas públicas: uma abordagem descritiva. *Cogitare Enferm.* 2012;17(2):224-31.
- 50.Bonab MB, Ebrahimpour D, Ghorbani A. Quality of work life and family functioning in faculty members of Islamic Azad University. *Life Sci J.* 2013;10(2s):105-113.
- 51.Janzen BL, Kelly IW. Psychological distress among employed fathers: associations with family structure, work quality, and the work-family interface. *Am J Mens Health.* 2012;6(4):294-302.
- 52.Wilczyński KM, Swamad MA, Subotic V, Wizner D, Mazgaj E, Wajda W. Factors influencing the levels of work engagement in physicians from Poland, Serbia and Bulgaria. *Psychiatr Danub.* 2015;27 Suppl 1:S492-6.

53. Russo M, Buonocore F. The relationship between work-family enrichment and nurse turnover. *J Manag Psychol*. 2012;27(3):216-36.
54. Guest RS, Baser R, Li Y, Scardino PT, Brown AE, Kissane DW. Cancer surgeons' distress and well-being, II: modifiable factors and the potential for organizational interventions. *Ann Surg Oncol*. 2011;18(5):1236-42.
55. Mihelič KK. Commitment to life roles and work-family conflict among managers in a post-socialist country. *Career Dev Int*. 2014;19(2):204-21.
56. Peplińska A, Jeżewska M, Leszczyńska I, Połomski P. Purpose in life and work-related stress in mariners. Mediating role of quality of marriage bonds and perceived anxiety. *Int Marit Health*. 2014;65(2):87-92.
57. Merez D, Andysz A. Burnout and demographic characteristics of workers experiencing different types of work-home interaction. *Int J Occup Med Environ Health*. 2014;27(6):933-49.
58. Rasool H, Nasir ZM. Varying responsibilities across job & home domains and employee well being. *Appl Res Qual Life*. 2013;8(4):413-25.
59. Zhao X, Qu H, Liu J. An investigation into the relationship between hospitality employees' work-family conflicts and their leisure intentions. *Cornell Hosp Q*. 2014;20(10):1-14.
60. Farquharson B, Allan J, Johnston D, Johnston M, Choudhary C, Jones M. Stress amongst nurses working in a healthcare telephone-advice service: relationship with job satisfaction, intention to leave, sickness absence, and performance. *J Adv Nurs*. 2012;68(7):1624-35.
61. Veloso EFR, Silva RC, Dutra JS. Diferentes gerações e percepções sobre carreiras inteligentes e crescimento profissional nas organizações. *Rev Bras Orientac Prof*. 2012;13(2):197-208.
62. Bouzas JAC, Fernández ML, Castro YR, Garrido JMF. Hardiness, quality of life and burnout among sociosanitary professionals in gerontological centers. *Salud(i) ciência*. 2013;19(7):599-606.
63. Schmidt MLG, Barbosa WF, Biazotti KA, Toledo MLMB, Pinceli SCC. Gestão da saúde no trabalho: uma experiência institucional. *Rev Laborativa*. 2012;1(1):36-51.
64. Pettengil MAM. Vulnerabilidade da família: desenvolvimento do conceito. *Rev Latino- Am Enfermagem*. 2005;13(6):982-8.
65. Silva L, Bousso RS, Galera SAF. Aplicação do modelo Calgary para avaliação de famílias de idosos na prática clínica. *Rev Bras Enferm*. 2009;62(4):530-4.
66. Jennings KS, Sinclair RR, Mohr CD. Who benefits from family support? Work schedule and family differences. *J Occup Health Psychol*. 2016;21(1):51-64.