

1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho

Relatório



**Reitor**

Silmário Batista dos Santos

Pró-Reitoria de Planejamento e Desenvolvimento Institucional

Bruno Nogueira Luz

Diretoria de Gestão de Pessoas

Guilherme Oliveira Leite

Diretoria-Adjunta de Desenvolvimento de Pessoal

Elide Gomes Pereti Cremonesi

Coordenadoria de Saúde do Servidor

Nathália Senger Medeiros

Comissão responsável pela elaboração e execução da 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

Comissão instituída pela Portaria nº 5.149/2023, 26 de outubro de 2023

Membros e área de atuação/formação

Aline Paes de Araujo (Serviço Social)

Adriano Paulino Lima (Engenharia de Segurança do Trabalho)

Cristiane Freire de Sá (Pedagogia)

Elide Gomes Pereti Cremonesi (Técnico em Assuntos Educacionais)

Érica Mayumi Shimada (Fonoaudiologia)

Fabiana Regolin (Fisioterapia)

Joyce Nayara Faustino Lopes (Odontologia)

Marco Antonio Polizio (Medicina/Educação Física)

Mariana Veras Oliveira de Carvalho Martins Neves (Nutrição) – *membro até 20/02/2024*

Mirely Ferreira dos Santos (Enfermagem) – *membro até 13/01/2024*

Nathália Senger Medeiros (Psicologia)

Nelson Berto dos Santos (Administração)

Priscila Cabreira de Freitas (Educação Física / Pedagogia) – *membro até 26/10/2023*

Renata Gomes Rodrigues (Enfermagem)

Rogério Albino (Odontologia) – *membro até 16/08/2023*

Vâner Lima Silva (Tecnólogo em Gestão Pública)

Apoio:

Núcleo de Inteligência e Sustentabilidade do IFSP — NIS

Comunicação Social

Apresentação

Para que o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo (IFSP) possa desenvolver, com eficiência e eficácia, as suas atividades-fim, gerando a oferta de educação profissional, científica e tecnológica e o reconhecimento do ensino público gratuito e de qualidade, são desenvolvidas ações estratégicas e de suporte, por meio da Pró-Reitoria de Planejamento e Desenvolvimento Institucional (PRO-PRD).

Parte integrante da estrutura da PRO-PRD, a Diretoria de Gestão de Pessoas é responsável pelas políticas institucionais de recursos humanos, bem como pelas ações, programas e projetos relacionados ao desenvolvimento profissional dos servidores e, ainda, pela saúde e qualidade de vida no trabalho.

O relatório, ora apresentado, é resultado dessas ações estratégicas. A 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho (1ª ASQVT), realizada em 2024, compõe a Política de Promoção à Saúde e Qualidade de Vida do IFSP, instituída por meio da Portaria nº 4.389/2020 que, como definido em seu artigo 2º, deverá:

(...) nortear a prática de promoção à saúde, segurança e qualidade de vida no trabalho para os servidores e colaboradores; promover o bem-estar dentro da Instituição e incentivar o autodesenvolvimento fora do ambiente de trabalho, considerando os diversos aspectos que compõem a integralidade do ser humano e contribuir para a efetividade da função social da instituição (Portaria IFSP nº 4.389/2020).

Diretamente alinhada com as metas institucionais estabelecidas no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) do IFSP, em particular, com o desafio institucional nº 6, que é o de “promover melhores condições de trabalho e qualidade de vida para os servidores”, a 1ª ASQVT buscou conhecer um pouco mais dos hábitos, condições de saúde, estilo de vida e a avaliação do servidor sobre o seu ambiente de trabalho e o clima organizacional.

O resultado dessa avaliação, relatado nesse documento, propiciará ao IFSP, a partir dos dados obtidos, criar, aprimorar e implantar políticas e ações que tragam melhorias para o ambiente de trabalho e, conseqüentemente, permitam melhores condições de qualidade de vida e saúde a todos os servidores e colaboradores.

Os apontamentos construídos a partir do resultado da 1ª ASQVT possuem natureza colaborativa no sentido de identificar algumas das características do público-alvo da Política de Qualidade de Vida, sinalizando possibilidades de intervenção que poderão, também, auxiliar na revisão, ou inclusão, de metas institucionais constantes no PDI do IFSP.

O Trabalho da Comissão

A Comissão responsável pelo desenvolvimento do instrumento de coleta de dados, aplicação, avaliação de resultados e elaboração de relatórios gerenciais da 1ª ASQVT do IFSP foi nomeada em outubro de 2022. Com uma composição multidisciplinar, composta por 12 membros, entre técnicos administrativos e docentes, com formação em diversas áreas do conhecimento, como: medicina, psicologia, enfermagem, odontologia, serviço social, educação física, fonoaudiologia, pedagogia, engenharia de segurança do trabalho, administração, entre outras, a comissão iniciou as atividades.

Durante o trimestre final de 2022, as principais ações da comissão foram: a discussão sobre os objetivos da Comissão, a apresentação dos conceitos referentes à temática já estabelecidos no âmbito da Administração Pública Federal, a pesquisa e o levantamento das experiências e referenciais teóricos sobre o tema, sobretudo relacionado ao serviço público e, ainda, a identificação de lacunas entre os instrumentos disponíveis e os objetivos da pesquisa a ser desenvolvida no Instituto Federal de São Paulo.

Já nos meses iniciais do ano de 2023, a comissão se debruçou na construção de um instrumento de pesquisa específico para o público-alvo do IFSP. Em abril, a Comissão finalizou a primeira versão do instrumento de pesquisa. Retomados os trabalhos no mês de agosto de 2023, a Comissão contou com o ingresso de três novos integrantes, e as atividades centrais desenvolvidas durante esse período foram: a finalização do instrumento de pesquisa elaborado, exclusivamente, para a 1ª Avaliação de Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho no IFSP, a escolha da ferramenta tecnológica utilizada para a avaliação (GoogleForms) e, para finalizar o semestre, a realização de testes com

servidores da instituição para avaliar esse instrumento, sendo consideradas todas as sugestões e observações feitas pelos servidores participantes.

No ano de 2024, o planejamento elaborado e executado integralmente pela comissão continha as seguintes etapas: construir estratégias de divulgação e sensibilização (com apoio da Comunicação Social e do Amplifica IFSP¹); elaborar calendário para aplicar a avaliação; monitorar resultados parciais e, finalmente, analisar e elaborar relatório final.

A 1ª ASQVT foi divulgada, no dia 21 de fevereiro de 2024, por meio de notícia no portal institucional e de e-mails encaminhados aos servidores, bem como pela participação no Projeto Amplifica IFSP, no qual foram divulgadas duas ações da PRO-PRD e Diretoria de Gestão de Pessoas: o Projeto de Preparação para a Aposentadoria (PPA) e a 1ª Avaliação de Saúde e Qualidade de Vida.

O Instrumento de Pesquisa

O instrumento² foi elaborado a partir da análise de materiais obtidos em pesquisa documental sobre o tema, sendo utilizados como fonte: o questionário da metodologia QVS-80, o Inventário de Avaliação de Qualidade de Vida no Trabalho — IA_QVT (método da Universidade de Brasília – UNB), bem como os questionários da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Além desses referenciais, os membros da Comissão também realizaram sugestões de questões e temas relevantes para a pesquisa.

Ao longo das reuniões, a Comissão analisou os documentos e os temas que seriam de interesse do IFSP, sendo identificados três eixos importantes que foram discutidos, separadamente, para compor o instrumento de pesquisa. São eles:

Primeiro Eixo

Identificação (questões 01 a 19) — visa obter os dados do público-alvo da pesquisa, sem sua identificação nominal. Os resultados esperados são: a caracterização dos trabalhadores do IFSP, bem como a identificação das especificidades por carreira, local de

¹ O Projeto Amplifica IFSP realiza debates de temas sobre questões relacionadas com saúde, qualidade de vida, cultura e sociedade. O projeto possui edições semanais e é transmitido pelo canal do IFSP na rede social YouTube.

² Ver anexo I

lotação, jornada de trabalho, e até mesmo outras características como gênero, idade, que permitam o cruzamento de dados com as questões dos demais eixos.

Segundo Eixo

Estilo de vida e saúde (questões 20 a 60) — as questões presentes neste eixo nos permitiram uma maior aproximação com as características do estilo de vida e hábitos dos trabalhadores do IFSP, que estão intrinsecamente ligados às suas condições de saúde.

Terceiro Eixo:

Avaliação do Ambiente Ocupacional (questões 61 a 104) — o último eixo da avaliação nos permitiu ouvir a opinião dos trabalhadores do IFSP sobre alguns dos aspectos que compõem o ambiente organizacional, e que possuem relação com as questões de saúde e qualidade de vida no trabalho, tais como: clima e relações interpessoais, ergonomia, cultura e comunicação institucional.

Divulgação e fase de coleta de dados

Conforme mencionado anteriormente, a divulgação e coleta de dados da 1ª ASQVT do IFSP teve início em 21 de fevereiro de 2024, com a realização de uma *live* do Projeto Amplifica IFSP específica sobre as ações da Política de Qualidade de Vida no Trabalho, na qual foram destacadas a avaliação de saúde, em sua primeira edição, e o Projeto de Preparação para a Aposentadoria.

Adicionalmente, foi enviado um e-mail institucional a todos os servidores, apresentando e convidando-os a participarem da 1ª ASQVT. Aos diretores-gerais e gestores da Coordenadoria de Gestão de Pessoas dos *campi*, também foi solicitado apoio na divulgação e incentivo na participação dos servidores na avaliação, por meio de mensagem encaminhada via e-mail do IFSP. A adesão da comunidade foi acompanhada pela Comissão ao longo dos quarenta dias de disponibilização que, diante da quantidade expressiva de respostas, optou por não fazer a prorrogação do prazo para preenchimento.

Análise dos dados e ferramentas utilizadas

Após a fase de coleta de dados, a Comissão responsável pela 1ª Avaliação de Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho iniciou, no mês de abril de 2024, a análise dos resultados.

A partir dos dados elaborados pela ferramenta Google Forms, obtidos de maneira digital com o preenchimento do questionário pelo servidor, foi possível obter o perfil dos servidores. Para tornar possível a correlação entre os dados e as respostas obtidas por meio do questionário, a Comissão contou com o apoio do Núcleo de Inteligência e Sustentabilidade do IFSP — NIS, que analisou o material coletado e gerou, por meio de diferentes softwares e metodologias, resultados que acrescentaram variáveis qualitativas ao trabalho proposto.

Aos dados planilhados foi possibilitada a tratativa em formato de painel (dashboard), no qual o cruzamento de dados e a correlação entre as respostas permitiu uma análise mais próxima do perfil dos servidores respondentes, das características de suas condições de saúde e de suas opiniões em relação ao ambiente organizacional.

A outra metodologia utilizada foi a técnica de análise geométrica de dados (Análise de Correspondências Múltiplas — ACM) e de estatísticas elementares, que permitiu identificar perfil de respostas a partir da correlação de variáveis diversas.

Ao longo do relatório, na análise dos resultados de cada questão, foi destacado o número total de respostas (n) ao qual os respectivos percentuais se referem, que variou de questão a questão e conforme necessidade de enfatizar aspectos trazidos pelos resultados, por exemplo, ênfase dada à ausência de respostas a determinada questão.

Sumário

Eixo 1 – Perfil dos Servidores Participantes

Idade
Índice de massa corporal
Gênero (estado civil, orientação sexual e escolaridade)
Tempo de trabalho no IFSP
Carreira e tempo no cargo
Lotação
Atividade remota e Programa de Gestão do Desenvolvimento — PGD (jornada de trabalho)
Redução de carga horária
Período de trabalho
Realização de atividade remunerada externa ao IFSP

Eixo 2 – Estilo de Vida & Saúde

Saúde Geral
Acompanhamento Regular das condições de saúde
Diagnóstico de doenças crônicas
Situação vacinal
Queixas frequentes (localização)
Alimentação
Saúde Bucal — aspectos gerais, frequência, queixas e hábitos
Saúde Mental
Qualidade do sono
Cansaço nos últimos doze meses, sem realização de esforço físico
Sentimentos no ambiente de trabalho
Sentimentos no horário de lazer
Vida familiar
Vida sexual
Tabagismo
Consumo de bebidas alcoólicas
Uso de substâncias que alteram o nível de consciência — Drogas
Exercícios Físicos
Posição sentada, deslocamento e pausas durante o trabalho
Oferta de atividade física pelo IFSP

Eixo 3 – Ambiente Organizacional

Satisfação em realizar atividade de trabalho no IFSP
Criatividade, valorização e reconhecimento nas atividades laborais
Jornada de trabalho e vida pessoal
Relações interpessoais, clima no ambiente de trabalho e resoluções de conflitos
Metodologia e volume de trabalho
Segurança no trabalho
Sistemas, prazos e rotina de trabalho
Instalações físicas
Servidores — Pessoas com Deficiências (PcD)
Ações, políticas e documentos institucionais

Conclusões

Anexos

Lista de Gráficos

- Gráfico 1. Servidores participantes da 1ª ASQVT por faixa etária
- Gráfico 2. Servidores participantes da 1ª ASQVT por IMC
- Gráfico 3. Servidores participantes da 1ª ASQVT por autoidentificação em relação ao gênero
- Gráfico 4. Servidores participantes da 1ª ASQVT por estado civil
- Gráfico 5. Servidores participantes da 1ª ASQVT por nível de escolaridade
- Gráfico 6. Servidores participantes da 1ª ASQVT por tempo de trabalho no IFSP
- Gráfico 7. Servidores participantes da 1ª ASQVT por carreira
- Gráfico 8. Servidores participantes da 1ª ASQVT por tempo ocupado no cargo
- Gráfico 9. Servidores participantes da 1ª ASQVT que exercem atividades remotas
- Gráfico 10. Servidores participantes da 1ª ASQVT por tempo de adesão ao PDG
- Gráfico 11. Servidores participantes da 1ª ASQVT por redução de carga horária
- Gráfico 12. Servidores participantes da 1ª ASQVT por motivação da redução de carga horária
- Gráfico 13. Servidores participantes da 1ª ASQVT por período de trabalho
- Gráfico 14. Servidores participantes da 1ª ASQVT que realizam atividade remunerada externa ao IFSP
- Gráfico 15. Percepções dos participantes da 1ª ASQVT sobre saúde e trabalho
- Gráfico 16. Comparação entre o peso corporal (em Kg) dos participantes da 1ª ASQVT por carreira
- Gráfico 17. Ocorrência de doenças crônicas nos participantes da 1ª ASQVT
- Gráfico 18. Distribuição percentual (%) dos respondentes segundo a presença (sim) ou ausência (não) de queixa frequente nos últimos três meses
- Gráfico 19. Distribuição percentual (%) dos respondentes que alegaram ter sentido alguma queixa de forma frequente nos últimos três meses segundo a localização da queixa no corpo
- Gráfico 20. Consumo diário de tabaco informado pelos servidores fumantes da 1ª ASQVT
- Gráfico 21. Distribuição percentual (%) dos respondentes segundo a prática ou não de exercício físico
- Gráfico 22. Distribuição percentual (%) dos respondentes segundo a prática ou não de exercício físico sob orientação de algum profissional habilitado
- Gráfico 23. Distribuição percentual (%) dos respondentes segundo faixas de horas semanais de prática de exercício físico

- Gráfico 24. Distribuição percentual (%) dos respondentes segundo a faixa de tempo de prática de exercício físico de forma regular
- Gráfico 25. Distribuição percentual (%) dos respondentes segundo faixas de horas de permanência na posição sentada durante a jornada diária de trabalho
- Gráfico 26. Distribuição percentual dos respondentes (%) segundo a frequência de deslocamento durante a jornada de trabalho
- Gráfico 27. Distribuição percentual (%) dos respondentes segundo a existência de pausas durante a jornada de trabalho
- Gráfico 28. Distribuição percentual (%) dos respondentes quando questionados se achariam interessante o IFSP oferecer atividades/exercícios físicos aos servidores
- Gráfico 29. Distribuição percentual dos respondentes (%) segundo seu posicionamento quando questionados se participariam de atividades/exercícios físicos oferecidos pelo IFSP
- Gráfico 30. Distribuição percentual (%) dos respondentes quando questionados se o trabalho que realizam coloca em risco a sua segurança física ou a de outras pessoas
- Gráfico 31. Distribuição percentual (%) dos respondentes quanto à utilização de equipamento de proteção individual (EPI)
- Gráfico 32. Distribuição percentual (%) dos respondentes quando questionados se o IFSP fornece equipamento de proteção individual (EPI) na quantidade adequada e qualidade satisfatória
- Gráfico 33. Distribuição percentual (%) dos respondentes quando questionados se os instrumentos e equipamentos disponibilizados são suficientes para realizar as tarefas
- Gráfico 34. Distribuição percentual (%) dos respondentes segundo avaliação do local de trabalho considerando as instalações físicas
- Gráfico 35. Distribuição percentual (%) dos respondentes segundo avaliação da temperatura no local de trabalho
- Gráfico 36. Distribuição percentual (%) dos respondentes segundo avaliação da iluminação no local de trabalho
- Gráfico 37. Distribuição percentual (%) dos respondentes quando questionados se o material de consumo é suficiente no local de trabalho
- Gráfico 38. Distribuição percentual (%) dos respondentes quando questionados se o mobiliário é adequado no local de trabalho
- Gráfico 39. Distribuição percentual (%) dos respondentes quando questionados se as instalações físicas são adequadas para realização das tarefas
- Gráfico 40. Distribuição percentual (%) dos respondentes quando questionados se são ou não Pessoas com Deficiências (PcD)

Lista de Tabelas

- Tabela 1. Número de servidores participantes na 1ª ASQVT em ordem alfabética por campus
- Tabela 2. Número de servidores participantes na 1ª ASQVT por campus mais participativos
- Tabela 3. Nível de consumo e bebidas alcoólicas dos servidores participantes da 1ª ASQVT do IFSP, em situação de normalidade

Eixo 1

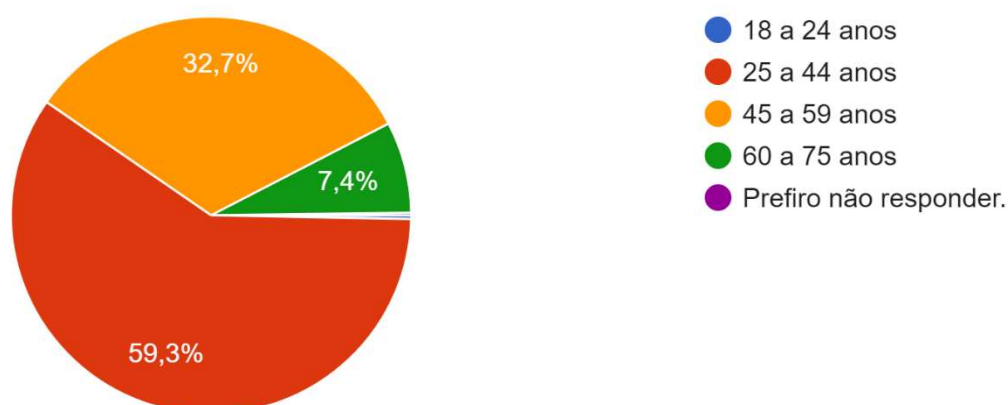
**Perfil dos
servidores
participantes**

Idade

A primeira questão da avaliação se referiu à idade do servidor, dividida em quatro faixas etárias, com início aos 18 anos, por ser a idade mínima para ingresso no serviço público federal, e término aos 75 anos, pelo limite de tempo laboral imposto pelo procedimento de aposentadoria compulsória.

Do total de respondentes (n=968), observa-se que a grande maioria está na faixa etária de 25 a 44 anos, correspondendo a quase 60% dos participantes.

Gráfico 1. Servidores participantes da 1ª ASQVT por faixa etária (n=969).



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

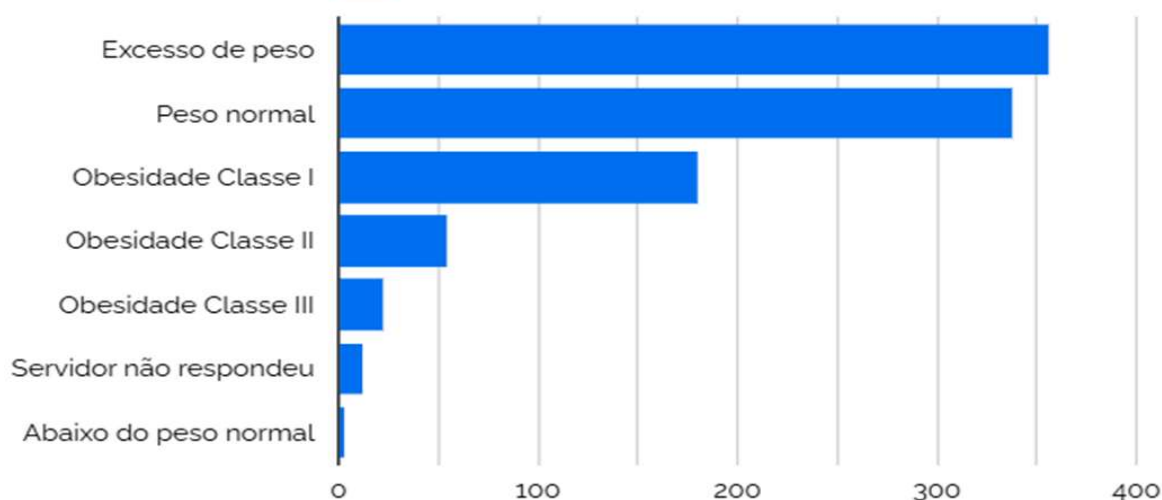
Esse resultado é ratificado pelo Relatório de Gestão³ de 2023, no qual destaca-se que *“72% do quadro ativo permanente do IFSP está na faixa dos 30 a 49 anos, sendo a maior parte na faixa etária de 40 a 49 anos”* (IFSP, 2024, p. 268). No entanto, a Comissão responsável pela ASQVT do IFSP deliberou por utilizar a classificação etária da Organização Mundial da Saúde (OMS), na qual há a divisão desse período em duas faixas: de 25 a 44 anos, e de 45 a 49 anos, diferindo da metodologia aplicada no Relatório de Gestão. Contudo, podemos destacar que os mais jovens foram mais participativos na resposta à 1ª edição da avaliação.

³ Relatório de Gestão é um documento oficial e público de prestação de contas à sociedade e aos órgãos de controle, entre eles o Tribunal de Contas da União – TCU. O documento anual é disponibilizado no site oficial do IFSP, podendo ser acessado pelo link: <https://www.ifsp.edu.br/component/content/article/85-assuntos/desenvolvimento-institucional/137-relatorio-de-gestao> (Acesso em 05/08/2024).

As questões seguintes, sobre altura e peso corporal dos servidores, objetivaram a obtenção dos dados para compor o indicador sobre obesidade. Para tanto, utilizamos o Índice de Massa Corporal (IMC), recomendado pela OMS e que é calculado a partir da divisão do peso (expresso na unidade de quilograma — kg) pela altura ao quadrado da pessoa (utilizado na medida em metros — m). A partir desse resultado, foram possíveis identificar as ocorrências de: baixo peso (abaixo de $18,5\text{kg/m}^2$), eutrofia (peso normal, de $18,6$ e $24,9\text{kg/m}^2$), excesso de peso (ou sobrepeso, 25 a $29,9\text{kg/m}^2$) e obesidade classificada em três classes (sendo a classe I – entre 30 e $34,9\text{kg/m}^2$; classe II – entre 35 e $39,9\text{kg/m}^2$ e classe III – acima de 40kg/m^2).

Índice de Massa Corporal (IMC)

Gráfico 2. Servidores participantes da 1ª ASQVT por IMC (n=958).



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

O resultado permitiu identificar que há a prevalência de excesso de peso entre os servidores participantes (36,8%), bem como observar que essa condição, somada com todas as classes de obesidade (I, II e III), representa a situação atual de cerca de 63,50% dos servidores respondentes. Durante a apresentação e análise dos dados dos próximos eixos da ASQVT, foram possíveis analisar os resultados pertinentes ao IMC

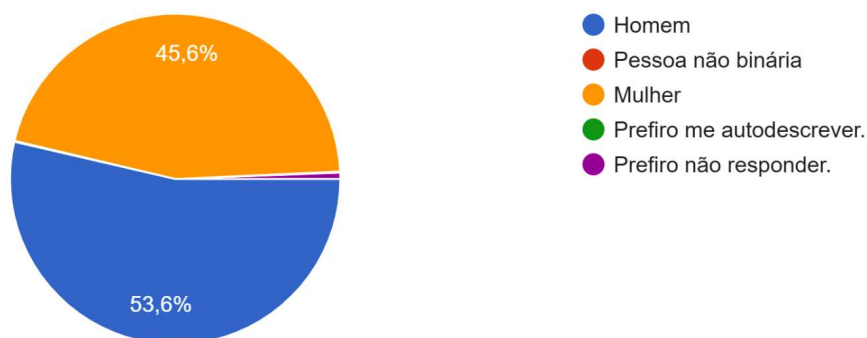
segundo a existência de doenças crônicas, hábitos alimentares e a realização de exercícios físicos na rotina do servidor.

Contudo, é possível realizar uma constatação imediata: a prevalência de sobrepeso ou de algum grau de obesidade é maior entre aqueles respondentes que indicaram o gênero masculino — a maioria dos respondentes que se encontram na situação de sobrepeso ($n=357$) e obesidade (classe I e II – $n=181$ e $n=55$, respectivamente) são homens (62,18%). Considerando os respondentes que identificaram gênero feminino ($n=441$), verificou-se que 54,4% encontravam-se acima do peso. Esse percentual subiu para 71,2% entre os respondentes do gênero masculino. Essa separação em gênero se faz necessária se levadas em consideração as particularidades da saúde da mulher e do homem, suas formas de prevenção e acompanhamento.

Gênero

Em relação à autoidentificação de gênero ($n=968$), os participantes da 1ª ASQVT se identificaram como: 53,6% homens, 45,6% mulheres, sendo que 0,6% dos respondentes optaram pela alternativa “prefiro não responder”, e 0,2% se identificaram como não binário. Por orientação do Núcleo de Estudos sobre Gênero e Sexualidade do IFSP (Nugs), a Comissão responsável pela Avaliação incluiu a possibilidade de autodescrição em relação à questão de gênero, e essa foi a opção utilizada por 0,1%. Adicionalmente, foi questionado se o respondente se identificava como transgênero, sendo que apenas 0,4% responderam positivamente, 0,6% declararam que preferiam não responder, e a resposta do restante foi negativa.

Gráfico 3. Servidores participantes da 1ª ASQVT por autoidentificação em relação ao gênero ($n=968$).



Novamente, os dados apontados pela 1ª ASQVT ratificaram os números do Relatório de Gestão do IFSP, sendo a presença do gênero masculino predominante na instituição (quase 54% na 1ª ASQVT, e 60% como declarado no referido relatório). Em relação aos respondentes, entre os homens (n=519) há uma incidência maior no cargo docente, com a titulação acadêmica majoritária de mestres (29,1%) e doutores (30,4%), na faixa etária de 25 a 44 anos; as mulheres (n=441), em sua maioria, vinculadas ao cargo de Técnico-Administrativo em Educação (TAE), estão na mesma faixa etária dos homens, porém com uma formação acadêmica predominante entre especialização (33,8%) e mestrado (32%).

Outro dado interessante sobre a questão de gênero relacionado à idade e cargo é a predominância masculina na faixa etária de 60 a 75 anos (66,7%), em sua maioria no exercício do cargo de docente (65%).

Em relação à formação acadêmica dos respondentes da 1ª ASQVT, observa-se que, entre os doutores (n=259), há uma maioria de homens (61%); já, na formação em pós-Doutorado (n=57), a situação é inversa: as mulheres representam 50,9%, enquanto os homens 47,4%, com predominância para a ocorrência desse nível de formação na carreira docente.

Entre os técnicos administrativos respondentes (n=503), a formação majoritária é a especialização (53,3%), sendo as mulheres as responsáveis por 52,6% desse nível de formação. Ainda na carreira dos TAES, é possível observar que o nível de ensino médio/técnico (n=13) possui maioria do gênero masculino (69,2%).

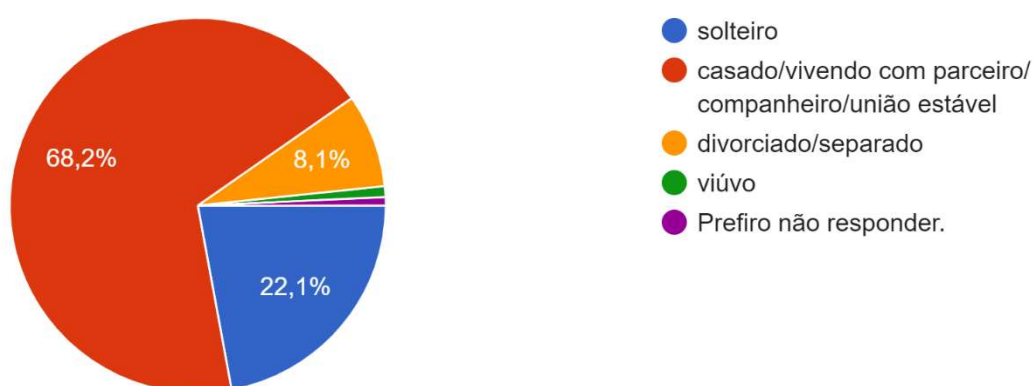
A análise correlacionada entre gênero, idade e formação acadêmica seria completa se houvesse a disponibilidade de dados relativos à autodeclaração de raça dos respondentes. Contudo, essa não foi uma questão abordada pela 1ª ASQVT, e explicaremos nas considerações finais a ausência e o impacto desses dados na análise proposta por esse relatório.

Os servidores que se consideram transgêneros são 0,4% dos respondentes, o que requer da instituição, para além do uso do nome social, a realização de ações de diversidade, inclusão e equidade, proporcionando um ambiente de respeito e segurança

a todos. Houve, ainda, 2,4% dos servidores respondentes que preferiram ou não quiseram responder como se autodeclaram em relação a essa questão.

Na sequência, foi identificada a questão do estado civil dos servidores. Do total de respondentes à questão (n=968), a maioria informou ser casado, vivendo com parceiro/companheiro ou com união estável (68,2%), seguido pelos solteiros (22,1%) e divorciados (8,1%). Essa informação será resgatada durante a análise do eixo 2, ao abordarmos o nível de satisfação com relação à convivência familiar.

Gráfico 4. Servidores participantes da 1ª ASQVT por estado civil (n=968).



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

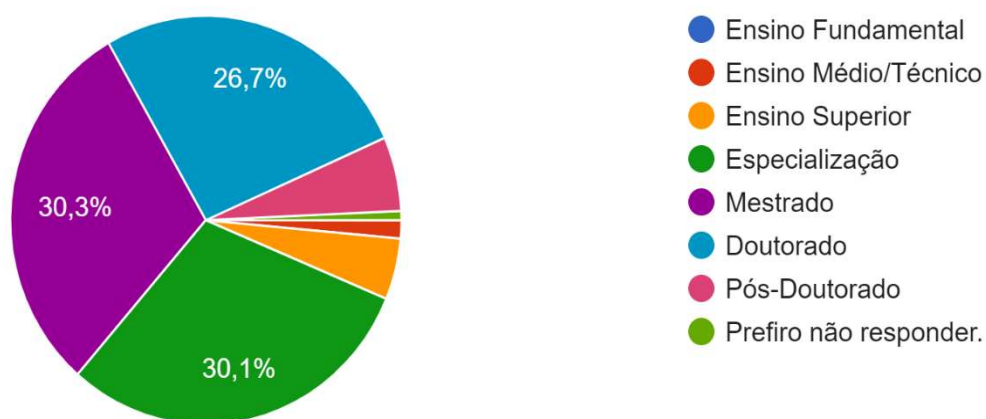
A questão sobre orientação sexual foi inserida na 1ª ASQVT como uma oportunidade importante de dar visibilidade para as questões de gênero e afetividade, orientar as políticas institucionais no sentido de que a diversidade seja uma questão norteadora e transversal, e como mais uma possibilidade de diálogo com as demandas específicas das pessoas LGBTQIA+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Transgêneros, Travestis, Queer, Intersexo, Assexuais/agênero e Mais — utilizado para incluir outros grupos e variações de gênero e sexualidade, visto que a sigla está em constante mudança). Considerando o total de respondentes a essa questão (n=967), o resultado obtido foi o seguinte: heterossexual (89,3%), gay (5,1%), bissexual (1,7%), lésbica (0,8%), assexual (0,6%), pansexual (0,3%), queer (0,1%) e, ainda, as pessoas que preferiram não responder (1,8%). Da mesma forma que ofertamos a opção da pessoa se autodescrever em relação ao gênero, de acordo com a orientação do Nugs, repetimos essa questão em relação à orientação sexual, e 0,3% dos respondentes optaram por se descrever,

resultando na sua autoidentificação como: heterossexual (opção constante nas alternativas), demissexual, autossexual e ginossexual. Houve, ainda, uma autodescrição sem definição (identificada por um hífen) e uma citação de “normal”.

Esse resultado nos aponta uma necessidade de educação constante sobre a diversidade e as suas diferentes formas de existência, com base nos direitos humanos e civis, para além de questões religiosas, valores pessoais e de formação acadêmica, pois, em relação a este último item, a questão seguinte nos demonstrará que o IFSP se destaca por ter um quadro de servidores que possuem, em seu menor nível de formação, o ensino médio/técnico completo.

Anteriormente, apontamos a formação majoritária das categorias profissionais que compõem o IFSP: docentes e técnicos administrativos, destacando a sua composição por gênero. Não obstante, a questão a seguir nos trará um panorama geral da instituição, não diferenciando por categoria:

Gráfico 5. Servidores participantes da 1ª ASQVT por nível de escolaridade (n=970).



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

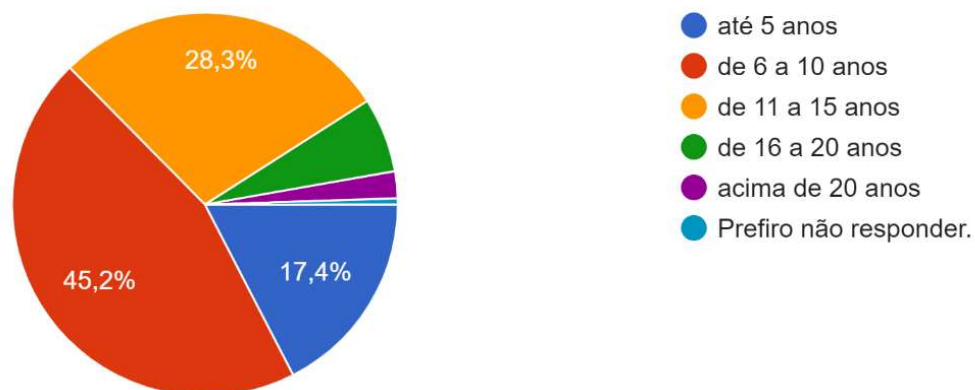
Do total de respondentes à questão (n=970), observa-se que a soma das formações em pós-graduação (*lato* e *stricto sensu*) é o resultado da qualificação de 87,1% dos servidores respondentes. Esses dados são ratificados pelo Relatório de Gestão de 2023, com pequenas variações nos índices percentuais, mas sem impacto no resultado geral.

A conclusão imediata a partir da análise dos dados apresentados é de que a força de trabalho do IFSP possui, em sua ampla maioria, formação acadêmica superior à exigida para exercício/posse no cargo. Essa informação é de extrema relevância para as ações de promoção e prevenção em saúde, para que o planejamento da linguagem e abordagens seja estruturado a partir do nível de conhecimento prévio da população-alvo.

Tempo de trabalho no IFSP

Outra informação relevante para a elaboração de políticas, programas e ações relativas à saúde e qualidade de vida no trabalho é o tempo em que os servidores estão atuando profissionalmente na instituição. Entre os servidores respondentes (n=969), a maioria possui de 6 a 15 anos de trabalho no IFSP (73,5%), havendo uma prevalência entre os que ingressaram de 6 a 10 anos atrás (45,2%), período em que houve um amplo processo de expansão da Rede Federal de Educação, Ciência e Tecnologia no país.

Gráfico 6. Servidores participantes da 1ª ASQVT por tempo de trabalho no IFSP (n=969).



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

O tempo de trabalho no IFSP, quando separado por categoria, nos aponta o seguinte resultado: entre os técnicos administrativos (n=503) há uma maior prevalência de ingresso no período de 6 a 10 anos (43,5%), se comparado aos docentes (39,8%).

Retomada a identificação inicial de que o maior período está concentrado de 6 a 15 anos, temos o índice de 69,5% entre os docentes (38,8% de 6 a 10 anos e 29,7% de 11 a

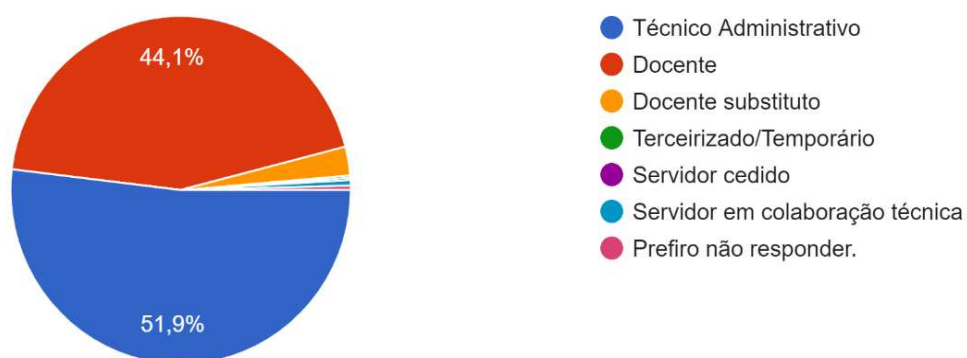
15 anos), e 67,6% entre os técnicos administrativos (43,5% de 6 a 10 anos, e 24,1% de 11 a 15 anos).

Nesta análise, não foram computados para a categoria docente aqueles que possuem contrato temporário, isso porque há uma restrição legal de período máximo de contratação por 24 meses, com intervalo obrigatório entre os períodos de contratação.

Carreira e tempo no cargo

O Relatório de Gestão de 2023 (IFSP, 2024, p. 261) identifica uma maior presença de docentes na instituição, sendo 2.577 (57%). Já o total de técnicos administrativos registrado é 1.907 (43%).

Gráfico 7. Servidores participantes da 1ª ASQVT por carreira (n=969).

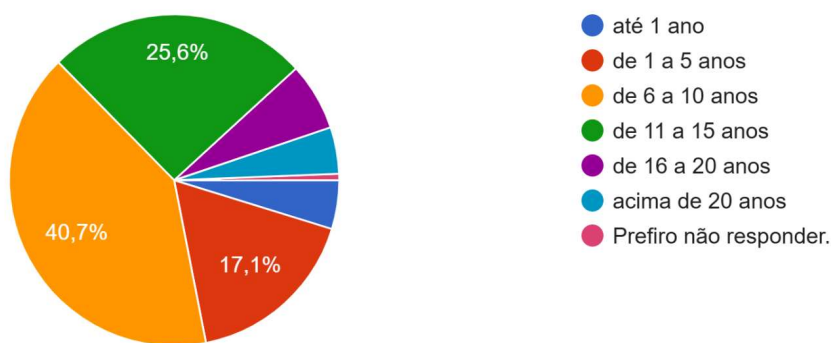


Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

Mas, apesar de o IFSP dispor em seu quadro de força de trabalho uma maior quantidade de docentes, na 1ª ASQVT foram os técnicos administrativos os que mais participaram, respondendo à avaliação proposta (51,9%).

Seguindo a análise pelas variáveis: a carreira e o tempo de permanência no cargo, identifica-se que há uma repetição do resultado apresentado no tempo de instituição. Pode-se atribuir essa pouca mobilidade entre os cargos ao acesso por meio de concurso público e, ainda, à diferenciação de carreiras entre técnicos e docentes por instrumentos legais diferentes, o que, por vezes, pode apresentar prejuízo para a contagem de tempo para a aposentadoria, bem como para a progressão nos planos de carreira.

Gráfico 8. Servidores participantes da 1ª ASQVT por tempo ocupado no cargo (n=968).



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

Há uma distribuição específica entre os servidores com maior tempo de trabalho no IFSP, e conseqüentemente no cargo, em alguns *campi*. Isso porque, historicamente, a abertura de *campus* na instituição foi demarcada por períodos de expansão, sobretudo a partir dos anos de 2006.

Diante disso, os servidores com tempo de serviço de 16 a 20 anos concentram-se no *Campus* São Paulo, Reitoria, Cubatão e Sertãozinho. Na 1ª ASQVT, esse dado foi confirmado, sendo que os servidores respondentes e com tempo de serviço acima de 16 anos estão lotados nos seguintes *campi*: São Paulo, Reitoria, Sertãozinho, São João da Boa Vista e Caraguatatuba.

Lotação

Entre os servidores participantes, analisamos a prevalência por *campus* e, ainda, a proporcionalidade entre os respondentes e o total de servidores em exercício na localidade. Isso foi necessário tendo em vista que há *campus* com maior quantidade de servidores em detrimento de outros que possuem menor quantidade de força de trabalho.

Para se ter uma ideia da realidade mencionada, a Portaria MEC nº 713 de 08/09/2021 definiu a estrutura prevista para cada *campus* do IFSP, sendo possível observar a existência de *campus* com 350 docentes e 200 técnicos (como o *Campus* São Paulo, por exemplo), e outros com 20 docentes e 13 técnicos (como o *Campus* Avançado São Paulo – São Miguel). Diante dessa configuração diversa, entendemos como mais

adequado comparar a quantidade de servidores respondentes na sua proporcionalidade com a quantidade de servidores que compõem a força de trabalho do referido *campus*.

Para tanto, apresentaremos os resultados, primeiramente, em ordem alfabética e, em seguida, pela classificação decrescente pelos que apresentaram maior participação na 1ª Avaliação de Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho.

É importante ressaltar que, para incentivar a participação dos servidores, como mencionado na apresentação deste relatório, contamos com o auxílio das Coordenadorias de Gestão de Pessoas dos *campi*, bem como dos gestores, ambos informados por meio de e-mail e solicitado a parceria na divulgação da avaliação.

Tabela 1. Número de servidores participantes em ordem alfabética por *campus* (n=971).

<i>Campi</i>	Número de respostas	% em relação a amostra	Quant. total de servidores	% de servidores participantes por <i>campi</i>
Araraquara	17	1,8	121	14,0
Avaré	13	1,3	129	10,1
Barretos	32	3,3	134	23,9
Birigui	27	2,8	125	21,6
Boituva	19	2,0	125	15,2
Bragança Paulista	34	3,5	116	29,3
Campinas	11	1,1	125	8,8
Campos do Jordão	18	1,9	112	16,1
Capivari	46	4,7	115	40,0
Caraguatatuba	39	4,0	131	29,8
Catanduva	22	2,3	123	17,9
Cubatão	20	2,1	168	11,9
Guarulhos	21	2,2	121	17,4
Hortolândia	24	2,5	136	17,6
Ilha Solteira	12	1,2	39	30,8
Itapetininga	23	2,4	121	19,0
Itaquaquecetuba	23	2,4	89	25,8
Jacareí	14	1,4	130	10,8
Jundiaí	5	0,5	47	10,6
Matão	29	3,0	112	25,9
Piracicaba	13	1,3	131	9,9
Pirituba	17	1,8	113	15,0
Presidente Epitácio	31	3,2	125	24,8
Presidente Prudente	1	0,1	3	33,3
Registro	18	1,9	123	14,6
Reitoria	86	8,9	283	30,4
Salto	26	2,7	125	20,8
São Carlos	17	1,8	121	14,0
São João da Boa Vista	38	3,9	127	29,9
São José do Rio Preto	8	0,8	41	19,5

São José dos Campos	21	2,2	142	14,8
São Miguel Paulista	12	1,2	41	29,3
São Paulo	99	10,2	567	17,5
São Roque	11	1,1	110	10,0
Sertãozinho	37	3,8	171	21,6
Sorocaba	25	2,6	111	22,5
Suzano	8	0,8	119	6,7
Tupã	10	1,0	47	21,3
Votuporanga	21	2,2	129	16,3
Não respondeu	15	1,5		
Prefiro não responder	8	0,8		
	971	100,0	4948	

Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

Tabela 2. Número de servidores participantes por *campus* mais participativos (n=971).

<i>Campi</i>	Número de respostas	% em relação a amostra	Quant. total de Servidores	% de servidores participantes por <i>campi</i>
Capivari	46	4,7	115	40,0
Presidente Prudente	1	0,1	3	33,3
Ilha Solteira	12	1,2	39	30,8
Reitoria	86	8,9	283	30,4
São João da Boa Vista	38	3,9	127	29,9
Caraguatatuba	39	4,0	131	29,8
Bragança Paulista	34	3,5	116	29,3
São Miguel Paulista	12	1,2	41	29,3
Matão	29	3,0	112	25,9
Itaquaquecetuba	23	2,4	89	25,8
Presidente Epitácio	31	3,2	125	24,8
Barretos	32	3,3	134	23,9
Sorocaba	25	2,6	111	22,5
Sertãozinho	37	3,8	171	21,6
Birigui	27	2,8	125	21,6
Tupã	10	1,0	47	21,3
Salto	26	2,7	125	20,8
São José do Rio Preto	8	0,8	41	19,5
Itapetininga	23	2,4	121	19,0
Catanduva	22	2,3	123	17,9
Hortolândia	24	2,5	136	17,6
São Paulo	99	10,2	567	17,5
Guarulhos	21	2,2	121	17,4
Votuporanga	21	2,2	129	16,3
Campos do Jordão	18	1,9	112	16,1
Boituva	19	2,0	125	15,2
Pirituba	17	1,8	113	15,0
São José dos Campos	21	2,2	142	14,8
Registro	18	1,9	123	14,6
Araraquara	17	1,8	121	14,0
São Carlos	17	1,8	121	14,0
Cubatão	20	2,1	168	11,9
Jacareí	14	1,4	130	10,8

Jundiaí	5	0,5	47	10,6
Avaré	13	1,3	129	10,1
São Roque	11	1,1	110	10,0
Piracicaba	13	1,3	131	9,9
Campinas	11	1,1	125	8,8
Suzano	8	0,8	119	6,7
Não respondeu	15	1,5	-	-
Prefiro não responder	8	0,8	-	-
	971	100,0	4948	

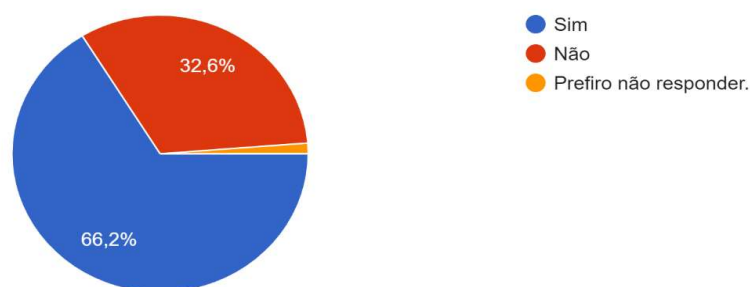
Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

Os *campi* que apresentaram participação acima de 30% da força de trabalho foram: Capivari (40%), Presidente Prudente (33,3%), Ilha Solteira (30,8%) e Reitoria (30,4%). A demonstração da proporção de servidores participantes por lotação nos permitirá realizar um diagnóstico individualizado da situação da saúde do servidor por local de lotação, permitindo, futuramente, realizar ações de prevenção e promoção localizadas e direcionadas ao público-alvo.

Atividade Remota e Programa de Gestão do Desenvolvimento (PGD)

A atividade remota ou teletrabalho, já presente na rotina de trabalho do docente do IFSP, foi instituída para os técnicos administrativos no contexto da pandemia de COVID-19⁴ e na retomada das atividades no ano de 2022⁵. A nova modalidade de realização da atividade laboral já é uma realidade na instituição, o que pode ser identificado pela porcentagem de servidores que realizam atividades remotas, cerca de 66,2% dos servidores participantes da 1ª ASQVT (de um total de 971), conforme aponta o gráfico abaixo.

Gráfico 9. Servidores participantes da 1ª ASQVT que exercem atividades remotas (n=967).



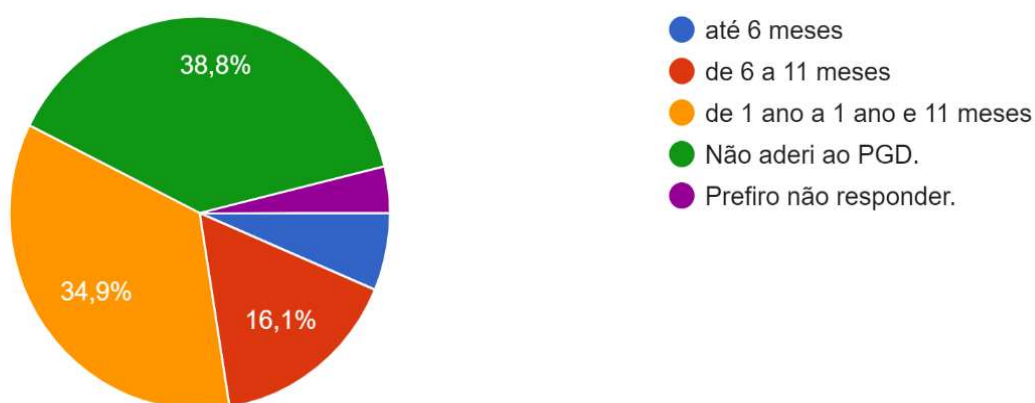
Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

⁴ O teletrabalho foi instituído no IFSP por meio da Portaria Normativa n.º 36/2022 - RET/IFSP, de 13 de janeiro de 2022, que dispõe sobre critérios e procedimentos gerais a serem observados para a implementação do Programa de Gestão na modalidade de teletrabalho.

⁵ A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 11 de março de 2020, situação de pandemia causada pelo coronavírus (Sars-Cov-2).

A maior parte dos servidores que realizam atividades remotas iniciou a modalidade no ano de 2022, quando foi formalizado, por meio de portaria normativa, o teletrabalho. Porém, é necessário lembrar que a elaboração de aulas e as demais atividades relativas à carreira docente já eram realizadas fora das dependências da instituição, antes desse período.

Gráfico 10. Servidores participantes da 1ª ASQVT por tempo de adesão ao PDG (n=863).



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

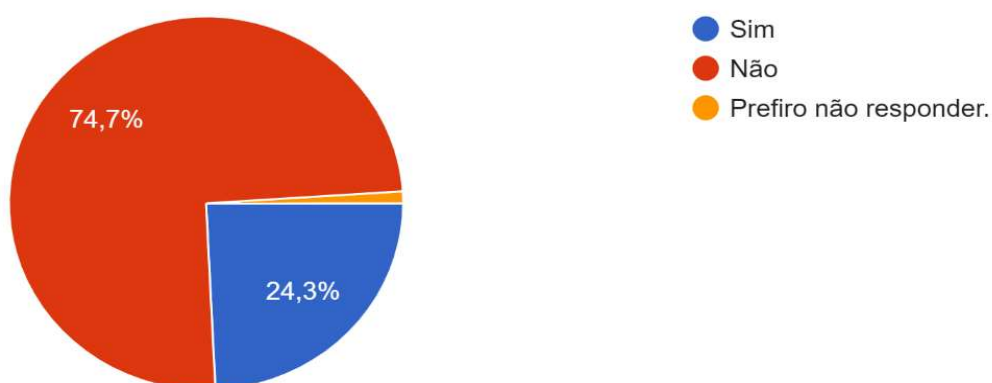
Independentemente da modalidade de trabalho (presencial ou remota), quando identificada a carga horária de trabalho, observa-se a prevalência dos servidores que atuam por 40 horas semanais (43,6%), seguido do regime de dedicação exclusiva (39,8%)⁶. As outras cargas horárias apresentam um percentual muito inferior: 30 horas (13%) e 20 horas (2,6%), geralmente vinculados a profissões com carga horária prevista em lei que as regulamenta ou opção de carga horária menor com redução salarial. Do total de respondentes ao questionário (n=971), o percentual dos servidores que não responderam ou preferiram não responder somou apenas 1%.

Redução de Carga Horária

No IFSP, há diferentes possibilidades de redução de carga horária para os servidores, tanto da carreira dos cargos técnicos-administrativos quanto dos docentes. Porém, entre os servidores participantes da 1ª ASQVT, somente 24,3% possuem essa situação.

⁶ O regime de dedicação exclusiva é restrito à carreira docente, no qual eles atuam por 40 horas semanais, sendo vedada a acumulação de outra atividade remunerada.

Gráfico 11. Servidores participantes da 1ª ASQVT por redução de carga horária (n=969).



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

Dos motivos apresentados para obtenção da redução de carga horária destacam-se, em ordem de predominância: Resolução nº 54, que concede carga horária para o servidor realizar cursos de aut capacitação (47,3%); realização de atendimento por 30 horas de forma ininterrupta (35,4%); horário especial ao servidor que possua dependente com deficiência (5,8%) e horário especial para servidor com deficiência (2,3%), conforme gráfico a seguir.

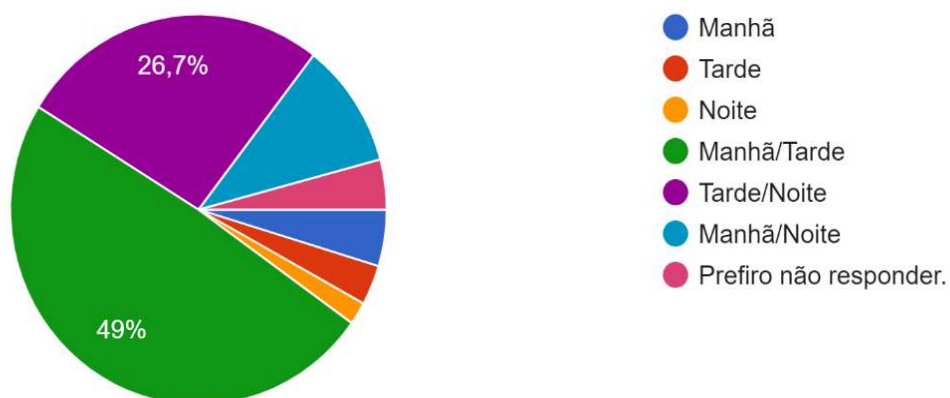
Gráfico 12. Servidores participantes da 1ª ASQVT por motivação da redução de carga horária (n=260).



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

Período de Trabalho

Gráfico 13. Servidores participantes da 1ª ASQVT por período de trabalho (n=964).



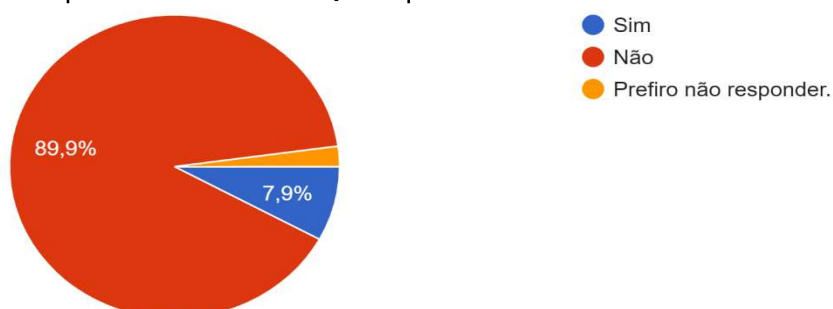
Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP.

Em relação ao período de trabalho, identifica-se uma prevalência no período manhã/tarde (49%), seguida do período tarde e noite (26,7%). Há, ainda, 10,4% de servidores que indicaram manhã/noite, pois a carga horária docente pode contemplar os três períodos do dia em que há oferta de cursos: manhã, tarde e noite, sendo esta uma ausência de opção identificada durante a disponibilização do questionário da avaliação. A Comissão responsável pela 1ª ASQVT recebeu duas sugestões de inclusão de opção de resposta que contemplasse os três períodos, exatamente por essa característica específica da carreira docente, na qual as aulas atribuídas podem contemplar os três períodos em dias diferentes da semana.

Realização de atividade remunerada externa ao IFSP

O acúmulo de atividade remunerada entre os servidores do IFSP não é ocorrência tão expressiva: do total de respondentes à questão (n=969), apenas 7,9% afirmaram possuir outra fonte de renda por meio do trabalho.

Gráfico 14. Servidores participantes da 1ª ASQVT que realizam atividade remunerada externa ao IFSP (n=969).



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

A carreira docente possui uma característica peculiar, o regime de trabalho com dedicação exclusiva, que, de acordo com o Relatório dos Dados Abertos do IFSP⁷ referente ao mês de março de 2024, 98% dos docentes possuem como regime de trabalho escolhido.

⁷ <https://dados.ifsp.edu.br/dataset/servidores>

Eixo 2

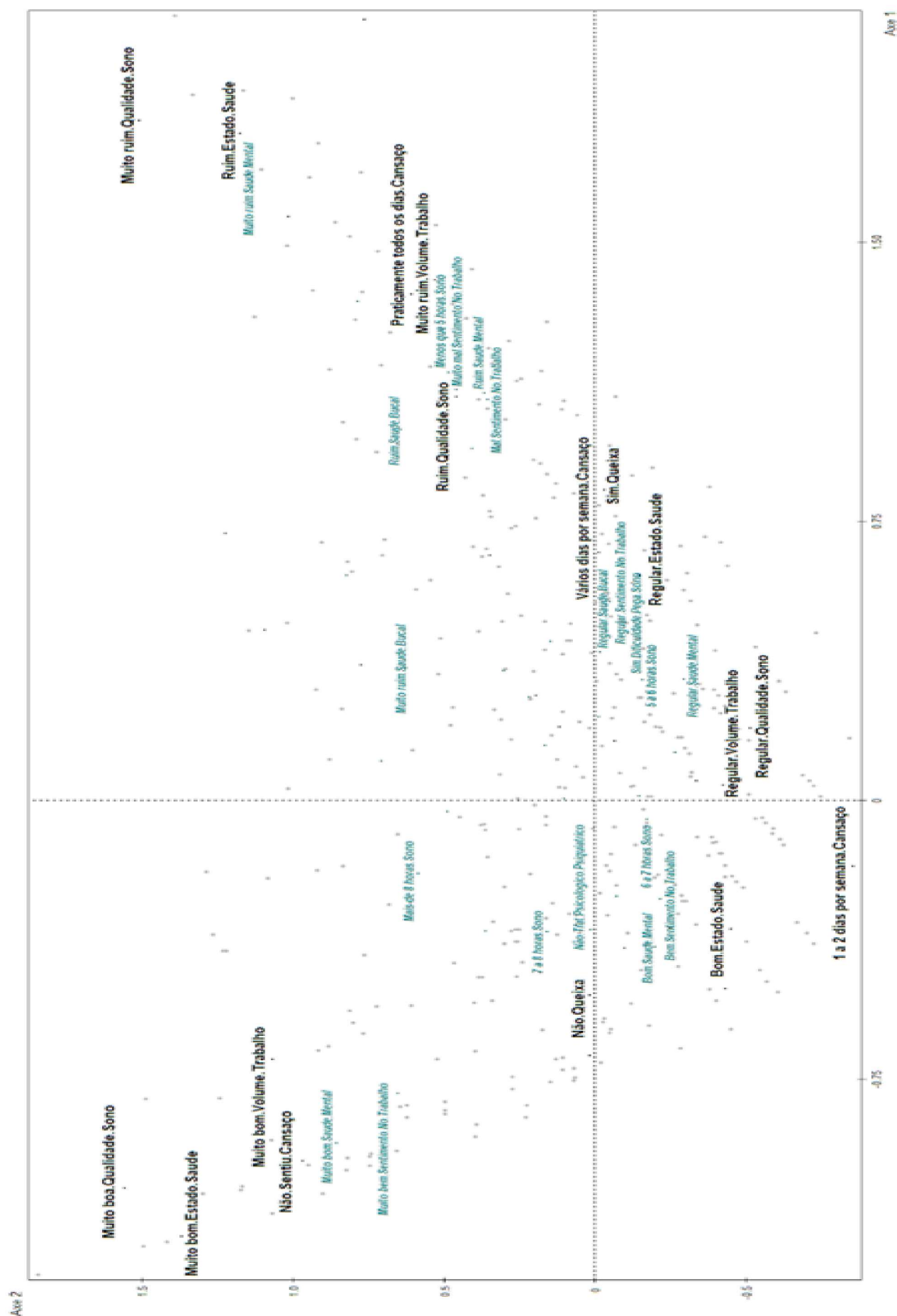
**Estilo de Vida
& Saúde**

Compreender os aspectos que compõem o estilo de vida e as condições de saúde dos servidores do Instituto Federal de São Paulo (IFSP) é fundamental para entender a dimensão que esses fatores têm sobre o bem-estar dos trabalhadores. Esse eixo buscou identificar a relação entre as diferentes dimensões da saúde (físicas, mentais e comportamentais) e como elas interagem para influenciar a saúde geral dos servidores. A partir da coleta e interpretação de dados detalhados, foi possível identificar padrões e correlações significativas que podem direcionar estratégias institucionais e pessoais para melhorar a qualidade de vida no ambiente de trabalho, bem como promover um ambiente mais saudável e produtivo.

Saúde Geral

A análise dos dados apresentados indica que a maioria dos servidores possui uma percepção positiva sobre sua saúde. Do total de respondentes à questão (n=968), cerca de 49,2% classificaram seu estado de saúde geral como "Bom", enquanto apenas 6,2% o consideraram "Ruim". Os participantes que apontaram seu estado de saúde como "Bom" (49,2%) ou "Muito Bom" (12,9%) apresentaram melhores indicadores de saúde e uma relação mais positiva entre saúde e trabalho. Em contraste, aqueles que avaliaram seu estado de saúde como "Ruim" (6,2%) ou "Muito Ruim" (1,4%) apresentaram indicadores de saúde e uma relação saúde-trabalho mais negativos. Isso pode ser observado no gráfico de Análise de Correspondências Múltiplas (ACM) a seguir.

Fonte: Elaborado pelo NIS a partir da 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP



O eixo 1 (horizontal) explica 88,44% da variabilidade total dos dados representados no gráfico, enquanto o eixo 2 (vertical) explica 9,48%. Os resultados indicam uma correlação significativa entre as seguintes variáveis: estado geral de saúde, queixa de dor, qualidade do sono, cansaço e volume de trabalho. Observa-se uma oposição notável entre o quadrante superior esquerdo, caracterizado por uma qualidade do sono muito boa, ausência de cansaço e uma percepção positiva quanto ao volume de trabalho, e o quadrante superior direito, que se distingue por uma qualidade do sono muito ruim, uma saúde mental muito ruim e cansaço quase diário.

Ao analisar o estado de saúde percebido como “Muito bom” ou “Bom” segundo as categorias do Índice de Massa Corporal (IMC) — peso normal, excesso de peso e obesidade grau 1 — foram verificadas diferenças substanciais entre os gêneros. Foi observado que uma maior proporção de homens está classificada na categoria de excesso de peso (144 de 331 — 43,50%), em comparação com as mulheres, que apresentam uma maior proporção com peso normal (137 de 265 — 51,70%). Esses dados indicam que homens e mulheres exibem padrões distintos nas categorias de IMC, mesmo entre aqueles que avaliam seu estado de saúde geral como “Muito Bom” ou “Bom”.

Especificamente, os homens apresentaram uma prevalência mais elevada de excesso de peso em relação às mulheres (42,77% comparado a 29,93%, respectivamente), enquanto as mulheres apresentaram uma maior proporção de peso normal (44,22%) e uma menor prevalência de obesidade grau 1 (17,69%) quando comparadas aos homens (27,17% e 19,27%, respectivamente).

Dos 37 respondentes que classificaram sua saúde geral como “Ruim” ou “Muito Ruim”, 28 (75,68%) se encontram nas faixas de excesso de peso ou obesidade, conforme avaliado pelo Índice de Massa Corporal (IMC). Não foram observadas diferenças substanciais entre os gêneros nesse grupo.

A análise dos dados sobre a percepção do estado geral de saúde e a prática de atividade física em relação ao Índice de Massa Corporal (IMC) revela que, entre os servidores que percebem seu estado geral de saúde como “Muito Bom” ou “Bom” e que não praticam atividade física (101), 69 estão classificados com excesso de peso e/ou obesidade de acordo com o IMC, resultando em uma proporção de aproximadamente

68,3%. Em contrapartida, entre os servidores que percebem seu estado geral de saúde como "Muito Bom" ou "Bom" e que praticam atividade física (497), 281 apresentam algum grau de excesso de peso ou obesidade, com uma proporção aproximada de 56,5%.

A proporção de servidores com excesso de peso e/ou obesidade é maior entre aqueles que não praticam atividade física (68,3%) em comparação com aqueles que praticam (56,5%), indicando uma possível relação entre a ausência de atividade física e o aumento do IMC, mesmo entre aqueles que percebem sua saúde como "Muito Bom" ou "Bom". Isso sugere que a prática de atividade física pode ter um impacto positivo na gestão do peso, embora não seja a única variável determinante. Esses resultados destacam a importância da atividade física na gestão do peso corporal e sua potencial influência na percepção do estado geral de saúde, mesmo quando esta é avaliada positivamente.

Em uma análise comparativa das variáveis relacionadas à saúde entre a categoria de Técnicos Administrativos em Educação (TAE) e Docentes/Docentes Substitutos (considerando as variáveis de IMC, tempo de exercício semanal e percepção de saúde mental), foi identificada uma diferença expressiva apenas na variável de IMC, com uma proporção maior de respondentes da categoria TAE apresentando peso normal (38,77%) em comparação com docentes/docentes substitutos (30,31%). As diferenças nas variáveis de tempo de exercício semanal e percepção de saúde mental não foram proporcionalmente relevantes entre os grupos.

Essas informações podem ser observadas no resumo da amostra e no gráfico a seguir:

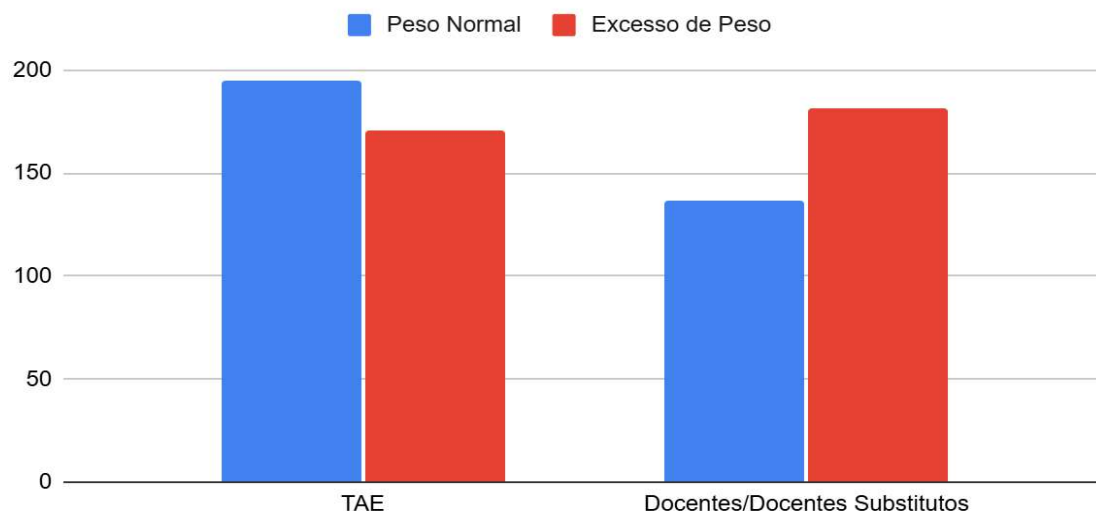
Respondentes TAE

- **Número total:** 503
- **Peso Normal (IMC):** 195 (39%)
- **Excesso de Peso (IMC):** 171 (34%)
- **Mais de 4h de Exercício Semanal:** 138
- **Entre 2,5h e 4h de Exercício Semanal:** 119
- **Saúde Mental Boa:** 201

Respondentes Docentes e Docentes Substitutos

- **Número total:** 453 (427 docentes + 26 docentes substitutos)
- **Peso Normal (IMC):** 137 (30%)
- **Excesso de Peso (IMC):** 181 (40%)
- **Mais de 4h de Exercício Semanal:** 139
- **Entre 2,5h e 4h de Exercício Semanal:** 134
- **Saúde Mental Boa:** 199

Gráfico 16. Comparação entre o peso corporal (em Kg) dos participantes da 1ª ASQVT por carreira (n=684).



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida do IFSP

A análise sugere que, embora existam diferenças no estado nutricional (IMC) entre os dois grupos (TAE e docentes/docentes substitutos), outras áreas relacionadas ao exercício e à saúde mental não apresentam diferenças consideráveis.

Acompanhamento regular das condições de saúde

A regularidade no **acompanhamento de saúde** é alta: entre os 968 respondentes à questão, 74,6% relataram realizar consultas de forma contínua. É importante destacar que o questionamento foi elaborado de maneira genérica, não particularizando, por exemplo, o acompanhamento médico por gênero, de acordo com a demanda, como, por

exemplo: acompanhamento de ginecologista, proctologista, entre outros; ou, ainda, por especialidade: cardiologia, clínica geral e demais especialidades.

Diante disso, não possuímos dados para avaliar os acompanhamentos preventivos, de acordo com a faixa etária, gênero e principais doenças que podem acometê-la. Outro aspecto não questionado foi o tipo de rede na qual o servidor realiza o acompanhamento: rede pública, representada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ou rede privada, a qual inclui a saúde suplementar.

Diagnóstico de doenças crônicas

De acordo com os dados, do total de respondentes ao questionário (n=971), **72,4% afirmaram não possuir nenhuma das doenças crônicas** listadas no questionário: diabetes, hipertensão arterial (pressão arterial), doença cardiovascular (AVC, infarto, angina, arritmia, miocardite), doença pulmonar crônica (bronquite, asma) e neoplasia.

Entre os servidores que afirmaram não ter nenhuma das doenças crônicas apontadas, 65,9% estão na faixa etária de 25 a 44 anos e, entre eles, a questão do gênero não apresentou variação relevante, sendo que 50,1% dos respondentes são mulheres e 49,5% homens. Apenas 0,4% dos servidores nessa faixa etária e que não possuem doenças crônicas preferiram não responder ou não responderam como se identificam em relação ao gênero.

A porcentagem de servidores que declararam não possuir doenças crônicas (72,4% dos respondentes) se destaca, também, pela formação acadêmica, em que 30,5% são especialistas, 30% mestres e 26,8% doutores. Já pela carreira que ocupam, 45,5% são docentes (incluindo os docentes substitutos) e 52,7% são técnicos administrativos. Os demais se declararam como cedidos, em colaboração técnica, terceirizados ou não responderam.

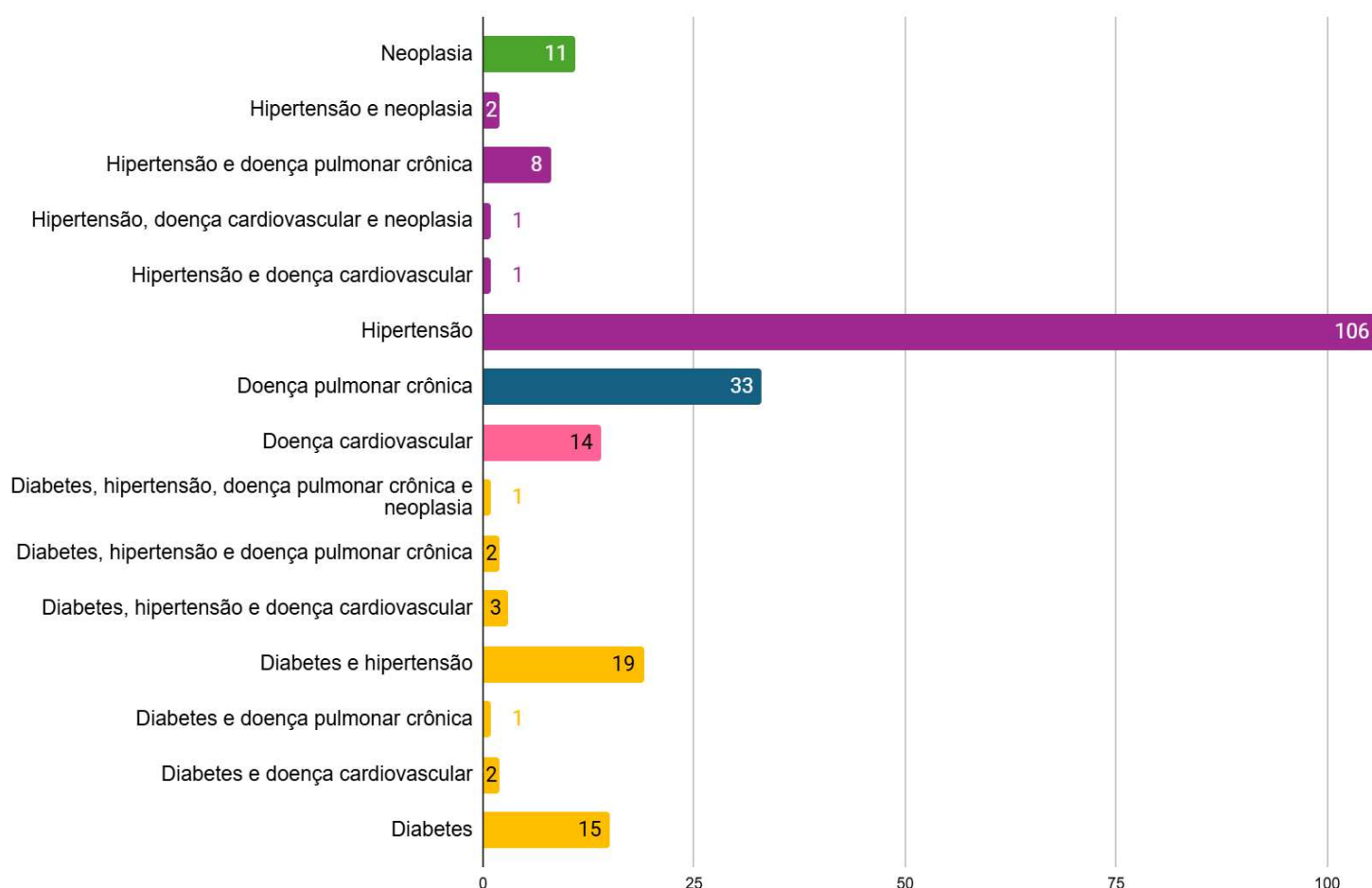
A constatação desses dados nos aponta para alguns cenários possíveis:

1. que a maioria dos participantes não enfrenta problemas de saúde significativos, conforme os critérios estabelecidos;

2. que há a possibilidade de alguns servidores possuírem a doença e não realizarem acompanhamento, já que cerca de 20,3% dos respondentes afirmaram não fazer acompanhamento regular da saúde e, ainda;
3. que alguns servidores podem possuir a patologia de maneira assintomática e, em virtude disso, não possuírem diagnóstico e/ou não realizarem acompanhamento.

Já entre os **22,5% dos servidores respondentes que informaram ter uma ou mais doenças crônicas**, a ocorrência de cada uma está ilustrada no gráfico abaixo:

Gráfico 17. Ocorrência de doenças crônicas nos participantes da 1ª ASQVT (n=219).



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida do IFSP

Entre os servidores que declararam ter uma ou mais doenças crônicas, 62% são homens e apenas 38% são mulheres. Esse achado corrobora a constatação do Ministério

da Saúde⁸ o qual, após a realização de pesquisas, verificou que 31% dos homens não têm o hábito de ir a serviços de saúde e acompanhar seu estado de saúde, por diversas motivações socioculturais, fazendo com que a prevenção de doenças crônicas seja prejudicada.

Em relação à faixa etária, verificou-se que a maior ocorrência de doenças crônicas está concentrada na faixa entre 45 e 59 anos (42%), seguida dos servidores que têm entre 25 a 44 anos (40%) e, por fim, os servidores que estão na faixa etária entre 60 e 75 anos (18%). Entre esses servidores, 86,5% informaram fazer acompanhamento da saúde de forma regular, 13% informaram não realizar acompanhamento, apesar de ter doenças crônicas, e 0,5% preferiram não responder.

E, apesar da existência de uma ou mais doenças crônicas, 47% desses servidores avaliaram seu estado de saúde como “bom”, seguidos de 37% que afirmaram ser “regular”, 8% “ruim”, 7% “muito bom” e 1% avaliou como “muito ruim”.

Entre os servidores que se enquadram nas categorias de IMC como excesso de peso, obesidade grau I, II e III, a doença crônica mais prevalente foi a hipertensão arterial. Já em relação ao uso de cigarro, entre os servidores que declararam ter uma ou mais doenças crônicas, a maioria (82%) nunca fumou, seguido de 12% que deixaram de fumar há mais de dois anos e 5% que são fumantes. Os servidores que deixaram de fumar há mais de um ano são apenas 0,5%, a mesma porcentagem de quem não respondeu ou preferiu não responder.

Para finalizar, apenas 5,1% dos servidores declararam que preferiam não responder ou não responderam.

Situação vacinal

Com relação à situação vacinal, entre os respondentes à questão (n=966), um ponto a ser destacado é que 84,8% afirmaram ter a **carteira vacinal atualizada**, evidenciando uma boa adesão às medidas de prevenção. Isso é, sem dúvida, um dado positivo, pois reflete um nível significativo de adesão às medidas de prevenção, como as vacinas. A atualização da carteira vacinal é essencial para garantir a proteção contra

diversas doenças, e o alto percentual pode ser interpretado como um sinal de comprometimento dos servidores com a saúde pública e com o ambiente de trabalho.

Por outro lado, apesar de a ampla maioria ter apontado que a situação vacinal está atualizada, quando questionados sobre o ciclo vacinal contra a COVID-19, quase 30% afirmaram que tomaram somente o esquema vacinal básico ou não tomaram todas as doses adicionais. Essa taxa de não adesão completa ao ciclo vacinal contra a COVID-19 é relevante, pois indica que, apesar da adesão inicial ser alta, há uma lacuna importante em relação às doses de reforço, que são cruciais para garantir uma proteção mais duradoura e eficaz contra o vírus.

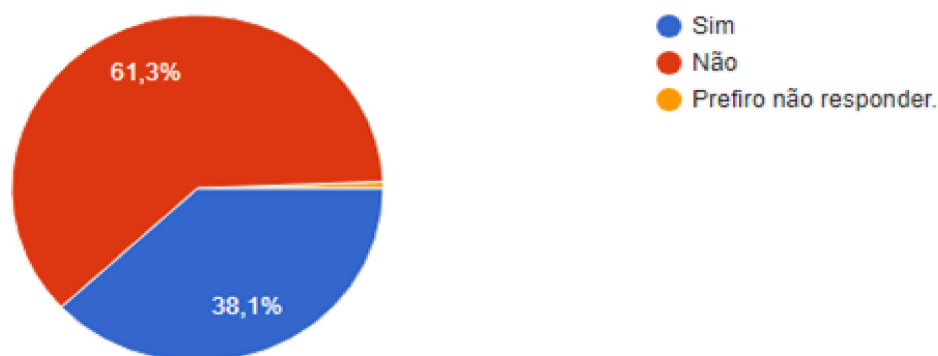
Esse dado pode ser um reflexo de duas questões: a omissão ou a não valorização da questão vacinal. A omissão pode ocorrer, por exemplo, quando o servidor não informa corretamente seu status vacinal ou quando ele não se sente totalmente confortável em relatar o não cumprimento do ciclo completo. Já a não valorização pode estar ligada à percepção de que a vacina não é necessária, especialmente após a redução da disseminação da COVID-19 em muitos lugares ou devido a informações equivocadas sobre a eficácia das doses adicionais.

A expressiva quantidade de profissionais que não completaram todas as doses do esquema vacinal contra a COVID-19 destaca a importância de intensificar as campanhas de conscientização. Isso é fundamental, pois o engajamento contínuo com os servidores, a disponibilização de informações claras sobre a importância das doses adicionais e a explicação sobre os benefícios da vacinação para a saúde coletiva e individual podem ser decisivas para melhorar a adesão à vacinação.

Queixa Frequente

Sobre a existência de queixas frequentes, do total de respondentes à questão (n=967), a maioria (61,32%) referiu não ter sentido queixas como dor, formigamento ou diminuição de força, de forma frequente nos últimos três meses (gráfico 18).

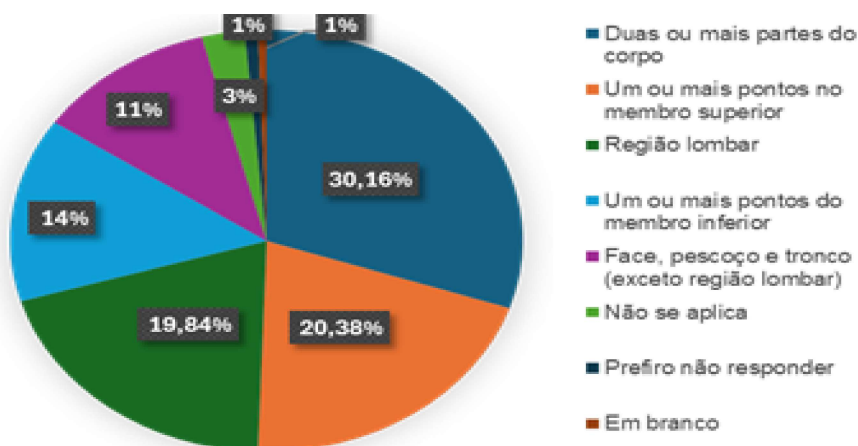
Gráfico 18. Distribuição percentual (%) dos respondentes segundo a presença (sim) ou ausência (não) de queixa frequente nos últimos três meses (n=967).



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

Dentro do conjunto de servidores que alegaram ter sentido alguma queixa de forma frequente (n=368), um maior percentual (30,16%) referiu dor em duas ou mais partes do corpo, seguido pelo percentual de respondentes que referiram queixa em um ou mais pontos no membro superior (20,38%) e na região lombar (19,84%). Queixas em um ou mais pontos do membro inferior ou na face, pescoço e tronco (exceto região lombar) foram pouco relatadas — 14,13% e 11,41%, respectivamente (gráfico 19).

Gráfico 19. Distribuição percentual (%) dos respondentes que alegaram ter sentido alguma queixa de forma frequente nos últimos três meses segundo a localização da queixa no corpo (=368).



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

Ainda com relação ao conjunto de respondentes que afirmou ter sentido alguma queixa de forma frequente nos últimos três meses, trata-se, principalmente, de

servidores com idade entre 25 e 44 anos (60,05%) e 45 a 59 anos (31,25%), do gênero feminino (55,43%), do segmento TAE (55,43%) com especialização (31,79%), que exercem suas atividades de forma remota em 64,13% dos casos, sem, no entanto, exercer atividade remunerada fora do IFSP em sua grande maioria (91,58%). Metade desses servidores (50%) referiu permanecer entre 4 e 7 horas sentados durante sua jornada de trabalho semanal. Um maior percentual desses respondentes alegou sentir satisfação em realizar sua atividade de trabalho no IFSP (38,86%); ter a percepção de que o resultado obtido com seu trabalho é reconhecido às vezes (29,35%) ou na maioria das vezes (27,72%); ter autonomia para a tomada de decisão em relação às atividades que executa na maioria das vezes (36,14%) e ter a possibilidade de ser criativo no trabalho (31,52%), além de ter percebido que há reconhecimento do seu desempenho e qualificação no ambiente de trabalho (valorização profissional) às vezes (26,90%), considerar o volume de trabalho como bom (32,34%) e o mobiliário existente no local de trabalho como adequado na maioria das vezes (33,97%). Ademais, esse conjunto de respondentes alegou realizar acompanhamento de saúde de forma regular (indicativo de que são assistidos de alguma forma) em sua maioria (77,72%), classificou como regular seu estado de saúde mental no momento de responder o questionário (40,22%) e afirmou praticar exercício físico (67,66%) com orientação profissional (47,55%).

Ao analisar o *campus* de lotação dos respondentes que afirmaram ter sentido alguma queixa de forma frequente nos últimos três meses, verificou-se que a prevalência variou de 18,18% a 60% entre os 39 *campi* informados, com uma mediana de 38,38%.

A queixa é um relato multidimensional, relacionado a fatores diversos. A Análise de Correspondências Múltiplas (ACM) revelou que a presença ou ausência de queixas nos últimos três meses está significativamente correlacionada a outras variáveis exploradas no estudo, como estado de saúde geral, qualidade de sono, cansaço e volume de trabalho. Verificou-se que considerar o estado de saúde como muito bom e o volume de trabalho como muito bom, negar queixas nos últimos três meses, classificar a qualidade do sono como muito boa e não referir cansaço estão relacionados a percepções mais positivas sobre saúde e trabalho, o que justifica a inclusão de questões sobre queixas em uma avaliação sobre saúde e qualidade de vida no trabalho.

Alimentação

Entre os respondentes que afirmaram praticar atividade física, 15,8% alegaram consumir açúcar refinado e doces com alta frequência. Em comparação, entre os que não praticam atividade física, 20,1% declararam consumir açúcar refinado e doces com alta frequência.

A análise sugere uma possível tendência de maior consumo de açúcar refinado e doces entre os servidores que não praticam atividade física regularmente. Isso pode ser explicado por diversos fatores. A atividade física não apenas promove a saúde cardiovascular e mental, mas também pode influenciar positivamente os hábitos alimentares, uma vez que as pessoas que se exercitam frequentemente tendem a ter maior consciência sobre sua alimentação e, muitas vezes, optam por escolhas mais saudáveis. Além disso, a prática regular de exercícios pode reduzir a sensação de desejo por alimentos ricos em açúcar, uma vez que o corpo se adapta a uma rotina mais equilibrada.

A relação entre atividade física e hábitos alimentares saudáveis é um fator determinante para a promoção do bem-estar no ambiente de trabalho. O dado de que os servidores que não se exercitam apresentam maior consumo de açúcar refinado e doces reforça a importância de abordar a saúde de forma integrada, incentivando não apenas a prática de atividade física, mas também mudanças no comportamento alimentar. Iniciativas que promovam tanto o exercício quanto a educação nutricional podem ser mais eficazes na melhoria da saúde geral dos servidores e na redução de riscos associados ao consumo excessivo de açúcar.

Saúde Bucal — aspectos gerais, frequência, queixas e hábitos

A pesquisa abordou questões sobre a saúde bucal dos servidores do IFSP. Entre os respondentes da questão sobre autoavaliação da saúde bucal (n=963), a maioria, 84,53% (n=814), classificou sua condição como muito boa ou boa, refletindo uma percepção positiva sobre o estado geral de saúde oral entre os respondentes.

No que tange à frequência das consultas odontológicas, considerando-se o total de respondentes (n=963), observa-se que 72,48% dos servidores comparecem ao dentista com uma periodicidade que varia de uma a duas vezes por ano (n=698). Desses, 359 são homens (51,43%) e 335 são mulheres (47,99%). Em relação à escolaridade, observou-se que 31,8% dos servidores com mestrado (n=222) buscam atendimento odontológico anual ou semestral. Em contrapartida, 125 respondentes informaram que somente procuram o dentista quando sentem dor, desse total, 66,4% foram homens (n=83), além disso, 32% dos respondentes têm especialização (n=40).

No que diz respeito aos hábitos de higiene oral, os dados revelam que 60,89% dos servidores realizam a escovação dos dentes três vezes ao dia, enquanto 27,28% o fazem duas vezes ao dia e 11,41% apenas uma vez ao dia. Ademais, 91,78% dos servidores utilizam dentifrício fluoretado na escovação diária. Quanto ao uso do fio dental (n=964), 27,18% dos servidores apontaram que não o utilizam diariamente ou nunca o utilizaram. Ressalta-se que 55,17% dos respondentes que nunca utilizaram o fio dental (n=29) têm idade compreendidas entre 25-44 anos. Com relação à higiene da língua, observa-se que, dos 956 respondentes, 26,25% informaram não realizar a limpeza da língua todos os dias.

O questionário mostrou que, entre os servidores com diabetes (n=43), 79,06% frequentam o dentista regularmente (uma a duas vezes por ano). Esse padrão de visitas sugere uma adesão consistente aos cuidados preventivos e ao monitoramento da saúde bucal.

O estudo revelou que a maioria dos respondentes avalia positivamente sua saúde bucal e, de forma geral, mantém boas práticas de higiene bucal. No entanto, revelam áreas de melhoria, especialmente em relação ao uso do fio dental e à limpeza da língua. Além disso, parte dos servidores recorre ao dentista apenas em casos de dor, o que destaca a necessidade de reforçar a conscientização sobre a importância da prevenção e promoção da saúde.

Saúde mental

Observou-se que 7,4% dos respondentes relataram ter sentido restrições de saúde em suas atividades habituais, e 4,0% afirmaram ter histórico de depressão. Esses dados indicam que, possivelmente, uma parcela da amostra enfrenta desafios relacionados à saúde que impactam suas atividades diárias e o bem-estar mental.

Dos 404 respondentes que referiram ter um bom estado de saúde mental (de um total de 967), 84,7% informaram que nunca fumaram e 95,8% que não usam drogas, enquanto a maioria apresenta comportamentos de consumo de álcool moderados: 112 (27,72%) não consomem álcool e 131 (32,43%) consomem ocasionalmente. A faixa etária predominante entre esses indivíduos é de 25 a 44 anos (55,45%), indicando que o bom estado de saúde mental pode estar ligado a um estilo de vida saudável e a uma faixa etária mais jovem.

Ao analisar o estado de saúde mental com prática de atividade física e adesão ao PGD, observou-se que os servidores que aderiram ao PGD (Programa de Gestão de Desempenho) e praticam atividade física (n=485) apresentaram um percentual maior de "Bom" estado de saúde mental (46,19%). Já aqueles que não aderiram ao PGD e não praticam atividade física (n=91), o maior percentual (43,96%) classificou seu estado de saúde mental como "Regular". Entretanto, servidores que não aderiram ao PGD, mas praticam atividade física (n=222), reportam, em uma maior proporção (40,99%), uma saúde mental "Boa". Da mesma forma, servidores que aderiram ao PGD, mas não praticam atividade física (n=147), também apresentaram uma saúde mental "Boa" (36,05%).

Esses resultados sugerem que tanto a adesão a programas de gestão de desempenho quanto a prática de atividade física têm um impacto positivo na saúde mental dos servidores. A combinação de ambas as práticas parece influenciar positivamente a saúde mental e resultar em melhores indicadores de saúde mental.

Qualidade do sono

A análise das respostas dos servidores em relação à qualidade do sono revela aspectos importantes sobre o bem-estar e a saúde geral deles. De um total de 968

respondentes à questão, aproximadamente 41,4% classificaram a qualidade do sono como "Boa", enquanto 13,1% a consideraram "Ruim". Esses dados indicam que, apesar de uma percepção majoritariamente positiva, uma parcela considerável de servidores enfrenta desafios relacionados ao sono.

Em termos de duração, de um total de 968 respondentes à questão, 39,9% relataram dormir entre 6 a 7 horas, e 29,2% referiram dormir entre 7 e 8 horas. Apenas 4,6% afirmaram dormir mais de 8 horas, o que pode indicar um padrão de sono que, para muitos, é insuficiente para uma recuperação adequada. Essa situação é preocupante, especialmente considerando que o sono adequado é fundamental para a saúde física e mental. Além disso, 40,7% dos servidores relataram dificuldades para pegar no sono ou mantê-lo, enquanto 58,8% não enfrentam esses problemas, em um conjunto de 965 respondentes à questão. Isso sugere que quase metade da população avaliada considera a qualidade do sono como um ponto crítico que merece atenção. Tais dificuldades podem impactar diretamente a produtividade e o bem-estar no trabalho.

A maioria dos servidores classificou seu estado de saúde geral como "Muito Bom" (125) ou "Bom" (476), totalizando 62,1% da amostra. Esses servidores (n=601) tendem a relatar uma duração de sono entre 6 e 8 horas por dia (40,93%) e consideram a qualidade do sono como "Muito Boa" (14,64%) ou "Boa" (48,59%). Além disso, 69,9% desses servidores afirmam não ter dificuldades para adormecer.

Em contraposição, servidores que avaliaram seu estado de saúde geral como "Muito Ruim" (14) ou "Ruim" (60) apresentam maior dificuldade em iniciar o sono e dormem poucas horas por noite (menos de 6 horas). Além disso, 50% desses servidores consideram a qualidade do sono como "Ruim" ou "Muito Ruim". Esses dados sugerem uma possível correlação entre uma percepção negativa do estado de saúde e problemas relacionados ao sono.

Entre os servidores que praticam atividade física (716), a maioria relatou uma qualidade de sono boa (324 — 45,25%) ou muito boa (324 — 45,25%), e 74,2% reportaram uma duração do sono entre 6 e 8 horas. Esses dados destacam a importância da atividade física na promoção de uma boa qualidade do sono e na manutenção de uma duração adequada.

Ao serem questionados sobre como avaliam a qualidade de seu sono, apesar de um maior percentual (41,4%) a ter classificado como boa, 13,1% e 2,6% a classificaram como ruim e muito ruim. Dificuldades para pegar no sono foram apontadas por 40,7% dos respondentes.

Esses resultados indicam a necessidade de implementar iniciativas que promovam hábitos saudáveis de sono. Estratégias de conscientização e programas voltados para o manejo do estresse e a promoção de um sono saudável podem ser benéficos para melhorar a qualidade de vida dos servidores e, conseqüentemente, o ambiente de trabalho.

Cansaço, nos últimos doze meses, sem a realização de esforço físico

A análise revelou que 13,35% (128 de 959) dos respondentes relataram sentir cansaço praticamente todos os dias. Desses, 61,72% (n=79) são mulheres. Em relação ao nível de formação, 34,37% dos servidores têm especialização (n=44), 25,78% possuem mestrado (n=33) e 21,09% têm doutorado (n=27). Além disso, os respondentes que informaram sentir cansaço quase todos os dias são, em sua maioria, técnicos administrativos (n=79).

Sobre a saúde, 26 respondentes consideram sua saúde mental boa ou muito boa, 52 a consideram regular e 49 afirmam ter saúde mental ruim ou muito ruim. Quanto ao consumo de substâncias, 108 não bebem ou consomem álcool com baixa frequência (menos de três vezes por mês), 119 não fumam e 121 não fazem uso de drogas. Um dado relevante é que, dos 128 respondentes, apenas 22,66% indicaram que têm uma saúde geral boa (n=29), nenhum respondeu que sua saúde é muito boa, 50,78% consideram sua saúde geral regular (n=65) e 25,78% a classificam como ruim ou muito ruim (n=33). Em relação à qualidade do sono, 42,97% indicaram ter uma qualidade de sono ruim ou muito ruim (n=55), 29,69% consideram-na regular (n=38) e 27,34% a avaliam como boa ou muito boa (n=35).

Em contrapartida, 149 dos 959 respondentes afirmaram não se sentir cansados. Desses, 69,79% são homens (n=104). Ademais, observou-se também que 50 respondentes possuem mestrado, 43 têm especialização e 37 têm doutorado. Quanto à

carreira, notou-se um equilíbrio entre docentes (n=72) e técnicos administrativos (n=69). Além disso, a maioria dos respondentes (n=112) não apresenta doenças crônicas, e 124 afirmam que sua saúde mental é boa ou muito boa, 6 ruim ou muito ruim. Outrossim, 87,92% (n=131) não consomem álcool ou o fazem com baixa frequência (menos de três vezes por mês), 94,63% (n=141) não fumam e 95,97% (n=143) não fazem uso de drogas. Mais de 80% dos respondentes indicaram ter uma saúde geral boa ou muito boa (n=122). Em relação à qualidade do sono, 73,82% consideraram-na boa ou muito boa (n=110), 20,80% regular (n=31) e somente 6,04% avaliaram como ruim ou muito ruim (n=9).

No que se refere à faixa etária, ao comparar os dois grupos (cansaço praticamente todos os dias e não se sentir cansado), observa-se que a faixa etária predominante é a mesma (25 a 44 anos), respectivamente, 88 dos 128 respondentes e 73 dos 149 respondentes. Isso sugere que a faixa etária não tem impacto direto sobre a sensação de cansaço, já que ambos os grupos compartilham uma distribuição etária semelhante.

Em suma, o cansaço relatado entre os servidores do IFSP, segundo os dados analisados, é influenciado por uma combinação de fatores, com destaque para o gênero, com maior prevalência entre as mulheres, e a função profissional, especialmente entre os técnicos administrativos.

Além disso, a saúde mental e a qualidade do sono desempenham papéis significativos na sensação de cansaço, sugerindo que o equilíbrio na saúde física e mental pode ajudar a mitigar a sensação de exaustão. A diferença observada nos estados de saúde entre os grupos — com aqueles que não se sentem cansados apresentando uma saúde geral e mental melhor, além de uma qualidade de sono superior — reforça a ideia de que, para reduzir o cansaço, é fundamental investir no bem-estar integral dos servidores, considerando especialmente o suporte psicológico e estratégias para melhorar a qualidade do sono.

Sentimentos no ambiente de trabalho

Em relação a como o servidor se sente quando está no ambiente de trabalho, do total de participantes (n=971), 64,5% alegaram sentir-se bem ou muito bem. Dentre esses servidores, a maioria (53,8%) são homens e, em relação à carreira, há prevalência na

carreira dos técnicos-administrativos (47,6%). Outro dado importante é que a ampla maioria desses servidores avalia o estado de sua saúde mental como bom (54,3%) ou muito bom (17,1%), sendo que, entre os servidores que sentem bem-estar no ambiente de trabalho, apenas 24,8% avaliam seu estado de saúde mental como regular, 2,7% como ruim, 0,8% como muito ruim e 0,2% preferiram não responder ou não responderam.

A maioria (51,5%) dos servidores que afirmaram sentir-se muito bem ou bem no ambiente de trabalho respondeu já ter feito ou faz acompanhamento psicológico e psiquiátrico em algum momento da vida. Os que nunca fizeram são 14% e 1,5% não responderam ou preferiram não responder.

Já entre os servidores que responderam sentir-se de maneira regular no ambiente de trabalho (25,6%), o índice de estado de saúde mental predominante também foi o regular (52%) e os servidores que já fizeram ou fazem acompanhamento psicológico ou psiquiátrico representam 69,5% dos respondentes.

Do percentual referente aos servidores que se sentem mal (6,3%) ou muito mal (2,6%), 64% pertencem à carreira dos cargos técnicos-administrativos e, em relação à saúde mental, a maioria avaliou como regular (37%) ou ruim (35%), sendo que 78% dos que responderam que se sentem mal ou muito mal já realizaram ou realizam acompanhamento psicológico ou psiquiátrico.

É possível compreender que o bem-estar no ambiente de trabalho é um dos fatores importantes na manutenção da qualidade da saúde mental e, em relação a isso, pode-se dizer que muitos servidores já procuraram por auxílio profissional, ou estão em acompanhamento.

Sentimentos no horário de lazer

Já nos horários de lazer, do total de participantes (n=971), o percentual de servidores que afirmam se sentir “muito bem” foi de 39,4%, que, se somado ao percentual dos que afirmaram se sentir “bem” (48,6%), totalizam 88% dos servidores respondentes.

Pode-se identificar que há uma sensação positiva de bem-estar majoritária nos momentos de lazer dos servidores, ratificada pela afirmação de que 25,8% sempre

sentem alegria, felicidade nesses momentos, e 48,6% quase sempre vivenciam esses sentimentos durante o lazer. O percentual de não vivência de sentimentos positivos (raramente e nunca) totaliza 3,5%, sendo que 21,7% afirmaram senti-los às vezes.

Entre os servidores que afirmaram sentir-se muito bem e bem nos momentos de lazer (n=855), um maior percentual (44,6%) afirmou ter “às vezes” pensamentos negativos, seguido de 25,2% que os possuem “raramente”. Já 17,4% afirmaram que têm pensamentos negativos “quase sempre”, 6,3% disseram que não os têm “nunca” e 6% têm “sempre” pensamentos negativos. Apenas 0,5% dos servidores optaram por não responder.

Já a frequência de pensamentos negativos predominante, na resposta dos servidores que afirmaram se sentir mal ou muito mal nos momentos de lazer, é “sempre” com 63,6% de ocorrência, seguida de “raramente” com 18,2% dos respondentes, e “quase sempre” e “às vezes” empatadas com 9% cada.

Vida familiar

A vida em família é avaliada, majoritariamente, pelos servidores participantes (n=971), como muito boa (35,3%) e boa (50,1%). Sendo as opções regular (10,5%), ruim (2,2%) e muito ruim (0,7%) respondida por uma pequena parcela dos servidores participantes da avaliação.

Entre os que responderam que consideram a vida familiar ruim e muito ruim (2,9%), verificou-se que a frequência de pensamentos negativos para a maioria (75%) acontece sempre ou quase sempre. Nesse mesmo sentido, ao verificar a resposta desses servidores em relação ao sentido de sua vida constatou-se que um maior percentual (28,5%) respondeu que a sua vida tem sentido “às vezes”, seguido de 21% que afirmou que a vida tem sentido “sempre”; já 18% responderam que a vida tem sentido “quase sempre”, sendo a mesma porcentagem de quem afirmou que a vida “nunca” tem sentido e, apenas 3,5% dos respondentes preferiram não indicar a resposta sobre o sentido de sua vida.

De um modo geral, há uma boa avaliação entre as três esferas da vida dos servidores do IFSP: trabalho, lazer e família, sendo que a maioria referiu bem-estar nas

três situações. A questão do bem-estar no trabalho é a que apresentou maior variação entre as respostas e poderá ter mais elementos para análise com o resultado das questões a seguir, sobretudo no eixo 3 da 1ª ASQVT.

Um outro aspecto importante da saúde é a vida sexual, que pode trazer importantes fatores de satisfação ou insatisfação. Conhecer um pouco sobre os hábitos da vida sexual dos servidores poderá indicar fatores a serem elucidados ou incentivados para que esse também seja um aspecto saudável na vida do servidor.

Vida sexual — Hábitos

A primeira questão sobre os hábitos na vida sexual foi sobre a utilização de preservativos durante as relações sexuais. Entre os participantes (n=971), um maior percentual (35,6%) afirmou não usar preservativos nunca, em contrapartida, 19,7% responderam sempre utilizá-los nas relações sexuais.

Os demais servidores relataram utilizar preservativos nas relações sexuais: raramente (11,5%), na maioria das vezes (9,4%) ou às vezes (6%). Já 6% afirmaram não ter relações sexuais e 11,8% indicaram que preferiam não responder ou não responderam.

Esses números corroboram os dados identificados pelo Ministério da Saúde, na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada no ano de 2019, quando foi identificado que apenas 22% dos entrevistados relataram utilizar preservativos em todas as relações sexuais⁹.

Em relação ao número de parceiros, foi questionado a seguir o número deles no último ano, obtendo como resultado os seguintes dados: do total de respondentes a essa questão (n=971), 79% dos servidores relataram ter 1 parceiro fixo, 7% relataram não ter nenhum parceiro, 5% possuem de 1 a 4 parceiros e 3% possuem 5 ou mais parceiros. Os servidores que não responderam ou indicaram que prefeririam não responder representaram 6%.

⁹ Cerca de 60% dos brasileiros acima de 18 anos afirmam não usar preservativo nenhuma vez em relações sexuais — Ministério da Saúde — Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/cerca-de-60-dos-brasileiros-acima-de-18-anos-afirmam-nao-usar-preservativo-nenhuma-vez-em-relacoes-sexuais>. Acessado em 12.mar.2025.

Dando sequência às questões sobre hábitos que podem interferir na saúde do servidor, as questões que foram apresentadas aos servidores objetivavam identificar a relação do servidor com o cigarro, a bebida alcoólica e com drogas (sendo consideradas as substâncias que causam alteração no nível de consciência).

Tabagismo

Um dado positivo a ser observado na relação dos servidores respondentes em relação ao tabagismo é que **82% afirmaram nunca ter fumado** e, entre os que já tiveram o hábito: 9,7% pararam há mais de 2 anos, 0,2% pararam de 1 ano a menos de 2 anos e 0,7% pararam há menos de 1 ano.

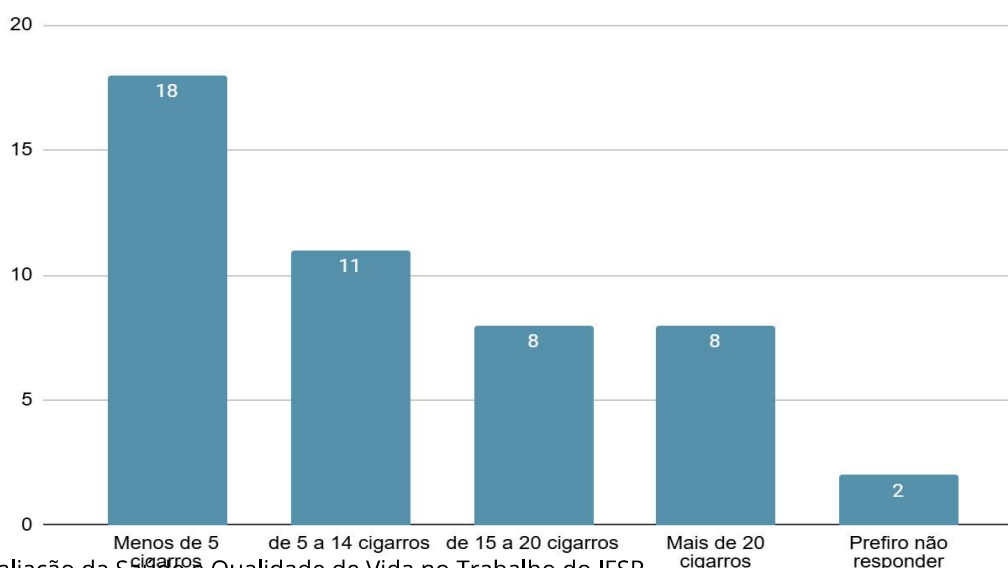
Do total de respondentes à questão (n=964), 4,9% (47 indivíduos) declararam ser fumantes. Entre esses, 50% (23 indivíduos) estão classificados na faixa de excesso de peso de acordo com o IMC, e a maioria pertence à faixa etária de 45 a 59 anos (22 indivíduos). Este dado sugere uma possível correlação entre o tabagismo, excesso de peso e idade.

Em relação ao perfil dos respondentes fumantes, há uma leve prevalência em mulheres (51%) em relação aos homens (45%), sendo que 4% não quiseram se identificar. Já a categoria profissional prevalente é a dos TAEs, com 62% dos respondentes, em relação à categoria docente, com 36%, sendo que apenas 2% não quiseram identificar a categoria a que pertencem.

Outra correlação observada entre os fumantes é a utilização de outras drogas concomitantemente ao tabaco em 12,8% desses, com destaque para a maconha, haxixe ou skank (ou skunk).

Ainda sobre o hábito de fumar, foi questionado aos fumantes o nível de consumo de tabaco diário, sendo identificado o seguinte resultado: um maior percentual de respondentes (36%) informou que consome menos de 5 cigarros por dia, seguido de 23,5% que fumam de 5 a 14 cigarros; já os que fumam de 15 a 20 cigarros e os que consomem mais de 20 por dia são 17% igualmente e 4,3% preferiram não responder.

Gráfico 20. Consumo diário de tabaco informado pelos servidores fumantes da 1ª ASQVT (n=47).



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

É importante destacar, apenas como esclarecimento, que houve a identificação de uma resposta “não sou fumante” na questão relativa ao nível de consumo, sendo que na questão anterior o mesmo respondente havia se declarado como fumante.

Consumo de bebidas alcoólicas

O consumo de bebidas alcoólicas, segundo os participantes (n=971), apontou o seguinte panorama: **71,7% dos servidores consomem bebida alcoólica normalmente**, já 26,8% afirmaram não consumir e 1,5% preferiram não responder.

Entre os servidores que afirmaram consumir, quando questionados sobre a frequência de consumo de bebidas alcoólicas, identificamos que esses bebem:

Tabela 3. Nível de consumo e bebidas alcoólicas dos servidores participantes da 1ª ASQVT do IFSP, em situação de normalidade (n=971).

Conceito de frequência	Definição	Nº de respondentes	%
Raramente	menos de 1 vez ao mês	210	21,6%
Ocasionalmente	de 1 a 3 vezes por mês	314	32,3%
Frequentemente	de 1 a 4 vezes por semana	162	16,7%
Muito frequentemente	todos os dias	10	1%

Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

O **consumo de álcool** para a maioria dos servidores respondentes está concentrado na **frequência rara ou ocasional, representando 53,9%**. No entanto, cerca de 17,7% encontram-se em uma rotina de uso abusivo de álcool, conforme definição do Ministério da Saúde (o qual considera o uso abusivo a ingestão de 4 ou mais doses nos últimos 30 dias para mulheres, e 5 ou mais doses entre os homens). A média de uso abusivo também coincide com a média nacional em pesquisa divulgada pelo próprio Ministério¹⁰, realizada em 2019, na qual aponta que 17,9% da população adulta no Brasil faz uso abusivo de álcool.

Em relação ao uso abusivo (considerado neste relatório a partir das frequências: “frequentemente” e “muito frequentemente”, sem a distinção por gênero estabelecida no critério do Ministério da Saúde), o perfil dos servidores respondentes desses níveis de consumo (que totalizaram 172) apresenta as seguintes características:

- Gênero: uma predominância de homens (69,1%) em relação às mulheres (29,7%), sendo que 1,2% preferiram não se identificar.
- Idade: há uma prevalência de 61% na faixa etária de 25 a 44 anos, seguida de 28% na idade de 45 a 59 anos e 10% na faixa etária de 60 a 75 anos. Os mais jovens, entre 18 e 24 anos, representam 0,5% assim como aqueles que não quiseram identificar a idade.
- Já em relação à escolaridade, há uma predominância de servidores que fazem uso abusivo de álcool nos mais elevados níveis de formação com a seguinte ocorrência: 32% possuem doutorado, 27% mestrado e 25% especialização, seguido de 9,4% que possuem pós-doutorado. Entre os menores índices de ocorrência estão: 3,6% ensino superior e 1,2% ensino médio. Apenas 1,8% preferiram não responder.
- Em relação ao estado de saúde mental desses respondentes, a maioria (39%) afirmou que é bom, seguido de 36% que a avaliam como regular. Muito bom foi a resposta afirmada por 9% e ruim e muito ruim por 13% e 3%, respectivamente.

¹⁰ Consumo abusivo de álcool aumenta 42,9% entre as mulheres — Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2019/julho/consumo-abusivo-de-alcool-aumenta-42-9-entre-as-mulheres#:~:text=Dados%20in%C3%A9ditos%20do%20Minist%C3%A9rio%20da,uso%20abusivo%20de%20bebida%20alco%C3%B3lica>. Acessada em 09.dez.24.

- Ao correlacionarmos o resultado do uso abusivo de álcool com o tabagismo, identificamos que a maioria dos servidores declarou nunca ter fumado (73%), já 13% disseram que pararam de fumar, e apenas 9% são fumantes. Os servidores que preferiram não responder foram 5%.

Uso de substâncias que alteram o nível de consciência — Drogas

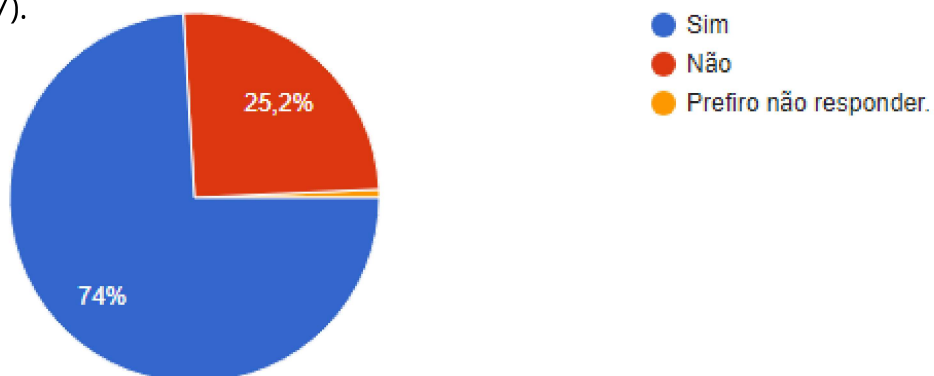
Ao questionarmos os servidores sobre o uso eventual ou com regularidade de substâncias que causam alterações do nível de consciência, sejam drogas lícitas ou ilícitas, **94,1% afirmaram não utilizar** e 4,2% relataram fazer uso. Do total de participantes (n=971), apenas 1,7% não responderam ou preferiram não responder.

Entre os que afirmaram fazer uso, foi solicitado que o servidor indicasse o tipo de substância utilizada. Entre as respostas recebidas, destacamos: maconha/raxixe/skank (com 27 respostas), seguida de chá de ayahuasca (5 respostas), LSD (3), estimulantes anfetamínicos (2), ecstasy (2), cocaína (1), anestésicos (1), rapé (1), medicamentos psicotrópicos (2), antidepressivo com receita (1) e cogumelos (1).

Exercícios Físicos

Quando questionados quanto à prática de exercício físico, do total de respondentes à questão (n=967), a maioria respondeu afirmativamente (74%) (gráfico 21). Entre esses, 41 respondentes (4,23%) declararam praticar exercício físico de forma irregular ou esporádica. Foram várias as modalidades esportivas citadas, entre as quais musculação, Pilates, corrida, caminhada, natação, ciclismo, dança, Yoga, entre outros, o que pode facilitar o planejamento de ações de promoção à saúde ao identificar preferências.

Gráfico 21. Distribuição percentual (%) dos respondentes segundo a prática ou não de exercício físico (n=967).

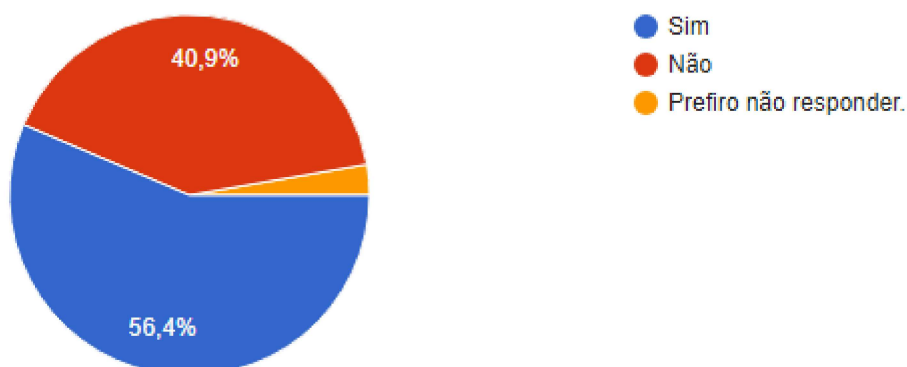


Ao analisar o perfil daqueles respondentes que afirmaram praticar exercício físico (n=716), 52,93%, que são do gênero masculino, encontram-se na faixa etária entre 25 e 44 anos (60,61%) e negaram apresentar alguma das doenças crônicas listadas no questionário (73,00%) — Diabetes, Hipertensão arterial (pressão arterial), Doença cardiovascular (AVC — Acidente Vascular Cerebral, infarto, angina, arritmia, miocardite), Doença pulmonar crônica (bronquite, asma) e Neoplasia. Um percentual maior desse grupo pertence ao segmento TAE (49,58%), tem mestrado (31,80%), não aderiu ao Programa de Gestão de Desempenho (PGD) (33,40%) e encontra-se com peso normal (38,41%). Entre os *campi*, o percentual de respondentes que afirmaram praticar exercício físico variou de 41,18% a 100%.

De forma semelhante a quem declarou praticar exercício físico, os respondentes que negaram tal hábito (n=244) são principalmente homens (55,33%) e estão na faixa etária entre 25 e 44 anos (55,33%), pertencem ao segmento TAE (59,02%), não aderiram ao PGD (37,70%) e negaram apresentar alguma das doenças crônicas listadas no questionário. Diferentemente do primeiro grupo (que afirmou praticar exercício físico), entre os não praticantes, um percentual maior encontra-se com excesso de peso (34,84%) e possui especialização (35,80%).

Entre aqueles respondentes que afirmaram praticar exercício físico (n=716), a maioria (65,92%) alegou realizar sob orientação de algum profissional habilitado (fisioterapeuta ou educador físico), o que favorece o alcance de objetivos e benefícios que a prática regular pode proporcionar, além de diminuir a susceptibilidade a lesões musculoesqueléticas e aumentar a motivação do praticante (gráfico 22).

Gráfico 22. Distribuição percentual (%) dos respondentes segundo a prática ou não de exercício físico sob orientação de algum profissional habilitado (fisioterapeuta ou educador físico) (n=967).



O perfil dos respondentes que alegaram praticar exercício físico sob orientação profissional (n=477) é semelhante ao perfil daqueles que o fazem sem orientação (n=346): a maioria do primeiro grupo tem idade entre 25 e 44 anos (62,47%), assim como a maioria do segundo grupo (57,51%); informou não apresentar nenhuma das doenças crônicas listadas (73,16%), assim como o segundo grupo (71,38%); realiza atividade remota (70,02%), assim como o segundo grupo (62,43%) e pertence ao segmento TAE (48,64%), assim como o segundo grupo (54,05%).

Os dois grupos se diferem quanto ao gênero — 55,77% dos respondentes que alegaram praticar exercício físico sob orientação são do gênero feminino, enquanto 66,47% daqueles que praticam sem orientação são do gênero masculino — e quanto ao nível de escolaridade, um percentual maior de respondentes que alegou praticar exercício físico sob orientação informou ter mestrado (33,12%) e entre os que alegaram praticar exercício físico sem orientação, o percentual é maior de respondentes com especialização (33,82%).

Em relação à quantidade de horas dedicadas à prática de exercício físico, do total de respondentes à questão (n=920), o maior percentual (30,33%) refere-se aos que alegaram praticar mais de quatro horas (240 minutos ou mais) semanais. São servidores do segmento TAE (49,46) e da carreira docente (46,59) que informaram possuir mestrado (91) e/ou doutorado (88) em 32,62% e 31,54% dos casos, respectivamente.

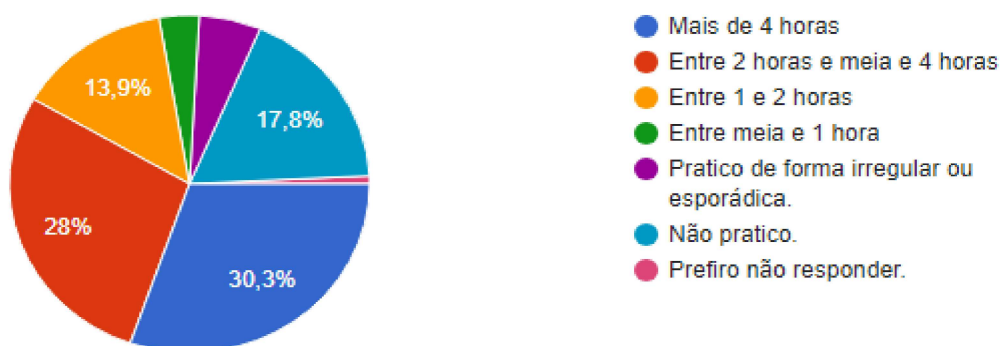
O segundo maior percentual (28,04%) refere-se àqueles que alegaram praticar entre duas horas e meia e quatro horas (150 a 240 minutos) semanais (gráfico 23). São servidores da carreira docente (128) e do segmento TAE (119) que informaram possuir doutorado e especialização em 32,2% e 29,5% dos casos, respectivamente.

Esses dois grupos de respondentes descritos acima seguem, consciente ou inconscientemente, as recomendações do Ministério da Saúde no que tange à duração da atividade física — pelo menos 150 minutos de atividade física moderada ou ao menos 75 minutos de atividade física vigorosa. No entanto, aqueles que afirmaram praticar exercício físico de uma a duas horas (13,91%) ou de meia hora a uma hora semanal (3,59%), em especial este último, podem não estar seguindo as recomendações oficiais por razões diversas (inclusive desconhecimento), juntamente com aqueles respondentes

que alegaram praticar de forma irregular (5,54%) ou não praticar (17,83%). Aliás, esse último grupo alegou não ter tempo, não gostar, não ter incentivo ou não ter recursos financeiros para praticar exercícios físicos.

Ao analisar a quantidade de horas semanais de prática de exercício físico segundo a faixa etária do respondente, entre aqueles com idade entre 25 e 44 anos (n=575) um percentual maior alegou praticar mais de 4 horas semanais (33,39%); entre aqueles entre 45 e 59 anos (n=317) e aqueles com 60 a 75 anos (n=72), um percentual maior alegou praticar de 2 horas e meia a 4 horas semanais — 30,28% e 25%, respectivamente. Quanto ao gênero, um maior percentual de homens declarou praticar mais de 4 horas semanais de atividade física (32,56%), enquanto um maior percentual de mulheres declarou praticar entre 2 horas e meia e 4 horas semanais (27,89%).

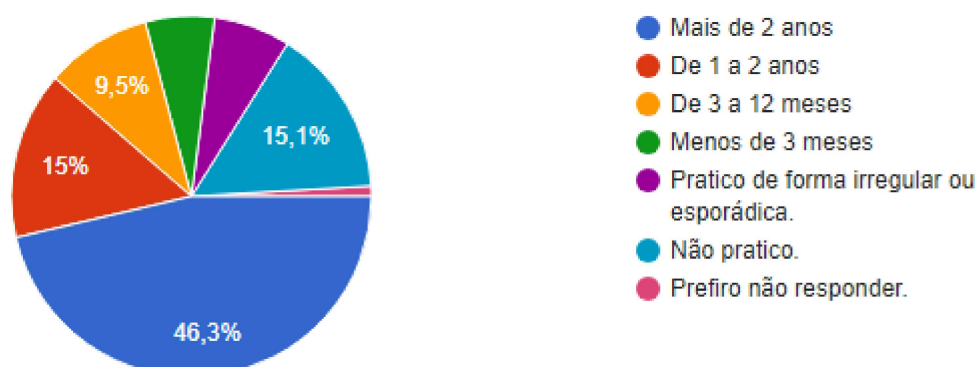
Gráfico 23. Distribuição percentual (%) dos respondentes segundo faixas de horas semanais de prática de exercício físico (entre meia e 1 hora; entre 1 e 2 horas; entre 2 horas e meia e 4 horas; mais de 4 horas; pratico de forma irregular; não pratico e prefiro não responder) — n=920.



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

Quando questionados há quanto tempo praticam exercício físico de forma regular, do total de respondentes à questão (n=872), um maior percentual (46,2%) declarou o fazer há mais de dois anos (gráfico 24).

Gráfico 24. Distribuição percentual (%) dos respondentes segundo a faixa de tempo de prática de exercício físico de forma regular (menos de 3 meses; de 3 a 12 meses; de 1 a 2 anos; mais de 2 anos; pratico de forma irregular ou esporádica; não pratico e prefiro não responder) — n=872.



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

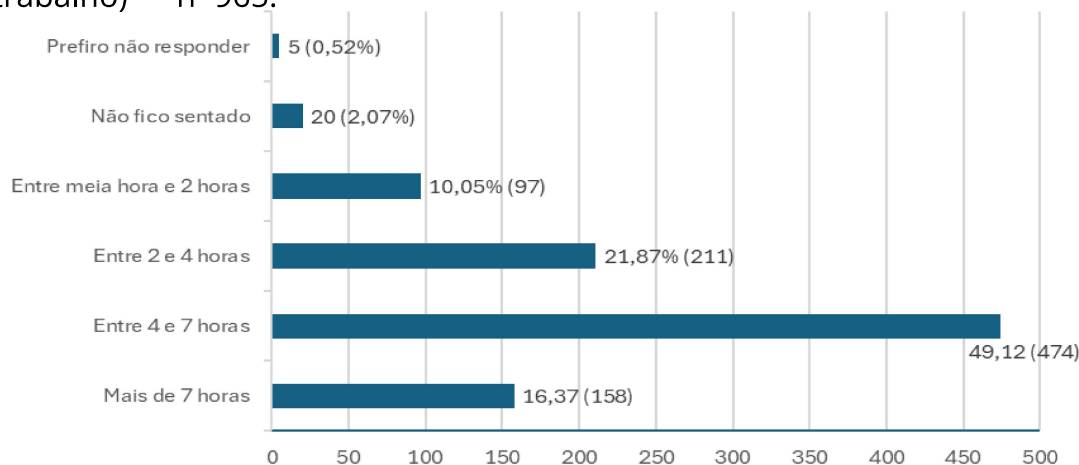
Cabe destacar que 26 respondentes (de 872, ou seja, 2,98%), apesar de terem informado a faixa de quantidade de horas semanais de prática de exercício físico, alegaram que a prática é irregular ou esporádica. Apesar do substancial percentual de respondentes que declararam praticar exercício físico de forma regular e condizente com a recomendação do Ministério da Saúde (em termos de minutos/semanais), recomendam-se, nesse sentido, campanhas de divulgação dos benefícios da prática regular de atividade física e a manutenção do benefício Wellhub (Gympass).

Em relação à prática contínua de exercício físico regular, do total de respondentes à questão (n=872), a maioria afirmou o fazer há pelo menos três meses (77,06%), destacando-se o grupo de respondentes que declararam praticar há mais de dois anos (o maior percentual — 46,33%).

Posição Sentada e Pausas

Quando questionados sobre as horas de permanência na posição sentada durante a jornada diária de trabalho, do total de respondentes à questão (n=965), um percentual maior (49,12%) declarou permanecer sentado entre quatro e sete horas diariamente, seguido pelo percentual daqueles que declararam permanecer de duas a quatro horas (21,90%). O terceiro maior percentual (16,37%) refere-se àqueles servidores que declararam permanecer sentados por mais de sete horas diariamente (gráfico 25).

Gráfico 25. Distribuição percentual (%) dos respondentes segundo faixas de horas de permanência na posição sentada durante a jornada diária de trabalho (entre meia e 2 horas; entre 2 e 4 horas; entre 4 e 7 horas; mais de 7 horas; não fico sentado e prefiro não responder o período (em horas) de permanência na posição sentada durante a jornada de trabalho) — n=965.



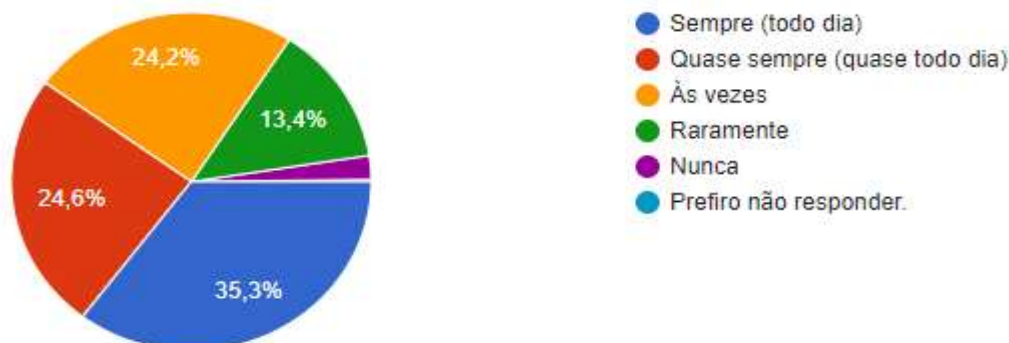
Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

O primeiro conjunto (respondentes que declararam permanecer sentado entre quatro e sete horas — 474 respondentes) é composto principalmente por servidores com idade entre 25 e 44 anos (63,29%), do gênero feminino (50,84%), do segmento TAE (60,97%), com especialização (35,86%), que exerce parte de suas atividades de forma remota (62,66%), realizam pausa em 36,29% dos casos e consideram o mobiliário (existente no local de trabalho) adequado na maioria das vezes (36,29%). Em 15 *campi*, a maioria dos respondentes declarou permanecer sentada entre quatro e sete horas, o que é esperado dada a natureza de muitas atividades laborais desenvolvidas.

Considerando que a posição sentada acarreta sobrecarga às estruturas da região baixa da coluna vertebral (coluna lombar) e do quadril, a realização de pausas que proporcionem trocas posturais é de grande valia a fim de compensar tal sobrecarga¹¹. Dessa forma, o contraponto à permanência na posição sentada é o hábito de se deslocar durante a jornada de trabalho e de realizar pausas, o que foi apontado por 35,30% dos servidores (n=966) e por 40% dos servidores (n=965), respectivamente (gráficos 26 e 27). Como a maioria dos respondentes a essa questão ou não incorporaram o hábito todos os dias (24,64%) ou o fazem de forma esporádica (37,57%) ou não o fazem (2,28%), recomenda-se a ampla divulgação de orientações posturais no local de trabalho.

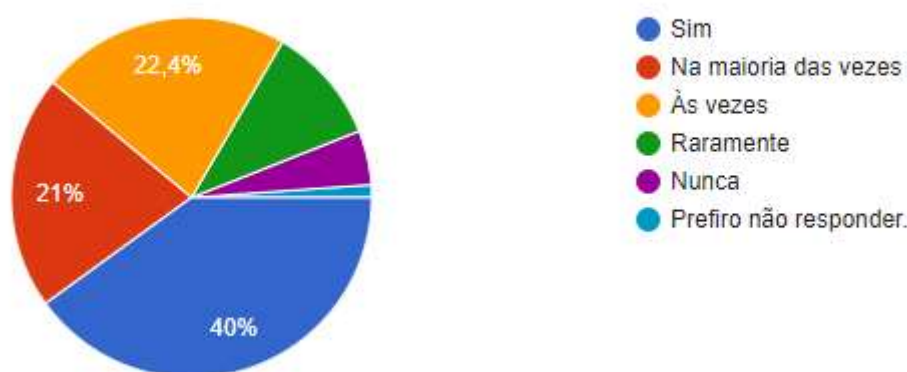
¹¹ THOSAR, S. S. et al. Effect of Prolonged Sitting and Breaks in Sitting Time on Endothelial Function. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, v. 47, n. 4, p. 843-9, 2015.

Gráfico 26. Distribuição percentual dos respondentes (%) segundo a frequência de deslocamento durante a jornada de trabalho (sempre; quase sempre; às vezes; raramente; nunca e prefiro não responder) (n=967).



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

Gráfico 27. Distribuição percentual (%) dos respondentes segundo a existência de pausas durante a jornada de trabalho (sim; na maioria das vezes; às vezes; raramente; nunca e prefiro não responder) – n=965.

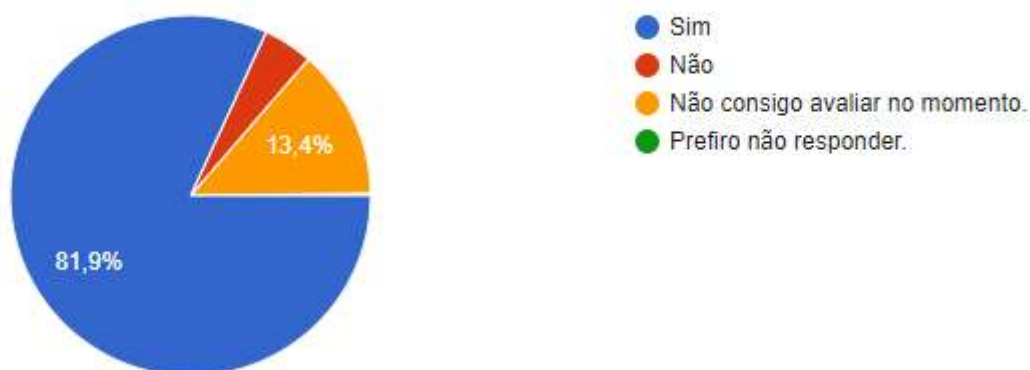


Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

Oferecimento de atividade física

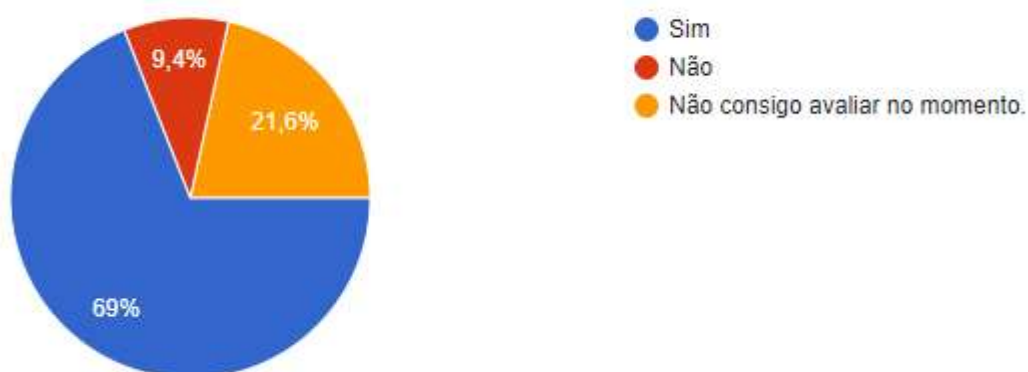
Do total de respondentes (n=967) à questão, a grande maioria (81,9%) acredita que seja válido o oferecimento de atividades/exercícios físicos aos servidores pelo IFSP (gráfico 28) e, caso fosse ofertado, 69,01% participariam (gráfico 29).

Gráfico 28. Distribuição percentual (%) dos respondentes quando questionados se acharia interessante o IFSP oferecer atividades/exercícios físicos aos servidores (sim; não; não consigo avaliar no momento e prefiro não responder) – n=967.



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

Gráfico 29. Distribuição percentual dos respondentes (%) segundo seu posicionamento (sim; não; não consigo avaliar no momento) quando questionados se participariam de atividades/exercícios físicos oferecidos pelo IFSP (n=968).



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP.

A atividade física pode ser oferecida diretamente pela instituição empregadora ou indiretamente, de diferentes formas, inclusive por meio de plataforma digital. É o caso do IFSP, que oferece o benefício Wellhub a 1.750* servidores desde setembro de 2023. O plano digital é de acesso comum a todos os servidores contemplados (95% destes criaram uma conta*), que podem adquirir e usufruir os demais planos, o que foi feito por 1.194 servidores (aproximadamente 71% daqueles que criaram uma conta)*, além de poder incluir familiares, o que foi realizado por aproximadamente 30,86% dos servidores*.

Desde sua implantação, foram realizados 61.894 check-ins em modalidades diversas online e presenciais (média de 10 por assinante em 576 parceiros. É um incentivo à prática de atividade física orientada por profissionais habilitados e à adoção de hábitos saudáveis, inclusive em termos financeiros. Ademais, a iniciativa está alinhada com os eixos de atuação da Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal (PASS) — Promoção à saúde do servidor; Prevenção de danos ou agravos à saúde do servidor; Assistência à saúde do servidor; Vigilância em saúde do servidor e Perícia oficial em saúde.

*Dados coletados em 23/08/2024

Satisfação em realizar a atividade de trabalho no IFSP

Eixo 3

Ambiente Organizacional

A sensação de satisfação e muita satisfação do servidor em relação às atividades de trabalho desenvolvidas no IFSP é predominante, sendo a opção escolhida por 65,6 % dos respondentes à questão (n=971). Entre esses servidores, 43,8% relataram conseguir conciliar a vida pessoal e a jornada de trabalho e 30,6% afirmaram conseguir essa mesma conciliação na maioria das vezes. Ainda em relação aos servidores satisfeitos e muito satisfeitos (n=639), a modalidade de trabalho predominante (54,1%) é a vinculada à adesão ao Programa de Gestão e Desempenho - PGD¹², que possibilita atividades presenciais e remotas; sendo que 79,1% deles mencionaram que possuem autonomia nas atividades de trabalho, ou a possuem na maioria das vezes.

Já em relação aos pensamentos negativos, os servidores que têm satisfação ou muita satisfação em trabalhar no IFSP responderam que os têm às vezes (45%) ou raramente (30%), sendo os que afirmaram ter pensamentos negativos quase sempre se configuram com uma porcentagem menor (13%).

Os servidores que indicaram uma satisfação regular (n=214) com o ambiente de trabalho são 22% dos servidores respondentes à questão (n=971). Entre eles, 36% dizem que às vezes há o reconhecimento de seu trabalho, e 44% afirmaram que raramente ou nunca há esse reconhecimento. Já para 19,6% dos servidores que indicaram uma regular satisfação, o reconhecimento de seu trabalho ocorre na maioria das vezes ou sempre. Apenas 0,4% dos servidores não quiseram responder. Para esses servidores, que têm satisfação regular com o ambiente de trabalho (n=214), a ocorrência de pensamentos negativos às vezes (44,4%) e quase sempre (26,6%). Em contrapartida, entre esses servidores, 40,6% responderam que possuem autonomia nas atividades de trabalho na maioria das vezes, e 32,7% responderam que possuem autonomia às vezes.

Questionados em relação ao **reconhecimento de seu trabalho**, do total de respondentes ao questionário (n=971), 30,8% afirmaram que sentem o reconhecimento na maioria das vezes, para 26,9% essa situação ocorre somente “às vezes”, e para 18,9% sempre. Já para 15,6% esse reconhecimento acontece raramente, e 6% disseram que nunca ocorre. Não quiseram responder ou não responderam 1,8% dos participantes.

¹² O PGD é o modelo de gestão instituído pela Administração Pública Federal por meio do Decreto nº 11.072/2022 e regulamentado pelas Instruções Normativas nº 24/2023 e 52/2023. Disponível em: <https://www.gov.br/servidor/pt-br/assuntos/programa-de-gestao>, acesso em 30/10/2024.

Além da satisfação e do reconhecimento de seu trabalho, outro aspecto questionado aos servidores do IFSP foi sobre a **autonomia para tomada de decisões** durante o desenvolvimento de suas atividades. O resultado demonstrou que a maioria declarou que há autonomia em suas decisões nas seguintes situações: do total de respondentes ao questionário (n=971), 39,9% afirmou que isso ocorre na maioria das vezes, 28% disseram que ocorre sempre e 21,3% às vezes. Já para 7,4% dos respondentes raramente há autonomia nas decisões de suas atividades, e 2,6% acreditam que não há. Apenas 0,8% dos participantes não responderam ou declararam que preferiram não responder.

Criatividade, Valorização e Reconhecimento nas atividades laborais

As perguntas realizadas a seguir tinham por objetivo conhecer o entendimento e a avaliação dos servidores do IFSP sobre as possibilidades de criatividade e inovação em suas atividades, bem como a valorização e o reconhecimento de suas ações.

Em relação a **possibilidade de ser criativo** no seu dia a dia profissional, um maior percentual (38%) dos servidores participantes (n=971) respondeu que **sim, é possível**. Nesse mesmo sentido, 26% indicaram que há possibilidade na maioria das vezes, e 25% às vezes. Ao contrário desses servidores, 7% afirmaram que essa possibilidade ocorre raramente, e 3% optaram pela inexistência dessa possibilidade. Apenas 1% dos respondentes declararam que preferiam não responder ou não responderam.

A **valorização profissional** (entendida no âmbito da pesquisa de ASQVT do IFSP como o reconhecimento do desempenho e da qualificação profissional), entretanto, possui um indicador predominante de que ocorre **às vezes** (27%), acompanhado da opinião de que ocorre na maioria das vezes (25%) e que ocorre sempre (21%). Entre os servidores que acreditam que ela ocorre raramente, estão 15% dos respondentes, acompanhados dos que acreditam que ela nunca ocorre (10%). Do total de participantes (n=971), 2% não responderam ou declararam que preferiam não responder essa questão.

Associando a questão da valorização e reconhecimento à **realização profissional** do servidor, 47% acreditam que essas ações contribuem sim para sua realização, acompanhado de 22% que afirmam que na maioria das vezes isso contribui e 13% isso às

vezes. Já para 7% dos respondentes, isso raramente pode contribuir ou contribui, e para 6%, nunca contribui. Do total de respondentes ao questionário (n=971), a não resposta ou preferência por não responder foi de 5% para essa questão.

Jornada de Trabalho e Vida pessoal

Foi indagado aos servidores do Instituto Federal de São Paulo (IFSP) sobre a possibilidade de equilíbrio entre a vida pessoal e a vida profissional proporcionada pela sua jornada de trabalho. Entre os participantes (n=971), os resultados revelam que 36,98% dos servidores responderam “sim”; e 29,13% responderam “na maioria das vezes”, somando um total de aproximadamente 66% dos avaliados que afirmam conseguir manter um bom equilíbrio. Em contraste, 18,8% indicaram que conseguem equilibrar “às vezes”, 3,41% afirmaram “nunca” e 0,52% optaram por não responder.

Ao analisar por faixa etária, 81,9% dos servidores entre 60 e 75 anos (n=72) relataram ter um bom **equilíbrio entre vida pessoal e profissional**, respondendo “sim” ou “na maioria das vezes”. Em contraste, 34% dos servidores na faixa de 25 a 44 anos (n=575) indicaram ter mais dificuldades, respondendo “às vezes”, “nunca” ou “raramente” quando se trata de conciliar a jornada de trabalho e a vida pessoal. Esses dados sugerem que a capacidade de conciliar a jornada de trabalho e a vida pessoal pode variar consideravelmente conforme a faixa etária. Enquanto os servidores mais velhos parecem ter encontrado um melhor equilíbrio, os mais jovens enfrentam desafios que podem impactar seu bem-estar e a forma como gerenciam o seu tempo.

No que diz respeito ao gênero, pessoas não binárias e outras identidades, 70% afirmam que conseguem manter o equilíbrio. Entretanto, as mulheres apresentam mais dificuldade (12,2% “raramente” e 3,6% “nunca”). As políticas de trabalho e suporte institucional podem ter impactos diferentes sobre homens, mulheres e pessoas não binárias, contribuindo para a variação na percepção e a capacidade de equilibrar a vida pessoal e profissional.

Consoante à pesquisa, entre os servidores que informaram que “nunca” conseguem manter o equilíbrio entre vida pessoal e profissional (n=33), 51,5% alegaram apresentar sentimentos negativos (27,3% “sempre” e 24,2% “quase sempre”). Já entre

aqueles que informaram que se equilibram bem (“sim” ou “na maioria das vezes”), verificou-se que apenas 18,5% declararam apresentar sentimentos negativos de forma frequente (5,9% “sempre” e 12,6% “quase sempre”). A incapacidade de equilibrar vida pessoal e profissional pode ser um fator que contribua substancialmente para a presença de sentimentos negativos.

No que tange ao **Programa de Gestão de Desempenho (PGD)**, observou-se uma possível relação positiva entre a capacidade de equilibrar vida pessoal e profissional e a inserção no PGD, pois, segundo os dados do questionário, mais de 60% dos servidores equilibram vida pessoal e profissional estão no PGD (29,1% “sim” e 36,9% “na maioria das vezes”).

A **satisfação no ambiente de trabalho** também foi analisada, revelando que mais de 75% dos servidores que se declararam satisfeitos ou muito satisfeitos com o ambiente de trabalho conseguem equilibrar sua vida pessoal e profissional. Em contraste, mais da metade (53%) dos servidores insatisfeitos ou muito insatisfeitos com o ambiente de trabalho indicaram que “nunca”, “raramente” ou apenas “às vezes” conseguem manter esse equilíbrio. Neste contexto, nota-se que a satisfação no ambiente de trabalho pode estar relacionada à capacidade de manter o equilíbrio entre vida pessoal e profissional. Por outro lado, a insatisfação no trabalho pode dificultar esse equilíbrio.

Referente à escolaridade, 44% dos servidores com nível superior afirmam conseguir conciliar a jornada de trabalho com a vida pessoal, enquanto aqueles com ensino médio/técnico demonstraram maior dificuldade nesse aspecto. A maior dificuldade enfrentada por servidores com menor escolaridade pode refletir em parte na natureza das suas funções e nas exigências de suas jornadas de trabalho.

Relações interprofissionais, clima no ambiente de trabalho e resoluções de conflitos

As **relações interprofissionais** são resultado do trabalho em equipe, em que as intervenções técnicas e as interações desses profissionais, com diferentes formações e visões de mundo, devem ocorrer em colaboração. Nesse sentido, identificar a avaliação dos servidores em relação ao clima organizacional e o relacionamento com a equipe, frente aos inúmeros desafios do mundo do trabalho, é um importante indicador na

análise da satisfação do servidor com as relações profissionais, sua motivação para participar dos processos e o quanto isso influencia a sua saúde mental.

O **clima de trabalho** no Instituto Federal de São Paulo teve uma avaliação positiva, sendo que a maioria dos respondentes da pesquisa consideraram este como bom (43%) e muito bom (14,6%). A opção “regular” foi escolhida por 26% dos servidores, seguido de 7,6% que avaliam o clima de trabalho como ruim, e 7,8% como muito ruim. Do total de participantes (n=971), não responderam ou preferiram não responder a essa questão representou apenas 1% dos participantes.

Posteriormente ao questionamento sobre o clima organizacional, foi questionado ao servidor como ele considera o seu **relacionamento com a equipe de trabalho**, e a avaliação foi, novamente, positiva com 48% respondendo que o relacionamento é bom, e 28% que é muito bom. Regular foi a opção escolhida por 16%, seguida de Ruim para 4,5% e muito ruim para 2,5%. Do total de participantes (n=971), aqueles que não contribuíram com a sua opinião ou preferiram não responder foram, novamente, 1%.

Entretanto, o resultado mais surpreendente e significativo foi a avaliação do **relacionamento com a chefia imediata** que foi avaliado majoritariamente (por 48% dos participantes) como muito bom, seguido pela opção bom para 39%. Entre os que não tiveram uma avaliação tão positiva, destaca-se 7,4% como regular, 2,6% como ruim e 2% como muito ruim. Do total de participantes (n=971), a porcentagem de servidores que não responderam ou preferiram não responder se manteve em 1%.

Nesse mesmo sentido, questionamos aos servidores participantes se eles se sentiam confiantes para **expressar suas opiniões e pensamentos durante o trabalho** e o resultado foi: 36% afirmaram que se sentem confiantes, 32% disseram que na maioria das vezes se sentem assim e 20% disseram que sentem, mas às vezes. Para 7% dos servidores, essa sensação raramente ocorre, já para 4% ela nunca ocorre. Novamente, do total de participantes (n=971), 1% dos participantes preferiram não responder ou não responderam.

Já para uma realidade inerente a todo relacionamento humano, o **conflito**, foi questionado aos respondentes se quando ele ocorre no ambiente de trabalho, ele é **vivenciado e resolvido pela equipe**, e o maior percentual respondido (37%) foi de que,

na maioria das vezes, a vivência e a resolução ocorrem. Entretanto, para 21,5% a resolução sempre ocorre, e para o mesmo percentual ela ocorre às vezes. Para 11,5% essa resolução ocorre raramente e para 5% ela nunca ocorre. Do total de participantes (n=971), aqueles que não responderam ou preferiram não responder representam 3,5%.

Metodologia e volume de trabalho

No último eixo da avaliação, foi questionado aos servidores se as **atribuições** em seu ambiente de trabalho são distribuídas com **critérios adequados**, e a resposta obtida de um maior percentual de respondentes (35,1%, 341 servidores) foi de que essa é uma realidade “na maioria das vezes”, seguida de “às vezes” para 23,6% (230 servidores) e de 22,3% (217 servidores) que responderam “sim”. Já entre os que relataram de maneira discordante, 11% (105 servidores) disseram que “raramente” os trabalhos são distribuídos a partir de critérios adequados, e 4,9% (47 servidores) disseram que isso nunca acontece. Do total de participantes (n=971), 3,1% (31 respondentes) afirmaram que preferiam não responder ou não responderam a questão.

Em relação ao volume de trabalho, a resposta prevalente foi a que o avaliou como “bom” (39,8%), seguida pela avaliação de “regular” (30,4%) e ruim (13,6%). As avaliações mais intensas: “muito bom” e “muito ruim” tiveram resultados próximos de 7,4% e 7,3%, respectivamente. Do total de participantes (n=971), os que preferiram não responder foram 1,5%.

Nesse mesmo sentido, do total de participantes (n=971), 35% avaliaram que, na maioria das vezes, o volume de trabalho recebido é possível de ser realizado dentro da carga horária. Já 21% afirmaram que o volume é condizente com a carga horária, seguido de 20% que relataram ser possível às vezes. Raramente (16%) e nunca (8%) foram a opção de uma minoria de respondentes e, apenas 1% afirmou que preferia não responder ou não respondeu.

Questionados sobre a concentração durante a jornada de trabalho, do total de participantes (n=971), a maioria (55,3%) a avaliou como boa, seguida da avaliação como regular (24,3%) e muito boa (12,8%). As opiniões do nível de concentração como ruim

(5,2%), muito ruim (1,7%) e, ainda, os servidores que optaram por não responder ou não responderam (0,7%), foram a minoria.

Em relação à adequação do número de servidores para desenvolvimento das atividades de trabalho do setor, o resultado mais apontado foi de que essa é uma realidade que ocorre “às vezes” para 22,9% dos servidores participantes (de um total de 971), seguido de 21% que assinalaram a opção “na maioria das vezes” e de 18% que afirmaram que sim. A quantidade de servidores que apontaram as opções raramente (17,7%) e nunca (17%) foram bem próximas. Por fim, 2,1% dos servidores respondentes preferiram não responder ou não responderam.

Do total de participantes (n=971), a existência de pausas para descanso durante a jornada de trabalho foi apontada por 39,8% dos servidores, seguida de 22,2% que afirmaram que esses momentos acontecem “às vezes” e de 21% que identificam essa ocorrência como “na maioria das vezes”. A ocorrência de pausas raramente foi apontada por apenas 10,5%, seguida de 4,8% que afirmaram que elas nunca ocorrem. Os servidores que preferiram não responder ou não responderam foram apenas 1,7% dos respondentes.

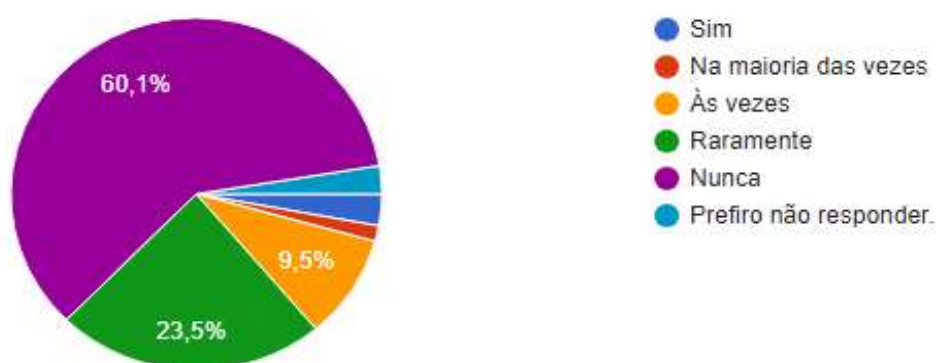
Segurança no Trabalho

Quando questionados se o trabalho que realiza coloca em **risco** a sua **segurança física** ou a de outras pessoas, a maioria dos respondentes (60,1%) à questão (n=967) respondeu categoricamente que não (“nunca”) – gráfico 30. O segundo maior percentual refere-se àqueles que consideram que o trabalho compromete sua segurança física ou as dos demais raramente (23,5%). Chamam a atenção os percentuais relativos às demais opções de respostas (às vezes – 9,5%; sim – 2,9%; prefiro não responder – 2,6%; na maioria das vezes – 1,4%). Visto que o trabalho é um direito social previsto constitucionalmente e que deve haver redução dos riscos inerentes ao trabalho por meio de normas de saúde, higiene e segurança¹³, deve-se procurar entender tais respostas de forma qualitativa, a fim de verificar quais aspectos, condições e situações podem estar de

¹³ BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 11 março 2025.

fato comprometendo a segurança física dos servidores. Ademais, cabe esclarecer que o exercício de algumas funções pode acarretar risco à integridade física do trabalhador. Para minimizar esse risco, deve-se seguir normas e protocolos oficiais, elaborados ou não pelo próprio órgão, assim como zelar pelo respeito a tais normas e protocolos, tanto por parte do empregador quanto por parte do trabalhador.

Gráfico 30. Distribuição percentual (%) dos respondentes quando questionados se o trabalho que realiza coloca em risco a sua segurança física ou a de outras pessoas (nunca, raramente, sim, na maioria das vezes, às vezes e prefiro não responder) – n=967.



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP.

O conjunto de respondentes que informaram que, às vezes, o trabalho que realiza coloca em risco sua segurança física ou a de outras pessoas (n=92) é composto principalmente por homens (59,78%), com idade entre 25 e 44 anos (55,43%) e da carreira docente (51,09%). Um maior percentual deste grupo informou ter doutorado (29,3%), considerou as instalações físicas adequadas para a realização da tarefa na maioria das vezes (35,2%) e os instrumentos e equipamentos disponibilizados suficientes para realizar as tarefas às vezes (32,1%). Em relação à lotação, em 32 campi houve pelo menos um respondente deste conjunto. A maioria deste grupo (56,52%), apesar de considerar que o desempenho de seu trabalho pode acarretar risco à sua segurança física ou a de outras pessoas, informou que o exercício de seu trabalho não requer a utilização de equipamento de proteção individual (EPI). Nesse sentido, caberia um aprofundamento, junto a esse grupo de respondentes, a fim de melhor compreender em que medida o desempenho de atividades laborais colocaria em risco sua segurança física.

Por outro lado, ainda considerando o conjunto de respondentes que informaram que, às vezes, o trabalho que realiza coloca em risco sua segurança física ou a de outras pessoas, 41,30% (n=38) afirmaram que o desempenho de seu trabalho requer a utilização de EPI. Entre esses, 55,26% (n=21) consideram que o fornecimento de EPI não é realizado na quantidade adequada e qualidade satisfatória. Esse dado associado ao entendimento que os respondentes apresentaram em relação à adequação das instalações físicas e a disponibilização de instrumentos e equipamentos para desempenho de suas atividades laborais, conforme descrito acima, reforçam a necessidade de uma avaliação das condições físicas de trabalho, a fim de entender quais aspectos podem ser melhorados.

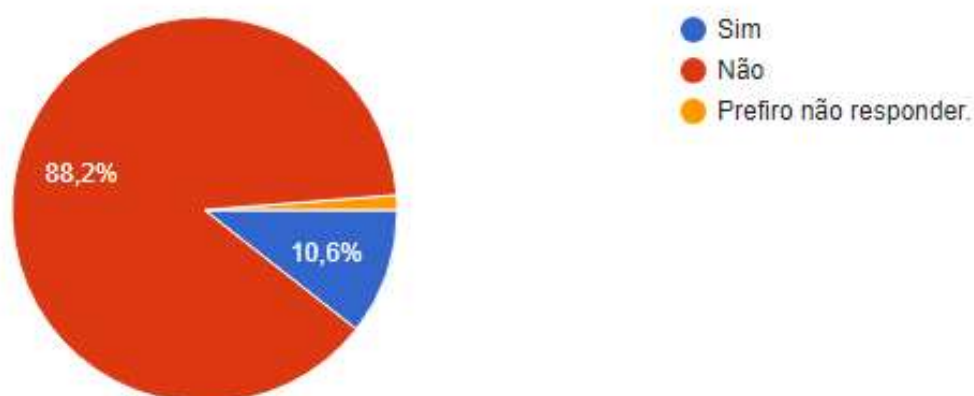
Um outro conjunto de respondentes informou que o trabalho que realiza coloca em risco sua segurança física ou a de outras pessoas na maioria das vezes (n=14). São respondentes principalmente do gênero masculino (57,14%), com idade entre 25 e 44 anos (57,14%), com doutorado (42,9%) e da carreira docente (71,43%). Em nove campi, houve pelo menos um respondente deste conjunto. Um maior percentual destes respondentes considerou as instalações físicas adequadas para a realização da tarefa (28,6%) e os instrumentos e equipamentos disponibilizados suficientes para realizar as tarefas às vezes (28,07%). Assim como o conjunto de respondentes descritos nos dois parágrafos anteriores, apesar de esses respondentes considerarem que o desempenho de seu trabalho pode acarretar risco à sua segurança física ou a de outras pessoas, a maioria (78,57%) informou que o exercício de seu trabalho não requer a utilização de EPI. Dos respondentes que informaram que seu trabalho requer a utilização de EPI (n=3), apenas um considerou que o fornecimento não o é em quantidade adequada e qualidade satisfatória.

Um terceiro conjunto de respondentes que também carece de atenção é o formado por aqueles que afirmaram categoricamente que o desempenho de seu trabalho coloca em risco sua segurança física ou a de outras pessoas (n=28). Esse conjunto também é formado principalmente por homens (64,29%), com idade entre 25 e 44 anos (78,57%), do segmento TAE (75%), com mestrado (35,7%) e estão presentes em 14 campi. Ao contrário dos conjuntos anteriores, a maioria desses respondentes informou

que o desempenho de seu trabalho requer a utilização de EPI (67,86%), porém ele não o é fornecido em quantidade adequada e qualidade satisfatória (68,42%).

Quando questionados se seu trabalho requer a utilização de EPI, do total de respondentes à questão (n=964), a grande maioria (88,20%) informou que não utiliza – gráfico 31. O grupo de respondentes que afirmaram que seu trabalho requer o uso de EPI é formado principalmente por homens (71,57%), na faixa etária de 25 a 44 anos (61,76%), com mestrado (38,2%) e/ou doutorado (30,4%), docente (56,86%), estão lotados em 31 campi. Pouco mais de terço destes (36,6%) julgam que as instalações físicas sejam adequadas para a realização da tarefa, enquanto 28,4% consideram que os equipamentos e instrumentos são adequados na maioria das vezes e às vezes. A maioria (53,92%) considerou que o fornecimento de EPI não é realizado em quantidade adequada e qualidade satisfatória.

Gráfico 31. Distribuição percentual (%) dos respondentes quanto à utilização de equipamento de proteção individual (EPI) - sim, não e prefiro não responder – n=964.

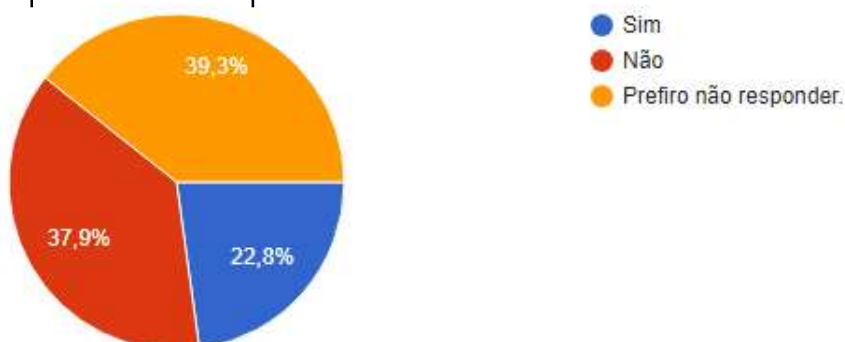


Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP.

Aos respondentes que afirmaram, na questão anterior, que o desempenho de seu trabalho requer a utilização de EPI (n=102), foi solicitado que respondessem se o fornecimento destes pelo IFSP é em quantidade e qualidade satisfatória. Nesse sentido, excluindo o percentual de respondentes que preferiram não responder (39,3%), um maior percentual (37,9%) respondeu negativamente a essa questão. Cabe, no entanto, destacar que foi verificada inconsistência entre o número de respondentes que declararam que o desempenho de seu trabalho requer a utilização de EPI (n=102) –

questão 81 – e o total de respondentes relativo à questão 82 (n=206), que deveria ser respondida apenas pelos primeiros.

Gráfico 32. Distribuição percentual (%) dos respondentes quando questionados se o IFSP fornece equipamento de proteção individual (EPI) na quantidade adequada e qualidade satisfatória – sim, não e prefiro não responder – n=206.



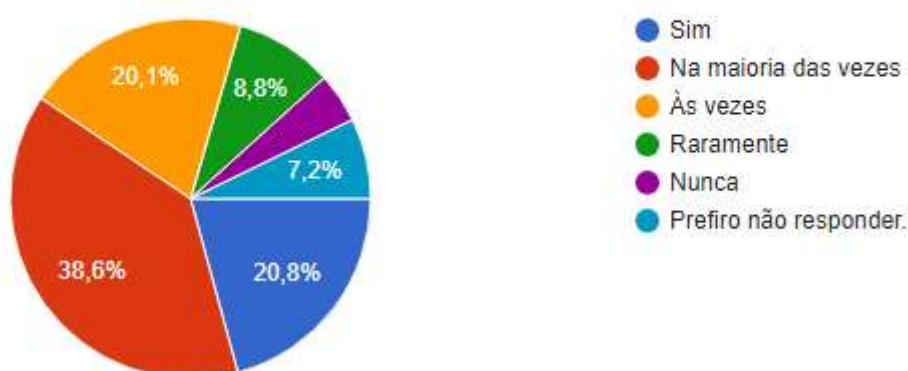
Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP.

Quando questionados se os instrumentos e os equipamentos disponibilizados são suficientes para realizar as tarefas, do total de respondentes à questão (n=761), 38,6% (o maior percentual) alegaram que são suficientes na maioria das vezes – gráfico 33. Trata-se, principalmente, de servidores com idade entre 25 e 44 anos (62,59%), com especialização (33,7%), pertencente à carreira TAE (53,06%) ou à carreira docente (42,52%), que consideram as instalações físicas adequadas na maioria das vezes (49,3%), declararam que o trabalho que realiza nunca coloca em risco a sua segurança física ou a de outras pessoas (59,86%) e que o desempenho de seu trabalho não requer a utilização de equipamento de EPI (88,78%). Desses 761 respondentes, 29 informaram que o desempenho de seu trabalho requer a utilização de EPI e a maioria (55,17%) considerou que esse fornecimento é realizado satisfatoriamente.

Além disso, 39,8% dos respondentes que se declararam do gênero masculino e 37,6% que se declararam do gênero feminino consideraram que os instrumentos e equipamentos são suficientes na maioria das vezes. De forma semelhante, entre aqueles que se declararam PCD (Pessoa com Deficiência) e entre aqueles que alegaram que o desempenho de seu trabalho exige EPI, 43,3% e 28,4% também consideraram que os instrumentos e equipamentos são suficientes na maioria das vezes, respectivamente.

Para respondentes de 26 campi, o maior percentual apontado foi o que considera que os instrumentos e equipamentos são suficientes na maioria das vezes.

Gráfico 33. Distribuição percentual (%) dos respondentes quando questionados se os instrumentos e equipamentos disponibilizados são suficientes para realizar as tarefas (sim, na maioria das vezes, às vezes, raramente, nunca e prefiro não responder) – n=761.



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP.

Considerando as demais respostas (às vezes – 20,1%; raramente – 8,8% e nunca – 4,5%) ao questionamento se os instrumentos e os equipamentos disponibilizados são suficientes para realizar as tarefas, sugere-se que essa questão seja aprofundada qualitativamente a fim de melhor compreender em quais aspectos a disponibilização de instrumentos e equipamentos pode ser aprimorada. Isso pode melhorar a eficiência e a satisfação no desempenho das atividades laborais.

Sistemas, prazos e rotina de trabalho

Em continuidade à avaliação do ambiente e clima organizacional, foi questionado aos servidores se os sistemas informatizados do IFSP atendem às demandas de trabalho, sendo obtido o seguinte resultado: do total de participantes (n=971), 47,6% avaliaram que os sistemas atendem na maioria das vezes, para 21,4% estes atendem somente às vezes, e para 18% eles sempre atendem. Entre os que avaliaram de forma negativa, estão 8% que afirmaram que os sistemas atendem às demandas raramente e 3% que disseram que

estes não atendem nunca. Os servidores que não quiseram responder ou deixaram a resposta em branco foram 2%.

Sobre os projetos de trabalhos iniciados, foi questionado aos participantes da pesquisa se estes possuem andamento e/ou se são finalizados. Do total de participantes (n=971), mais da metade (51%) afirmaram que isso ocorre na maioria das vezes. Entre os demais respondentes: 21,7% disseram que sim, os projetos possuem andamento e/ou são finalizados, 17% disseram que isso ocorre às vezes, 4,3% afirmaram que raramente e 1% disse que isso nunca ocorre. Já os que não responderam ou não quiseram responder foram 5%.

Ainda sobre as condições de trabalho, foi questionado ao servidor se o prazo dado para a realização da atividade é suficiente. Sobre essa questão, do total de participantes (n=971), 43,7% informaram que na maioria das vezes o prazo é suficiente e 27,3% informaram que o prazo é suficiente às vezes. Avaliaram os prazos como sempre suficientes 15% dos respondentes, e para 9,5% destes os prazos raramente são adequados. Os servidores que afirmaram que os prazos nunca são suficientes foram 2%, e 2,5% não responderam ou preferiram não responder.

Para finalizar, a última pergunta tratou do incentivo para aperfeiçoamento de rotinas e procedimentos de trabalho. Considerando o total de participantes (n=971), o percentual das respostas foi: 28% para na maioria das vezes, 23% para às vezes, 18% para sempre e raramente, 9% para nunca e 4% não responderam ou não quiseram responder.

Instalações Físicas

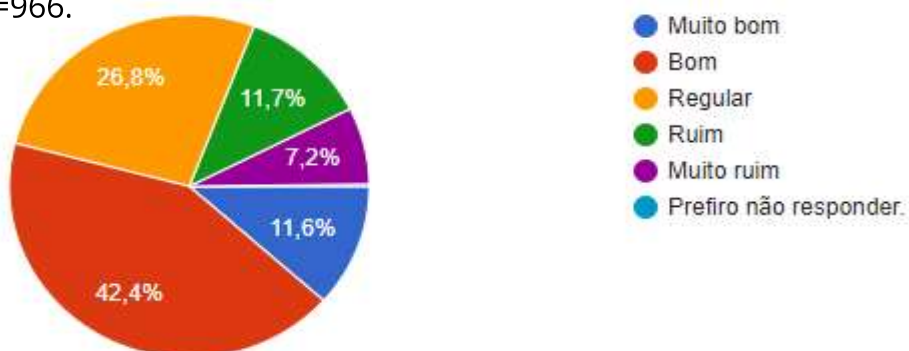
Em geral, os respondentes avaliaram como parcialmente satisfatórias as **instalações físicas de trabalho** (gráfico 34) e aspectos correlatos (gráficos 35, 36, 37, 38 e 39): do total de respondentes às respectivas questões (n=966), um maior percentual considerou as instalações físicas e a temperatura como boas 42,44% e 35,30%, respectivamente; do total de respondentes à respectiva questão (n=967), mais da metade (50,98%) considerou a iluminação como boa; do total de respondentes à respectiva questão (n=965), um maior percentual classificou o mobiliário como adequado na maioria das vezes (36,79%); do total de respondentes à respectiva questão (n=964), pouco mais de

um terço (34,85%) ponderou que as instalações físicas sejam adequadas para a realização das tarefas na maioria das vezes. Do total de respondentes à respectiva questão (n=963), a maioria (65,02%) acredita que o material de consumo seja suficiente na maioria das vezes (41,02%).

Apesar desse quadro, destaca-se o percentual de respondentes que consideraram como regular, ruim ou muito ruim as instalações físicas e aspectos correlatos. Nesse sentido, recomenda-se uma avaliação qualitativa a fim de aprofundar e compreender tal avaliação.

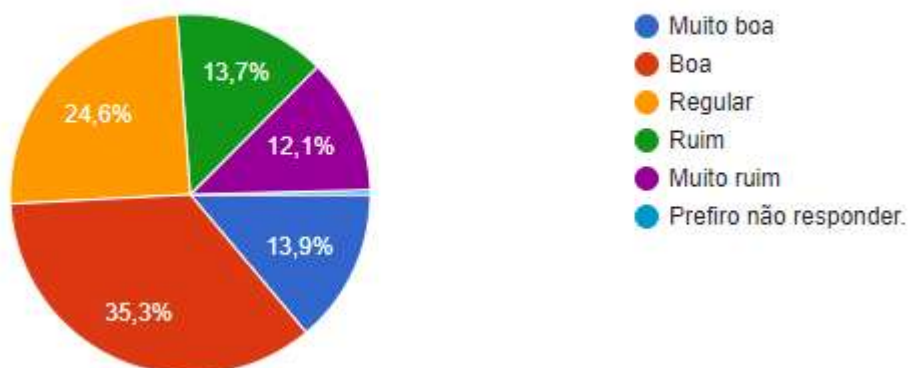
Analisando os aspectos acima por campus, cabe destacar que apenas em nove campus os respondentes mostraram-se totalmente satisfeitos com o mobiliário (a opção “adequado” obteve o maior percentual), diferentemente de outros oito campus em que o maior percentual foi o que considerou o mobiliário adequado às vezes, raramente ou nunca (essa última opção foi citada em apenas um campus). A temperatura do local de trabalho foi bem avaliada na maioria dos *campi* (maior percentual de respondentes que a classificou como boa). Apenas em três *campi*, um maior percentual de respondentes classificou a temperatura do local de trabalho como muito boa, enquanto em outros oito campus um maior percentual de respondentes a considerou como regular, ruim ou muito ruim. As instalações físicas foram consideradas como adequadas na maioria das vezes em boa parte dos campus. No entanto, em oito campus as instalações físicas foram mal avaliadas – um maior percentual de respondentes as estimou como adequadas às vezes, raramente ou nunca.

Gráfico 34. Distribuição percentual (%) dos respondentes segundo avaliação do local de trabalho considerando as instalações físicas (muito bom; bom; regular; ruim; muito ruim e prefiro não responder) – n=966.



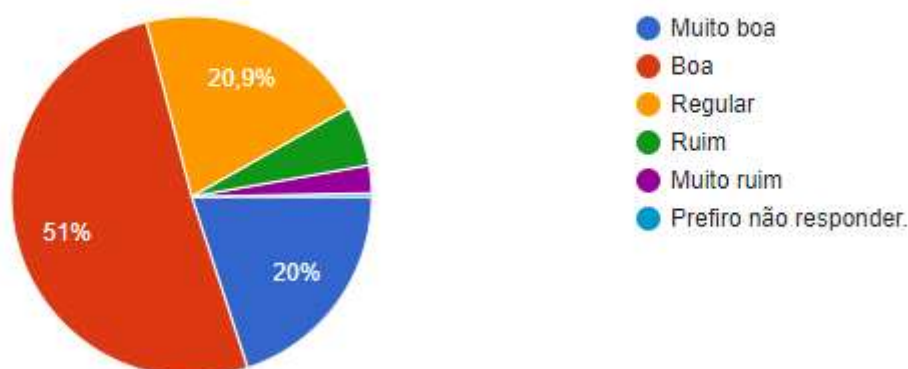
Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP.

Gráfico 35. Distribuição percentual (%) dos respondentes segundo avaliação da temperatura no local de trabalho (muito boa; boa; regular; ruim; muito ruim e prefiro não responder) – n=966.



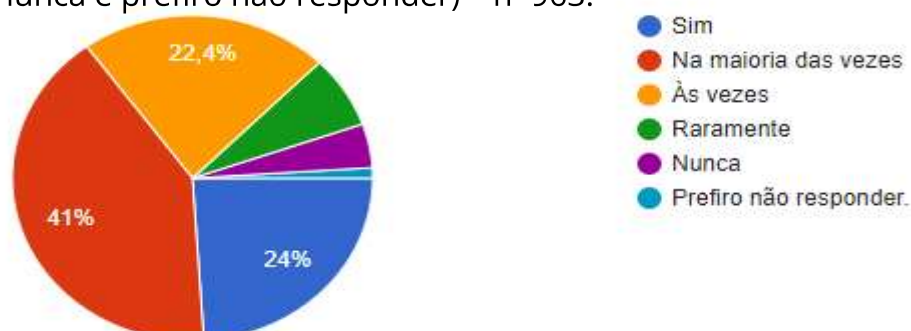
Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP.

Gráfico 36. Distribuição percentual (%) dos respondentes segundo avaliação da iluminação no local de trabalho (muito boa; boa; regular; ruim; muito ruim e prefiro não responder) – n=967.



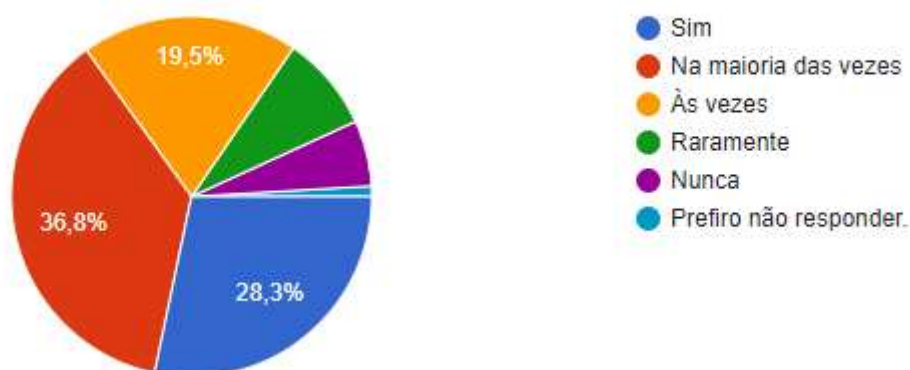
Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP.

Gráfico 37. Distribuição percentual (%) dos respondentes quando questionados se o material de consumo é suficiente no local de trabalho (sim; na maioria das vezes; às vezes; raramente; nunca e prefiro não responder) – n=963.



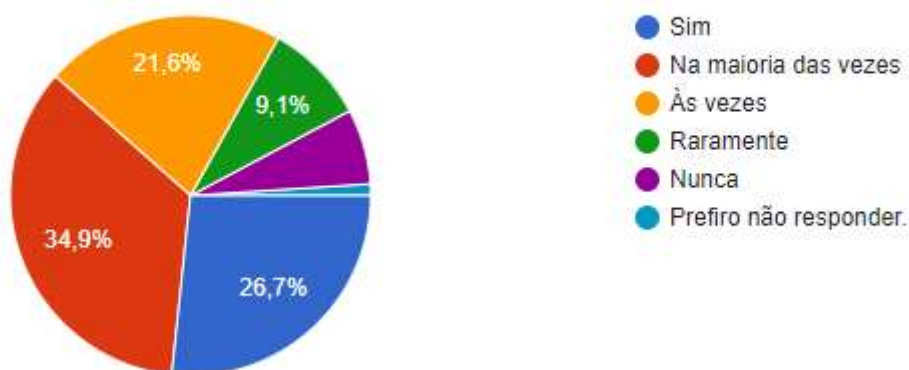
Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP.

Gráfico 38. Distribuição percentual (%) dos respondentes quando questionados se o mobiliário é adequado no local de trabalho (sim; na maioria das vezes; às vezes; raramente; nunca e prefiro não responder) – n=965.



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP.

Gráfico 39. Distribuição percentual (%) dos respondentes quando questionados se as instalações físicas são adequadas para realização das tarefas (sim; na maioria das vezes; às vezes; raramente; nunca e prefiro não responder) – n=964.



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP.

Os respondentes que melhor avaliaram as instalações físicas de trabalho e aspectos correlatos (temperatura, iluminação, mobiliário e adequação das instalações físicas), considerando-as adequadas para a realização da tarefa ao menos na maioria das vezes, declararam trabalhar sentados entre quatro a sete horas por jornada (49,1%). Ao analisar por gênero, entre as respondentes do gênero feminino (n=441), 34,1% acreditam que as instalações físicas de trabalho sejam adequadas na maioria das vezes; 35% e 51,59% acreditam que a temperatura e a iluminação sejam boas respectivamente, e 34,4% consideraram o mobiliário adequado. Trata-se de mulheres que permanecem sentadas entre 4 a 7 horas por dia (54,8%), classificaram seu estado de saúde como bom

(46,48%) e 4,38% alegaram ser Pessoa com Deficiência (PcD). Por outro lado, os homens (n=519) avaliaram as instalações físicas de trabalho como adequadas na maioria das vezes (35,6%); classificaram a temperatura e a iluminação como boas em 35,9% e 50,09% respectivamente, e o mobiliário como adequado na maioria das vezes em 34% dos casos. São respondentes que permanecem sentados entre 4 e 7 horas por jornada de trabalho (44,4%), classificaram seu estado de saúde como bom (51,64%) e 3,88% alegaram ser PcD.

Ao analisar por faixa etária, considerando a de maior representatividade entre os respondentes (faixa etária de 25 a 44 anos - 59,22% do total de respondentes), um maior percentual desses considerou as instalações físicas e o mobiliário como adequados na maioria das vezes (32,6% e 35,4%, respectivamente), e a iluminação e a temperatura como boas (49,74% e 34,7%, respectivamente).

Considerando a escolaridade, o maior percentual de respondentes entre todos os níveis avaliados (médio/técnico, superior, especialização, mestrado, doutorado e pós-doutorado) classificou o mobiliário como sendo adequado na maioria das vezes e a temperatura e a iluminação como sendo boas. Foi verificada diferença quanto à avaliação das instalações físicas entre os níveis de escolaridade: um maior percentual de respondentes dos níveis superior, mestrado, doutorado e pós-doutorado considerou as instalações físicas como adequadas na maioria das vezes, enquanto aqueles com ensino médio/técnico e especialização as consideraram categoricamente adequadas.

Ao apreciar a avaliação das instalações físicas segundo a classificação do estado de saúde geral do respondente, aqueles que o consideraram como muito ruim (n=14) tenderam a pior estimar as instalações físicas do local de trabalho, considerando-as adequadas na maioria das vezes (21,4%) e às vezes (21,4%), a considerar a temperatura como muito ruim (35,7%), o mobiliário adequado às vezes (28,6%) e a iluminação como regular (35,71%). Esses resultados diferem dos apresentados por aqueles que julgaram seu estado de saúde geral como muito bom (n=125), bom (=476), regular (292) e ruim (60), os quais consideraram as instalações físicas adequadas na maioria das vezes em 34,4%, 35,6%, 33,3% e 41,7% dos casos, respectivamente; a temperatura como boa em 32,8%, 39,5%, 32% e 26,7% dos casos, respectivamente; o mobiliário como adequado em

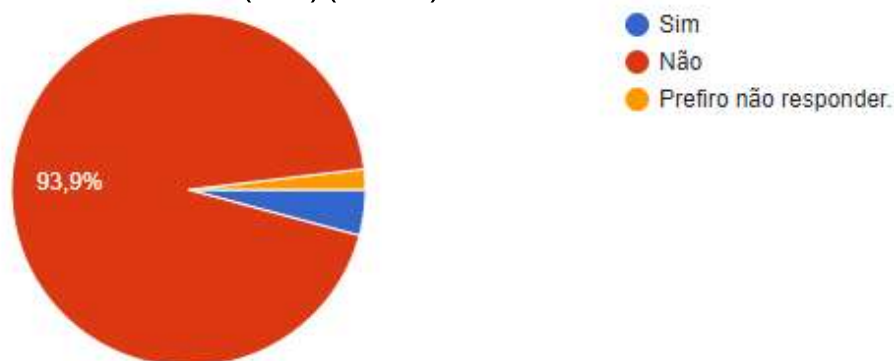
40,8%, 37,9%, 33,9% e 40% dos casos, respectivamente; e a iluminação como boa em 48%, 53,57%, 48,28% e 53,33% dos casos, respectivamente.

O conjunto de respondentes que se declararam PcD (n=40) julgaram as instalações físicas como adequadas na maioria das vezes (25,6%) e às vezes (25,6%); a temperatura como boa (25%) ou regular (25%); o mobiliário como adequado na maioria das vezes (35%) e a iluminação como boa (45%). São servidores que permanecem sentados durante 4 a 7 horas por jornada diária de trabalho em 37,5% dos casos. Por outro lado, os respondentes que não se declararam como PcD melhor avaliaram as instalações físicas de trabalho, considerando-as adequadas na maioria das vezes em 35,5% dos casos; a temperatura como sendo boa em 35,8% dos casos; o mobiliário sendo adequado na maioria das vezes em 37,4% dos casos e a iluminação boa em 51,11% dos casos. Sugere-se, desta forma, que as instalações físicas sejam avaliadas sob o ponto de vista da ergonomia e da acessibilidade, a fim de verificar o quão alinhadas estão em relação às normativas vigentes atualmente e aos anseios dos servidores com deficiência.

Servidores PcDs

No âmbito do IFSP, 4,2% dos respondentes à questão (de um total de 958) declararam-se como sendo uma **Pessoa com Deficiência (PcD)** (gráfico 40). Ao especificar, os respondentes mencionaram deficiência visual; deficiência física; deficiência auditiva; TEA – Transtorno do Espectro Autista; TDAH – Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade; deficiências múltiplas e deficiência não especificada.

Gráfico 40. Distribuição percentual (%) dos respondentes quando questionados se é ou não uma Pessoa com Deficiência (PcD) (n=958).



Fonte: 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP.

Em relação ao gênero, os respondentes que se declararam PcD são homens (50%), mulheres (47,5%) e pessoa não binária (2,5%); a metade está na faixa etária de 25 a 44

anos (o segundo maior percentual – 40% - está na faixa etária entre 45 a 59 anos); tem mestrado (47,5%); 55% pertencem à carreira TAE e 40% à carreira docente; classifica seu estado de saúde geral como sendo regular (52,5%) e seu estado de saúde mental como sendo bom (45%), além de não ser acometido por nenhuma das doenças crônicas listadas no questionário (70%) – Diabetes, Hipertensão arterial (pressão arterial), Doença cardiovascular (AVC, infarto, angina, arritmia, miocardite), Doença pulmonar crônica (bronquite, asma) e Neoplasia. Ademais, os respondentes que se declararam PCD estão distribuídos em 24 campi do IFSP.

Ações, políticas e documentos institucionais

Nesse último item do instrumento de avaliação, focamos as **ações institucionais** de designação de funções, gestão do conhecimento, integração entre setores e comunicação, bem como, no acesso e avaliação das **políticas e documentos institucionais**. Uma das diferenças das etapas anteriores que se pode observar é a maior incidência de respostas na opção “regular” e, também, a ocorrência de respostas que apontam o desconhecimento de políticas institucionais, o que implica em importantes objetos de reflexão para a gestão do IFSP.

A comunicação é uma ferramenta estratégica para qualquer instituição, sobretudo para aquelas com a configuração do IFSP: multicampi e diversa. Diante disso, as questões sobre comunicação visavam verificar como os servidores avaliam a comunicação entre si e, também, a comunicação institucional.

Em relação à **comunicação entre os servidores**, do total de respondentes ao questionário (n=971), um maior percentual (39,5%) optou por classificá-la como boa, seguido pela resposta “regular” (35,6%). Para os que a avaliam como negativa, destacam-se as opções ruim, com 11%, e muito ruim, com 6,8%. Os que entendem a comunicação entre os pares como “muito boa” são, apenas, 5,9%, seguido de 1% que não respondeu ou preferiu não opinar.

Contudo, sobre essa questão houve duas contribuições espontâneas que trouxeram frases sobre a percepção sobre a comunicação no IFSP, sendo elas: “A comunicação é o calcanhar de Aquiles da Instituição”, e “Falta uma pessoa dedicada exclusivamente a essa tarefa”. Apesar de não se referirem à comunicação específica entre

os servidores e de representarem um percentual inferior na avaliação (0,2%), entendemos como relevante o destaque a elas, pois ressaltam a importância estratégica da Comunicação no ambiente institucional.

A avaliação da **comunicação institucional** apresentou resultado bem parecido, concentrando-se nas opções de respostas “boa” (38,6%) e “regular” (36%), em um total de 971 respondentes. Na sequência, destacaram-se as avaliações negativas: “ruim” (11,5%) e “muito ruim” (7%), seguidas da avaliação positiva (“muito boa”, 5,9%) e das omissões (preferiram não responder ou não responderam, 1%). Não houve, nessa questão, contribuições espontâneas.

Quando questionados sobre a divulgação dos **princípios e diretrizes institucionais** (expressos por meio da missão, da visão, dos valores e dos objetivos previstos no Plano de Desenvolvimento Institucional do IFSP - PDI), do total de respondentes ao questionário (n=971), um maior percentual a avaliou como boa (38%), seguido de regular (31,5%) e ruim (12%). Os percentuais de resposta para as opções “muito boa” e “muito ruim” foram os mesmos: 7%. Já os que não quiseram responder ou não responderam foram 4,5%, um valor maior do que no item de pesquisa anterior.

O resultado sobre a avaliação de **acesso às políticas, resoluções, normativas, regulamentos e procedimentos institucionais** foi muito semelhante ao anterior, seguindo a seguinte ordem de incidência, tendo como base o total de respondentes ao questionário (n=971): boa (38%), regular (36%), ruim (11%), muito boa e muito ruim (6%), e não responderam (3%).

Outro aspecto importante abordado na avaliação se refere aos critérios das decisões institucionais, entre eles, os **critérios** utilizados para designação de servidores **para ocupar funções e/ou cargos comissionados**. Na opinião dos servidores participantes da avaliação (n=971), 25% entendem que “na maioria” das vezes os critérios para esse fim são divulgados e de conhecimento dos servidores. A porcentagem de 17% foi escolhida pelos servidores que entendem que isso acontece “às vezes” ou “sempre”, já para 17,4% isso raramente ocorre. Quem entende que isso “nunca” ocorre representa 16,6% dos servidores respondentes. Apenas 7% preferiram não responder ou não responderam.

Nesse mesmo sentido, sobre o conhecimento das ações e políticas institucionais, foi questionado como o servidor avalia a **política de participação em eventos e outras atividades de formação**. Considerando o total de respondentes ao questionário (n=971), o resultado obtido foi o seguinte: 31% avaliaram como regular, 30,5% como boa, 12% como ruim, 8,5% muito ruim e 8% muito boa. Os servidores que não quiseram responder e/ou não responderam foram 4%. Mas o dado mais relevante foi a incidência de 6% dos respondentes que informaram não conhecer a política de participação em eventos e ações de formação do IFSP.

Ainda nesse sentido, a questão seguinte versava sobre a avaliação do servidor sobre as **ações da instituição voltadas para a gestão do conhecimento**. Baseando-se no total de respondentes ao questionário (n=971, para um maior percentual (28%), a avaliação foi regular; já para 23% foi boa. Contudo, novamente o índice de servidores que afirmaram desconhecimento das ações foi percebido, só que nessa questão o índice foi maior, cerca de 17,5%. Para 13%, a avaliação das ações foi ruim, e para 6% foi muito boa ou muito ruim, igualmente. Os servidores que optaram por não responder ou que deixaram a questão em branco foram 6,5%.

A última questão do instrumento de pesquisa abordava uma valiosa percepção da **integração entre os setores congêneres da instituição** (na relação Reitoria - Campi). Considerando o total de respondentes ao questionário (n=971), essa relação foi avaliada pelos servidores como regular para 35%, boa para 27%, ruim para 14%, muito ruim para 12% e muito boa para 5%. Os servidores que não responderam ou assinalaram a opção “prefiro não responder” foram 7%.

Conclusão

**Considerações e
sugestões**

Considerações

A Comissão responsável pela elaboração e aplicação da 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP identificou, no momento das análises dos resultados obtidos, uma lacuna no conteúdo do questionário: a ausência da questão de autoidentificação relativa à raça/etnia dos servidores. Esse erro foi identificado apesar da imensa dedicação na elaboração do questionário, da submissão de revisão e da aplicação de testes junto à amostra de servidores do IFSP. Diante disso, a Comissão sugere que a questão seja inserida nas próximas edições da avaliação, para possível correlação de resultados e identificação de questões a partir do diagnóstico da saúde e do bem-estar de todas as raças/etnias que compõem a rica diversidade do IFSP.

Sugestões para as próximas edições

A análise do resultado da 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP trouxe alguns apontamentos importantes sobre a estrutura da avaliação, para as quais a Comissão trará como sugestões a serem analisadas pela gestão do órgão:

1. Abrangência de temas da avaliação: manter a diversidade de temas como a identificação do perfil, os hábitos e questões de saúde, bem como, a avaliação do clima institucional, a fim de proporcionar um perfil histórico, bem como, mensurar o impacto das ações de qualidade de vida nas respostas dos servidores
2. Periodicidade: sugere-se que a avaliação seja realizada a cada dois anos, tendo em vista toda a necessidade de revisão, preparação e análise do material coletado.
3. Vinculação da Avaliação às atribuições da DGP/PRD/RET: manutenção da pesquisa e do eixo de atuação junto à Diretoria de Saúde e Qualidade de Vida de Pessoal, sendo inserida no Estatuto do IFSP como atividade de sua atribuição.

4. Aprimoramento do instrumento de avaliação: buscar, continuamente, ferramentas que possibilitem a melhoria da aplicação do instrumento de avaliação, bem como, identificação dos resultados em estatísticas e correlações. A Comissão designada para as próximas edições também deve realizar uma revisão e, caso necessário, correção do atual documento, considerando as seguintes observações:
- a. Inclusão de questão para autoidentificação étnico-racial (com apoio do Neabi);
 - b. Inclusão do questionamento sobre o principal sistema de assistência à saúde utilizado pelos servidores do IFSP e seus dependentes (entre os quais: Sistema Único de Saúde, saúde suplementar ou particular).
 - c. Inclusão de questionamento sobre exames preventivos e especialidades médicas do acompanhamento de saúde realizado.
 - d. Todas as questões como obrigatórias, incluindo a possibilidade de alternativa como: “prefiro não responder”

Recomendações da Comissão da 1ª ASQVT

Com base nos resultados e, considerando o alto nível educacional da amostra, recomendam-se como principais pontos de intervenções e programas de saúde do servidor:

- Aproveitamento do alto nível educacional para intervenções e programas de saúde do trabalhador e da trabalhadora.
- Estratégias direcionadas para a gestão do peso na amostra;
- Implementação, bem como a manutenção e o aperfeiçoamento, de programas de saúde e bem-estar que incentivem a prática de atividade física e a redução do consumo de açúcar;
- Oferecer suporte para a cessação do tabagismo e para a gestão do peso, especialmente para os grupos etários mais avançados.

- Programas focados na saúde mental e no suporte a indivíduos com histórico de depressão também podem ser benéficos.
- Diferenças entre gêneros observadas nos resultados podem ter implicações para intervenções de saúde e estratégias de prevenção de doenças relacionadas ao IMC. Programas direcionados por gênero podem ser necessários para abordar as necessidades específicas de cada grupo.
- Elaboração de estudo sobre a incidência de doenças crônicas e a ocorrência de afastamentos por motivos correlatos.
- Incentivar cuidados em saúde nas diversas modalidades de trabalho (presencial, remoto ou híbrido) e em suas particularidades.

Anexo I - Instrumento de Pesquisa desenvolvido para a 1ª Avaliação de Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho do IFSP

1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho - IFSP

Prezado Servidor,

apresentamos a seguir a 1ª Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho realizada pelo IFSP.

O objetivo dessa pesquisa é conhecer um pouco mais sobre nossos servidores, suas condições e hábitos de saúde, bem como, a sua percepção sobre o seu trabalho e a instituição.

A sua opinião é muito importante e **não haverá identificação, garantido o sigilo das informações.**

A partir dos dados coletados, o IFSP terá a oportunidade de criar, revisar, ampliar e alterar suas políticas de qualidade de vida e saúde.

Caso você não se sinta à vontade para responder alguma questão, é só assinalar a opção: "prefiro não responder".

Contamos com a sua participação!

Comissão de Avaliação da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho

Portaria nº 5.149/IFSP de 26/10/2023

comissão.asqvt@ifsp.edu.br

Diretoria de Gestão de Pessoas - DGP

Pró-Reitoria de Desenvolvimento Institucional - PRD

1. Qual a sua **idade**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 18 a 24 anos
- ☐ 25 a 44 anos
- ☐ 45 a 59 anos
- ☐ 60 a 75 anos
- ☐ Prefiro não responder.

2. O seu **peso** atual é:

3. A sua **altura** atual é:

4. Como você se identifica em relação a seu **gênero**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Homem
- ☐ Pessoa não binária
- ☐ Mulher
- ☐ Prefiro me autodescrever.
- ☐ Prefiro não responder.

5. Autodescrição de gênero (questão direcionada para quem selecionou a última alternativa da questão anterior):

6. Você se considera transgênero?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Prefiro não responder.

7. Qual o seu **estado civil**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ solteiro
- ☐ casado/vivendo com parceiro/companheiro/união estável
- ☐ divorciado/separado
- ☐ viúvo
- ☐ Prefiro não responder.

8. Qual a sua **orientação sexual**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Assexual
- ☐ Bissexual
- ☐ Gay
- ☐ Heterossexual
- ☐ Lésbica
- ☐ Pansexual
- ☐ Queer
- ☐ Nenhuma das anteriores. Especifique.
- ☐ Prefiro não responder.

9. Especificação de orientação sexual (questão direcionada para quem selecionou a última alternativa da questão anterior) :

10. Qual o seu nível de **escolaridade**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Ensino Fundamental
- ☐ Ensino Médio/Técnico
- ☐ Ensino Superior
- ☐ Especialização
- ☐ Mestrado
- ☐ Doutorado
- ☐ Pós-Doutorado
- ☐ Prefiro não responder.

11. Há quanto **tempo** você trabalha no **IFSP**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ até 5 anos
- ☐ de 6 a 10 anos
- ☐ de 11 a 15 anos
- ☐ de 16 a 20 anos
- ☐ acima de 20 anos
- ☐ Prefiro não responder.

12. Você pertence a qual **carreira** no IFSP?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Técnico-administrativo
- ☐ Docente
- ☐ Docente substituto
- ☐ Terceirizado/Temporário
- ☐ Servidor cedido
- ☐ Servidor em colaboração técnica
- ☐ Prefiro não responder.

13. Há quanto **tempo** você atua no seu **cargo**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ até 1 ano
- ☐ de 1 a 5 anos
- ☐ de 6 a 10 anos
- ☐ de 11 a 15 anos
- ☐ de 16 a 20 anos
- ☐ acima de 20 anos
- ☐ Prefiro não responder.

14. Em qual *campus* você está **lotado**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Araraquara
- ☐ Avaré
- ☐ Barretos
- ☐ Bauru
- ☐ Birigui
- ☐ Boituva
- ☐ Bragança Paulista
- ☐ Campinas
- ☐ Campos do Jordão
- ☐ Capivari
- ☐ Caragatatuba
- ☐ Catanduva
- ☐ Cubatão
- ☐ Guarulhos
- ☐ Hortolândia

- ☐ Ilha Solteira
- ☐ Itapetininga
- ☐ Itaquaquetuba
- ☐ Jacaré
- ☐ Jundiá
- ☐ Matão
- ☐ Miracatu
- ☐ Piracicaba
- ☐ Pirituba
- ☐ Presidente Epitácio
- ☐ Presidente Prudente
- ☐ Registro
- ☐ Reitoria
- ☐ Rio Claro
- ☐ Salto
- ☐ São Carlos
- ☐ São João da Boa Vista
- ☐ São José do Rio Preto
- ☐ São José dos Campos
- ☐ São Miguel Paulista
- ☐ São Paulo
- ☐ São Roque
- ☐ Sertãozinho
- ☐ Sorocaba
- ☐ Suzano
- ☐ Tupã
- ☐ Votuporanga
- ☐ Prefiro não responder.

15. Em sua jornada de trabalho, você exerce **atividades remotas** (preparação de aula, PGD, dentre outras modalidades)?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Prefiro não responder.

16. Caso você tenha aderido ao **PGD**, há quanto tempo você trabalha nesse programa?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ até 6 meses
- ☐ de 6 a 11 meses
- ☐ de 1 ano a 1 ano e 11 meses
- ☐ Não aderi ao PGD.
- ☐ Prefiro não responder.

17. Qual a sua **jornada** de trabalho?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ 20 horas semanais
- ☐ 30 horas semanais
- ☐ 40 horas semanais
- ☐ Dedicação exclusiva
- ☐ Prefiro não responder.

18. Você possui alguma **redução de carga horária** semanal?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Prefiro não responder.

19. Se você respondeu **sim** na pergunta anterior, indique qual a motivação da sua redução de carga horária:

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Resolução nº 54 (Autocapacitação)
- ☐ Horário especial ao servidor com deficiência
- ☐ Horário especial ao servidor que possua cônjuge, filho ou dependente com deficiência.
- ☐ Setor com atendimento ininterrupto - jornada flexibilizada (30 horas)
- ☐ Prefiro não responder.

20. Em que **período** você trabalha?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Manhã
- ☐ Tarde
- ☐ Noite
- ☐ Manhã/Tarde
- ☐ Tarde/Noite
- ☐ Manhã/Noite
- ☐ Prefiro não responder.

21. Você realiza alguma **atividade profissional remunerada** fora do IFSP?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Prefiro não responder.

22. De um modo geral, como você avalia o seu **estado de saúde hoje**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Muito bom
- ☐ Bom
- ☐ Regular
- ☐ Ruim
- ☐ Muito ruim
- ☐ Prefiro não responder.

23. Você realiza algum **acompanhamento de saúde** de forma regular?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Prefiro não responder.

24. Das doenças abaixo, assinale se você tiver **diagnóstico** de alguma delas:

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Diabetes
- ☐ Hipertensão arterial (pressão arterial)
- ☐ Doença cardiovascular (AVC, infarto, angina, arritmia, miocardite)
- ☐ Doença pulmonar crônica (bronquite, asma)
- ☐ Neoplasia (câncer)
- ☐ Não possuo nenhuma das doenças acima.
- ☐ Prefiro não responder.

25. A sua **carteirinha vacinal** está atualizada?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não sei
- ☐ Prefiro não responder.

26. Em relação às **vacinas contra a COVID-19**, como está a sua situação vacinal?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Tomei todo o ciclo vacinal (o esquema básico e as doses de reforço: mono e bivalente).
- ☐ Tomei somente o esquema básico e a primeira dose de reforço (monovalente).
- ☐ Tomei somente o esquema básico (primeira e segunda dose, ou dose única).
- ☐ Não completei o esquema básico (tomei somente a primeira dose).
- ☐ Não tomei a vacina da COVID-19.
- ☐ Prefiro não responder.

27. Você vem apresentando alguma **queixa** (dor, formigamento ou diminuição de força) frequentemente (ao menos uma vez por semana), nos últimos três meses?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Prefiro não responder.

28. Se você respondeu **sim** na questão anterior, em qual **localização** está a sua **queixa**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Face/pescoço/tronco (exceto região lombar)
- ☐ Região lombar
- ☐ Em um ou mais pontos dos membros superiores (região entre ombros e mãos)
- ☐ Em um ou mais pontos em pelo menos um dos membros inferiores (região entre o quadril e os pés)
- ☐ A queixa acomete duas ou mais partes descritas acima.
- ☐ Não se aplica.
- ☐ Prefiro não responder.

29. Dos **alimentos** abaixo, assinale aqueles que compõem a sua alimentação, e em qual frequência:

Marcar apenas uma oval por linha.

	Nunca	Raramente (ao menos 1 vez na semana)	Frequentemente (pelo menos 3 vezes na semana)	Muito frequentemente (mais de 1 vez ao dia)	Prefiro não responder.
Arroz branco/massa/batata inglesa	☐	☐	☐	☐	☐
Arroz integral/pão integral/cereais/batata doce	☐	☐	☐	☐	☐
Feijão/lentilha/grão de bico/soja	☐	☐	☐	☐	☐
Leite/iogurte/derivados	☐	☐	☐	☐	☐
Carne bovina/frango/suina/peixe	☐	☐	☐	☐	☐
Ovos	☐	☐	☐	☐	☐
Embutidos (salsicha, linguiça, presunto, mortadela)	☐	☐	☐	☐	☐
Açúcar refinado/doces em geral	☐	☐	☐	☐	☐
Refrigerantes e sucos industrializados	☐	☐	☐	☐	☐
Pão branco/bolachas doces e salgadas	☐	☐	☐	☐	☐

30. De um modo geral, como você avalia **a sua saúde bucal**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Muito boa
- ☐ Boa
- ☐ Regular
- ☐ Ruim
- ☐ Muito ruim
- ☐ Prefiro não responder.

31. De um modo geral, com qual **frequência** passa em **consultas odontológicas** para avaliação?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Semestralmente
- ☐ Anualmente
- ☐ Há mais de um ano.
- ☐ Só vou ao dentista quando sinto dor/desconforto.
- ☐ Nunca fui ao dentista.
- ☐ Prefiro não responder.

32. Qual o **motivo** que o levou a procurar o dentista nas suas **últimas consultas odontológicas**?

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Cárie (restauração)
- ☐ Dor no dente (canal/tratamento endodôntico)
- ☐ Halitose (mau hálito)
- ☐ Profilaxia/raspagem (limpeza)
- ☐ Problemas periodontais (sangramento gengival)
- ☐ Outros
- ☐ Nunca fui ao dentista
- ☐ Prefiro não responder.

33. Dos **hábitos** de saúde bucal abaixo, com qual frequência você:

Marcar apenas uma oval por linha.

	Nunca	Eventualmente (não realiza todos os dias)	Diariamente	Frequentemente (pelo menos 2 vezes ao dia)	Muito frequentemente (pelo menos 3 vezes por dia)	Prefiro não responder.
Escova os dentes?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Utiliza creme dental com flúor?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Utiliza fio dental?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Realiza a limpeza da língua?	☐	☐	☐	☐	☐	☐

34. De um modo geral, como você avalia o seu estado de saúde mental hoje?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Muito bom
- ☐ Bom
- ☐ Regular
- ☐ Ruim
- ☐ Muito ruim
- ☐ Prefiro não responder.

35. Com que frequência você tem **sentimentos negativos** (tais como: mau humor, ansiedade, desespero e tristeza) nos últimos 30 dias?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sempre
- ☐ Quase sempre
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca
- ☐ Prefiro não responder.

36. Você acha que sua **vida** tem sentido?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sempre
- ☐ Quase sempre
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca
- ☐ Prefiro não responder.

37. Você já realizou ou realiza algum tipo de **tratamento** psicológico ou psiquiátrico?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Prefiro não responder.

38. Como você avalia a qualidade de seu **sono**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Muito boa
- ☐ Boa
- ☐ Regular
- ☐ Ruim
- ☐ Muito ruim

39. Qual a duração média do seu **sono**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Mais de 8 horas
- ☐ 7 a 8 horas
- ☐ 6 a 7 horas
- ☐ 5 a 6 horas
- ☐ Menos que 5 horas
- ☐ Prefiro não responder.

40. Você tem **dificuldades** para conseguir pegar no sono ou para mantê-lo?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Prefiro não responder.

41. Você se sentiu **cansado**, sem ter realizado esforço físico, nos últimos 12 meses?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Praticamente todos os dias
- ☐ Vários dias por semana
- ☐ 1 a 2 dias por semana
- ☐ 1 a 3 dias por mês
- ☐ Menos de uma vez por mês
- ☐ Não me senti cansado.
- ☐ Prefiro não responder.

42. Como você se **sente quando está no trabalho**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Muito bem
- ☐ Bem
- ☐ Regular
- ☐ Mal
- ☐ Muito mal
- ☐ Prefiro não responder.

43. Como você se **sente quando está em seu horário de lazer**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Muito bem
- ☐ Bem
- ☐ Regular
- ☐ Mal
- ☐ Muito mal
- ☐ Prefiro não responder.

44. Você consegue aproveitar os **momentos de lazer** com alegria, felicidade ou prazer?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sempre
- ☐ Quase sempre
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca
- ☐ Prefiro não responder.

45. Você considera a sua **vida em família**:

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Muito boa
- ☐ Boa
- ☐ Regular
- ☐ Ruim
- ☐ Muito ruim
- ☐ Prefiro não responder.

46. Em relação ao **uso de preservativo** nas relações sexuais, você:

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sempre utiliza preservativo.
- ☐ Utiliza na maioria das vezes.
- ☐ Às vezes utiliza.
- ☐ Raramente utiliza preservativos.
- ☐ Nunca usa preservativos.
- ☐ Não tem relações sexuais.
- ☐ Prefiro não responder.

47. Qual o **número de parceiros** que você teve no último ano?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Nenhum
- ☐ 1 parceiro fixo
- ☐ de 1 a 4 parceiros
- ☐ 5 ou mais parceiros
- ☐ Prefiro não responder.

48. Em relação ao **cigarro**:

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Nunca fumei.
- ☐ Parei há mais de 2 anos.
- ☐ Parei de 1 ano a menos de 2 anos.
- ☐ Parei a menos de 1 ano.
- ☐ Sou fumante.
- ☐ Prefiro não responder.

49. Se você é **fumante**, quantos cigarros você fuma por dia?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não sou fumante.
- ☐ Menos de 5 cigarros
- ☐ de 5 a 14 cigarros
- ☐ de 15 a 20 cigarros
- ☐ Mais de 20 cigarros
- ☐ Prefiro não responder.

50. Com que frequência você ingere **bebida alcoólica**, normalmente?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não bebo.
- ☐ Raramente (bebo menos de 1 vez por ao mês).
- ☐ Ocasionalmente (bebo de 1 a 3 vezes por mês).
- ☐ Frequentemente (bebo de 1 a 4 vezes por semana).
- ☐ Muito frequentemente (bebo todos os dias).
- ☐ Prefiro não responder.

51. Você utiliza algum tipo de droga, eventualmente ou com regularidade?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Prefiro não responder.

52. Se você respondeu que utiliza regularmente ou eventualmente droga(s), indique a substância utilizada:

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Solventes
- ☐ Maconha, haxixe ou skank
- ☐ Cocaína
- ☐ Heroína
- ☐ Estimulantes anfetamínicos
- ☐ Esteróides anabolizantes
- ☐ Anestésicos (exemplo: quetamina, Dopalen, Special K)
- ☐ LSD (ácido ou trips)
- ☐ Chá de Ayahuasca (Chá de Santo Daime)
- ☐ Crack (ou similares, como: pasta base, merla ou oxi)
- ☐ Ecstasy (MDMA)
- ☐ Não utilizo nenhuma droga ilícita
- ☐ Prefiro não responder.
- ☐ Outro: _____

53. Você pratica **exercícios físicos**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Prefiro não responder.

54. Qual exercício físico você realiza:

55. O **exercício físico** que você pratica é orientado por algum profissional (educador físico ou fisioterapeuta)?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Prefiro não responder.

56. Quantas **horas por semana** você pratica exercícios físicos?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Mais de 4 horas
- ☐ Entre 2 horas e meia e 4 horas
- ☐ Entre 1 e 2 horas
- ☐ Entre meia e 1 hora
- ☐ Pratico de forma irregular ou esporádica.
- ☐ Não pratico.
- ☐ Prefiro não responder.

57. Caso você tenha respondido que **não pratica** exercícios físicos, indique a motivação:

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Não gosto.
- ☐ Não tenho tempo.
- ☐ Não tenho recursos financeiros.
- ☐ Não tenho incentivo.
- ☐ Prefiro não responder.
- ☐ Outro: _____

58. Caso você pratique, **há quanto tempo** você realiza exercícios físicos regulares?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Mais de 2 anos
- ☐ De 1 a 2 anos
- ☐ De 3 a 12 meses
- ☐ Menos de 3 meses
- ☐ Pratico de forma irregular ou esporádica.
- ☐ Não pratico.
- ☐ Prefiro não responder.

59. Quanto **tempo** você fica **sentado** durante um dia de seu trabalho?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Não fico sentado.
- ☐ Entre meia e 2 horas
- ☐ Entre 2 e 4 horas
- ☐ Entre 4 e 7 horas
- ☐ Mais de 7 horas
- ☐ Prefiro não responder.

60. No trabalho, **você se desloca** (caminha, sobe escadas)?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sempre (todo dia)
- ☐ Quase sempre (quase todo dia)
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca
- ☐ Prefiro não responder.

61. Você acharia interessante o **IFSP oferecer** atividades/exercícios físicos aos servidores?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não consigo avaliar no momento.
- ☐ Prefiro não responder.

62. Caso fosse ofertado pelo IFSP, **você participaria** das atividades/exercícios físicos?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não consigo avaliar no momento.

63. Como você se sente quanto à **satisfação de realizar sua atividade de trabalho no IFSP?**

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Muito satisfeito
- ☐ Satisfeito
- ☐ Regular
- ☐ Insatisfeito
- ☐ Muito insatisfeito
- ☐ Prefiro não responder.

64. Como você se sente quanto à **satisfação com o ambiente de trabalho**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Muito satisfeito
- ☐ Satisfeito
- ☐ Regular
- ☐ Insatisfeito
- ☐ Muito insatisfeito
- ☐ Prefiro não responder.

65. No IFSP, o **resultado** obtido com seu trabalho é **reconhecido**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Na maioria das vezes
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca
- ☐ Prefiro não responder.

66. Você possui **autonomia para a tomada de decisão**, em relação às atividades que executa?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Na maioria das vezes
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca
- ☐ Prefiro não responder.

67. Você tem a **possibilidade de ser criativo** em seu trabalho?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Na maioria das vezes
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca
- ☐ Prefiro não responder.

68. Há **valorização profissional** (reconhecimento do seu desempenho e qualificação), no ambiente de trabalho?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Na maioria das vezes
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca
- ☐ Prefiro não responder.

69. A prática desse **reconhecimento** contribui para a sua **realização profissional**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Na maioria das vezes
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca
- ☐ Prefiro não responder.

70. A **jornada de trabalho** no IFSP possibilita o **equilíbrio entre a minha vida pessoal e a profissional**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Na maioria das vezes
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca
- ☐ Prefiro não responder.

71. Como você considera o **clima de trabalho** no IFSP?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Muito bom
- ☐ Bom
- ☐ Regular
- ☐ Ruim
- ☐ Muito ruim
- ☐ Prefiro não responder.

72. Como você considera o **relacionamento na sua equipe de trabalho**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Muito bom
- ☐ Bom
- ☐ Regular
- ☐ Ruim
- ☐ Muito ruim
- ☐ Prefiro não responder.

73. Como você considera o **relacionamento com a chefia imediata**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Muito bom
- ☐ Bom
- ☐ Regular
- ☐ Ruim
- ☐ Muito ruim
- ☐ Prefiro não responder.

74. No seu espaço de trabalho, você se sente **confiante para expressar opiniões e pensamentos**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Na maioria das vezes
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca
- ☐ Prefiro não responder.

75. Quando há **conflito no seu ambiente de trabalho**, ele é vivenciado e resolvido pela equipe?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Na maioria das vezes
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca
- ☐ Prefiro não responder.

76. As **tarefas são distribuídas com critérios adequados**, em seu ambiente de trabalho?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Na maioria das vezes
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca
- ☐ Prefiro não responder.

77. Como você avalia o seu **volume** de trabalho?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Muito bom
- ☐ Bom
- ☐ Regular
- ☐ Ruim
- ☐ Muito ruim
- ☐ Prefiro não responder.

78. O **volume de tarefas** permite a sua execução dentro da jornada de trabalho?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Na maioria das vezes
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca
- ☐ Prefiro não responder.

79. Durante sua jornada de trabalho, **como você classifica sua concentração?**

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Muito boa
- ☐ Boa
- ☐ Regular
- ☐ Ruim
- ☐ Muito ruim
- ☐ Prefiro não responder.

80. O **número de pessoas na unidade** em que você trabalha é **adequado para o desenvolvimento das atividades?**

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Na maioria das vezes
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca
- ☐ Prefiro não responder.

81. Há **pausa para descanso** no trabalho?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Na maioria das vezes
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca
- ☐ Prefiro não responder.

82. O trabalho que você realiza coloca em risco a sua **segurança física**, ou de outras pessoas?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Na maioria das vezes
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca
- ☐ Prefiro não responder.

83. O seu trabalho requer a utilização de **equipamento de proteção individual** (EPI)?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Prefiro não responder.

84. Caso a sua resposta à questão anterior seja sim; o IFSP fornece o EPI's na **quantidade adequada e qualidade satisfatória**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
☐ Não
☐ Prefiro não responder.

85. Os **instrumentos e equipamentos** disponibilizados são **suficientes** para realizar as tarefas?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
☐ Na maioria das vezes
☐ Às vezes
☐ Raramente
☐ Nunca
☐ Prefiro não responder.

86. Os **sistemas informatizados** disponibilizados **atendem às demandas** de trabalho?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
☐ Na maioria das vezes
☐ Às vezes
☐ Raramente
☐ Nunca
☐ Prefiro não responder.

87. Os **projetos/ações** iniciados têm **andamento e/ou são finalizados**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
☐ Na maioria das vezes
☐ Às vezes
☐ Raramente
☐ Nunca
☐ Prefiro não responder.

88. Os **prazos** apresentados são **suficientes** para execução das atividades?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Na maioria das vezes
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca
- ☐ Prefiro não responder.

89. O **aperfeiçoamento de rotinas e procedimentos** de trabalho são **incentivados**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Na maioria das vezes
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca
- ☐ Prefiro não responder.

90. Como você avalia o seu **local de trabalho**, considerando as instalações físicas?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Muito bom
- ☐ Bom
- ☐ Regular
- ☐ Ruim
- ☐ Muito ruim
- ☐ Prefiro não responder.

91. Como você avalia a **temperatura ambiente** do seu local de trabalho?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Muito boa
- ☐ Boa
- ☐ Regular
- ☐ Ruim
- ☐ Muito ruim
- ☐ Prefiro não responder.

92. Como você avalia a **iluminação** do seu local de trabalho?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Muito boa
- ☐ Boa
- ☐ Regular
- ☐ Ruim
- ☐ Muito ruim
- ☐ Prefiro não responder.

93. O **material de consumo** é suficiente?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Na maioria das vezes
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca
- ☐ Prefiro não responder.

94. O **mobiliário** existente no local de trabalho é **adequado**?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Na maioria das vezes
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca
- ☐ Prefiro não responder.

95. As **instalações físicas** são **adequadas** para realização das tarefas?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Na maioria das vezes
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca
- ☐ Prefiro não responder.

101. Como você avalia a **disponibilização e o acesso** às políticas, resoluções, normas, regulamentos e procedimentos institucionais?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Muito boa
- ☐ Boa
- ☐ Regular
- ☐ Ruim
- ☐ Muito ruim
- ☐ Prefiro não responder.

102. Os **critérios para designação de funções ou cargos comissionados** são amplamente divulgados ou de conhecimento dos servidores?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim
- ☐ Na maioria das vezes
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca
- ☐ Prefiro não responder.

103. Como você avalia as **políticas de participação em eventos e/ou atividades de formação?**

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Muito boa
- ☐ Boa
- ☐ Regular
- ☐ Ruim
- ☐ Muito ruim
- ☐ Não conheço.
- ☐ Prefiro não responder.

- ☐ Muito boa
- ☐ Boa
- ☐ Regular
- ☐ Ruim
- ☐ Muito ruim
- ☐ Prefiro não responder.

104. Como você avalia as ações voltadas para a **Gestão do Conhecimento** no âmbito do IFSP?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Muito boa
- ☐ Boa
- ☐ Regular
- ☐ Ruim
- ☐ Muito ruim
- ☐ Não conheço
- ☐ Prefiro não responder.

105. Como você avalia a **integração** entre a Reitoria e os campi do IFSP?

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Muito boa
- ☐ Boa
- ☐ Regular
- ☐ Ruim
- ☐ Muito ruim
- ☐ Prefiro não responder.

106. Como você avalia a **integração** entre os setores congêneres nos diversos campi do IFSP? (Por exemplo: a integração entre as CGP's.)

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Muito boa
- ☐ Boa
- ☐ Regular
- ☐ Ruim
- ☐ Muito ruim
- ☐ Prefiro não responder.