



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

***Programa de Promoção à Saúde e Qualidade de Vida  
no Trabalho do IFRN***

Natal/RN  
Março de 2014



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA  
INSTITUTO FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

**Presidenta da República**  
DILMA VANNA ROUSSEFF

**Ministro da Educação**  
ALOIZIO MERCADANTE

**Secretário Executivo do Ministério da Educação**  
JOSÉ HENRIQUE PAIM FERNANDES

**Secretário de Educação Profissional e Tecnológica**  
MARCO ANTONIO DE OLIVEIRA

**Reitor**  
BELCHIOR DE OLIVEIRA ROCHA

**Pró-Reitor de Planejamento e Desenvolvimento Institucional**  
WYLLYS ABEL FARKATT TABOSA

**Pró-Reitor de Administração**  
JUSCELINO CARDOSO DE MEDEIROS

**Pró-Reitor de Ensino**  
JOSÉ DE RIBAMAR SILVA OLIVEIRA

**Pró-Reitora de Extensão**  
RÉGIA LÚCIA LOPES

**Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação**  
JOSÉ YVAN PEREIRA LEITE

**Diretor de Gestão de Pessoas**  
AURIDAN DANTAS DE ARAÚJO

**Elaboração do Programa**  
Diretoria de Gestão de Pessoas  
Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor  
Grupo de Trabalho SIASS

## SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO .....	3
2. JUSTIFICATIVA .....	6
3. CONCEITOS DO PROGRAMA.....	9
4. OBJETIVOS .....	14
4.1. GERAL.....	14
4.2. ESPECÍFICOS.....	14
5. META .....	15
6. IMPACTOS.....	16
7. METODOLOGIA.....	17
7.1. PROJETOS E EIXOS .....	17
7.2. SUBMISSÃO DOS PROJETOS LOCAL E SISTÊMICO.....	18
7.3. APROVAÇÃO DOS PROJETOS .....	19
7.4. DURAÇÃO E RENOVAÇÃO DOS PROJETOS.....	20
7.5. PÚBLICO-ALVO .....	20
8. ORGANIZAÇÃO E GESTÃO.....	21
9. FINANCIAMENTO.....	22
10. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO.....	23
REFERÊNCIAS.....	24

## 1. APRESENTAÇÃO

O serviço público vem passando por uma reestruturação desde a década de 80 do século XX, ocasionando a diminuição da intervenção do estado e o aperfeiçoamento da noção de eficiência. É notória a mudança de uma administração pública burocrática para uma administração pública gerencial. Esse gerencialismo surge como novo modelo de gestão voltado para resultados e com as seguintes características: (1) Planejamento e gestão da qualidade - conhecer as atividades e os fluxos de trabalho dentro de uma estrutura organizacional complexa; (2) Avaliação de desempenho e noção de eficiência - introduz o conceito de eficiência e incorpora a importância do processo de avaliação de desempenho como forma de aperfeiçoar as tarefas; e (3) Desagregação dos serviços - divisão do trabalho a partir da formação de equipes multidisciplinares e multifuncionais. Nesse contexto, a política de atenção à saúde do servidor público federal está baseada em uma estrutura de trabalho reorganizada nos moldes do novo gerenciamento público. Assim, o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), por exemplo, está estruturado na humanização do atendimento pericial, formação de equipes multidisciplinares com profissionais especialistas em diversas áreas, criação de comissões locais de saúde do servidor e organizações de unidades (ASSUNÇÃO, 2012).

A promoção da saúde no local de trabalho (PSLT) faz parte do esforço combinado, entre governo, trabalhadores e sociedade para melhorar a saúde e o bem-estar dos trabalhadores. Esse fim pode ser alcançado por meio de iniciativas articuladas com os seguintes objetivos: melhorar a organização do trabalho; incentivar a participação dos trabalhadores em atividades saudáveis; possibilitar escolhas saudáveis e promover o desenvolvimento pessoal (OMS, 2010).

Nessa perspectiva, a Promoção à Saúde vem sendo entendida nos últimos anos como uma estratégia promissora para enfrentar os múltiplos problemas de saúde que afetam as populações humanas e seus entornos. Partindo de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, propõe-se a articulação de saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos

institucionais e comunitários, públicos e privados, para seu enfrentamento e resolução.

A Promoção da Saúde no Ambiente de Trabalho tem como justificativa a redução da prevalência de determinadas enfermidades e duração de ausências no trabalho; a redução dos números de acidentes; melhoria do clima organizacional, o que repercute na qualidade e produtividade; a redução dos gastos sanitários, por permitir chegar a setores populacionais pouco acessíveis aos serviços de atenção primária. (SHERMAN, 2002)

A Promoção à Saúde do Servidor objetiva o desenvolvimento de práticas de gestão, de atitudes e de comportamentos que contribuem para a proteção da saúde no âmbito individual e coletivo (Portaria nº 03 de 07 de maio de 2010). Tais ações têm como finalidade a melhoria dos ambientes da organização, do processo de trabalho, de modo a ampliar a conscientização, a responsabilidade e a autonomia dos servidores, contemplando abordagens coletivas que possam influenciar ou modificar hábitos individuais ou culturais, de maneira a favorecer os espaços de convivência e de produção da saúde (Portaria nº 03 de 25 de março de 2013).

Desse modo, entende-se Promoção à Saúde do Servidor como uma variedade de políticas e atividades destinadas a ajudar empregados e empregadores. Afinal, um ambiente de trabalho saudável determina os fatores de risco em seu ambiente físico, bem como reconhece a influência combinada dos fatores econômicos, organizacionais, psicossociais, pessoais e comunitários, no bem estar dos funcionários (PAHO, 2001).

No que se refere à Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), este é um campo que vem se destacando em várias áreas do conhecimento, como na psicologia, educação, saúde, administração, engenharia etc. Essa abordagem é muito relevante para as empresas; uma vez que o fator humano hoje é um diferencial e a sua valorização é fundamental para o cumprimento da missão organizacional.

A QVT é uma ferramenta utilizada em todos os tipos de empresas, sendo públicas ou privadas, na área das indústrias ou em uma instituição de ensino. Nas instituições de ensino, a QVT tem sua importância caracterizada pelas

possibilidades de intervenções pautadas nas relações interpessoais, entre os próprios funcionários e funcionários e alunos, melhorias das condições de trabalho, organização do trabalho etc. A capacidade de intervenção e de melhoria da qualidade de vida dos atores da instituição de ensino, aqui IFRN, irá depender da realidade de cada instituição e de um diagnóstico inicial eficiente, que possibilite interpretar o que pensam e o que querem os trabalhadores daquele estabelecimento. É possível dizer, de forma resumida, que um programa de QVT, aplicado adequadamente, pode proporcionar aos trabalhadores mais bem estar no ambiente de trabalho, e, conseqüentemente, melhorias no absenteísmo, presenteísmo, qualidade do ensino, melhoria nos relacionamentos interpessoais entre a comunidade escolar (LIMONGI-FRANÇA, 2007).

## 2. JUSTIFICATIVA

Nos dias atuais, vários autores (FERREIRA; SILVA apud LIMONG-FRANÇA, 2009) atribuem o continuado interesse pela promoção da saúde e qualidade de vida no trabalho a uma nova realidade social na qual se destacam o aumento da expectativa de vida, o aumento do tempo que o homem nas sociedades contemporâneas dedica às atividades produtivas, a maior consciência do direito à saúde e as discussões sobre responsabilidade social corporativa, entre outros.

Assim, a adoção de programas de qualidade de vida no trabalho e promoção da saúde proporciona ao indivíduo maior resistência ao estresse, maior estabilidade emocional, maior motivação, maior eficiência no trabalho, melhor autoimagem e melhor relacionamento. Além disso, a instituição é beneficiada com uma força de trabalho mais saudável, com menor absenteísmo/rotatividade, menor número de acidentes, menor custo de saúde assistencial, maior produtividade, melhor imagem e, por último, um melhor ambiente de trabalho (SILVA e DE MARCHI, 1997).

A relevância de estruturar as ações relacionadas à Promoção da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho em um Programa é fortalecida pela criação da Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho (PASS) e pelos seguintes documentos oficiais: o Decreto Nº 6.833, de 29 de abril de 2009, que institui o Subsistema de Atenção Integrada à Saúde do Servidor Público Federal; a Portaria Normativa Nº 03, de 07 de maio de 2010, que estabelece orientações básicas sobre a Norma Operacional de Saúde do Servidor; a Portaria SRH nº 783, de 07 de abril de 2011, que estabelece a obrigatoriedade da utilização do módulo de Exames Médicos Periódicos aos órgãos e entidades do SIPEC e a Portaria Nº 03, de 25 de março de 2013, que institui as diretrizes gerais de promoção da saúde dos servidores públicos federais.

Analisando o Projeto Político Pedagógico (PPP) do IFRN, verifica-se uma concepção de trabalho no currículo e práticas institucionais que contemplem a formação integral do ser humano e a educação como possibilidade de desenvolvimento integral das potencialidades deste ser. De acordo com esse documento, basilar para a Instituição, “a educação no IFRN deve primar por relações

de trabalho que possam ser mais humanizadas, pelo trabalho como princípio educativo nas práticas pedagógicas e pela superação da dicotomia entre atividade intelectual e manual” (PPP, p. 46). O PPP também indica que a concepção e programas de formação continuada e desenvolvimento de pessoal devem considerar a identidade e a especificidade profissional, a identificação de necessidades, consecução de objetivos institucionais e a satisfação pessoal. Nesse documento, a concepção de desenvolvimento profissional esta atrelada às condições que possibilitam ou impedem a progressão do servidor na carreira, tais como: políticas salariais, níveis de decisão e participação, condições de trabalho, relações com a sociedade e legislação trabalhista etc. Em concepção contígua, o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) considera os recursos humanos como a maior riqueza de uma instituição, uma vez que são eles que fazem-na efetivamente funcionar à medida que põem à serviço da missão institucional, suas competências individuais.

As referidas concepções de trabalho e trabalhador relatadas nos documentos institucionais citados indicam a necessidade da instituição ter um Programa que contemple ações que promovam a atenção integral e valorização do servidor; bem como atenção às condições de trabalho, à satisfação profissional e às relações socioprofissionais. Essa necessidade também está retratada no PDI, que descreve como um dos objetivos da Gestão de Pessoas, o desenvolvimento de ações relacionadas à melhoria da qualidade de vida do servidor e, como uma das ações para a execução deste objetivo, a formalização, sistematização e desenvolvimento do Programa de Lazer e Qualidade de Vida dos Servidores, promovendo ações de integração e o sentimento de pertença dos servidores ao respectivo campus. Esse tipo de ação também esta retratada no Plano de Ação para Gestão 2012-2016, que propõe: “implementar ações voltadas à promoção da saúde e da qualidade de vida dos servidores; incentivar a criação de programas e ambientes que promovam a melhoria da qualidade de vida e do desempenho funcional dos servidores; incentivar a promoção de eventos artístico-culturais e esportivos para os servidores dos diversos campi e da Reitoria”.

O programa de PS e QVT do IFRN é, portanto, um documento norteador que dará suporte aos campi para implementar projetos enfatizando suas realidades. Cada unidade organizacional deverá criar seus projetos tendo como

base as reais necessidades de seus trabalhadores – agentes públicos federais, que devem ser o eixo central do projeto.

### 3. CONCEITOS DO PROGRAMA

Na tarefa de congregar as referidas concepções, incorporou-se com o conceito de trabalho de Antunes (2011), central para as atividades daqui emanadas, a partir de quem se afirma:

“O trabalho pode ser definido como um exercício de uma atividade vital, capaz de plasmar a própria produção e a reprodução da humanidade, uma vez que é o ato responsável pela criação dos bens materiais e simbólicos socialmente necessários para a sobrevivência da sociedade” (p. 432).

O autor quando fala da expressão, mostra duas vertentes a que se remete ao ato poético, o momento da criação; e outra que está relacionada, no decorrer da história, com a subordinação e alienação. Em toda a história, o trabalho teve diversas vertentes, e elas seguiam o sentido da servidão ou criação. Outro conceito abordado pelo autor é pertinente para se pensar no trabalho na atualidade, quando define o trabalho abstrato e o trabalho concreto; o abstrato estrutura-se a partir do dispêndio de energias físicas e intelectuais para a criação dos valores de troca, base da sociedade do trabalho do século XX e, extensivamente do século XXI, e o concreto seria aquele de expressão às autênticas aptidões do trabalho. O trabalho concreto é considerado um elemento estruturante do intercâmbio social entre os seres humanos e a natureza e, sendo assim, é indispensável na vida social. A dualidade é que na sociedade capitalista, predomina o trabalho abstrato, assalariado e fetichizado, gerador de mais valia (ANTUNES, 2011).

Diante do exposto, é importante questionar sobre como trabalhar em ambientes laborais complexos, onde existe uma diversidade no sentido do trabalho e nem todos vivenciam suas experiências laborais com satisfação e prazer. Como pensar em programas de Qualidade de Vida no Trabalho nesses ambientes?

Para abordar o conceito da saúde do trabalhador, é necessário refletir sobre o processo de reestruturação produtiva, o que se torna essencial para localizar a saúde do trabalhador no contexto deste Programa.

Dias (2000) aborda o processo de reestruturação produtiva para um novo perfil dos trabalhadores. É visível a diminuição dos postos de trabalho, acrescida ao aumento das exigências e qualificações requeridas dos trabalhadores e ao aumento da exclusão dos menos qualificados, muito jovens e mais idosos. O

desemprego real ou disfarçado pela precarização do trabalho deteriora a capacidade de compras de bens e serviços essenciais ao bem estar dos indivíduos e suas famílias, deteriora a autoestima, a autoimagem dos trabalhadores atingidos desenvolve mecanismo de defesa para garantir a estabilidade no emprego, acirra os conflitos interpessoais no trabalho.

As inovações tecnológicas corroboram com a redução ou eliminação de alguns fatores de risco ocupacionais e vêm tornando o trabalho em alguns setores menos perigoso, mas têm introduzido outros problemas, como a crescente carga psíquica e sofrimento mental.

A referida autora ainda afirma que a combinação das inovações tecnológicas e dos novos métodos gerenciais têm sido responsáveis pela intensificação do trabalho, decorrente do aumento do ritmo, responsabilidade e complexidades das tarefas, que traduzem em manifestações de envelhecimento prematuro, aumento do adoecimento e morte por doenças cardiovasculares, algumas de caráter crônico degenerativo, como as DORTs, ou ainda problemas da esfera psíquica, como síndrome da fadiga crônica, burnout, estresse etc.

O termo saúde do trabalhador surge na década de 1980, no Brasil, no campo da saúde coletiva e refere-se às relações entre saúde e trabalho. A denominação desse termo remete a uma nova forma de compreensão da relação saúde-trabalho e propõe uma forma diferenciada de atenção à saúde dos trabalhadores e de intervenção nos ambientes de trabalho (NARDI, 1999).

Esse modelo de orientação às ações de atenção à saúde é entendido como um campo que envolve a promoção, prevenção, cura, reabilitação e vigilância em saúde.

A definição legal do conceito saúde do trabalhador, segundo disposto na Lei Orgânica da Saúde, sob o Nº 8080/1990, refere-se a um conjunto de atividades que se destinam, por meio de ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e à reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho. A portaria que estabelece os procedimentos para orientar e instrumentalizar as ações e serviços de saúde do

trabalhador no Sistema Único de Saúde só foi definido em 1998, a saber, a Portaria Nº 3.908.

Em relação à Qualidade de Vida Trabalho (QVT), o conceito incorporado neste Programa assume o viés preventivo. Essa perspectiva contrapõe-se à tradição histórica e vem como um aspecto mais humanista. Nesse sentido, a QVT possui duas definições e as diretrizes e ações planejadas aqui e a partir daqui apoiar-se-ão na perspectiva do trabalhador,

que se expressa por meio das representações globais que estes constroem sobre o contexto no qual estejam inseridos, indicando o predomínio de experiências de bem-estar no trabalho, de reconhecimento institucional e coletivo, de possibilidades de crescimento profissional e de respeito às características individuais (FERREIRA, 2011, p.287).

Essa perspectiva é desafiadora e tem o foco principal na remoção dos problemas geradores de mal estar nos contextos de produção. Centraliza sua atuação em quatro campos: (1) condição de trabalho, (2) relações socioprofissionais de trabalho, (3) crescimento e reconhecimento profissional e (4) elo trabalho e vida social. Essa ótica também tem princípios básicos que buscam a harmonia entre bem estar e eficácia nos ambientes organizacionais e não permite o foco exacerbado na produtividade.

Desse modo, destacam-se como pressupostos para o sucesso nos programas e projetos de QVT a mudança de mentalidade dos gestores e a indissociabilidade entre produtividade e bem estar, que estaria centrado na ideia da produtividade positiva como um dos modos de ser feliz no contexto do trabalho (FERREIRA, 2011).

Esse modelo antropocêntrico da gestão do trabalho deve, entre outros eixos: valorizar os trabalhadores como principais protagonistas dos resultados; promover o reconhecimento individual e coletivo; estimular a criatividade e a autonomia na execução das tarefas; possibilitar o desenvolvimento pessoal e coletivo na base da cooperação intra e intergrupar; possibilitar participação efetiva, principalmente nas decisões que afetem o bem-estar individual e coletivo e se pautar na cultura organizacional do bem-estar (reflexão coletiva dos problemas existentes).

O bem estar também é um conceito essencial neste trabalho e será utilizado o conceito do National Wellness Institute (2013), quando este define:

O bem estar é um processo ativo e consciente por meio do qual as pessoas fazem escolhas em busca de uma existência mais exitosa. O bem estar envolve respostas emocionais positivas e julgamentos globais de satisfação com a vida, é uma responsabilidade individual; Vivenciando-o pelo pensamento crítico, a pessoa alcança significado e propósito em sua vida.

Considera-se também “o bem-estar no trabalho compreendendo os aspectos físicos, mentais e emocionais da saúde do empregado, os quais agem de forma sinérgica e provocam consequências complexas para o indivíduo”(FERREIRA; SILVA Apud DEJOY; WILSON, 2003).

Ardell (2007) pontua que o bem-estar vai além dos exames médicos e reduções de risco comportamentais (estilo de vida), transcendendo essa dimensão. O autor visualiza o bem estar no ambiente de trabalho como ações planejadas para educar, motivar, informar e inspirar os empregados a adotar e manter comportamentos saudáveis, e não a deixar os maus hábitos. É mais oportuno fazer com que uma pessoa incorpore em suas vidas hábitos mais ricos e positivos do que insistir que ela abandone hábitos que são maléficis ou não contribuem com seu bem estar.

Ainda com relação ao bem-estar no trabalho, este Programa apoia-se no pressuposto que não é possível dissociar a satisfação no trabalho de outros domínios da vida. O bem-estar do trabalhador está congruente com seu estado de satisfação com a vida, de felicidade e de bem-estar subjetivo (LEE; SIRGY, 2005).

Logo, esse bem estar é uma promoção de um modo de pensar, uma filosofia e uma perspectiva de viver de forma plena, que confira a esse trabalhador a vivência efetiva de suas potencialidades e oportunidades.

Quando se menciona o bem estar do trabalhador, há de se pensar que o objetivo principal de todo e qualquer programa ou projeto de Promoção da Saúde e ou QVT nesses ambientes deve ter como foco o humano, contando para isso, com a participação dos próprios trabalhadores, entendendo que o maior problema desses programas é exatamente a não participação dos que mais necessitam, exatamente porque não veem neles uma proposta pertinente para melhoria de sua Qualidade de Vida.

Czresina (2003), no seu conceito de Promoção da Saúde (PS), vai além do que limitar essa atitude à diminuição dos fatores de risco à saúde, definida

como forma de prevenção. Corrobora-se com autor quando ele afirma que a PS envolve a melhoria da QV por meio de desenvolvimento de hábitos e estilo de vida saudáveis. A PS estaria, então, não dirigida a uma determinada doença, mas serviria para aumentar a saúde e o bem-estar de uma população.

Nesse mesmo sentido, dentro do ambiente de trabalho, a promoção da saúde deve estar focada em colaborar com os trabalhadores no incremento de bem estar e qualidade de vida, para além do ambiente laboral.

A Promoção da Saúde no ambiente de Trabalho (PSLT) inclui uma variedade de políticas e atividades que são destinadas a ajudar empregados e empregadores. Um ambiente de trabalho saudável determina os fatores de risco em um ambiente físico, bem como reconhece a influência combinada dos fatores econômico, organizacionais, psicossociais, pessoais e comunitários, no bem estar dos funcionários (PAHO, 2001 apud MARTINS, 2008).

Os programas de PSLT podem ser definidos como um grande programa que objetiva, antes de tudo, fomentar a Qualidade de Vida do servidor dentro e fora do ambiente de trabalho por meio de atividades e programas idealizados e gerenciados de acordo com as características do trabalhador, da empresa e da comunidade em que esta se encontra (MARTINS, 2008).

Desse modo, apesar do PSLT não focar a prevenção, não se impede que essas atividades estejam no repertório de objetivos institucionais de um programa, uma vez que se considera o ambiente laboral como um local oportuno para essas vivências no âmbito da saúde.

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1. GERAL**

Desenvolver, no IFRN, ações nas áreas da Promoção da Saúde e da Qualidade de Vida no Trabalho com vistas a um ambiente organizacional de bem-estar individual e coletivo, voltado para a valorização do servidor e a prevenção de riscos para saúde e segurança.

### **4.2. ESPECÍFICOS**

- Diagnosticar a percepção dos servidores e funcionários do IFRN sobre Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho;
- Sensibilizar os servidores do IFRN sobre a importância de projetos nessa área para o bem estar, saúde e qualidade de vida no ambiente do trabalho;
- Construir e lançar edital que subsidie projetos locais e sistêmicos nos *campi* do IFRN nas áreas de PSLT e QVT;
- Fomentar espaços de discussões sobre os temas relacionados ao programa;
- Incentivar pesquisas sobre Saúde do servidor e Qualidade de Vida no Trabalho; e
- Acompanhar os projetos aprovados em Edital.

## **5. META**

Entre os anos de 2014 e 2016, o programa prevê a implementação de projetos de Promoção à Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho em todos os *campi* e Reitoria do IFRN.

## 6. IMPACTOS

- Estimular o estilo de vida saudável e a qualidade de vida dos servidores no trabalho e fora dele;
- Criar ambientes de trabalho mais harmoniosos, reduzindo as desigualdades, promovendo a autonomia, valorização e participação;
- Reduzir os índices de absenteísmo e presenteísmo dos servidores do IFRN;
- Aumentar a produtividade, eficiência e segurança no ambiente de trabalho;
- Melhorar as condições de saúde dos servidores;
- Aumentar a satisfação, motivação e bem estar dos servidores.

## 7. METODOLOGIA

Nesta seção será descrito como o programa será operacionalizado.

### 7.1. PROJETOS E EIXOS

A operacionalização deste Programa será realizada a partir de projetos de Promoção da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho. Estes terão caráter de intervenção, ou seja, devem ser desenvolvidos a partir da identificação de uma necessidade do público alvo e assumindo a intenção de transformar essa realidade. Os projetos poderão ser de dois tipos:

. **Projetos Sistêmicos:** desenvolvidos para todos os servidores do IFRN, independente do seu *campus* de lotação, embasado em temas mais amplos relacionados à saúde e qualidade de vida no trabalho. Além disso, ressalta-se que as ações desses projetos procurarão ser desenvolvidas nas diversas unidades organizacionais, ou por polos, a fim de facilitar a participação dos servidores.

- **Projetos Locais:** desenvolvidos para servidores de um determinado *campus*, adotando um tema específico e, preferencialmente, apresentando relação com algum diagnóstico prévio realizado no ambiente de trabalho e/ou com os servidores do local em que será desenvolvido, priorizando a promoção e prevenção em saúde e a qualidade de vida no trabalho.

Os projetos farão parte de, pelo menos, um dos seguintes eixos do programa de PS e QVT do IFRN:

- **Saúde integral:** saúde do homem e da mulher, saúde mental, saúde bucal, saúde ocupacional, gestão integrada de doenças crônicas e fatores de risco, entre outros;
- **Estilo de Vida:** práticas corporais, atividades física e esportiva, alimentação saudável, etilismo, tabagismo, consumo de drogas, comportamento preventivo, entre outros;

- **Política Organizacional:** integração e valorização do servidor, melhoria das condições de trabalho, mediação de conflitos, desenvolvimento de habilidades sociais e do trabalho, prevenção de acidentes de trabalho, agravos e acidentes ocupacionais, valorização da diversidade humana, envelhecimento ativo, educação e preparação para a aposentadoria, prevenção da violência e estímulo à cultura da paz, entre outros.

## 7.2. SUBMISSÃO DOS PROJETOS LOCAL E SISTÊMICO

A submissão dos projetos se dará por meio de editais, a ser lançado pela Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor (COASS), anualmente. O Programa prevê, para cada ano, a seleção de um projeto sistêmico e um projeto local para cada *campus* do IFRN. Para este será contemplado um coordenador com carga-horária destinada para a realização das atividades, o mesmo deve ser servidor ativo lotado no *campus* onde será desenvolvido o projeto. No caso dos projetos sistêmicos, o coordenador deve ser servidor ativo, independente do *campus* de lotação.

Os projetos devem ter a seguinte estrutura:

1. **Identificação:** Título do projeto, o local em que será implementado, a data da elaboração, a duração do projeto e o início previsto; coordenador e equipe responsável pelo projeto.
2. **Apresentação:** delimitação e caracterização do problema, ou seja, suas dimensões, origens, histórico, implicações, dentre outros. Além disso, é necessário apoiar-se em informações gerais e epidemiológicas, em relatórios e documentos existentes.
3. **Justificativa:** Consiste na descrição da relevância e pertinência do projeto, como resposta ao problema ou necessidade detectada.
4. **Objetivo geral:** O objetivo geral é a especificação do que se pretende atingir com a intervenção proposta
5. **Objetivos específicos:** correspondem aos resultados das atividades ou ações do projeto para alcance do objetivo geral.

6. **Metas:** As metas correspondem à indicação dos resultados qualitativos e/ou quantitativos esperados, de modo a permitir a verificação de seu cumprimento.
7. **Público alvo:** descrever quais são suas características como gênero, a idade, o cargo, o nível de escolaridade, dentre outras.
8. **Metodologia:** explicação das técnicas utilizadas e de como o projeto será desenvolvido por meio de ações, atividades, procedimentos e meios de realização.
9. **Equipe profissional:** descrever a necessidade de profissionais para a execução do projeto.
10. **Recursos:** apresentar os recursos necessários para o desenvolvimento das atividades/ações do projeto.
11. **Cronograma de execução:** estimar datas para início e término das fases do projeto.
12. **Monitoramento e avaliação:** indicar os mecanismos de acompanhamento e avaliação do projeto.
13. **Referências:** descrever a bibliografia que serviu de base para a elaboração do projeto.

### 7.3. APROVAÇÃO DOS PROJETOS

A aprovação dos projetos será realizada numa reunião com os servidores e colaboradores (docentes substitutos/temporários, funcionários terceirizados, estagiários). No caso da existência de mais de um projeto, os mesmos deverão ser apresentados na referida reunião a fim de que os servidores indiquem o que melhor atende as suas necessidades, aprovando-o como projeto local.

Em seguida, estes devem ser validados pela comissão multiprofissional da COASS/RE com atuação relacionada às áreas de promoção da saúde e qualidade de vida no trabalho e sem relação direta com o projeto em análise. Esta será formada por quatro membros e composta por um membro das seguintes

categorias/grupo: GT SIASS, Docente, Técnico Administrativo em Educação e Sindicato. Ressalta-se que a validação pode ser emitida por até dois membros da referida comissão. Os critérios para validação serão definidos e divulgados através do edital de submissão de projetos.

#### **7.4. DURAÇÃO E RENOVAÇÃO DOS PROJETOS**

Cada projeto deverá ter a duração de nove meses, período em que estará sendo periodicamente avaliado, podendo ou não ser renovado, por tempo indeterminado, de acordo com decisão de cada *Campus*, conforme será explicitado no Item 10 – Avaliação e Monitoramento.

Caso receba aprovação pela comunidade/comissão local para a continuidade do Projeto (com garantia de recurso pelo Programa de PS e QVT do IFRN), o *Campus* não poderá concorrer no edital seguinte com um novo Projeto. Deste modo, cada campus poderá ter apenas um Projeto contemplado por vez com garantia de recurso pelo Programa. Para que uma nova proposição seja contemplada através da seleção via edital do Programa de PS e QVT, o *campus* pode fazer opção por custear o projeto em andamento com recursos próprios.

Sugere-se que cada unidade administrativa, que tiver o projeto aprovado, deverá se comprometer em manter no seu quadro, pelo menos, um estagiário em formação na área relacionada ao projeto a fim de que este forneça suporte à execução das ações.

#### **7.5. PÚBLICO-ALVO**

O público-alvo dos projetos que farão parte do Programa de PS e QVT do IFRN pode abranger todos os servidores efetivos ativos ou inativos; bem como substitutos, temporários e funcionários terceirizados e estagiários.

## 8. ORGANIZAÇÃO E GESTÃO

O Programa será gerido pelas seguintes instâncias:

- Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor (COASS/RE): Responsável pela elaboração e lançamento do Edital, que atuará sistemicamente realizando ações voltadas para a capacitação das COGPE na área de PS e QVT, fomento à pesquisa e publicações, articulação com parceiros, promoção de seminários e atividades de mobilização, comunicação e intercâmbio de experiências; bem como no acompanhamento e validação dos projetos.
- Grupo de Trabalho SIASS do IFRN (GT-SIASS): assessora a COASS na elaboração do Edital, acompanhamento e validação dos projetos.
- Coordenação de Gestão de Pessoas (COGPE): orienta, incentiva e acompanha as ações em âmbito local, com vistas à eficiência e eficácia, dentro do prazo previamente estipulado e do orçamento previsto.
- Servidores e funcionários: Para alcançar os resultados pretendidos e a eficácia do Programa, é fundamental incluir os servidores nas discussões acerca dos projetos que serão desenvolvidos e elegidos, para que se adequem aos anseios, expectativas e necessidades de cada realidade.
- Coordenador e equipe responsável do projeto: conduzir o projeto no campi.

## **9. FINANCIAMENTO**

O Programa prevê orçamento descentralizado para os projetos locais, contemplando todos os *campi* do IFRN nas áreas da Promoção da Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho. O financiamento ocorrerá por meio do recurso orçamentário destinado ao Macroprograma “Promoção da Saúde e Qualidade de Vida no trabalho”, da Diretoria de Gestão de Pessoas do IFRN.

## 10. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO

A avaliação é um processo que deverá acompanhar todo o percurso de duração do projeto. Ao final dos nove meses de vigência do projeto, a COASS/RE, em parceria com servidores especialistas do IFRN e/ou outras instituições e a equipe responsável pelo projeto farão uma avaliação final do mesmo, a fim de identificar o cumprimento das ações propostas e os resultados alcançados; bem como, auxiliar na melhoria do projeto, se o mesmo for ter continuidade.

Serão demandados da equipe proponente do projeto: os relatórios parciais, que deverão ser emitidos trimestralmente, o relatório final e divulgação do projeto em eventos científicos. Deverá ser considerado também o reconhecimento do projeto pela comunidade dos *campi*; os impactos do projeto para instituição e para os servidores e o envolvimento dos servidores no programa.

## REFERÊNCIAS

ANTUNES, R. Trabalho. In: C.CATTINI, Antônio David; HOLZMANN, Lorena (orgs.). **Dicionário de Trabalho e Tecnologia**. 2. ed. (revisada e ampliada).- Porto Alegre, RS: Zouk, 2011.

ASSUNÇÃO, A. A. **Promoção e Vigilância em Saúde**: guia para as ações no setor público federal. UFMG: Belo Horizonte, 2012.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZACION (PAHO). **Regional plan on workers' health**. PAHO: Washington, DC (USA), 2001.

LIMONGE-FRANÇA, A.. **Qualidade de Vida no Trabalho**: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós industrial. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2007

FERREIRA, M.C; DE SOUZA, M. e DA SILVA, C. Qualidade de Vida e bem-estar no trabalho: principais tendências e perspectivas teóricas. IN: FERREIRA, M. C. MEDONÇA, H.(Org.). **Saúde e Bem-estar no trabalho**: dimensões individuais e culturais. São Paulo: Caso do Psicólogo, 2012.

OMS, 2010. **Ambientes de trabalho saudáveis**: um modelo para ação: para empregadores, trabalhadores, formuladores de política e profissionais. /OMS; tradução do Serviço Social da Indústria. – Brasília: SESI/DN, 2010.

SILVA, M. A. D.;DE MARCHI, R.. **Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho**. São Paulo: Editora Best Seller, 1997.

FERREIRA, M. Qualidade de Vida no Trabalho. In: C.CATTINI, Antônio David; HOLZMANN, Lorena (orgs.) **Dicionário de Trabalho e Tecnologia**. 2. ed. (revisada e ampliada).- Porto Alegre, RS: Zouk, 2011.

NATIONAL WELLNESS INSTITUTE (2013). Acesso: 09 de julho de 2103 em <http://www.nationalwellness.org/>

ARDELL, D. O que é bem estar. In: MATARAZO, T.; SIMURRO, S.; BERNAL, E. (org.). **Prêmio Nacional de Qualidade de Vida**. São Paulo, 2007.

LEE, Dong-Jin; SIRGY, M. J. **Well-Being Marketing: Theory, Research, and Applications**. Seoul, Korea: Pakyoungsa Publishing, 2005.

CZRESNIA, D. (org). **Promoção da saúde**: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fio Cruz, 2007.

DIAS, E. Organização da atenção à saúde no trabalho. In: FERREIRA, Jr.. **Saúde no Trabalho**. São Paulo:Roca, 200)

NARDI, H.C. **Saúde, trabalho e discurso médico**. São Leopoldo: Ed.Unisinos, 1999.