Programa de Qualidade de Vida da Universidade Federal do Amapá

Macapá, 2015

**Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas**

Dorivaldo Carvalho dos Santos

**ELABORAÇÃO**

**Departamento de Desenvolvimento de Pessoas**

Ivie Marcela Zorthea

**Divisão de Qualidade de Vida**

Amanda de Azevedo Araújo

Andrea Joventino Franco Negreiros de Araújo

Bruna Brito Mendes

Ialle Gurgel

**COLABORAÇÃO**

Comitê de Qualidade de Vida

**SUMÁRIO**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **INTRODUÇÃO** | **4** |
| 1. **JUSTIFICATIVA** | **6** |
| 1. **GESTÃO DO PROGRAMA** | **7** |
| 1. **AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA** | **8** |
| 1. **VISÃO, MISSÃO E VALORES** | **8** |
| 1. **OBJETIVO ESTRATÉGICO** | **9** |
| 1. **BENEFÍCIOS** | **10** |
| 1. **REQUISITOS** | **10** |
| 1. **PARCERIAS** | **11** |
| 1. **EQUIPE** | **11** |
| 1. **PÚBLICO ALVO** | **11** |
| 1. **PLANO DE COMUNICAÇÃO E MARKETING** | **12** |
| 1. **PROPOSTAS DE AÇÕES** | **13** |
| 1. **AVALIAÇÃO DE RESULTADOS** | **16** |
| 1. **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS** | **16** |
| 1. **ANEXOS**   **ANEXO I – ATRIBUIÇÕES DO COMITÊ DE QUALIDADE DE VIDA**  **ANEXO II – WHOQOL-BREF**  **ANEXO III – PESQUISA DE NECESSIDADES E INTERESSES**  **ANEXO IV – PESQUISA SOBRE O ESTÁGIO DE PRONTIDÃO PARA MUDANÇA**  **ANEXO V – PLANO DE AÇÃO DAS ATIVIDADES**  **ANEXO VI - PESQUISA SOBRE O ESTÁGIO DE PRONTIDÃO PARA MUDANÇA**  **ANEXO VII - PLANO DE AÇÃO DAS ATIVIDADES** | **20**  **21**  **23**  **25**  **26**  **28** |

1. **INTRODUÇÃO**

Em 1994, a Organização Mundial da Saúde definiu qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Nesta definição fica implícito que o conceito de qualidade de vida é subjetivo, multidimensional, e que inclui elementos da avaliação tanto positivos como negativos (OMS, 1995).

A preocupação com a qualidade de vida no trabalho tem acompanhado o homem desde o início da sua existência na tentativa de facilitar suas tarefas e trazer satisfação e bem estar ao trabalhador. Não existe qualidade total sem qualidade de vida. Os fatores que definem a eficácia de uma organização e mostram os seus resultados estão diretamente ligados aos funcionários, com suas formas de pensar e agir e seu envolvimento nas questões organizacionais (ROSSI *et al*, 2013).

Nenhuma organização pode oferecer produtos ou serviços de qualidade se seus funcionários não tiverem um bom nível de qualidade de vida (ROSSI *et al*, 2013).

De acordo com Ogata e Simurro, promover saúde, qualidade de vida e/ou bem-estar implica definir as áreas que serão contempladas, as ações que serão implementadas e o que será abordado dentro desse enorme espectro que envolve as dimensões humanas. É extremamente importante saber quais serão as direções a seguir, para que um bom programa possa ser delineado. Dessa forma, seguem-se alguns dos conceitos mais consagrados, acrescidos de comentários sobre as implicações de cada um deles:

▪ **SAÚDE:** A Organização Mundial da Saúde a define como “(…) Um completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doença…” (OMS, 1946). Segundo esse conceito, a saúde vai muito além da dimensão física de uma pessoa.

Nesse sentido, fica claro que cuidar da saúde não se restringe apenas ao acesso a serviços (exames, hospitais, consultórios etc.) ou à prevenção de doenças. Saúde, como ela é definida, é um processo subjetivo e dinâmico, que compreende a busca contínua do equilíbrio entre os aspectos físico, mental, social e emocional, que permeiam a vida de uma pessoa.

▪ **STATUS DE SAÚDE:** “O nível de saúde de um indivíduo, grupo ou população é avaliado de forma subjetiva pelo indivíduo ou através de medidas mais objetivas” (FLECK, 2008). O status de saúde é outro importante conceito que precisa ser compreendido. Essa definição reforça um aspecto predominantemente biológico e físico da vida. O status de saúde não inclui, por exemplo, outros aspectos como o meio ambiente ou a dimensão social que pode influenciar na saúde da pessoa. Assim, quando falamos sobre avaliar o nível de colesterol ou glicose no sangue, a pressão arterial ou o peso corporal de indivíduos de uma população, não está sendo abordada a questão da saúde integral e da qualidade de vida, mas o seu status de saúde.

Da mesma maneira, quando se promove um programa focado em avaliação de fatores de riscos em saúde (por exemplo, colesterol alto, hipertensão arterial, índice de massa corpórea) e elabora estratégias para o seu controle, está atuando sobre o status de saúde, e não podemos dizer que se trata de um programa de qualidade de vida.

▪ **PROMOÇÃO DE SAÚDE:** “(…) É o processo de capacitação das pessoas e da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo” (OMS, 1986).

A promoção de saúde visa aumentar a capacidade dos indivíduos e das comunidades para que tenham maior controle sobre a saúde e possam melhorá-la (empoderamento). A ideia principal que permeia esse conceito é que, para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, o indivíduo ou o grupo deve estar apto a identificar e realizar suas aspirações, a satisfazer as suas necessidades e a modificar-se ou adaptar-se ao meio (OGATA e SIMURRO, 2009).

Vale a pena ressaltar que a promoção de saúde é um conceito que vai além da diminuição dos fatores de risco à saúde (prevenção). Ela envolve a melhoria da qualidade de vida por meio do desenvolvimento de hábitos e estilo de vida saudáveis. Dessa forma, promoção de saúde não é sinônimo de prevenção de doença no sentido de rastrear ativamente as patologias que ainda não se manifestaram para prevenir o aparecimento das mesmas. Prevenir doença é diagnosticar precocemente para adotar medidas antes da manifestação clínica. A promoção da saúde se refere a medidas que não se dirigem a uma determinada doença ou desordem, mas servem para aumentar, de maneira geral, a saúde e o bem-estar de uma população (CZERESNIA, 2003).

Desta forma, identificam-se de maneira geral, duas abordagens para QVT: uma clássica, de caráter essencialmente assistencialista, e uma contra-hegemônica, que propõe que ela seja preventiva. A abordagem assistencialista é predominante e concentra a maior parte dos estudos sobre QVT (FERREIRA, ALVES e TOSTES, 2006). Essa abordagem tem como principais características: responsabilização do trabalhador por sua QVT, atividades de QVT de natureza compensatória do desgaste que os trabalhadores vivenciam e ênfase na produtividade, levada ao extremo em função da competitividade globalizada.

Contrapondo a concepção assistencialista, nos últimos anos vem emergindo uma concepção contra-hegemônica de QVT, de viés preventivo, com base em estudos, pesquisas e intervenções em instituições que se apoiam na abordagem da ergonomia da atividade aplicada à qualidade de vida no trabalho. O foco da abordagem está em remover os problemas geradores de mal estar no trabalho nos contextos de produção, atuando em três dimensões interdependentes: condições, organização e relações socioprofissionais no trabalho. Nessa concepção a QVT é concebida como uma tarefa de todos na organização, devendo haver uma busca permanente pela harmonia entre o bem-estar, a eficiência e a eficácia nos ambientes organizacionais (FERREIRA *et al*, 2009).

Em vista disso, deveria ser meta das organizações buscar a realização em cada colaborador no intuito de promover um ambiente cada vez mais agradável e promissor. Através da qualidade de vida almeja-se que as atividades do ser humano, principalmente as laborais, devam ser desenvolvidas com harmonia, interação e equilíbrio com a sua vida pessoal.

1. **JUSTIFICATIVA**

A implantação de um programa de qualidade de vida justifica-se pelos altos índices de insatisfação devido ao cansaço físico e mental. O local de trabalho é onde a pessoa passa a maior parte do seu tempo, logo, é preciso dar um sentido ao trabalho. A ausência de programas e projetos que contemplem os servidores reflete na qualidade do seu trabalho. Os profissionais precisam estar motivados e dispostos, para que possam atender e cuidar dos seus afazeres. Neste sentido, a promoção de praticas que melhore a qualidade de vida no ambiente de trabalho é imprescindível para atingir bons níveis de satisfação.

1. **GESTÃO DO PROGRAMA - FORMAÇÃO DO COMITÊ DE QUALIDADE DE VIDA**

A participação dos servidores na elaboração e desenho do programa é fator essencial para o sucesso. A formação do Comitê é um mecanismo eficiente para garantir o envolvimento dos colaboradores na elaboração de atividades do programa. Pode ser ainda de extrema ajuda para o planejamento das ações, oferecendo ideias alternativas para o envolvimento de diferentes departamentos e auxiliando na escolha dos melhores incentivos à participação (OGATA e SIMURRO, 2009).

Devem ser observados alguns critérios para a escolha dos membros:

1. Interesse pessoal: o principal critério para a participação no comitê.
2. Servidores entusiasmados, cooperativos e criativos;
3. Boas habilidades na comunicação;
4. Indicação dos diretores e/ou pró-reitores;

Para que o Comitê seja eficiente, alguns cuidados devem ser mantidos:

1. Estabelecer critérios de participação no Comitê;
2. Detalhar claramente o papel do comitê (ANEXO I);
3. Estabelecer reuniões periódicas;
4. Encaminhar sempre para o consenso;
5. Escutar a opinião e sugestões do comitê;

**COMITÊ DE QUALIDADE DE VIDA –** Formado por um representante de cada Pró-reitoria, um representante do sindicato dos docentes, do Sindicato dos técnicos administrativos e da Unidade Básica de Saúde.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOME** | **LOTAÇÃO** | **EMAIL** |
| Manuela Santana Gortz | PROCRI | manuela.gortz@unifap.br |
| Yasmine Rosa Batista Silva | PROEAC | yasmine@unifap.br |
| Janaína Corrêa dos Santos | UBS | [janaina-correa-enf@hotmail.com](mailto:janaina-correa-enf@hotmail.com) |
| Rosilene Seabra | PROAD | [rosilene@unifap.br](mailto:rosilene@unifap.br) |
| Risam Costa da Luz | PROPESPG | [risamcosta@unifap.br](mailto:risamcosta@unifap.br) |
| Giovanni Paulo Ventura Costa | PROGRAD | giovanni@unifap.br |
| Thiarlliane da Silva Sousa | PROPLAN | [thiarlliane@unifap.br](mailto:thiarlliane@unifap.br) |
| Amanda de Azevedo Araújo | PROGEP | amanda.araujo@unifap.br |
| NÃO INFORMADO | SINDICATO DOCENTES | NÃO INFORMADO |
| Lorena Oliveira | SINDICATO TÉCNICOS | lorena@unifap.br |

1. **AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA**

A avaliação formal é uma etapa necessária para o planejamento e elaboração do programa de Qualidade de Vida. Com o diagnóstico é possível se demonstrar com clareza a necessidade de implementar as ações de bem-estar.

O método utilizado para este diagnóstico será o WHOQOL-BREF (ANEXO II) da Organização Mundial de Saúde. O instrumento WHOQOL-BREF é uma abreviação do WHOQOL-100, foi desenvolvido pelo Grupo de Qualidade de Vida da OMS e partiu da necessidade de um método mais curto, que demandasse pouco tempo para o preenchimento e que preservasse características psicométricas satisfatórias. Consta de 26 questões: duas gerais sobre qualidade de vida e as restantes representam cada uma das 24 facetas que compõem o instrumento original (The WHOQOL Group, 1998).

As pesquisas terão 100% de confidencialidade, e posturas como negligência, satisfação de curiosidades, má fé e preconceito serão evitados a todo custo.

Os resultados das pesquisas serão comunicado a todos os participantes e a partir desta será planejado o necessário para a melhoria da instituição.

1. **VISÃO, MISSÃO E VALORES.**

|  |
| --- |
| **Visão:** Sermos reconhecidos como uma instituição que busca ativamente a melhoria da qualidade de vida dos servidores por meio da elaboração e implementação de ações permanentes.  **Missão:** Proporcionar qualidade de vida para os servidores desta instituição visando a motivação, integração e o desenvolvimento pessoal por meio de ações que contemplem o bem estar físico, mental, social e emocional.  **Valores:** Compromisso, ética, responsabilidade, comprometimento e satisfação. |

1. **OBJETIVO ESTRATÉGICO**

Implementar o Programa de Qualidade de Vida para atender cerca de 80% dos servidores com ações que promovam saúde física, mental, social e emocional de forma contínua.

6.1 Indicadores e Metas do programa

|  |  |
| --- | --- |
| Indicador 1 | Índice de Servidores com Sobrepeso e Obesidade |
| Fórmula | (nº de sobrepeso e obesos/nº total de servidores) \* 100 |
| Meta | Reduzir em 10% o índice de prevalência de sobrepeso e obesidade entre os servidores da instituição |

|  |  |
| --- | --- |
| Indicador 2 | Índice de Servidores com Diabetes |
| Fórmula | (nº de diabéticos/nº total) \* 100 |
| Meta | Reduzir em 10% a incidência do Diabetes Tipo 2 e Realizar o acompanhamento de 100% dos servidores que já se encontram nesta situação |

|  |  |
| --- | --- |
| Indicador 3 | Índice de Servidores com Hipertensão Arterial |
| Fórmula | (nº de hipertensos/nº total) \* 100 |
| Meta | Reduzir em 10% a incidência da Hipertensão Arterial Sistêmica e Realizar o acompanhamento de 50% dos servidores que já se encontram nesta situação |

|  |  |
| --- | --- |
| Indicador 4 | Índice de Servidores Ativos fisicamente |
| Fórmula | (nº de ativos/nº total) \* 100 |
| Meta | Aumentar em 20% a quantidade de servidores que praticam algum tipo de exercício físico |
| Indicador 5 | Índice de Satisfação no Trabalho |
| Fórmula | (nº de servidores satisfeitos/nº total) \* 100 |
| Meta | Aumentar em 20% a quantidade de servidores que estão satisfeitos com o trabalho desenvolvidos |

6.2 Plano de Ação

Será utilizado para o planejamento de cada ação referente ao programa de qualidade de vida (ANEXO VII).

1. **BENEFÍCIOS**

* Promover qualidade de vida no ambiente de trabalho, por meio de ações voltadas pra prevenção de doenças e promoção de saúde;
* Melhorar grau de satisfação e vontade do servidor em permanecer na instituição;
* Aumentar o desempenho no trabalho;
* Incentivar os servidores a adotarem de hábitos de vida saudáveis;
* Reduzir a incidência de doenças crônicas como diabetes e hipertensão;
* Reduzir o absenteísmo;
* Reduzir gastos com saúde assistencial (médicos, remédios, planos de saúde);
* Melhorar as relações interpessoais por meio de ações que possibilitem a integração, convívio e a realização de dinâmicas de grupo e capacitação;
* Melhorar a comunicação no ambiente de trabalho;
* Promover o autocuidado;

1. **REQUISITOS**

* Construção de um ambiente específico para a realização das ações de Qualidade de Vida;
* Formação de equipe multiprofissional;
* Formação de Comitê de Qualidade de Vida (CQV);
* Estabelecer parcerias com órgãos que disponibilizem os serviços não contemplados pela equipe;
* Disponibilizar ações e atividades que contemplem o calendário anual de saúde;
* Criação de projetos sustentáveis e executáveis;
* Divulgação do programa e adesão de novos usuários;

1. **PARCERIAS**

* Externas:
  + (SESI, SESC, SENAC, GEAP, CEREST, Corpo de Bombeiros, SINPOL, SINDSEP, Eletrobrás/Eletronorte);
* Internas:
  + Pró-Reitorias
  + Diretorias
  + Sindicatos dos Técnicos Administrativos da UNIFAP (SINSTAUFAP)
  + Sindicato dos Professores da UNIFAP
  + Coordenações de cursos
  + Unidade Básica de Saúde
  + Prefeitura do campus
  + Restaurante universitário

1. **EQUIPE**

* Divisão de qualidade de vida
* Comitê de qualidade de vida

1. **PÚBLICO ALVO**

Servidores técnicos administrativos e docentes da Universidade Federal do Amapá. Atualmente esta instituição conta com 961 servidores.

1. **PLANO DE COMUNICAÇÃO E MARKETING**

**11.1 Identidade Visual**

Nome do Programa: **Qualidade de Vida**



Logomarca:

**11.2 Estratégias de Divulgação e Sensibilização**

**Mapeamento de Veículos de Comunicação**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tipo | Identificação | Contato |
| Site | http://www2.unifap.br/dqv/ | Amanda Araújo  (96) 98118-5602 |
| Email | [qualidadevida@unifap.br](mailto:qualidadevida@unifap.br) | Amanda Araújo  (96) 98118-5602 |
| Rádio | Rádio Unifap | Fernando Canto |
| Assessoria Reitoria | Assessoria Reitoria | Cleide do Socorro   * (96) 981292429 |

1. **PROPOSTAS DE AÇÕES NAS DIMENSÕES DO BEM-ESTAR E DA QUALIDADE DE VIDA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DIMENSÃO** | **FOCO** | **AÇÕES** | **DESCRIÇÃO** | **PARCEIROS** |
| Física | Promoção de Saúde | Atividades Físicas | 1. Palestras a respeito de atividades físicas; 2. Grupos de modalidades esportivas, corrida e/ou caminhada; 3. Descontos ou subsídios em academias parceiras; 4. Torneios Esportivos; 5. Ginástica Laboral; | Coordenação de  Educação Física  GEAP  SESI/SESC/SENAC |
| Física | Promoção de Saúde | Atividades Nutricionais | 1. Orientação nutricional individualizada; 2. Oficinas Culinárias; 3. Garrafas de água para os servidores; 4. Divulgação de matérias de nutrição; 5. Palestras a respeito de nutrição; 6. Grupo de Reeducação Alimentar; | Nutricionista PROGEP  Restaurante Universitário  SESI |
| Física | Promoção de Saúde | Acompanhamento de Grupos de Risco | 1. Cardíacos, Hipertensos (Parceria com grupos de apoio existentes); | Unidade Básica de Saúde  Divisão de Saúde e Medicina do trabalho |
| Física | Promoção de Saúde | Saúde e Segurança no trabalho | 1. Campanhas de Vacinação 2. Manual de Qualidade de Vida 3. Programa de Controle dos riscos no trabalho | Unidade Básica de Saúde  CEREST |
| Física | Promoção de Saúde | Ergonomia | 1. Comitê de ergonomia 2. Análise e blitz nos postos de trabalho 3. Palestras de orientação 4. Massagem no trabalho | CEREST  GEAP  Coordenação de Fisioterapia |
| Emocional | Motivacional | Orientação | 1. Palestras informativas a respeito de saúde emocional 2. Programas de Coaching para gestores | Psicólogos UNIFAP  Divisão de Capacitação |
| Emocional | Motivacional | Gestão de Estresse | 1. Gerenciamento de tempo 2. Técnicas de relaxamento 3. Programas de autoeficácia e autoconhecimento 4. Sala de Convivência | Psicólogos UNIFAP  Coordenação de Administração |
| Emocional | Motivacional | Assistencial | 1. Assistência psicossocial 2. Dependência química 3. Tabagismo 4. Álcool e outras drogas | Psicólogos UNIFAP  Unidade Básica de Saúde |
| Emocional | Motivacional/Produtividade | Desenvolvimento | 1. Orientação financeira 2. Preparação para a aposentadoria | Coordenação de Administração  Psicólogos UNIFAP |
| Social | Motivacional | Integração e Lazer | 1. Sessão de cinema 2. Família na instituição 3. Oficinas de artesanato 4. Estímulos à leitura 5. Comemoração de datas especiais 6. Programa de Relações interpessoais 7. Coral | Pró-Reitores  Servidores  Coordenação do curso de artes  Unidade Básica de Saúde  Coordenação de Medicina  Nutricionistas UNIFAP  Secretaria de Saúde  Corpo de Bombeiros |
| Social | Motivacional | Responsabilidade Social e Ambiental | 1. Incentivo ao voluntariado (Campanhas de solidariedade) 2. Parcerias com projetos comunitários 3. Coleta e comercialização de reciclados 4. Utilização de material reciclado 5. Coleta seletiva de lixo 6. Campanha de uso consciente da água e energia 7. Arborização da Universidade | Coordenação de Ciências Ambientais  Prefeitura UNIFAP |
| Espiritual | Motivacional | Práticas | 1. Ioga | Coordenação de Fisioterapia |
| Espiritual | Motivacional | Interatividade | 1. Canal do acolhimento |  |

**14. AVALIAÇÃO DE RESULTADOS**

A avaliação será realizada de acordo com as perspectivas a seguir:

1. Impacto nos indicadores de saúde;
2. Efetividade do programa (implementação);
3. Participação nos eventos e atividades;
4. Indicadores do exame periódico de saúde;
5. Pesquisa de estilo de vida;
6. Avaliação pré e pós-intervenção para cada ação;

**15. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. CZERESNIA, D.; FREITAS, C.M. (orgs.) Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

2. FERREIRA, M.C.; ALVES, L.; TOSTES, N. Gestão de Qualidade de vida no trabalho (QVT) no serviço público federal: o descompasso entre problemas e práticas gerenciais. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL E DO TRABALHO, 2., 2006, Brasília. Resumos. Brasília, DF: CBPOT, 2006.

3. FERREIRA, R.R.; FERREIRA, M.C.; ANTIOGA, C.S.; BERGAMASCHI, V. Concepção e implantação de um programa de qualidade de vida no trabalho no setor público: o papel estratégico dos gestores. Revista de Administração. São Paulo, v.44, n.2, p.147-157, abr./maio/jun. 2009.

4. FLECK, M.P.A. Problemas conceituais em qualidade de vida. In: A avaliação de qualidade de vida. Guia para profissionais da saúde. (Ed. Fleck MPA). Artmed: Porto Alegre, 2008;Primeira:19-28.

5. OGATA, A.; SIMURRO, S. Guia Prático de Qualidade de Vida. Cap. 2: Metodologia para Implementação de Programas de Bem-Estar e Qualidade de Vida. Pag. 41-106. Editora Elsevier, 2009

6. ROSSI, A.M.; MEURS, J.A.; PERREWÉ PL. Stress e Qualidade de Vida no Trabalho: melhorando a saúde e o bem-estar dos funcionários. Editora Atlas, São Paulo, 2013.

7. THE WHOQOL GROUP. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Soc Sci Med 1995; 41:1403-10

8. The WHOQOL Group 1998. Development of the World Health Organization WHOQOL-B: quality of life assessment. Phychological Medicine 28:551-558.

8. WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION) 1946. Constitution of the World Health Organization. Basic Documents. WHO. Genebra.

9. WHO 1986. Carta de Ottawa, pp. 11-18. In Ministério da Saúde/FIOCRUZ. *Promoção da Saúde: Cartas de Ottawa, Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá.*Ministério da Saúde/IEC, Brasília.

### SITES BRASILEIROS NA INTERNET – QUALIDADE DE VIDA E BEM-ESTAR

1. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE QUALIDADE DE VIDA – [www.abqv.org.br](http://www.abqv.org.br/)
2. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE STRESS – <http://www.abs-2003.org.br/>
3. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE STRESS – [www.abs-2003.org.br](http://www.abs-2003.org.br/)
4. ASSOCIACÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE – [www.abeso.org.br](http://www.abeso.org.br/)
5. ASSOCIAÇÃO DE DEFESA DA SAÚDE DO FUMANTE – [www.adesf.org.br](http://www.adesf.org.br/)
6. CEPEDOC – FACULDADE DE SAÚDE PUBLICA – USP – PROJETO CIDADES SAUDÁVEIS –[www.cidadessaudaveis.org.br/](http://www.cidadessaudaveis.org.br/)
7. CONSELHO NACIONAL EMPRESARIAL PREVENÇÃO AO HIV/AIDS – [www.cenaids.com.br](http://www.cenaids.com.br/)
8. DIA DO DESAFIO – [www.sescsp.org.br/sesc/hotsites/diadodesafio/](http://www.sescsp.org.br/sesc/hotsites/diadodesafio/)
9. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ – [www.fiocruz.br](http://www.fiocruz.br/)
10. GESTÃO EM QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO – [www.g-qvt.com.br](http://www.g-qvt.com.br/)
11. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER – [www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br/)
12. ISMA BRASIL – [www.isma.org.br](http://www.isma.org.br/)
13. LAZER ATIVO – [www.lazerativo.org.br](http://www.lazerativo.org.br/)
14. MBA EM PROGRAMAS DE QUALIDADE DE VIDA –[www.mbagestaosaude.org.br/](http://www.mbagestaosaude.org.br/)
15. PORTAL DA SAÚDE – MINISTÉRIO DA SAÚDE – [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br/)
16. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA – FUNCOR – <http://www.cardiol.br/funcor/>
17. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA – WHOQOL – [www.ufrgs.br/Psiq/whoqol.html](http://www.ufrgs.br/Psiq/whoqol.html)

**ANEXOS**

**ANEXO I**

**ATRIBUIÇÕES DO COMITÊ DE QUALIDADE DE VIDA**

1. Fornecer *feedback* sobre as necessidades dos servidores.

2. Fornecer contribuições no planejamento, implementação e avaliação do programa de bem-estar e qualidade de vida do servidor.

3. Fornecer subsídio ao planejamento anual do programa.

4. Fornecer assistência na obtenção de melhor coordenação e integração com outros serviços e funções do ambiente de trabalho.

5. Fornecer contribuições nos assuntos relacionados à saúde do servidor.

6. Fornecer avaliação de *feedback* das ações do programa.

7. Ajudar no que for apropriado para a implementação do programa.

(Adaptado do modelo *Potencial Interview Questions for Management Support of Health Promotion Programs,* Anspaugh, et alii, 2005.)

**ANEXO II**

**WHOQOL – BREF**

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

**ANEXO III**

**PESQUISA DE NECESSIDADES E INTERESSES**

###### **INDIQUE AS ATIVIDADES DE SEU INTERESSE**

Assinale **(3)** para atividades de muito interesse, **(2)** para as de interesse relativo e **(1)** para as de nenhum (ou pouco interesse).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ATIVIDADES EDUCATIVAS E PALESTRAS** | 3 | 2 | 1 |
| Prevenção de câncer |  |  |  |
| Prevenção de doenças cardiovasculares |  |  |  |
| Saúde da mulher |  |  |  |
| Redução do colesterol |  |  |  |
| Saúde do homem |  |  |  |
| Prevenção de problemas de coluna e de postura |  |  |  |
| Depressão |  |  |  |
| Finanças pessoais |  |  |  |
| Estresse |  |  |  |
| Cuidados com os filhos |  |  |  |
| Controlando a ira e as emoções |  |  |  |
| PROGRAMAS DE ATIVIDADE FÍSICA |  |  |  |
| Ginástica laboral |  |  |  |
| Passeios e caminhadas |  |  |  |
| Atividades esportivas |  |  |  |
| Aulas de alongamento |  |  |  |
| Aulas de ioga |  |  |  |
| Aulas de dança de salão |  |  |  |
| Academias de ginástica |  |  |  |
| PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRIÇÃO | 3 | 2 | 1 |
| Vigilantes do Peso |  |  |  |
| Culinária saudável |  |  |  |
| Controle do peso |  |  |  |
| Controle do colesterol |  |  |  |
| Cantinas e máquinas com alimentos saudáveis |  |  |  |
| PROGRAMAS ESPECIAIS | 3 | 2 | 1 |
| Gerenciamento do tempo |  |  |  |
| Gerenciamento do estresse |  |  |  |
| Cessação do tabagismo |  |  |  |
| Preparação para aposentadoria |  |  |  |
| QUAL É O MELHOR PERÍODO? | 3 | 2 | 1 |
| Antes do início do trabalho |  |  |  |
| Durante a hora do almoço |  |  |  |
| Após o trabalho |  |  |  |

Anote abaixo outras sugestões ou temas de interesse

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Adaptado da pesquisa proposta por Welcoa, 2005.)

**ANEXO IV**

**PESQUISA SOBRE O ESTÁGIO DE PRONTIDÃO PARA MUDANÇA**

**Assinale SOMENTE UMA das afirmativas abaixo que melhor represente como você tem se sentido ultimamente:**

( )Preocupo-me com a minha saúde e qualidade de vida, mas não pretendo encontrar melhores meios de lidar com isso.

( )Preocupo-me com a minha saúde e qualidade de vida e penso em encontrar melhores meios de lidar com isso nos próximos seis meses.

( )Preocupo-me com a minha saúde e qualidade de vida e estou tentando encontrar melhores meios de controle sobre isso.

( )Tenho cuidado melhor da minha saúde e qualidade de vida nos últimos meses.

( )Estou tendo sucesso no gerenciamento da minha saúde e qualidade de vida por mais de seis meses.

(Baseado no Modelo de Prontidão para Mudança, Prochaska.)

**ANEXO VII**

**PLANO DE AÇÃO DAS ATIVIDADES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| O quê?  (Ação) | Como?  (Responsável) | Quando?  (Prazo) | Onde?  (Local) | Porquê?  (Necessidade) | Como?  (Detalhamento) | Quanto Custa?  (Valor Investido) | Status |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Aprovação: | | | | | Data: | | |