



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
CURSO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO PÚBLICA**

LUANA DE FREITAS ROLIM

**AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS
MEMBROS DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA PARAÍBA: UM
ESTUDO DE CASO NO FÓRUM CRIMINAL**

João Pessoa - PB

Maio - 2014

LUANA DE FREITAS ROLIM

**AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS
MEMBROS DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA PARAÍBA: UM
ESTUDO DE CASO NO FÓRUM CRIMINAL**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Planejamento e Gestão Pública da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito, para obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Prof. Ms. Ana Lúcia Carvalho de Souza.

Coorientador: Prof. Ms. Arturo Rodrigues Felinto.

João Pessoa - PB

Maior - 2014

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

R748a Rolim, Luana de Freitas

Avaliação da percepção da qualidade de vida no trabalho dos membros do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba [manuscrito]: um estudo de caso no Fórum Criminal / Luana de Freitas Rolim. - 2014.

47 p. : il.

Digitado.

Monografia (Especialização em Administração Escolar) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2014.

"Orientação: Profa. Ma. Ana Lúcia Carvalho de Souza, Departamento de Administração".

"Co-Orientação: Prof. Me. Arturo Rodrigues Felinto, Departamento de Administração UFPB".

1. Percepção 2. Qualidade de vida no trabalho 3. Tribunal de Justiça da Paraíba I. Título.

21. ed. CDD 658.312

LUANA DE FREITAS ROLIM

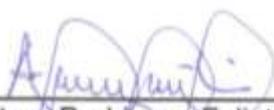
**AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS
MEMBROS DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA PARAÍBA: UM
ESTUDO DE CASO NO FÓRUM CRIMINAL**

Aprovada em 23/05/2014

BANCA EXAMINADORA



Ana Lúcia Carvalho de Souza, Mestre
Orientador – UEPB



Arturo Rodrigues Felinto
Coorientador – UFPB



Angela Maria Cavalcanti Ramalho
Examinador – UEPB

João Pessoa - PB

Mai 2014

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todas pessoa especiais na minha vida e em especial:

A meu pai que, apesar de já não estar no nosso meio, continua vivo no meu coração e onde ele estiver, sabe que o que eu colho hoje, é fruto do que ele plantou.

A minha mãe que é minha mamita, minha amiga, minha companheira e minha mainha. Meu exemplo de força, dedicação, planejamento, empenho e de todas as outras características necessárias para realizar este trabalho e viver minha vida.

A meu marido e meus dois filhos. Eles são o centro da minha qualidade de vida e com eles eu vivencio o mais importante dos sentimentos: o amor.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha orientadora Ana Lúcia e ao meu coorientador Arturo pelas orientações e palavras de incentivo na realização deste trabalho.

Aos meus colegas de trabalho, principalmente aos que me ajudaram trocando ideias sobre esta pesquisa.

A minha amiga Joseane Lucena pelas orientações sobre as regras da ABNT.

Rolim, Luana de Freitas. **Avaliação da Percepção da Qualidade de Vida no Trabalho dos Membros do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba: um estudo de caso no fórum criminal.** 47f. Monografia (Especialização em Planejamento e Gestão Pública), Universidade Estadual da Paraíba, João Pessoa, 2014.

RESUMO

Esta pesquisa tem como principal objetivo a avaliação da percepção da qualidade de vida no trabalho dos membros do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba. A metodologia escolhida foi a de estudo de caso, sendo a investigação de caráter qualitativa. Foi aplicado um questionário no Fórum Criminal com o objetivo de avaliar a percepção dos membros deste Fórum quanto a sua qualidade de vida no trabalho. Após análise e discussão dos resultados, concluímos que a maioria dos membros deste Fórum considera regular a sua qualidade de vida no trabalho. Nesta pesquisa, há a descrição, também, das etapas de elaboração de um projeto de qualidade de vida para o TJPB e a análise da importância de reestruturação da Gerência de Qualidade de Vida do TJPB após a descrição de seu funcionamento atual e de suas atribuições. A principal contribuição deste trabalho está na possibilidade de conhecer a percepção dos membros do TJPB sobre a sua qualidade de vida no trabalho, uma vez que é se conhecendo que podemos propor mudanças que possibilitem a promoção desta qualidade de vida no trabalho, além de que o projeto de qualidade de vida no trabalho, cujas etapas de elaboração forma descritas nesta pesquisa, pode, ao ser implantado, representar um instrumento que proporcione satisfação no trabalho e impulsador de autoestima dos desembargadores, magistrados e servidores deste Tribunal, contribuindo para reduzir indicadores negativos como doenças do trabalho, absenteísmo, licenças-saúde e aposentadorias precoces. Para o Tribunal, pode proporcionar, ainda, reconhecimento de sua imagem institucional como socialmente responsável e zeladora da qualidade de vida de seus servidores.

Palavras – Chave: Percepção, Qualidade de Vida no Trabalho, Tribunal de Justiça.

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 9 |
| 1.1 JUSTIFICATIVA | 10 |
| 1.2 OBJETIVOS | 11 |
| 1.2.1 OBJETIVO GERAL: | 11 |
| 1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 11 |
| 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA..... | 12 |
| 2.1- CONCEITO DE QUALIDADE DE VIDA..... | 12 |
| 2.2 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO | 12 |
| 2.3 PROGRAMAS DE BEM-ESTAR E QUALIDADE DE VIDA..... | 14 |
| 2.4- METODOLOGIA PARA IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMAS DE BEM-ESTAR E QUALIDADE DE VIDA..... | 15 |
| 2.4.1 METODOLOGIA PROPOSTA POR OGATA E SIMURRO | 15 |
| 2.4.2 METODOLOGIA PROPOSTA POR MASSOLA | 17 |
| 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS..... | 20 |
| 3.1 TIPO DA PESQUISA | 20 |
| 3.2 UNIVERSO E AMOSTRA | 21 |
| 3.4 CARACTERIZAÇÃO DA EMPRESA | 21 |
| 3.4.1 FÓRUM CRIMINAL..... | 21 |
| 3.5 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS | 22 |
| 4- ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS | 23 |
| 5- PROJETO DE QUALIDADE DE VIDA PARA O TJPB | 27 |
| 5.1 RESTRUTURAÇÃO DA GERÊNCIA DE QUALIDADE DE VIDA | 27 |
| 5.2 ESCOLHA DO GESTOR DO PROGRAMA E FORMAÇÃO DE UM COMITÊ E DE UMA EQUIPE DE TRABALHO..... | 29 |
| 5.3 SUPORTE DAS LIDERANÇAS..... | 30 |
| 5.4 AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA | 30 |
| 5.5 AÇÕES DO PROGRAMA DE QUALIDADE DE VIDA DO TJPB | 31 |
| 5.5.1 CÂNCER DE MAMA..... | 32 |
| 5.5.2 CÂNCER DE PRÓSTATA | 32 |
| 5.5.3 DIABETES | 33 |
| 5.5.4 DOENÇAS CARDIOVASCULARES | 33 |
| 5.5.5 MEDIDA CERTA NO TRIBUNAL DE JUSTIÇA | 34 |
| 5.5.6 GERENCIAMENTO DO ESTRESSE | 35 |

| | |
|--|----|
| 5.5.7 ESTABELECIMENTO DE CONVÊNIOS..... | 35 |
| 5.5.8 CORAL DO TJPB..... | 36 |
| 5.5.9 VISITAS AOS SERVIDORES DE LICENÇA..... | 36 |
| 5.5.10 CAMPANHA ANTI TABAGISMO | 36 |
| 5.5.11 GINÁSTICA LABORAL | 37 |
| 5.5.12 CAMPANHAS DE DOAÇÃO DE SANGUE..... | 37 |
| 5.5.13 LANCHONETE SAUDÁVEL | 37 |
| 5.6 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS..... | 38 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 39 |
| REFERÊNCIAS..... | 41 |
| APÊNDICES | 44 |
| APÊNDICE A | 44 |
| APÊNDICE B | 45 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

GQV: Gerência de Qualidade de Vida

IDF: Internacional Diabetes Federation

IMC: Índice de Massa Corporal

INCA: Instituto Nacional do Câncer

LER: Lesões por Esforços Repetitivos

OMS: Organização Mundial da Saúde

ONU BR: Nações Unidas no Brasil

OPAS: Organização Pan-Americana da Saúde

PQV: Programas de Qualidade de Vida

PSA: Prostatic Specific Antigen

QV: Qualidade de Vida

QVT: Qualidade de Vida no Trabalho

TJPB: Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba

1 INTRODUÇÃO

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) está relacionada com muitos fatores, envolvendo tanto aspectos de saúde e segurança quanto às atividades voluntárias dos empregados e empregadores nas áreas de lazer e motivação.

Segundo Ogata e Simurro (2009) há crescente interesse pelos programas de qualidade de vida nas organizações. Estes têm sido utilizados como forma de solução para problemas relacionados com o alto custo da assistência médica, a necessidade de melhoria na produtividade e no ambiente organizacional e o envelhecimento da força de trabalho. Desta forma, as corporações começam a assumir um papel ativo na construção do bem-estar dos seus funcionários, procurando mantê-los saudáveis, motivados e produtivos.

O Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba (TJPB) tem na sua estrutura organizacional e administrativa uma gerência de qualidade de vida. A atribuição dessa gerência é administrar programas voltados para o bem estar de pessoas, elaborar, gerir e avaliar programas de prevenção, saúde ocupacional e plano de benefícios, mas, apesar da realização esporádica de atividades ligadas a qualidade de vida, não há no TJPB um programa de promoção de qualidade de vida realizado com planejamento prévio, baseado em uma avaliação diagnóstica da saúde e percepção de qualidade de vida dos servidores, magistrados e desembargadores deste Tribunal e de ampla abrangência.

Para suprir esta lacuna, essa pesquisa envolve a avaliação da percepção sobre qualidade de vida no trabalho dos membros do TJPB, sendo um estudo de caso no Fórum Criminal, e descrição das etapas de elaboração de um projeto de qualidade de vida para o Tribunal de Justiça da Paraíba.

No primeiro capítulo deste trabalho, são apresentados a justificativa e os objetivos gerais e específicos desta pesquisa.

No segundo capítulo são abordados os conceitos de qualidade de vida, qualidade de vida no trabalho, programas de qualidade de vida e a metodologia para implantação de um programa de qualidade de vida em uma organização.

Em seguida, no terceiro capítulo, são descritos os procedimentos metodológicos da investigação.

No quarto capítulo, há a discussão e análise dos dados e no quinto capítulo há a proposta de reestruturação da Gerência de Qualidade de Vida do TJPB, e a descrição das etapas do planejamento de um projeto de qualidade de vida para o Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba.

Já no último capítulo encontram-se as considerações finais, referências e apêndices.

1.1 JUSTIFICATIVA

Os trabalhadores passam grande parte do seu dia trabalhando, ou seja, passam muitas horas no seu ambiente de trabalho, assim, é muito importante para sua saúde física e mental que neste ambiente haja Qualidade de Vida no Trabalho.

Segundo Fretta e Dalmau (2012) o objetivo da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) é proporcionar a facilidade e satisfação das necessidades do trabalhador enquanto estes desenvolvem suas atividades na organização, baseado na ideia que os trabalhadores são mais produtivos quando estão mais satisfeitos e envolvidos com o próprio trabalho.

O desenvolvimento de programas de Qualidade de Vida tem se tornado instrumento de destaque nos planos de negócios das organizações e aparecido com uma importante ferramenta de gestão da área de recursos humanos. (MASSOLA, 2007). Chiavenato (2010) afirma que as organizações, ao adotarem programas de bem-estar e qualidade de vida, procuram prevenir problemas de saúde de seus funcionários, uma vez que estes programas produzem efeitos sobre o comportamento e estilo, os encorajando a melhorar seus padrões de saúde.

Essa pesquisa nos leva a avaliar a percepção da qualidade de vida no trabalho dos membros do TJPB e justifica-se pela importância que esta avaliação pode trazer para a promoção da qualidade de vida no trabalho no TJPB, uma vez que só podemos transformar aquilo o que conhecemos.

Portanto, este trabalho busca responder a seguinte questão: qual a percepção da qualidade de vida trabalho dos membros do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba (TJPB).

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GERAL:

Analisar a percepção da qualidade de vida no trabalho dos membros do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Descrever as etapas de elaboração de um projeto de Qualidade de Vida no Trabalho para o TJPB;

Avaliar a importância da reestruturação da Gerência de qualidade de vida do TJPB;

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1- CONCEITO DE QUALIDADE DE VIDA

A vida é o bem mais valioso do ser humano. Constitui direito fundamental previsto no artigo 5º da Constituição da República Federativa do Brasil.

Viver a vida com qualidade, tanto no ambiente de trabalho quanto no seio particular, é anseio de todos. Assim, o assunto qualidade de vida tem sido muito discutido na atualidade.

Almeida, Gutierrez e Marques (2012, p.6) afirmam que qualidade de vida (QV) “[...] é uma concepção que envolve parâmetros das áreas de saúde, arquitetura, urbanismo, lazer, gastronomia, esportes, educação, meio ambiente, segurança pública e privada, entretenimento, novas tecnologias [...]”.

Já Campos e Neto (2008, p.237) afirmam que “[...] recentemente tem sido reforçado o uso da qualidade de vida como um conceito necessário na prática dos cuidados e pesquisa em saúde”. Esses autores concluíram que no âmbito da saúde coletiva e das políticas públicas, a medida da QV é irreversível, havendo um interesse crescente pela sua avaliação, buscando dar subsídios à promoção de saúde, na definição de prioridades, no racionamento de recursos, em intervenções ou na avaliação de políticas públicas, implantação de novas políticas e práticas de intervenção.

Gonçalves e Vilarta (2004) abordam qualidade de vida pela maneira como as pessoas vivem, sentem e compreendem seu cotidiano, envolvendo, portanto, saúde, educação, transporte, moradia, trabalho e participação nas decisões que lhes dizem respeito.

Mas, independentemente do conceito adotado sobre qualidade de vida, não resta dúvida que existe uma íntima relação entre este campo de conhecimento, a área da saúde e a prática de atividade física. (ALMEIDA, GUTIERREZ E MARQUES, 2012)

2.2 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

Limongi- França (2012, p.24), afirma que qualidade de vida no trabalho (QVT) “tem definições relacionadas desde cuidados médicos estabelecidos pela legislação

de saúde e segurança até atividades voluntárias dos empregados e empregadores nas áreas de lazer, motivação, entre inúmeras outras”. Chiavenato (2010, p.391) ressalta que a QVT “envolve tanto os aspectos físicos e ambientais como os aspectos psicológicos do local de trabalho”.

Nos últimos dez anos, a QVT das empresas ascendeu transformando-se em ações corporativas estratégicas (LIMONGI-FRANÇA, 2012). Alves (2011, p.4) afirma que “a qualidade de vida no trabalho não pode ser confundida com políticas de benefícios, nem com atividades festivas de conagraçamento, embora essas sejam importantes como estratégias. A QVT tem a ver com a cultura organizacional”.

As organizações só conseguem atingir elevados níveis de produtividade se tiverem funcionários motivados, que participem ativamente nas tarefas que executam e que suas contribuições sejam, adequadamente, recompensadas. (CHIAVENATO, 2010)

Para Limongi - França (2012, p.32) “as responsabilidades dos profissionais envolvidos com o tema têm início em questões de saúde e segurança e ampliam-se para a qualidade pessoal, qualificações profissional e cultural [...]”. Para que o cliente externo seja bem atendido, as organizações não podem esquecer e devem satisfazer seus funcionários responsáveis pelo produto ou serviço oferecido. (CHIAVENATO, 2010)

Alves (2011) relata que a QVT somente ocorre no momento em que as empresas tomam consciência que os seus trabalhadores são partes fundamentais de sua organização.

De acordo com Ogata e Simurro (2009, p.7) QVT “é um conceito e uma filosofia que visam melhorar a vida dos empregados dentro das instituições, de modo que eles tenham maior envolvimento e satisfação no trabalho e menos estresse e exaustão”.

No Brasil, empresários e administradores têm demonstrado crescente interesse pelo tema QVT ao enxergarem a contribuição que esta pode oferecer para a satisfação do empregado e a produtividade empresarial. (LIMONGI- FRANÇA, 2012)

Mas Limongi- França (2012, p.42) alerta para o fato de que, em várias ocasiões, a gestão de qualidade de vida nas empresas “tem sofrido perda de credibilidade por causa de aparente superficialidade e por ser usada por aqueles

que nela vêm só mais uma forma de adiar soluções e mudanças efetivas nas condições de trabalho”. Limongi- França (2012)

2.3 PROGRAMAS DE BEM-ESTAR E QUALIDADE DE VIDA

Implantar programas de qualidade de vida (PQV) em empresas é um grande desafio. Geralmente estes programas almejam, basicamente, a melhoria do ambiente organizacional, por meio de ações motivacionais, de promoção da saúde e de aperfeiçoamento da produtividade humana (OGATA E SIMURRO, 2009).

A inclusão de PQV dentro das organizações gera inúmeros benefícios como a redução de custos com a saúde dos trabalhadores, diminuição dos níveis de estresse, menor incidência e prevalência de doenças ocupacionais, e isso ainda, associado ao ganho secundário no aumento de produtividade, apesar de os dados estatísticos quanto a este ganho ainda serem aleatórios (ANGELUCI et al., 2005).

Aves (2011, p.6) afirma que:

Um planejamento estratégico é fundamental para implementação das ações e programas de QVT a serem implantados. Estes envolvem diagnósticos e implantação de melhorias, inovações gerenciais, inovações tecnológicas e estruturais dentro e fora do ambiente de trabalho, visando propiciar condições plenas de desenvolvimento humano para e durante a realização do trabalho.

Ogata e Simurro (2009) relatam que trabalhadores motivados, saudáveis e felizes produzem mais, faltam menos ao trabalho, sofrem menos acidentes e têm menos doenças graves.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005), no Brasil, as doenças crônicas são responsáveis por 72% de todos os óbitos, projetando-se um aumento de 22% nos próximos 10 anos. Estima-se que o Brasil perdeu, em 2005, cerca de três bilhões de dólares por mortes prematuras decorrentes de doença cardiovascular, derrame e diabetes. Sabe-se que 80% dessas mortes são preveníveis pela alimentação saudável, atividade física regular e pelo abandono do tabagismo.

Ogata e Simurro (2009, p.33) relatam que:

A expectativa de vida dos brasileiros tem aumentado consideravelmente, chegando a 76,8 anos para as mulheres e 69,5 anos para os homens, segundo dados do IBGE de 2006. Assim, o desafio atual não é “como viver mais” e sim “como viver melhor”. Sabe-se que a qualidade de vida das pessoas cai muito quando elas ficam doentes, incapacitadas ou dependentes de medicamentos, tratamentos e suas limitações. Além disso,

o máximo desempenho pessoal e no trabalho somente é alcançado em virtude de níveis excelentes de saúde por meio da busca do estilo de vida saudável.

Alves (2011, p.3) afirma que, atualmente, muitas empresas têm procurado “incorporar programas padronizados de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) de forma imediatista, sem planejamento estratégico e os devidos investimentos. Dessa forma obtêm resultados contrários aos esperados”.

Ao se implantar um Programa de Qualidade de Vida os indivíduos se beneficiam das seguintes formas: melhoram o estilo de vida, diminuem os fatores individuais de risco, aumentam sua capacidade de controle da própria saúde, gerenciam melhor os fatores pessoais e profissionais do estresse, o ambiente fica mais saudável, os relacionamentos se estabelecem de forma mais adequada, melhorias na estabilidade emocional, aumentam a motivação para o trabalho e para a vida, melhoram a autoimagem e a autoestima e aumentam o bem-estar geral.

“No local de trabalho, pode-se acessar facilmente as pessoas que, quando abordadas adequadamente, têm fortes chances de êxito na orientação para o estabelecimento de um estilo de vida mais saudável” é o que diz Ogata e Simurro (2009, p.44).

No Brasil, algumas empresas de grande e médio porte vêm adaptando modelos de programas de qualidade de vida de empresas nos Estados Unidos com o objetivo de reduzir custos com assistência médica, absenteísmo, acidentes, melhorar a segurança e o bem estar dos trabalhadores, através de uma visão holística (SILVA E LIMA, 2007).

2.4- METODOLOGIA PARA IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMAS DE BEM-ESTAR E QUALIDADE DE VIDA

2.4.1 METODOLOGIA PROPOSTA POR OGATA E SIMURRO

Ogata e Simurro (2009) preconizam o seguimento de quatro etapas para uma adequada e eficaz implementação de um programa de qualidade de vida em uma organização

PRIMEIRA ETAPA: PESQUISA E AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA

Para Ogata e Simurro (2009) todos os programas de qualidade de vida deveriam ter como marco inicial uma pesquisa e avaliação diagnóstica de saúde, estilo de vida, necessidades e interesses do funcionário.

Esses autores afirmam que para se mudar algo, antes, é necessário ter conhecimento sobre ele. Assim, definem a avaliação diagnóstica como uma completa investigação sobre o estado de saúde, histórico familiar de doenças, estilo de vida, prontidão para mudanças e desejos em relação ao bem-estar e à qualidade de vida dos funcionários da organização.

Ogata e Simurro (2009, p.61) relatam que:

Uma avaliação bem realizada agiliza as decisões com base nas informações disponibilizadas nessa etapa, serve de referência para se traçar o objetivo do programa, facilita e orienta as escolhas das ações, instrumentaliza para o planejamento, aperfeiçoa a alocação de pessoas e recursos adequados e torna-se a referência para o ponto de partida do programa.

Nesta etapa, é importante informar, aos participantes, que todas as informações coletadas serão tratadas com confidencialidade e não serão reveladas a outros setores da organização. (OGATA E SIMURRO, 2009)

“Outro importante fator é comunicar todos os resultados da avaliação aos participantes e o que será oferecido pela empresa para cada item encontrado como necessário de melhoria” complementam Ogata e Simuuro (2009, p.62).

SEGUNDA ETAPA: PLANEJAMENTO DO PROGRAMA

“O planejamento define onde se quer chegar, o que deve ser feito, quando, como e em que sequência. Isso implica definir objetivos e escolher melhores meios e ações para alcançá-los”, é o que afirmam Ogata e Simurro (2009, p.77) sobre esta etapa.

Para estes autores, nesta fase deve ser definido o verdadeiro escopo do programa, levando-se em consideração as características, limites e possibilidades da organização, além de ajustar o que se quer fazer com o que se pode fazer, elegendo, assim, as prioridades do programa a serem realizadas com a quantidade de recursos disponíveis.

TERCEIRA ETAPA: LANÇAMENTO E IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA

Sobre esta etapa Ogata e Simurro (2009, p.88) afirmam que:

É a etapa na qual os planos que foram desenvolvidos serão implementados. É, sem dúvida, uma fase bastante crítica para o sucesso do programa. Nessa fase, as ações serão iniciadas e a filosofia do programa será apresentada aos funcionários. A habilidade de criar pertencimento e de envolver a todos para que participem das atividades propostas é crucial para a sobrevivência do programa. Pode levar um certo tempo até se conseguir uma boa adesão das pessoas ao programa.

Ogata e Simurro (2009) ainda alertam sobre a importância de se manter as ações do programa por um período de tempo suficiente para que as pessoas possam conhecê-las e, desta forma, aderirem às suas propostas.

Com as informações coletadas na fase de avaliação diagnóstica, pode-se, a partir da realidade encontrada, eleger as melhores ações aplicáveis para a organização. (OGATA E SIMURRO, 2009)

QUARTA ETAPA: AVALIAÇÃO DE RESULTADOS

Ogata e Simurro (2009) ressaltam que nesta etapa há a mensuração, através de indicadores confiáveis, dos reais resultados alcançados pela implementação do programa, possibilitando, assim, seu aperfeiçoamento para que as ações deste programa ofereçam maiores benefícios na saúde e bem-estar dos funcionários.

“Os parâmetros a serem avaliados devem ser determinados durante a fase de planejamento e são fundamentais para qualquer orientação sobre os rumos do programa”. (OGATA E SIMURRO, 2009, P.109)

2.4.2 METODOLOGIA PROPOSTA POR MASSOLA

Massola (2007) afirma que o sucesso da implantação de um programa de Qualidade de Vida no local de trabalho depende do seguimento de uma metodologia eficaz e comprovada pela literatura científica. Esse autor preconiza o método descrito por O' DONELL que divide o processo de implantação em 3 etapas: sensibilização, mudança de estilo de vida e ambiente de suporte.

ETAPA 1: SENSIBILIZAÇÃO

A informação de “diminuir o consumo de açúcar” dada de forma isolada, dificilmente, será seguida e entendida por quem a recebe. Neste caso, as duas principais perguntas não foram respondidas: Por que diminuir o consumo de açúcar? Como fazer para conseguir isso? Mas, ao se informar a pessoa que o consumo desenfreado do açúcar está associado à obesidade, que ela pode vir acompanhada de outras doenças, como o diabetes e que, nessas condições, o indivíduo fica dependente de medicamentos e dependente de um grande controle alimentar, está-se sendo uma grande fonte de informação. Isso se chama sensibilização (MASSOLA, 2007).

A sensibilização é uma forma de transmitir informações importantes às pessoas para que elas possam compreender melhor sobre um determinado assunto e para que possam ter o poder e a opção de tomar decisões importantes para favorecer a sua saúde.

Segundo Vilarta e Gonçalves (2004), são diversas as formas de sensibilização: palestras, pôsteres, informativos escritos, publicação em jornais internos, murais, exames, check-up e feiras de saúde. Sendo assim, a sensibilização é caracterizada por ser uma ação, algo pontual e específico.

A sensibilização possui a grande vantagem de ter um custo baixo e, dependendo de sua forma de divulgação, faz com que a empresa ou instituição tenha um destaque maior entre os funcionários, na comunidade em que está situada e na mídia. Entretanto, possui uma importante desvantagem: apenas a informação não é capaz de fazer com que uma maioria modifique seu comportamento. É por isso que outras etapas são necessárias. (MASSOLA, 2007)

ETAPA 2: MUDANÇA DE ESTILO DE VIDA / DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA

Massola (2007) afirma que nesta fase, tem-se início ao desenvolvimento de um programa com o intuito de proporcionar subsídios aos participantes a modificar seus comportamentos. Os programas podem ser realizados em forma de grupos de apoio, utilizando-se métodos de educação, de mudanças de comportamento e muitas atividades vivenciais.

Para que isso aconteça, é necessário que se tenha uma avaliação inicial do grupo (com os aspectos que serão acompanhados como índice de massa corporal (IMC), percentual de gordura, colesterol, etc.) e uma avaliação final dos mesmos indicadores. Mais importante que isso, é que todos os participantes devem receber um feedback ou resposta sobre toda a sua situação. Isso fará com que a pessoa saiba exatamente seu estado de saúde com relação ao tema trabalhado, o que lhe dará a oportunidade de modificar o comportamento específico para sua melhora. Portanto, a etapa de mudança de estilo de vida deve possuir um começo, meio e fim, com a vantagem de que o indivíduo identifica-se com um grupo e recebe seu apoio.

Sua grande desvantagem é que, sendo um programa com começo, meio e fim, pode permitir que a pessoa sofra o chamado “efeito sanfona”, ou seja, ao término do programa, volta-se ao comportamento anterior e, por consequência, aos índices anteriores prejudiciais à saúde. Para evitar-se as recaídas, é necessária uma terceira etapa (MASSOLA, 2007).

ETAPA 3: AMBIENTE DE SUPORTE

Esta etapa visa a proporcionar às pessoas envolvidas no programa um ambiente saudável, de acordo com o tema trabalhado. É incoerente proporcionar às pessoas um programa de controle de peso, se continua a existir, no ambiente de trabalho, apenas cantinas com alimentos não saudáveis. Em um programa para alimentação saudável, deve-se estimular os envolvidos a realizar compras de alimentos saudáveis e no ambiente de trabalho, deve-se adequar o cardápio das cantinas para sempre se ter a opção de alimentos saudáveis. Da mesma forma, em um programa de estímulo à prática de atividades físicas, deve-se proporcionar um espaço para que essa prática ocorra (MASSOLA, 2007).

Assim, a etapa do ambiente de suporte transforma o programa em um processo, ou seja, algo contínuo, sem fim, e que permite que qualquer pessoa possa dele desfrutar.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 TIPO DA PESQUISA

Kauark (2010, p.27) define pesquisa qualitativa como aquela onde “há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números”. Já Gerhardt e Silveira (2009, p.31) afirma que esse tipo de pesquisa “não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc”.

Esta pesquisa é do tipo qualitativa porque é fruto da interpretação de fenômenos e atribuições de significados feitos pela pesquisadora e não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas.

A pesquisa exploratória é tratada por Kauark (2010, p.29) como “tipo de pesquisa que tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses”. Gerhardt e Silveira (2009, p.35), por sua vez, complementam afirmando que “a grande maioria dessas pesquisas envolve levantamento bibliográfico, entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado e análise de exemplos que estimulem a compreensão”. Assim essa pesquisa é do tipo exploratória uma vez que proporciona familiaridade com o tema e envolve levantamento bibliográfico correlacionado com o este.

Gerhardt e Silveira (2009, p.35) afirmam que a pesquisa descritiva “exige do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar. Esse tipo de estudo pretende descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade”. Já Kauark (2010, p.29) relata que é um tipo de pesquisa que “visa descrever as características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis”.

Essa pesquisa pode ser classificada como descritiva, sendo do tipo estudo de caso porque tem como objeto uma unidade que se analisa profundamente que é a percepção sobre a qualidade de vida no trabalho dos membros do TJPB.

3.2 UNIVERSO E AMOSTRA

“O universo da pesquisa é constituído por todos os elementos de uma classe, ou toda a população. Os sujeitos de uma pesquisa, ou seja, os elementos que serão investigados compõem uma amostra da população ou do universo”. (ANDRADE, 2009, p.65). Para Gerhardt e Silveira (2009, p.100) é “totalidade de indivíduos (pessoas, animais, coisas, entidades, etc.) que possuem as mesmas características, definidas para um determinado problema a ser pesquisado”.

Amostra é definida por Gerhardt e Silveira (2009, p.95) como “parcela significativa da população ou do universo pesquisado, geralmente aceita como representativa”. Já para Kauark (2010, p.62) amostra é “a parte da população que é tomada como objeto de investigação da pesquisa. É o subconjunto da população”.

O universo da presente pesquisa são 143 servidores do Tribunal de Justiça da Paraíba lotados no Fórum Criminal, ocupantes de cargos efetivos de Juízes, Analista Judiciário; Técnico Judiciário – Área Judiciária; Técnico Judiciário – Área Administrativa; Auxiliar Administrativo, Juiz, Oficial de Justiça e alguns servidores de outros órgãos públicos, que estão à disposição do Poder Judiciário da Paraíba.

A amostra validada foi de 44 servidores, que representa 31,4% do total de servidores do Fórum Criminal.

3.4 CARACTERIZAÇÃO DA EMPRESA

3.4.1 FÓRUM CRIMINAL

O Fórum Criminal é denominado de Fórum Criminal Oswaldo Trigueiro Albuquerque de Melo.

3.4.1.1 LOCALIZAÇÃO

Está instalado na Avenida João Machado, sem número, no centro de João Pessoa.

3.4.1.3 COMPOSIÇÃO

É composto por 143 servidores entre Juízes, analistas judiciários, técnicos judiciários, comissionados, requisitados e oficiais de justiça.

3.5 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Na presente pesquisa foi utilizado um questionário com quatro questões a fim de avaliar a percepção dos membros do TJPB quanto a qualidade de vida no trabalho. Além destas quatro questões, foram colhidos dados pessoais de sexo, tempo de trabalho no TJPB e cargo ocupado. Segundo KAUARK (2010) os principais instrumentos de coleta de dados são os questionários, formulários, documentos entre outros.

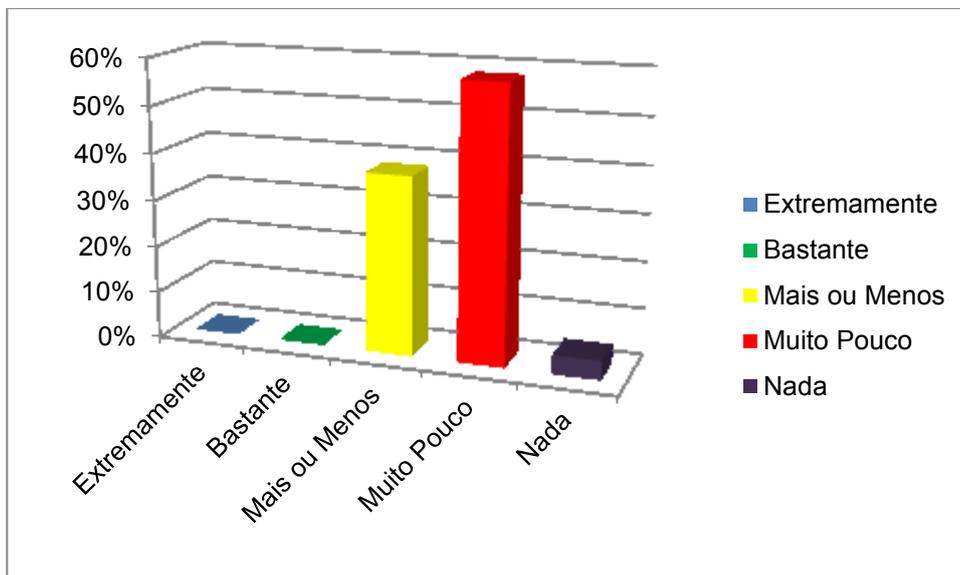
As questões abordaram a avaliação pessoal de cada servidor quanto a sua qualidade de vida no trabalho do TJPB, o nível de comprometimento do TJPB com sua qualidade de vida no trabalho, a frequência de promoção de ações ligadas ao bem estar e qualidade de vida no trabalho pelo TJPB e opinião quanto a importância de implantação de um programa de bem – estar e qualidade de vida no trabalho no TJPB.

4- ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Da amostra, 46 questionários respondidos, 65% dos respondentes são do sexo feminino e 35% são do sexo masculino. Destes, 31% têm de 0 a 5 anos de trabalho no TJPB, 4% de 6 a 10 anos, 43% de 11 a 20 anos e 22% trabalham a mais de 20 anos neste Tribunal. Além disso, 2% ocupam o cargo de Juiz, 18% o de Analista Judiciário, 76% de Técnico Judiciário e 4% são servidores comissionados.

A primeira questão proposta no questionário indaga como o respondente avalia o nível de comprometimento do TJPB com a sua qualidade de vida no trabalho, podendo-se optar pelas respostas “extremamente”, “bastante”, “mais ou menos”, “muito pouco” ou “nada”.

Gráfico 1- Nível de Comprometimento do TJPB com Sua Qualidade de Vida no Trabalho



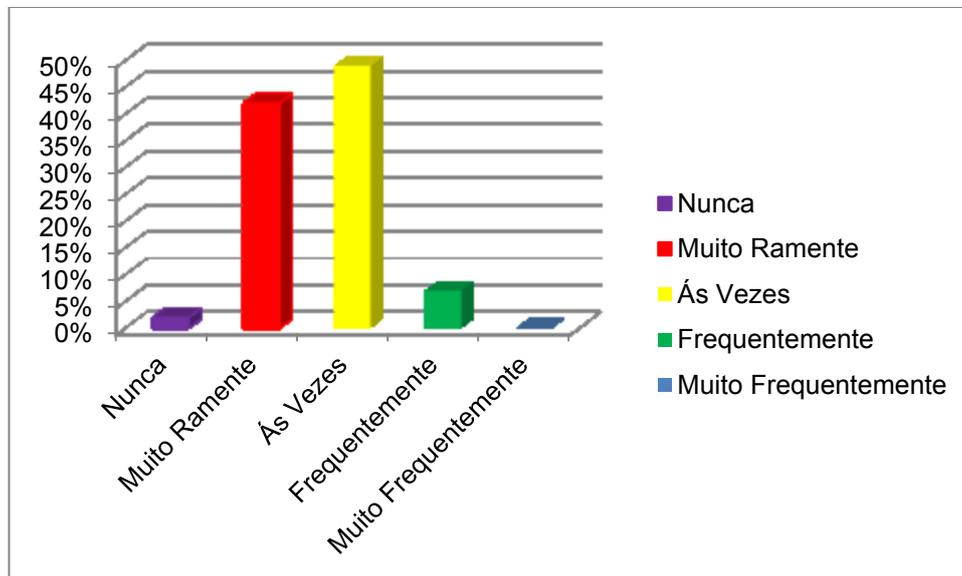
A este questionamento, nenhum dos respondentes avaliou o nível de comprometimento do TJPB com sua qualidade de vida no trabalho como “extremamente” ou “bastante”. Já 38% avaliaram como “mais ou menos”, 58% como “muito pouco” e 4% como “nada”.

Analisando estes dados, observamos que se somarmos o percentual do item “muito pouco” com o percentual do item “nada”, concluímos que 62%, a maioria, dos respondentes considera que o TJPB não está comprometido com sua qualidade de

vida no trabalho, uma parcela de 38% considera mais ou menos comprometido. Um ponto que merece atenção é o fato de nenhum respondente considerar o TJPB extremamente ou bastante comprometido com sua qualidade de vida no trabalho.

A segunda questão envolve a frequência com que o TJPB promove ações de promoção de bem estar e qualidade de vida no trabalho para seus servidores podendo, os respondentes, escolherem as respostas “nunca”, “muito raramente”, “às vezes”, “frequentemente” e “muito frequentemente”.

Gráfico 2- Frequência Com Que o TJPB Promove Ações de Bem Estar e Qualidade de Vida Para Seus Servidores



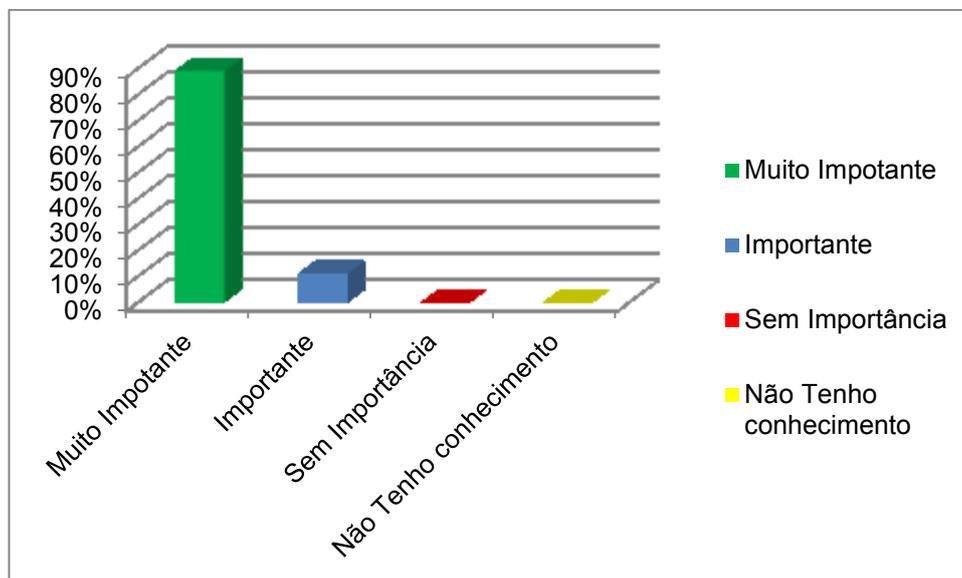
Para esta questão obtivemos as seguintes respostas: 2% dos respondentes consideram que o TJPB “nunca” promove ações de promoção de bem - estar e qualidade de vida no trabalho para seus servidores, 42% consideram “muito raramente”, 49% consideram “às vezes”, 7% consideram “frequentemente” e ninguém considera “muito frequentemente”.

Analisando estes dados, observamos que a maioria dos respondentes considera que a frequência com que o TJPB promove ações de promoção de bem-estar e qualidade de vida no trabalho para seus servidores é “às vezes” e apenas uma pequena parcela considera que essas atividades são exercidas “frequentemente”. Mas, se somarmos o percentual de respostas “nunca” com “muito raramente”, observamos que 44% dos respondentes consideram que o TJPB não

promove ações de promoção de bem estar e qualidade de vida no trabalho para seus servidores com muita frequência.

A terceira questão avalia a importância de implantação de um programa de bem – estar e qualidade de vida no trabalho no TJPB, podendo ser escolhidas as seguintes respostas: “muito importante”, “importante”, “sem importância” e “não tenho conhecimento sobre o que é QVT”.

Gráfico 3- Importância de Implantação de Um Programa de Bem – Estar e Qualidade de Vida no Trabalho no TJPB

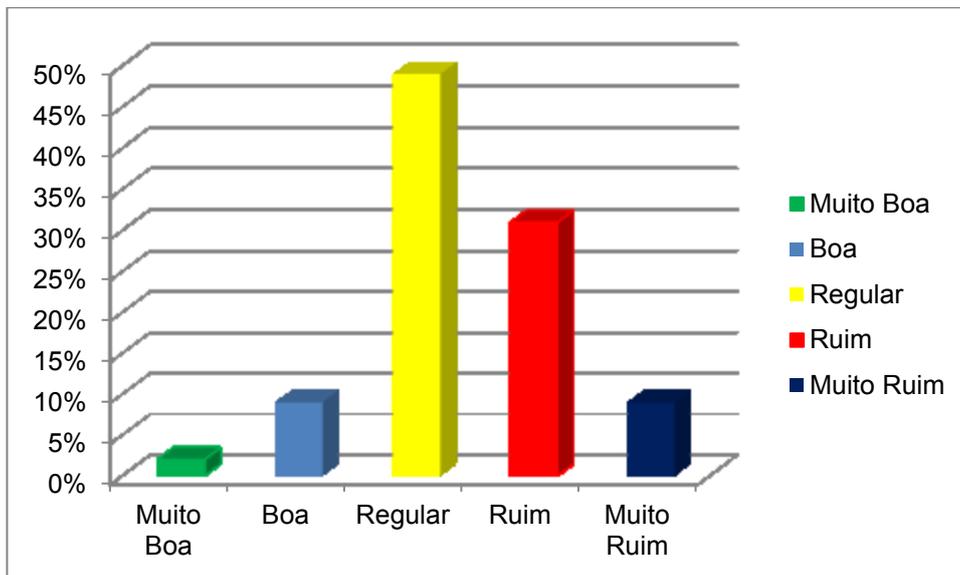


Nesta questão obtivemos as seguintes respostas: 89% dos respondentes assinalaram que acham “muito importante” a implantação de um programa de bem – estar e qualidade de vida no trabalho no TJPB, 11% acham “importante” e ninguém respondeu que considera como “sem importância” ou que “não tenho conhecimento sobre o que é QVT”.

Ao somarmos o percentual de quem assinalou como “muito importante” com o de quem assinalou “importante”, observamos que 100% dos respondentes acham importante a implantação de um programa de bem – estar e qualidade de vida no trabalho no TJPB.

A quarta questão versa sobre como cada respondente avalia a qualidade de vida no trabalho do TJPB, podendo ser escolhidas as seguintes respostas: “muito boa”, “boa”, “regular”, “ruim” ou “muito ruim”.

Gráfico 4- Avaliação de Sua Qualidade de Vida no Trabalho no TJPB



Nesta questão foram encontradas as seguintes respostas: 2% avaliaram com “muito boa” a sua qualidade de vida no trabalho no TJPB, 9% avaliaram como “boa”, 49% como “regular”, 31% como “ruim” e 9% como “muito ruim”.

Analisando esses dados, observamos que a maioria dos respondentes avalia a sua qualidade de vida no TJPB como “regular”. Mas ressaltamos o fato de apenas 11% dos respondentes avaliarem a sua qualidade de vida no trabalho no TJPB como “boa” e alertamos para um fator crítico que é o fato de 40% dos respondentes avaliar como “ruim” a sua qualidade de vida no trabalho no TJPB.

5- PROJETO DE QUALIDADE DE VIDA PARA O TJPB

Um dos objetivos específico desta pesquisa é a descrição das etapas de elaboração de um projeto de qualidade de vida para o TJPB visando a redução dos fatores de riscos à saúde dos desembargadores, magistrados e servidores deste tribunal identificados como modificáveis uma vez que vários estudos demonstraram que, através da mudança no estilo de vida, podem-se minimizar esses riscos. (ALVES, 2011)

A descrição das etapas de elaboração deste projeto segue algumas fases da metodologia de implantação de programas de qualidade de vida adotada por Ogata e Simurro (2009) e algumas da adotada por Massola (2007).

5.1 RESTRUTURAÇÃO DA GERÊNCIA DE QUALIDADE DE VIDA

Analisar a importância da reestruturação da Gerência de Qualidade de Vida também é um dos objetivos específicos desta pesquisa. Tratar-se do setor competente, dentro da estrutura organizacional do TJPB, para promover qualidade de vida no trabalho e implantar e gerenciar todos os projetos relacionados com este tema nesta organização.

A Lei nº 9316/2010 instituiu a estrutura organizacional administrativa do Tribunal de Justiça da Paraíba. Nela foi criada uma Gerência de Qualidade de Vida e estabelecida suas atribuições.

Art. 35. À Gerência de Qualidade de Vida incumbe:

- I - administrar programas voltados para o bem estar de pessoas, elaborar, gerir e avaliar programas de prevenção, saúde ocupacional e plano de benefícios;
- II – conferir através de profissionais da área competente exames médicos exigidos para a posse em cargo efetivo que integra o quadro do Poder Judiciário do Estado;
- III – apoiar a Junta Médica no fornecimento de laudos para concessão de aposentadoria por invalidez e licença para tratamento de saúde de magistrados e servidores ou por motivo de doença em pessoa da família;
- IV - avaliar, registrar e acompanhar as condições de saúde de pessoal, e analisar índices de inassiduidade e licenças médicas;
- V - apoiar a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
- VI - realizar pesquisa de clima organizacional e avaliar resultados;
- VII - elaborar, gerir e avaliar programas de responsabilidade social e ambiental;
- VIII – exercer outras atribuições vinculadas às suas funções, determinadas pelo diretor de gestão de pessoas.

Mas, apesar de ter todas essas atribuições, atualmente essa gerência funciona como um setor médico onde há atendimento odontológico, médico, de fisioterapia e de enfermagem. Na verdade, apesar de nunca regulamentado, um setor médico sempre existiu dentro do TJPB, e com a entrada em vigor da referida lei o que houve foi uma mudança de nomenclatura de setor médico para Gerência de Qualidade de Vida (GQV).

Nesta GQV são realizadas, apenas, atividades esporádicas ligadas a prevenção das doenças como promoção de vacinação da gripe, visita as comarcas do interior com aferição de pressão arterial, testes de glicemia e informações educativas, mas estas ações são pontuais e não fazem parte de um programa de promoção de qualidade de vida existente onde possa haver um seguimento, avaliação e controle dessas atividades.

Não existem regulamentação e organização formal dos atendimentos realizados por essa gerência. Não há nenhum tipo de documento que estabeleça quem tem direito ao atendimento e quais os atendimentos ofertados.

Grande parte dos servidores lotados nessa gerência ocuparam seus cargos antes da Constituição da República Brasileira em 1988, isto é, já tem, no mínimo, 26 anos de serviço. São médicos, dentistas e enfermeiros que estão acostumados a desenvolverem, apenas, o atendimento clínico dos servidores e demonstram resistência no envolvimento em projetos ligados a promoção de qualidade de vida onde seja preciso preparar material educativo, ministrar palestras, etc.

Esses referidos servidores têm portarias que os investem nos cargos de médicos, dentistas e enfermeiros, mas não há no quadro do TJPB cargos da área de saúde, não havendo a possibilidade de convocação, através de concurso público, de força de trabalho especializada nesta área.

Garantir a qualidade de vida no trabalho para servidores e magistrados é um dos objetivos estratégicos presentes no Planejamento Estratégico do TJPB. A gerência de qualidade de vida é o setor cujas atribuições estão relacionadas com este objetivo. Mas, para que este seja realmente atingido, essa gerência deve passar por uma reestruturação de suas atividades.

Além do atendimento clínico nas áreas de medicina, odontologia, fisioterapia e psicologia, esta gerência deve estar, efetivamente, envolvida com atividades de sensibilização dos servidores e magistrados quanto a prevenção e combate de

riscos de doenças crônicas e promoção de atividades que promovam o bem estar físico e mental dessas pessoas.

O atendimento clínico desenvolvido por essa gerência não está previsto dentre as suas atribuições formais e, por isso, deve ser regulamentado inclusive para dar maior transparência e publicidade quanto ao público alvo, natureza, modalidades, horários, formas de agendamento, etc. No apêndice B, sugerimos modelo de regulamentação.

Devem ser criados cargos da área de saúde e correlatas como analista judiciário especialidade medicina, analista judiciário especialidade odontologia, analista judiciário especialidade nutrição, analista judiciário especialidade fisioterapia, analista judiciário especialidade enfermagem, analista judiciário especialidade psicologia, etc. Essa medida possibilitará a formação de uma equipe multifuncional do quadro permanente do TJPB habilitada para a promoção da qualidade de vida de servidores e magistrados.

5.2 ESCOLHA DO GESTOR DO PROGRAMA E FORMAÇÃO DE UM COMITÊ E DE UMA EQUIPE DE TRABALHO

Segundo Ogata e Simurro (2009, p.55) “um bom programa exige que alguém assuma a função de gestor [...] o gestor deve ser capacitado para desenvolver e gerenciar as várias etapas dos programas de bem-estar e qualidade de vida”.

Para gerenciar o Projeto de Qualidade de Vida do TJPB é preciso ser escolhido um gestor. Não é necessário que essa pessoa tenha uma formação específica na área de saúde, mas ajudará bastante ser uma pessoa da área ou que tenha vasto conhecimento sobre ela. Mas o fundamental é que seja uma pessoa comprometida em trabalhar em um projeto que tenha como foco a melhoria da qualidade de vida dos desembargadores, magistrados e servidores do TJPB dentro e fora da organização e que acredite no potencial do projeto.

Além do gestor, será necessária a formação de um comitê de qualidade de vida, cujos membros voluntários sejam capacitados para se tornarem multiplicadores do tema dentro do TJPB. Cada fórum da capital e do interior tem que ter um representante neste comitê porque o Tribunal é um órgão de âmbito estadual, assim, tem magistrados e servidores espalhados na capital e no interior. Esses membros do

comitê receberão treinamento para, em suas unidades de trabalho, serem capazes de dar seguimento a todas as fases do projeto de qualidade de vida do TJPB.

A formação de uma equipe de trabalho composta por servidores motivados em participarem de todas as etapas do programa de qualidade de vida do TJPB também deve ser providenciada. Os servidores da Gerência de Qualidade de Vida devem se dividir em duas equipes: uma responsável pelos atendimentos clínicos destinados aos servidores, magistrados, desembargadores e seus respectivos dependentes e outra responsável pela implantação do Programa de Qualidade de Vida do TJPB, mas uma dando suporte a outra.

5.3 SUPORTE DAS LIDERANÇAS

Ogata e Simurro (2009, p.57) afirmam que “para o sucesso do programa, é fundamental um forte suporte das mais altas lideranças da organização”.

Para que o projeto de Qualidade de Vida do TJPB seja implantado e tenha sucesso é necessário que tenha suporte e apoio das principais lideranças do Tribunal. O principal gestor do TJPB, o presidente, muda de dois em dois anos e, muitas vezes, há a descontinuidade de projetos implantados numa determinada gestão quando uma nova assume. Assim, um desafio a ser superado será relacionar este projeto de qualidade de vida como parte do planejamento estratégico do Tribunal, que independentemente, de quem está administrando o Tribunal, deve ser mantido. É muito importante que haja continuidade das etapas do projeto de qualidade de vida do TJPB, independentemente, da troca do presidente deste Tribunal a cada dois anos.

5.4 AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA

“Avaliação diagnóstica é uma ampla investigação que nos fornece informações importantes sobre as características da organização, o perfil de saúde e estilo de vida dos funcionários”. (OGATA E SIMURRO, 2009, P.61)

Nesta etapa será feita a coleta de dados de todos os servidores do TJPB quanto a sua saúde física, mental e de lazer. Com o apoio do setor de comunicação, será feito um convite via internet, através do site oficial do TJPB, a todos os servidores, magistrados e desembargadores a responderem a um questionário que

estará disponível em um link ao final do convite. O período de acesso ao questionário será de 30 dias. O convite de participação na consulta também será divulgado através do Diário da Justiça.

A confidencialidade será, especialmente, importante. Saúde e bem-estar é uma condição pessoal, e todos que responderem ao questionário devem saber que sua condição física não será revelada a outros setores do Tribunal, para que se sintam confiantes e tranquilos para responder aos instrumentos apresentados.

5.5 AÇÕES DO PROGRAMA DE QUALIDADE DE VIDA DO TJPB

Inicialmente as ações serão voltadas para a prevenção das doenças mais freqüentes e seus fatores de risco promovendo a diminuição destes riscos, mas também, seus tratamentos e controle. As doenças e fatores de risco abordados serão: câncer de mama, câncer de próstata, diabetes, cardiopatias, obesidade, pressão alta, sedentarismo, depressão e lesões por esforços repetitivos (LRE).

Após a etapa de coleta de dados e avaliação dos mesmos, etapa denominada por Ogata e Simurro (2009) como avaliação diagnóstica, os servidores serão inseridos em bancos de dados e agrupados de acordo com diversas características como sexo, faixa etária, histórico de câncer na família, histórico de diabetes, histórico de pressão alta, histórico de cardiopatia, fumantes, sedentários, índice de massa corporal acima da média, etc.

Serão preparados material explicativo (folders e palestra) sobre as doenças e fatores de risco acima citados. No material constará informações de como se formam essas doenças, os seus principais fatores de risco, dicas de prevenção e seus tratamentos e controle. Essa etapa é a mencionada por Massola (2007) como de sensibilização.

A cada mês uma doença estará no foco da prevenção. Assim o seu material explicativo estará disponibilizado no site do TJPB e cada membro do comitê de qualidade de vida se encarregará de dar publicidade à campanha no seu fórum. Os servidores catalogados no banco de dados que façam parte do grupo de risco serão abordados individualmente por e-mail e mala direta alertando-os destes riscos e orientando-os de forma mais individualizada.

5.5 1 CÂNCER DE MAMA

“O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo, sendo o mais comum entre as mulheres, respondendo por 22% dos casos novos a cada ano”. (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2014)

Desta forma o câncer de mama fará parte de uma campanha preventiva desenvolvida no mês de outubro, sendo este o mês escolhido por ser o mesmo da campanha nacional intitulada “outubro rosa”.

Todas as servidoras serão orientadas quanto as formas de prevenção secundárias: autoexame das mamas, ultrassonografia mamária e mamografia através de palestras e material educativo. Mas também será dado enfoque aos meios de prevenção primária, uma vez que 30% dos casos de câncer de mama podem ser evitados por medidas como uma alimentação saudável, prática de atividade física regular e manutenção do peso ideal, segundo dados do Instituto Nacional do Câncer.

Sabendo que a história familiar está associada a um aumento no risco de duas a três vezes para o desenvolvimento desse tipo de neoplasia, as servidoras catalogadas no banco de dados com histórico familiar desta doença serão abordadas, individualmente, ou por mala direta para orientação da importância da prevenção primária e secundária.

5.5 2 CÂNCER DE PRÓSTATA

”Considerando-se os Registros de Câncer de Base Populacional, observa-se que o câncer de próstata sempre ocupa uma das três primeiras posições entre os cinco tumores mais freqüentes no sexo masculino” (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2008). Assim, ele fará parte de uma campanha de prevenção no mês de novembro. Todos os servidores serão orientados quanto as formas de prevenção primárias (dieta correta e controle da obesidade). E quanto a prevenção secundária, homens que têm acima de 50 anos e os que têm 40 anos e com histórico familiar de câncer de próstata, serão orientados a ir, anualmente, ao urologista para fazer check-up da próstata, mesmo que não tenham sintomas urinários, realizando a dosagem de PSA (sigla inglesa da expressão prostatic specific antigen) e o toque retal.

5.5.3 DIABETES

Dados da Sociedade Brasileira de Diabetes (2013) ressaltam que:

De acordo com as estatísticas da IDF (International Diabetes Federation), atualmente o número de casos de diabetes tipo 2 já supera os 250 milhões. Se nenhuma atitude eficiente de prevenção for feita, a IDF estima que o número total de pessoas com diabetes em 2025 alcançará os 380 milhões. Já o diabetes tipo 1 não pode ser prevenido. Mesmo assim, a cada ano aumentam os casos registrados.

No mês de setembro, será realizada a campanha de prevenção a diabetes. Todos os servidores serão orientados quanto aos fatores de risco e prevenção desta doença através de folder educativo e palestras.

Em um dia agendado previamente, por fórum, todos os servidores serão convidados a chegarem pela manhã, em jejum. Nesta ocasião, serão realizados testes de glicemia e aferição de pressão arterial. Os casos detectados com glicemia alterada serão encaminhados para acompanhamento médico e posterior tratamento.

Nesta oportunidade, será promovido um café da manhã coletivo.

Neste mês, na intranet, serão divulgadas várias receitas de alimentos sem açúcar e saudáveis para diabéticos.

5.5.4 DOENÇAS CARDIOVASCULARES

“Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que, a cada ano, 17,3 milhões de pessoas morrem em todo o mundo vítimas de doenças cardiovasculares”. (LABOISSIÈRE, 2011)

Existem alguns fatores de risco que, quando presentes, aumentam as chances de doença cardiovascular, infarto do miocárdio (ataque cardíaco) e derrame cerebral (acidente vascular cerebral). Alguns desses fatores não têm como mudar: idade, sexo, história de doença cardíaca na família. Porém, existem outros que toda pessoa pode mudar: fumo, alimentação inadequada, obesidade, falta de exercícios físicos, colesterol alterado, diabetes, pressão alta e estresse.

Todos os servidores serão orientados através de material educativo e palestras sobre como prevenir as doenças cardiovasculares e também serão orientados a identificar os sintomas do enfarte para que possam tomar as medidas certas em caso de sofrerem estes sintomas ou estiverem presentes no momento em que alguém os apresente.

Um vídeo educativo ensinando como identificar os sinais do enfarto e o passo a passo das medidas que devem ser adotadas, incluindo massagem cardíaca e respiração boca a boca, será disponibilizado na intranet.

Os servidores que fazem parte do banco de dados de doenças cardíaca ou histórico familiar desta doença serão contatados através de e-mail ou mala direta ressaltando a prevenção primária e secundária destas doenças.

5.5.5 MEDIDA CERTA NO TRIBUNAL DE JUSTIÇA

A Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (2013) alerta que:

O Brasil tem cerca de 18 milhões de pessoas consideradas obesas. Somando o total de indivíduos acima do peso, o montante chega a 70 milhões, o dobro de há três décadas, segundo dados da Sociedade Brasileira de Endocrinologia. Estes números são preocupantes porque a obesidade é fator de risco para uma série de doenças. O obeso tem mais propensão a desenvolver problemas como hipertensão, doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2, entre outras.

Essa campanha será destinada ao combate do sobrepeso, obesidade e sedentarismo. Inicialmente, todos os servidores serão orientados, através de folders e palestras, sobre a importância de se atingir e manter o peso corporal adequado para sua idade e estatura além da importância da prática de exercícios físicos regulares e adoção de uma dieta equilibrada.

Os participantes da campanha serão convidados a apresentarem exames laboratoriais (triglicérides, colesterol, glicemia, etc) e serão submetidos a exames físicos (pressão arterial, índice de massa corporal, medida da circunferência abdominal, etc). Em seguida, passarão por uma orientação nutricional. Será agendados um encontro por mês, com duração de uma hora, com todo o grupo onde haverá o acompanhamento de profissionais da área de psicologia, nutrição e educação física.

Sob a supervisão de um profissional de educação física, os participantes serão divididos em turmas para a realização de atividades físicas, ao ar livre como circuitos, caminhadas e corridas. Essas atividades não serão desenvolvidas no horário do expediente do TJPB. Uma turma pela manhã e outra à noite.

A cada seis meses, os participantes passarão por uma reavaliação de seus exames laboratoriais e físicos e serão distribuídos prêmios (obtidos através de doação, como um mês de academia gratuito, uma diária de hotel, etc) para os

participantes mais assíduos e que obtiverem os melhores resultados dentro dos objetivos da campanha.

Essa campanha funcionará o ano todo e estará em sintonia com todas as outras, uma vez que a prática de exercícios físicos, a adoção de uma dieta equilibrada e a manutenção do peso corporal adequado refletem na prevenção de todas as doenças e seus fatores de risco abordados nas outras campanhas do programa de qualidade de vida do TJPB.

5.5.6 GERENCIAMENTO DO ESTRESSE

O stress tem causado sofrimento físico e psíquico as pessoas, ao mesmo tempo em que gera um ônus econômico significativo para as empresas, pois é associado ao absenteísmo, presenteísmo e baixa produtividade. (MOURA; FERREIRA, 2013)

Todos os servidores serão orientados através de material educativo disponibilizado no site do TJPB sobre a importância do gerenciamento do estresse.

Serão formados grupos com oito encontros semanais gratuitos coordenados por profissionais da área de psicologia onde serão abordados temas relacionados com a prática de gerenciamento de estresse, desenvolvimento da auto-estima e maneiras saudáveis de lidar com as exigências e tensões do dia-a-dia.

5.5.7 ESTABELECIMENTO DE CONVÊNIOS

Benefícios e facilidades para o bem estar são definidos por Ogata e Simurro (2009, p.97) como “ofertas de serviços que a empresa pode oferecer dentro da organização ou facilitar o acesso por meio de convênios de descontos com prestadores”.

Serão firmados convênios entre o TJPB e estabelecimentos comerciais ligados a área de saúde, lazer e educação (academia de ginástica, colégios, restaurantes, estúdios de pilates, escolas de música, cinemas, salões de beleza, clínicas de estética, postos de gasolina, agências de turismo, livrarias e papelarias, etc) com a finalidade de obtenção de descontos especiais para os servidores, magistrados e desembargadores nestes estabelecimentos.

Esses convênios não proporcionarão ônus financeiro para o TJPB, e terão a participação de estabelecimentos comerciais que se comprometerem a concederem

descontos em seus produtos ou serviços para membros do TJPB, ganhando publicidade e maior adesão dessa comunidade.

5.5.8 CORAL DO TJPB

Segundo Amato (2007):

Os trabalhos com grupos vocais nas mais diversas comunidades, empresas, instituições e centros comunitários pode, por meio de uma prática vocal bem conduzida e orientada, realizar a integração entre os mais diversos profissionais, pertencentes a diversas classes socioeconômicas e culturais, em uma construção de conhecimento de si e da realização da produção vocal em conjunto, culminando no prazer estético e na alegria de cada execução com qualidade e reconhecimento mútuos

Uma das ações do programa de qualidade de vida do TJPB será a formação de um coral formado por desembargadores, magistrados e servidores interessados em participar desta atividade. Os ensaios serão semanais e em todas as datas comemorativas haverá apresentação deste coral.

5.5.9 VISITAS AOS SERVIDORES DE LICENÇA

Os servidores de licença há mais de um mês serão contatados por telefone e será agendada uma visita, em sua residência, por um dos membros do comitê de qualidade de vida para verificar as condições em que se encontra (moradia, alimentação, atendimento de saúde, cuidados, cuidadores, etc.)

5.5.10 CAMPANHA ANTI TABAGISMO

“O tabagismo é o responsável por cerca de 30% das mortes por câncer no Brasil, 90% das mortes por câncer do pulmão, 25% das mortes por doença coronariana, 85% das mortes por doença pulmonar obstrutiva crônica”. (ANVISA, 2009)

No mês de agosto será lançada uma campanha contra o tabagismo com sensibilização para os riscos do fumo. Num primeiro momento, informações educativas serão disponibilizadas na internet e em palestras e num segundo momento membros do TJPB fumantes que desejarem parar de fumar serão acompanhados por uma equipe de médicos e psicólogos que os auxiliarão neste propósito.

5.5.11 GINÁSTICA LABORAL

Esta atividade será praticada no próprio local de trabalho, com curta duração (até quinze minutos), e visa a proporcionar ao trabalhador melhor utilização de sua capacidade funcional por meio de exercícios de alongamento e de prevenção de lesões ocupacionais e dinâmicas de recreação. Cada membro do comitê de qualidade de vida promoverá a realização desta ginástica laboral, três vezes por semana, após visita de uma equipe de fisioterapeutas e educadores físicos que farão orientações de como essa ginástica deve ser realizada.

5.5.12 CAMPANHAS DE DOAÇÃO DE SANGUE

De acordo com as Nações Unidas no Brasil – ONUBR (2013), “a Hemorrede Nacional necessita manter os estoques adequados de sangue para atender as demandas pela necessidade de hemocomponentes nos serviços ambulatoriais e hospitalares do SUS”.

Dentro do Projeto de Qualidade de Vida do TJPB será realizada uma campanha de conscientização dos membros deste Tribunal para a importância da doação de sangue. Serão ressaltados os benefícios que estas doações podem proporcionar às pessoas necessitadas, alertando, também, para o fato que estes atos relacionam-se a prática da cidadania e participação social.

Depois de uma etapa de conscientização, o carro móvel de coleta de sangue do Hemocentro passará um dia em cada fórum da capital.

Será construído um cadastro dos doadores de sangue entre os desembargadores, magistrados e servidores do TJPB, que serão acionados, sempre que necessário, quando um destes membros do TJPB ou seus familiares necessitarem de alguma transfusão de sangue. Assim, quando um membro do TJPB ou seu familiar necessitar de transfusão de sangue, a Gerência de Qualidade de Vida se encarregará de fazer contato com as pessoas cadastradas como doadoras.

5.5.13 LANCHONETE SAUDÁVEL

Realização de licitação para instalação em todos os fóruns de uma lanchonete que seja especializada em comidas saudáveis, ou a obrigatoriedade de fornecimento nas já existentes de itens para diabéticos, frutas, sanduiches naturais,

saladas, etc. A etapa proposta por Massola (2007) chamada de ambiente de suporte visa proporcionar às pessoas envolvidas no programa um ambiente saudável, de acordo com o tema trabalhado. Assim, a lanchonete saudável dará suporte a várias ações como a medida certa no tribunal, prevenção de diabetes, câncer de mama, pressão alta, etc.

5.6 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

Ogarta e Simurro (2009, p.109) demonstram que “a avaliação dos resultados busca oferecer subsídios para quem deve tomar decisões, oferecendo informações sobre o impacto das ações realizadas”.

Esta etapa é importante para demonstrar os reais resultados alcançados pelo programa de qualidade de vida do TJPB e, assim, poder aperfeiçoar e adaptar suas ações para que estas, efetivamente, causem melhoria no estado de saúde e bem-estar dos servidores, magistrados e desembargadores deste Tribunal.

Para isso será necessário estabelecer indicadores confiáveis que sejam capazes de medir as mudanças e melhorias de saúde e produtividade após decorrido um lapso de tempo da implantação das ações do programa.

Os indicadores escolhidos para avaliação dos resultados deste projeto serão:

Índice de participação: envolve a frequência aos eventos e atividades do programa;

Índice de satisfação: envolve a percepção dos participantes em relação as ações do programa;

Índice de absenteísmo: envolve a quantidade de licenças para tratamento de saúde dos servidores, magistrados e desembargadores;

Também será importante identificar os procedimentos e atividades mais efetivos e o processo de mudança por meio dos indicadores de estilo de vida, mudança de comportamento, número de fatores de risco para doenças crônicas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de elaboração desta pesquisa, iniciado com o levantamento bibliográfico dos conceitos de qualidade de vida, qualidade de vida no trabalho, programas de qualidade de vida, envolveu a aplicação de um questionário no Fórum Criminal, análise e discussão dos dados encontrados e resultou na avaliação da percepção da qualidade de vida no trabalho dos membros do TJPB. A maioria destes membros avalia a sua qualidade de vida no TJPB como “regular”. Mas ressaltamos o fato de apenas 11% dos respondentes avaliarem a sua qualidade de vida no trabalho no TJPB como “boa” e alertamos para um fator crítico que é o fato de 40% dos respondentes avaliarem como “ruim” a sua qualidade de vida no trabalho no TJPB.

Na presente pesquisa, constatamos, também, que 62% dos membros do Fórum Criminal, a maioria, considera que o TJPB não está comprometido com sua qualidade de vida no trabalho e nenhum destes membros classificou o TJPB como extremamente ou bastante comprometido com esta qualidade de vida.

Observamos, ainda, que 44% dos respondentes dos questionários aplicados neste trabalho consideram que o TJPB não promove ações de promoção de bem estar e qualidade de vida no trabalho para seus servidores com muita frequência e 49% consideraram que estas atividades são realizadas às vezes. Mas, 100% dos respondentes acham importante a implantação de um programa de bem – estar e qualidade de vida no trabalho no TJPB. Assim, neste trabalho, descrevemos as etapas de elaboração de um projeto de qualidade de vida no trabalho para o TJPB.

Destacamos que o mencionado projeto, ao ser implantado, pode proporcionar o reconhecimento da imagem institucional do TJPB como socialmente responsável e zeladora da qualidade de vida de seus servidores, além de promover a diminuição de indicadores negativos como doenças do trabalho, absenteísmo, licenças-saúde e aposentadorias precoces de seus servidores e de aumentar a qualidade de prestação de seus serviços.

Durante esta pesquisa, analisamos a importância de reestruturação da Gerência de qualidade de vida do TJPB após a descrição de seu funcionamento atual e de suas atribuições, uma vez ser o setor dentro da organização administrativa do TJPB competente e capaz de promover a qualidade de vida no

trabalho dos membros deste Tribunal. Nesta oportunidade, houve a sugestão de regulamentação dos atendimentos clínicos desenvolvidos por essa gerência.

Sugerimos, para a realização de trabalhos posteriores, um aprofundamento do tema implantação de programas de qualidade de vida nos Tribunais, uma vez que, ao realizarmos esta pesquisa, observamos escassos trabalhos nesta importante e atual temática.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **A anvisa na redução à exposição involuntária à fumaça do tabaco.** [s.l.]: Anvisa, 2009. Disponível em: <portal.anvisa.gov.br/.../A+ANVISA+NA+REDUÇÃO+À+EXPOSIÇÃO+I...>. Acesso em: 14 abr. 2014.
- ALMEIDA, Marcos Antonio Bettine de. **Qualidade de vida:** definição, conceitos e interfaces com outras áreas, de pesquisa. São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades EACH/USP, 2012. 142p. Disponível em: <http://www.each.usp.br/edicoes-each/qualidade_vida.pdf> Acesso em: 14 abr.2014.
- ALMEIDA, M.; GUTIERREZ, L.; MARQUES, R. Qualidade de Vida como objeto de estudo polissêmico: contribuições da Educação Física e do Esporte. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v.1, n.1, p. 15-22, jan./jun. 2009.
- ALVES, Everton Fernando. Programas e ações em qualidade de vida no trabalho. **Revista INTERFACEHS**, v.6, n.1, abr. 2011. Disponível em: <http://www3.sp.senac.br/hotsites/blogs/InterfacEHS/wp-content/uploads/2013/08/4_ARTIGO_vol6n1.pdf>. Acesso em: 14 abr.2014.
- AMORIM, T. G. F. N. Qualidade de vida no trabalho: preocupação também para servidores públicos? **Revista Eletrônica de Ciência Administrativa (RECADM)**, v.9, n.1, p. 35-48, 2010.
- ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à metodologia do trabalho científico.** São Paulo: Atlas, 2009.
- ANGELUCI, F. L. et al. **A qualidade de vida no ambiente de trabalho e a aplicação dos princípios relativos ao programa de controle médico de saúde ocupacional.** 2005. 58 f. Monografia (Especialização em Engenharia de Segurança no Trabalho)–Universidade Estadual de Ponta Grossa, Guarapuava, 2005.
- CAMPOS, Maryane Oliveira; RODRIGUES NETO, João Felício. Qualidade de vida: um instrumento para promoção de saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 32, n. 2, p. 232-240, maio/ago. 2008. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/rbsp/volume32-n2/Revista_Vol_32_n_2_2008.pdf>. Acesso em: 14 abr.2014.
- CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas:** o novo papel do Recursos Humanos nas organizações. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
- CONSTANTINO, Maria Aparecida C. **Avaliação da Qualidade de Vida:** desenvolvimento e validação de um instrumento, por meio de indicadores biopsicossociais, junto à comunidade da Universidade de São Paulo – USP. 2008. Tese Doutorado – PRONUT, Universidade de São Paulo. São Paulo: 2008.

FERREIRA, R. R. et al. Concepção e implantação de um programa de qualidade de vida no trabalho (PQVT) no setor público: O papel estratégico dos gestores. **Revista de Administração (FEA-USP)**, v.44, p.147-157, 2009.

FRETTA. C.R.N.; Dalmau, M.B.L. Qualidade de vida no trabalho e a atuação da Diretoria de Recursos Humanos do Tribunal de Justiça de Santa Catarina. In:

FUCCI AMATO, Rita. O canto coral como prática sócio-cultural e educativo-musica. **Opus**, Goiânia, v. 13, n. 1, p. 75-96, jun. 2007. Disponível em: <http://www.anppom.com.br/opus/data/issues/archive/13.1/files/OPUS_13_1_Amato.pdf>. Acesso em: 13 abril. 2014

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Tipos de câncer:** mama. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama>>. Acesso em: 05 abr.2014.

_____. **Ações de enfermagem para o controle do câncer:** uma proposta de integração ensino-serviço. 3.ed. Rio de Janeiro: INCA, 2008. Disponível em: <<http://www1.inca.gov.br/enfermagem/>>. Acesso em: 05 abr. 2014.

KAUARK, Fabiana. Metodologia da pesquisa : guia prático / Fabiana Kauark, Fernanda Castro Manhães e Carlos Henrique Medeiros. – Itabuna: Via Litterarum, 2010.

LABOISSIÈRE, Paula. **Dia do coração:** doenças cardiovasculares matam 17 milhões ao ano em todo o mundo, 2011. Disponível em: <<http://memoria.ebc.com.br/agenciabrasil/noticia/2011-09-29/dia-do-coracao-doencas-cardiovasculares-matam-17-milhoes-ao-ano-em-todo-mundo>>. Acesso em: 12 abr. 2014.

LIMONGI-FRANÇA, A. C. (2012). *Qualidade de vida no trabalho - QVT: Conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial*. (3ª ed.). São Paulo: Atlas.

MASSOLA, Ricardo Martineli. Exercícios físicos na melhoria da qualidade de vida e capacidade de trabalho e na prevenção da dor e fadiga, entre trabalhadores de fábrica. 2007.106f. Dissertação (Mestrado em Educação Física)-Faculdade de Educação Física. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007.

MOURA, Rosalina de Jesus; FERREIRA, Kátia Martins. **Benefícios e resultados de um programa de coaching de bem-estar e gestão do stress**, 2013. Disponível em: < http://www.abqv.com.br/anexos/Artigo_Rumo_-_Beneficios_e_Resultados_do_Programa_de_Coaching_de_Stress_1.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2014.

NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL. **Dia Mundial do Doador de Sangue ressalta importância do ato na preservação da vida**, 2013. Disponível em:

<http://www.onu.org.br/dia-mundial-do-doador-de-sangue-ressalta-importancia-do-ato-na-preservacao-da-vida-diz-oms/>>. Acesso em: 14 abr. 2014.

OGATA, Alberto, SIMURRO, Sâmia. **Guia Prático de Qualidade de Vida**: como planejar e gerenciar o melhor programa para a sua empresa. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

SAMPAIO, J. R.. Qualidade de Vida no Trabalho: perspectivas e desafios atuais. **Psicologia: Organizações e Trabalho**, v.12, n.1, p.121-136, 2012.

SILVA, N. F. A.; LIMA, M. J. O. Qualidade de vida no trabalho: o estudo qualitativo na empresa natura. In: SEMANA CIENTÍFICA E CULTURAL DO SERVIÇO SOCIAL DAS FACULDADES UNIFICADAS DA FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE BARRETOS,5., 2007, Barretos. **Anais...** Barretos: FUFEB, 2007.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **O dia mundial de diabetes**. Disponível em: <http://www.diamundialdodiabetes.org.br/2013/11/28/sobre-o-diabetes/>>. Acesso em: 12 abr. 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA. **Cuidados com a saúde**: obesidade, 2013. Disponível em: <http://www.endocrino.org.br/obesidade/>>. Acesso em: 13 abr. 2014.

VILARTA, R., GONÇALVES, A. qualidade de vida e o mundo do trabalho. In: _____. **Qualidade de vida e atividade física**: explorando teoria e prática. Barueri: Manole, 2004. p. 133.

APÊNDICES

APÊNDICE A

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO NO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA PARAÍBA (TJPB)

Este é um questionário sobre sua percepção da qualidade de vida no trabalho no TJPB, o qual irá subsidiar uma pesquisa para um trabalho de conclusão de curso da Especialização em Planejamento e Gestão Pública, promovido pela TJPB em convênio com a UEPB. **ATENÇÃO:** Você não precisa escrever seu nome neste questionário. As suas respostas são anônimas e serão mantidas em sigilo. Por favor, responda todas as questões.

INFORMAÇÕES PESSOAIS:

Idade (anos): _____

1. Sexo: (1) Masculino (2) Feminino

2. Há quanto tempo trabalha no Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba?

(1) 0 a 5 anos (2) 6 a 10 anos (3) 11 a 20 anos (4) Mais de 20 anos

3. Qual o cargo que ocupa?

(1) Juiz (2) Analista (3) Técnico (4) Auxiliar (5) Comissionado

Como você avalia o nível de comprometimento do TJPB com sua qualidade de vida no trabalho?

(1) Extremamente (2) Bastante (3) Mais ou menos (4) Muito pouco (5) Nada

Com que frequência o TJPB promove ações de promoção de bem estar e qualidade de vida no trabalho para os seus servidores?

(1) Nunca (2) Muito raramente (3) Às vezes (4) Frequentemente (5) Muito frequentemente

O quanto você acha importante a implantação de um programa de bem – estar e Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) no Tribunal de Justiça da Paraíba?

(1)Muito Importante (2) Importante (3)Sem importância (4) Não tenho conhecimento sobre o que é QVT

Como você avalia sua qualidade de vida no trabalho do TJPB?

(1) Muito boa (2) Boa (3) Regular (4) Ruim (5) Muito ruim

APÊNDICE B

REGULAMENTAÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELA GERÊNCIA DE QUALIDADE DE VIDA

PORTARIA Nº

Dispõe sobre a regulamentação das atividades desenvolvidas pela Gerência de Qualidade de Vida no Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba- TJPB.

O **PRESIDENTE DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA PARAÍBA**, no uso de suas atribuições legais

RESOLVE:

Art. 1º Regulamentar as atividades desenvolvidas pela Gerência de Qualidade de Vida e sua organização no âmbito deste Tribunal.

TÍTULO I

DOS CONCEITOS

Art. 2º Para os fins desta Portaria Interna, considera-se:

- I** – Servidor efetivo – a pessoa legalmente investida em cargo público do TJPB, mediante aprovação em concurso público;
- II** – Servidor comissionado – pessoa ocupante de cargo declarado em lei de livre nomeação e exoneração, cujo provimento dá-se independente de aprovação em concurso público, caracterizando-se pela transitoriedade da investidura;
- III** – Dependente – cônjuge, companheiro(a), filho(a) até a maioridade civil, menor que esteja sob a tutela do servidor, pai e mãe mediante comprovação judicial;
- IV** – Terceirizado – a pessoa vinculada a alguma empresa que presta serviço a este Tribunal;
- V** – Estagiário – o estudante, devidamente matriculado em instituição de ensino superior, durante o período que presta serviço supervisionado neste Tribunal;
- VI** – Visitante – a pessoa que frequenta as dependências deste Tribunal e que não se enquadra em algum inciso anterior;

Parágrafo único. O servidor deverá apresentar a comprovação de dependência, prevista no inciso III deste artigo, à Gerência de Recursos Humanos.

TÍTULO II

DOS SERVIÇOS

Art. 3º A Gerência de Qualidade de Vida com a missão de promover a qualidade de vida dos servidores efetivos e comissionados e seus dependentes por meio da prevenção, da promoção à saúde, de ações sociais e de sustentabilidade ambiental, bem como da potencialização de suas manifestações culturais, estimulando a responsabilidade social, disponibilizará o seguinte:

I – Atendimento médico emergencial;

II – Atendimento odontológico emergencial, Profilaxia, restaurações e tartarectomia;

III – Campanhas educativas e preventivas, ambientais, de utilidade pública, solidariedade e sociais;

IV – Serviço de enfermagem emergencial;

V – Serviços de fisioterapia, nutrição e terapias alternativas (acupuntura, reeducação postural global, e fitoterapia);

VI – Serviço psicológico;

VII – Coral;

VIII – Eventos culturais;

IX – Visitas hospitalares e domiciliares; e

X – Programas relacionados à ergonomia, à saúde, à segurança do trabalho e ginástica laboral.

§ 1º O atendimento odontológico e os serviços de psicologia, fisioterapia, nutrição e terapias alternativas (acupuntura, e fitoterapia), serão disponibilizados exclusivamente aos servidores efetivos e comissionados e seus dependentes deste Tribunal.

§ 2º Os colaboradores terceirizados, estagiários e visitantes, serão atendidos Pela Gerência de Qualidade de Vida nos casos de urgência e emergência.

TÍTULO III

DO ATENDIMENTO

Art. 4º Os agendamentos serão realizados pela Gerência de Qualidade de VidaTribunal.

Art. 5ºO horário de funcionamento da Gerência de Qualidade de Vida é de segunda a quinta feira das 08:00 às 19:00 e na sexta feira das 08:00 às 14:00h.

Art. 15 Esta Portaria Interna entra em vigor na data de sua assinatura edivulgação. Gabinete da Presidência do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba.

Presidente